# PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO

## VIGENCIA 2025 – 2030

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

BOGOTÁ D.C.

## CONTENIDO

*1 INTRODUCCIÓN ..... 14*

*2 SECCION I ..... 17*

**I. DIMENSIÓN EXTERNA – Entorno ..... 17**

1. Análisis de Población ..... 19
1.1. Caracterización Poblacional ..... 19
1.2. Análisis de Morbilidad y Mortalidad ..... 27
2. Instituciones de Salud en el Área de Influencia ..... 60
3. Análisis de Mercado y Competitividad ..... 63
4. Otros Aspectos a Considerar ..... 73
5. Análisis Integral - Relación de Problemas y Causas Priorizadas ..... 83

**II. DIMENSIÓN INTERNA ..... 87**

**2.1 Aspectos Institucionales ..... 88**

1. Identificación General de la ESE ..... 88
2. Cultura Corporativa y Lineamientos Estratégicos de la ESE ..... 95
3. Oferta de Servicios ..... 105
4. Calidad en la Prestación de Servicios ..... 137
4.1. Sistema Único de Habilitación. ..... 138
5. Análisis Integral - Relación de Problemas y Causas Priorizadas ..... 167

**2.2 Aspectos Administrativos ..... 173**

1. Estado de Procesos y Procedimientos Prioritarios ..... 173
2. Estado de Guías Clínicas y Protocolos de Atención ..... 183
3. Gestión del Talento Humano ..... 203
4. Gestión de Recursos Físicos ..... 234
5. Gestión Documental y Archivística ..... 268
6. Estado del Sistema de Medición a la Gestión Institucional ..... 270
7. Sistemas de Información ..... 279
8. Análisis Integral - Relación de Problemas y Causas Priorizadas ..... 302

**2.3 Aspectos Jurídicos ..... 305**

1. Generalidades ..... 305
2. Procesos Judiciales en Contra de la ESE ..... 310
3. Análisis Integral - Relación de Problemas y Causas Priorizadas ..... 329

**2.4 Aspectos Financieros ..... 333**

1. Ingresos Presupuestales ..... 333
2. Contratación en Ejecución en la Venta de Servicios ..... 345
3. Gastos Presupuestales ..... 358
4. Costos y Rentabilidad de Servicios ..... 369
5. Pasivos ..... 378
6. Cuentas por Cobrar ..... 390
7. Estados Financieros ..... 403
8. Análisis Integral - Relación de Problemas y Causas Priorizadas ..... 463

*3 SECCION II ..... 466*

**I. ANALISIS DOFA ..... 466**

1. Entorno ..... 466

2. Aspectos Institucionales ..... 466
3. Aspectos Administrativos ..... 469
4. Aspectos Jurídicos ..... 473
5. Aspectos Financieros ..... 474

**II. PROPUESTA PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO ..... 490**

1. Oferta de Servicios de Salud ..... 490
2. Ingreso ..... 500
2.1. Ingresos por Venta de Servicios ..... 502
2.2. Ingresos No Ligados a la Venta de Servicios ..... 516
2.3. Ingresos que financian el programa ..... 517
3. Gastos ..... 518
3.1. Gastos Operación Corriente ..... 518
3.2. Costo Medidas del Programa ..... 522
3.3. Pago de Pasivos del Programa ..... 522

***III. CONCLUSIONES ..... 526***

# TABLA DE GRAFICAS

Gráfico 1.Pirámide Poblacional, Subred Sur E.S.E, 2024 ..... 19
Gráfico 2. Pirámide Poblacional, Subred por localidad. ..... 21
Grafica 3 Comportamiento Producción Servicios ..... 128
Grafica 4 Producción Quirófanos y Salas de Parto ..... 130
Grafica 5 Porcentaje de cumplimiento PAMEC vigencias 2020 a 2024. ..... 141
Grafica 6 Resultado de la Autoevaluación ..... 145
Grafica 7 Comportamiento Satisfacción 2020- 2024 ..... 149
Grafica 8 Comportamiento Satisfacción 2023 - 2024 ..... 149
Grafica 9 Número total de PQRSD-F 2020 – 2024 ..... 150
Grafica 10 Tasa de PQRSD-F 2020 – 2024 ..... 151
Grafica 11 Comportamiento PQRSD-F por tipologías 2020 - 2024 ..... 151
Grafica 12 Comportamiento PQRSD-F 2023 – 2024 ..... 152
Grafica 13 Consolidado globales sucesos de seguridad ..... 154
Grafica 14 Tasa de caídas en pacientes de hospitalización ..... 156
Grafica 15 Tasa de caídas de pacientes en urgencias ..... 156
Grafica 16 Tasa de caídas en consulta externa ..... 157
Grafica 17 Tasa de caídas en apoyo diagnostico ..... 157
Grafica 18 Eventos adversos relacionados a administración de medicamentos en hospitalización ..... 158
Grafica 19 Eventos adversos relacionados a administración de medicamentos en urgencias ..... 159
Grafica 20 Tasa de ulceras por presión ..... 159
Grafica 21 Tasa global de infecciones asociadas al cuidado de la salud ..... 162
Grafica 22 Tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV) uci adulta ..... 162
Grafica 23 Tasa de incidencia de infección del tracto urinario asociada a catéter UCI adultos ..... 163
Grafica 24 Tasa de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociado a catéter (ITS-AC) UCI adulto ..... 163
Grafica 25 Proporción de endometritis post parto vaginal ..... 164
Grafica 26 Proporción de endometritis POST cesárea ..... 164
Grafica 27 Proporción de infecciones del sitio operatorio ..... 165
Grafica 28 Porcentaje de adherencia a los 5 momentos de higiene de manos ..... 165
Grafica 29 Porcentaje de adherencia a las normas de bioseguridad ..... 166
Grafica 30 Precauciones de aislamiento de usuario protegido ..... 166
Grafica 31 Comparativo documentos publicados vigencia 2021 a 2024 ..... 176
Grafica 32 Prepensionados corte 31 de diciembre de 2023 ..... 212
Grafica 33 Prepensionados corte 2024 ..... 213
Grafica 34 Cobertura de inducción virtual ..... 216
Grafica 35 Resultados de Re- Inducción – Cobertura, apropiación y satisfacción ..... 217
Grafica 36 Evolución Encuestas de Cultura Subred Sur ..... 222
Grafica 37 Tipo de cultura percibida ..... 223
Grafica 38 Ingreso de recursos ..... 233
Grafica 39 Renovación de Tecnología Biomédica ..... 239
Grafica 40 Adquisición de tecnología biomédica por contraprestación convenios docencia servicio ..... 239
Grafica 41 Adquisición de tecnología biomédica por donación ..... 240
Grafica 42 Arrendamiento de equipos biomédicos ..... 241
Grafica 43 Costos del mantenimiento de equipos biomédicos ..... 241
Grafica 44 Plan de mantenimiento anual de equipos biomédicos ..... 242
Grafica 45 Mantenimiento correctivo de equipos biomédicos ..... 244
Grafica 46 Ejecución del mantenimiento de la Infraestructura ..... 244
Grafica 47 Resultado de cumplimiento del plan de mantenimiento anual de infraestructura ..... 246
Gráfica 48 Cumplimiento Mantenimiento correctivo ..... 247
Grafica 49 Resultado de cumplimiento de mantenimiento correctivo de Equipo Industrial ..... 250
Grafica 50 Ejecución contratos servicio de aseo ..... 264
Grafica 51 Ejecución contrato servicio de vigilancia ..... 267
Gráfica 52: Comportamiento solicitud de historia clínica por la APP ..... 269

Grafica 53 Resultados del Plan de Sostenibilidad de MIPG. ..... 278
Grafica 54 Resultado consolidado Medición del Indicé de Desempeño Institucional ..... 278
Grafica 55 Reconocido vs recaudado ..... 338
Grafica 56 Régimen subsidiado ..... 339
Grafica 57 Régimen Contributivo ..... 340
Grafica 58 PPNA Y NO POS ..... 341
Grafica 59 Departamento/Distrito – PIC ..... 341
Grafica *60* SOAT - Accidentes de Tránsito Cías de Seguros ..... 342
Grafica *61* Otras ventas de servicios de salud ..... 342
Grafica *62* Recaudo cuentas por cobrar ..... 343
Grafica *63* Facturación pagos y glosas 2024 ..... 350
Grafica *64* Compromisos gasto planta ..... 360
Grafica 65 Compromisos servicios personales indirectos ..... 361
Grafica 66 Compromiso gastos generales ..... 361
Grafica 67 Gasto comercialización ..... 362
Grafica 68 Obligaciones ..... 363
Grafica 69 Giros ..... 363
Grafica 70 Comparativo Compromisos – obligaciones – pagos ..... 365
Grafica 71 Comparativo de costos por unidad funcional y vigencia ..... 372
Grafica 72 Comparativo de gasto por unidad funcional y vigencia ..... 374
Grafica 73 Comparativo ingreso por unidad funcional y vigencia ..... 376
Grafica 74 Resultados del ejercicio ..... 453

## TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Mapa Bogotá y Localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. ..... 18
Ilustración 2 Infraestructura Prestación de Servicios ..... 69
Ilustración 3 Modelo de Prestación Servicios de Salud ..... 74
Ilustración 4 Localización Centros de Atención Sur vigencia 2016 ..... 90
Ilustración 5 Densidad Poblacional, Subred Sur E.S.E., 2024 ..... 92
Ilustración 6 Mapa de Procesos Subred Sur ..... 100
Ilustración 7 Medición de la adherencia ..... 105
Ilustración 8 Mapa de sedes proyectadas al 2024 ..... 106
Ilustración 9 Nuestro Mapa de Procesos ..... 174
Ilustración 10 Estructura Gestión del Riesgo ..... 180
Ilustración 11 Diseño del aplicativo almera modulo riesgos ..... 182
Ilustración 12 Estructura orgánica ..... 205
Ilustración 13 Cronograma de Equipo Industrial ..... 251
Ilustración 14 Pirámide de Fases Construcción Plan de Desarrollo 2020-2024 ..... 273
Ilustración 15 Resultado de encuestas Grupos de Valor y propuestas recibidas. ..... 274
Ilustración 16 10 Logros Subred Sur. 2020-2024 ..... 275
Ilustración 17 Aspectos y Líneas Técnicas para Construcción de Plan de Desarrollo ..... 275
Ilustración 18 aplicaciones web ..... 287
Ilustración 19 Módulos Asistenciales: ..... 294
Ilustración 20 Módulos Administrativo Financieros ..... 294
Ilustración 21 Flujo de agilsalud ..... 296
Ilustración 22 Ilustración radicación de rips ..... 299

## INDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Población según localidad y sexo, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E., 2024. ..... 20
Tabla No. 2 Proporción de Población por Momento de Curso de vida Usme, Subred Sur E.S.E., 2024. ..... 21
Tabla No. 3 Proporción de Población por Momento de Curso de vida Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., 2024. ..... 22
Tabla No. 4 Proporción de Población por Momento de Curso de vida Ciudad Bolívar, Subred Sur E.S.E., 2024. ..... 22
Tabla No. 5 Proporción de Población por Momento de Curso de vida Sumapaz, Subred Sur E.S.E., 2024. ..... 22
Tabla No. 6 Población según afiliación, Subred Sur E.S.E., diciembre de 2024. ..... 23
Tabla No. 7 Población según afiliación, ciclo vital Subred Sur E.S.E., diciembre de 2024. ..... 23
Tabla No. 8 Población Régimen Contributivo ..... 24
Tabla No. 9 Población Régimen Subsidiado ..... 24
Tabla No. 10 Población asignada o capitada por SISS vigencia 2019 - 2024 ..... 25
Tabla No. 11 Distribución de atenciones según servicio y grupo, Subred Sur ESE, 2024. ..... 28
Tabla No. 12 Atenciones según Centro de Servicios de Salud, Subred Sur E.S.E., 2024. ..... 29
Tabla No. 13 Atenciones según curso de vida, Subred Sur E.S.E., 2024. ..... 30
Tabla No. 14 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Subred Sur ESE, 2024. ..... 31
Tabla No. 15 Morbilidad consulta externa - año 2022 ..... 32
Tabla No. 16 Morbilidad consulta externa - año 2023 ..... 32
Tabla No. 17 Morbilidad consulta externa - año 2024. ..... 33
Tabla No. 18 Morbilidad hospitalaria - año 2023 ..... 35
Tabla No. 19 Morbilidad hospitalaria - año 2024. ..... 36
Tabla No. 20 Morbilidad urgencias - año 2022 ..... 36
Tabla No. 21 Morbilidad urgencias - año 2023 ..... 37
Tabla No. 22 Distribución de atenciones según curso de vida y grupo en urgencias, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024. ..... 38
Tabla No. 23 Distribución de atenciones según curso de vida y grupo en consulta externa, Subred Sur ESE, 2024. ..... 39
Tabla No. 24 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, Subred Sur ESE, 2024. ..... 40
Tabla No. 25 Distribución de atenciones según curso de vida y grupo en hospitalización, Subred Sur ESE, 2024. ..... 41
Tabla No. 26 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización, Subred Sur ESE, 2024. ..... 41
Tabla No. 27 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, Sur ESE, 2024. ..... 42
Tabla No. 28 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Ciudad Bolívar Subred Sur ESE, 2024. ..... 43
Tabla No. 29 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Ciudad Bolívar Subred Sur ESE, 2024. ..... 44
Tabla No. 30 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Ciudad Bolívar, Subred Sur ESE, 2024. ..... 45
Tabla No. 31 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Ciudad Bolívar Subred Sur ESE, 2024. ..... 46
Tabla No. 32 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Usme Subred Sur ESE, 2024. ..... 47
Tabla No. 33 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Usme Subred Sur ESE, 2024. ..... 48
Tabla No. 34 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Usme, Subred Sur ESE, 2024. ..... 49
Tabla No. 35 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Usme Subred Sur ESE, 2024. ..... 50
Tabla No. 36 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Tunjuelito Subred Sur ESE, 2024. ..... 51
Tabla No. 37 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Tunjuelito Subred Sur ESE, 2024. ..... 51
Tabla No. 38 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Tunjuelito, Subred Sur ESE, 2024. ..... 52
Tabla No. 39 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Tunjuelito Subred Sur ESE, 2024. ..... 53
Tabla No. 40 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Sumapaz Subred Sur ESE, 2024. ..... 54

Tabla No. 41 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Sumapaz Subred Sur ESE, 2024. ..... 55
Tabla No. 42 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Sumapaz, Subred Sur ESE, 2024. ..... 56
Tabla No. 43 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Sumapaz Subred Sur ESE, 2024. ..... 57
Tabla No. 44 población ..... 61
Tabla No. 45 IPS del área de influencia ..... 62
Tabla No. 46 plan de intervención colectiva ..... 66
Tabla No. 47 comparación de tarifas vigencia a diciembre 2024 CAPITA Y PGP ..... 67
Tabla No. 48 Comparación de tarifas vigencia 2024 EVENTO ..... 67
Tabla No. 49 Proyectos Aprobados en Vigencias Anteriores en Ejecución ..... 70
Tabla No. 50 Proyectos Aprobados en Vigencias Anteriores Terminados ..... 70
Tabla No. 51 Proyectos nuevos incluidos en PBIS 2022-2023 ..... 70
Tabla No. 52 Reorganización 2021 ..... 71
Tabla No. 53 Reorganización 2024 ..... 71
Tabla No. 54 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2 ..... 79
Tabla No. 55 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2 Ciudad Bolívar ..... 80
Tabla No. 56 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2 Tunjuelito ..... 80
Tabla No. 57 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2 Usme ..... 80
Tabla No. 58 Total Población Adscrita Sumapaz ..... 80
Tabla No. 59 Total Población Inscrita a RPM Tunjuelito ..... 81
Tabla No. 60 Total Población Inscrita a RPM Usme ..... 81
Tabla No. 61 Total Población Inscrita a RPM Ciudad Bolívar ..... 81
Tabla No. 62 Total Población Inscrita a RPM Sumapaz ..... 82
Tabla No. 63 Análisis integral – relación de problemas y causas principales ..... 83
Tabla No. 64 Identificación de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E. ..... 88
Tabla No. 65 Conformación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE ..... 89
Tabla No. 66 Número de USS – Servicios Habilitados en la SISS Sur E.S.E. ..... 91
Tabla No. 67 División Administrativa Ruralidad Subred Sur ..... 92
Tabla No. 68 Conformación Junta Directiva E.S.E. ..... 94
Tabla No. 69 Directivos y responsables de la elaboración y ejecución del PSFF ..... 94
Tabla No. 70 Valores ..... 95
Tabla No. 71 Objetivo estratégico ..... 96
Tabla No. 72 Socialización plataforma ..... 104
Tabla No. 73 Portafolio de Servicios Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. – diciembre 2024 ..... 106
Tabla No. 74 Oferta De Servicios Según Capacidad Física Instalada ..... 121
Tabla No. 75 Capacidad Instalada – SISS Sur 2024 ..... 124
Tabla No. 76 Oferta De Servicios Según Capacidad Disponible de Recurso Humano ..... 124
Tabla No. 77 Producción por centro de costos ..... 125
Tabla No. 78 Producción Servicio de Urgencias desagregado ..... 126
Tabla No. 79 Producción Servicio de Ambulatorios desagregado ..... 126
Tabla No. 80 Producción Servicio de Hospitalarios ..... 129
Tabla No. 81 Producción Apoyo Diagnóstico ..... 131
Tabla No. 82 Producción Apoyo Terapéutico ..... 132
Tabla No. 83 Producción Servicios Conexos a la Salud ..... 133
Tabla No. 84 Análisis Productividad Urgencias 2021 a 2024 ..... 134
Tabla No. 85 Análisis Productividad Ambulatorios 2021 a 2024 ..... 135
Tabla No. 86 Unidades de servicio Subred Sur ..... 138
Tabla No. 87 Unidades certificadas con la resolución 3100/2019 ..... 139
Tabla No. 88 Unidades Habilitadas con la resolución 3100/2019 con proyección de reorganización ..... 140
Tabla No. 89 Trazabilidad de Acciones y porcentajes de cumplimiento PAMEC vigencias 2020 a 2024. ..... 142
Tabla No. 90 Listado de Comités Normativos. ..... 142
Tabla No. 91 Comités adicionales Subred Sur ..... 143
Tabla No. 92 Indicadores de calidad ..... 148
Tabla No. 93 Principales Causas Reiterativas 2023 ..... 152

Tabla No. 94 Principales Causas Reiterativas 2024 ..... 153
Tabla No. 95 Gestión del evento adverso. Comportamiento ..... 154
Tabla No. 96 Paquetes instruccionales implementados ..... 160
Tabla No. 97 Análisis integral relación de problemas. Causas priorizadas ..... 167
Tabla No. 98 Variación Insumos Hospitalarios – 2020 -2023 consolidados. ..... 172
Tabla No. 99 Total documentos publicados por procesos ..... 175
Tabla No. 100 Documentos publicados por tipo documental a 2024 ..... 176
Tabla No. 101 Tipologías identificadas ..... 181
Tabla No. 102 Relación Identificación de los riesgos Institucionales ..... 181
Tabla No. 103 Relación de cumplimiento en el programa de auditorías años 2020 a 2024 ..... 185
Tabla No. 104 Socialización a la población objeto ..... 186
Tabla No. 105 Relación de planes de mejora con fuente Auditorías Internas Años 2022 - 2024 ..... 203
Tabla No. 106 Estructura a diciembre 31 de 2024 ..... 207
Tabla No. 107 Distribución plan de cargos corte a diciembre 31 de 2023 ..... 209
Tabla No. 108 distribución plan de cargos corte: diciembre de 2024 ..... 209
Tabla No. 109 distribución de gastos de personal de planta de la entidad y gastos OPS ..... 210
Tabla No. 110 Encargos ..... 210
Tabla No. 111 Relación de personal en condición de Discapacidad ..... 213
Tabla No. 112 Relación de vacancias definitivas para provisión de cargos ..... 214
Tabla No. 113 Cobertura de inducción virtual ..... 216
Tabla No. 114 Apropiación de conocimiento ..... 216
Tabla No. 115 Resultados de satisfacción ..... 217
Tabla No. 116 resultado de inducción especifica ..... 217
Tabla No. 117 Resultados de Re- Inducción – Cobertura, apropiación y satisfacción ..... 218
Tabla No. 118 Distribución de Servidores Públicos Evaluados por Niveles ..... 219
Tabla No. 119 Evaluación Promedio por Nivel Vs Promedio de la Entidad ..... 219
Tabla No. 120 Distribución de Servidores Públicos Provisionales Evaluados por Niveles ..... 219
Tabla No. 121 Distribución de Servidores Públicos Provisionales Evaluados por Niveles ..... 220
Tabla No. 122 Comparativo Encuesta de cultura y Perspectiva para crecer 2022-2023 ..... 224
Tabla No. 123 informe de ausentismo primer trimestre 2024 ..... 228
Tabla No. 124 Liquidación y cobro de incapacidades ..... 229
Tabla No. 125 Proyección PAA ..... 231
Tabla No. 126 Rotación ..... 232
Tabla No. 127 Aplicaciones traslados y devoluciones ..... 233
Tabla No. 128 Porcentaje de cumplimiento por Unidad con corte a 31 de diciembre 2024 ..... 248
Tabla No. 129 Relación del Parque Automotor ..... 252
Tabla No. 130 relación de predios Subred Sur ..... 253
Tabla No. 131 Líneas telefónicas móviles ..... 265
Tabla No. 132 Relación del estado de servicios públicos ..... 266
Tabla No. 133 Comportamiento mensual del trámite de historia clínica ..... 268
Tabla No. 134 Comparativo de solicitud de historia clínica ..... 269
Tabla No. 135 Comportamiento mensual por centros de atención de solicitudes de historia clínica por usuario y entidades ..... 269
Tabla No. 136 Comportamiento mensual de préstamos documentales ..... 270
Tabla No. 137 Resultado por Dimensiones 2020-2024 ..... 277
Tabla No. 138 Análisis integral – Relación de problema y causas priorizadas ..... 302
Tabla No. 139 Análisis integral – Relación de problema y causas priorizadas ..... 304
Tabla No. 140 relación de inmuebles Dirección Administrativa ..... 306
Tabla No. 141 relación de procesos Oficina Jurídica ..... 310
Tabla No. 142 Coberturas pólizas de seguros ..... 314
Tabla No. 143 Causas Generadoras de Demandas ..... 319
Tabla No. 144 Procesos Activos -Oficina Jurídica ..... 321
Tabla No. 145 Procesos pagados -Oficina Jurídica ..... 322
Tabla No. 146 Procesos Pendientes de Pago -Oficina Jurídica ..... 322
Tabla No. 147 Relación solicitudes de pago ..... 324
Tabla No. 148 Relación derechos de petición ..... 325

Tabla No. 149 Acciones de repetición activas en SIPROJWEB. ..... 329
Tabla No. 150 Análisis integral – Relación de problema y causas priorizadas ..... 329
Tabla No. 151 Presupuesto aprobado ..... 333
Tabla No. 152 Disponibilidad inicial ..... 333
Tabla No. 153 Los ingresos corrientes se derivan de la prestación de servicios de salud. ..... 334
Tabla No. 154 Presupuesto recaudado y recocido ..... 337
Tabla No. 155 Ingresos corrientes ..... 337
Tabla No. 156 Mayores Pagadores Subsidiado Evento Vigencia 2020 – 2024 ..... 339
Tabla No. 157 Mayores Pagadores Contributivo Vigencia 2020 – 2024 ..... 340
Tabla No. 158 Ingresos por convenios 2019 -2020 -2021 -2022 y 2023 ..... 343
Tabla No. 159 contratación empresas eps ..... 345
Tabla No. 160 ONG ..... 346
Tabla No. 161 aseguradores de riesgos ..... 346
Tabla No. 162 SMLV por vigencia ..... 347
Tabla No. 163 UPC por vigencia ..... 347
Tabla No. 164 contratos cápita ..... 348
Tabla No. 165 Anexo 5 del contrato de Pago Global Prospectivo vigente ..... 348
Tabla No. 166 Análisis venta de servicios vigencia 2024 ..... 349
Tabla No. 167 componente de venta de servicios con contrato ..... 350
Tabla No. 168 componente de venta de servicios sin contrato ..... 355
Tabla No. 169 Compromisos ..... 358
Tabla No. 170 Compromisos gasto de personal vigencia 2024 ..... 359
Tabla No. 171 planta de personal ..... 360
Tabla No. 172 Gastos de operación ..... 362
Tabla No. 173 Obligaciones ..... 362
Tabla No. 174 Giros ..... 363
Tabla No. 175 Cuentas por pagar presupuestales 2020 ..... 365
Tabla No. 176 Cuentas por pagar presupuestal 2021 ..... 365
Tabla No. 177 Cuentas por pagar presupuestal 2022 ..... 366
Tabla No. 178 Cuentas por pagar presupuestal 2023 ..... 366
Tabla No. 179 Cuentas por pagar presupuestal 2024 ..... 367
Tabla No. 180 Inversión ..... 367
Tabla No. 181 Convenios ..... 369
Tabla No. 182 Estructura contable ..... 371
Tabla No. 183 Análisis del Costo Unidades funcionales ..... 371
Tabla No. 184 Análisis del gasto Unidades funcionales ..... 373
Tabla No. 185 Comparativo del ingreso Unidades funcionales ..... 375
Tabla No. 186 Rentabilidad por unidad funcional Año 2024 ..... 377
Tabla No. 187 Pasivos ..... 378
Tabla No. 188 Cuentas por pagar ..... 378
Tabla No. 189 Bienes y servicios ..... 379
Tabla No. 190 Descuentos de nomina ..... 379
Tabla No. 191 Retención en la fuente ..... 380
Tabla No. 192 Otras cuentas por pagar ..... 381
Tabla No. 193 beneficios a empleados ..... 381
Tabla No. 194 Provisiones ..... 382
Tabla No. 195 Litigios y demandas ..... 382
Tabla No. 196 Procesos ..... 383
Tabla No. 197 Provisiones diversas ..... 383
Tabla No. 198 Otros pasivos ..... 384
Tabla No. 199 Avances y anticipos ..... 384
Tabla No. 200 Otros pasivos diferidos ..... 385
Tabla No. 201 Prioridad de pago ..... 385
Tabla No. 202 acreencias laborales + servicios personales indirectos ..... 386
Tabla No. 203 entidades públicas y de seguridad social ..... 387
Tabla No. 204 Proveedores bienes y servicios ..... 388

Tabla No. 205 Provisiones y pasivos contingencias ..... 388
Tabla No. 206 Otros pasivos ..... 389
Tabla No. 207 No clasificado ..... 390
Tabla No. 208 Pasivo por fuente de recursos ..... 390
Tabla No. 209 Total cuentas por cobrar corte junio 2025 ..... 390
Tabla No. 210 Cuentas por cobrar corte junio 2025 por cuenta contable ..... 391
Tabla No. 211 cuentas por cobrar por plazo ..... 393
Tabla No. 212 Deterioro cuentas por cobrar ..... 394
Tabla No. 213 Glosas y Devoluciones por periodo de recepción ..... 395
Tabla No. 214 cuentas por cobrar ..... 396
Tabla No. 215 pagadores ..... 398
Tabla No. 216 Entidades ..... 399
Tabla No. 217 Jurisdiccional ..... 399
Tabla No. 218 Extrajudicial ..... 400
Tabla No. 219 Gestión de cobro por régimen ..... 401
Tabla No. 220 Estado de cartera pagares ..... 401
Tabla No. 221Gestión de cartera pagares ..... 402
Tabla No. 222 circularización de saldos así: ..... 402
Tabla No. 223 Estado de situación financiera comparando las vigencias 2020 vs 2021 vs 2022 vs 2023 vs 2024 presentó el siguiente comportamiento: ..... 403
Tabla No. 224 clasificación del activo corriente y no corriente se detalla a continuación: ..... 405
Tabla No. 225 El efectivo y equivalentes al efectivo presentados en el estado de situación financiera individual con corte al 31 de diciembre de 2024 y 31 de diciembre de 2023 ..... 406
Tabla No. 226 Total cuentas por cobrar ..... 407
Tabla No. 227 Comparativo cuentas por cobrar 2020 a 2024 ..... 407
Tabla No. 228 Cuentas por cobrar ..... 408
Tabla No. 229 Inventarios ..... 409
Tabla No. 230 otros activos -activo corriente ..... 409
Tabla No. 231 Recursos entregados en administración ..... 410
Tabla No. 232 activo no corriente ..... 410
Tabla No. 233 Contribuciones afectivas ..... 411
Tabla No. 234 Depósitos entregados en garantía ..... 412
Tabla No. 235 terceros y recursos en depósitos judiciales: ..... 412
Tabla No. 236 recaudo de depósitos judiciales pagados ..... 413
Tabla No. 237 Propiedad planta y equipo ..... 413
Tabla No. 238 Ingresos por rubro acumulado vigencia 2024 ..... 414
Tabla No. 239 Salidas por rubro acumulado vigencia 2024 ..... 415
Tabla No. 240 construcciones en curso ..... 417
Tabla No. 241 Avance de proyectos ..... 417
Tabla No. 242 Pasivos ..... 417
Tabla No. 243 Variación absoluta pasivo ..... 418
Tabla No. 244 cuentas por pagar ..... 419
Tabla No. 245 Rubros que se registran en el módulo de cuentas por pagar ..... 419
Tabla No. 246 Cuentas por pagar ..... 420
Tabla No. 247 CUENTAS POR PAGAR POR EDADES VIGENCIA 2024 ..... 421
Tabla No. 248 cuentas por pagar reserva de obra y glosa ..... 421
Tabla No. 249 Giros realizados ..... 421
Tabla No. 250 Reserva ..... 422
Tabla No. 251 Resultado ..... 422
Tabla No. 252 Beneficios de los empleados ..... 423
Tabla No. 253 Beneficios de los empleados ..... 423
Tabla No. 254 Provisiones ..... 424
Tabla No. 255 Litigios y demandas ..... 424
Tabla No. 256 Provisiones diversas ..... 425
Tabla No. 257 Otros Pasivos ..... 425
Tabla No. 258 Ingresos diferidos por subvenciones condicionadas ..... 426

Tabla No. 259 Activos contingentes ..... 427
Tabla No. 260 Total pasivos contingentes ..... 427
Tabla No. 261 Pasivos contingentes ..... 428
Tabla No. 262 Clasificación pasivos contingentes ..... 428
Tabla No. 263 Otros pasivos contingentes ..... 429
Tabla No. 264 Balance general ..... 430
Tabla No. 265 Indicadores ..... 433
Tabla No. 266 capital de trabajo ..... 434
Tabla No. 267 Razón corriente ..... 434
Tabla No. 268 Prueba acida ..... 434
Tabla No. 269 Nivel de endeudamiento ..... 435
Tabla No. 270 Margen de rentabilidad operacional ..... 436
Tabla No. 271 Estado de resultados ..... 436
Tabla No. 272 Estado de resultados integral ..... 437
Tabla No. 273 Ingresos ..... 438
Tabla No. 274 Ingresos por venta de servicios de salud ..... 439
Tabla No. 275 Ingresos por subvenciones ..... 444
Tabla No. 276 comparativo rubro subvenciones ..... 444
Tabla No. 277 otros ingresos ..... 445
Tabla No. 278 Otros ingresos diversos ..... 445
Tabla No. 279 Gastos de administración ..... 446
Tabla No. 280 Gastos de administración ..... 446
Tabla No. 281 Gastos por deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones ..... 447
Tabla No. 282 Transferencias y subvenciones ..... 448
Tabla No. 283 Otros gastos ..... 449
Tabla No. 284 Variación rubros de otros gastos ..... 449
Tabla No. 285 otros Gastos diversos ..... 450
Tabla No. 286 desagregación de la aceptación glosas ..... 450
Tabla No. 287 Costo de venta ..... 451
Tabla No. 288 Costo de ventas de servicios ..... 451
Tabla No. 289 Análisis financiero 2020 a 2024 (Caudro 22) ..... 453
Tabla No. 290 Módulos ..... 457
Tabla No. 291 Análisis integral Facturación ..... 463
Tabla No. 292 Análisis integral Recaudo ..... 463
Tabla No. 293 Análisis integral Cartera ..... 464
Tabla No. 294 Análisis integral recaudo vigencias anteriores ..... 464
Tabla No. 295 Análisis integral gastos ..... 464
Tabla No. 296 Análisis integral Costos ..... 465
Tabla No. 297 Análisis integral Tesorería ..... 465
Tabla No. 298 Analisis integral infraestructura ..... 465
Tabla No. 299 Medida 1 ..... 466
Tabla No. 300 Medida 2 ..... 467
Tabla No. 301 Medida 3 ..... 469
Tabla No. 302 Medida 4 ..... 470
Tabla No. 303 Medida 5 ..... 471
Tabla No. 304 Medida 6 ..... 473
Tabla No. 305 Medida 7 ..... 474
Tabla No. 306 Medida 8 ..... 476
Tabla No. 307 Medida 9 ..... 478
Tabla No. 308 Medida 10 ..... 480
Tabla No. 309 Medida 11 ..... 481
Tabla No. 310 Medida 12 ..... 483
Tabla No. 311 Medida 13 ..... 486
Tabla No. 312 Medida 14 ..... 487
Tabla No. 313 Medida 14 ..... 488
Tabla No. 314 Oferta servicios de salud proyectada 2025 a 2030 (Cuadro 32 A de PSFF) ..... 491

Tabla No. 315 Ingreso ..... 500
Tabla No. 316 Ingresos corrientes ..... 501
Tabla No. 317 Ingresos corrientes ..... 501
Tabla No. 318 Ingresos por venta de servicios ..... 502
Tabla No. 319 Crecimiento de la facturación ..... 504
Tabla No. 320 Estimado de facturación por pagados y régimen ..... 505
Tabla No. 321 Estimado de recaudo de la vigencia ..... 507
Tabla No. 322 Recaudo vigencia ..... 508
Tabla No. 323 Rezago cartera ..... 510
Tabla No. 324 Rezago cartera ..... 511
Tabla No. 325 Recaudo cuenta por cobrar ..... 512
Tabla No. 326 Proyección de recaudo de cuenta por cobrar ..... 513
Tabla No. 327 Proyección de recaudo vs uso ..... 513
Tabla No. 328 Proyección de recaudo vs uso de Capital Salud ..... 515
Tabla No. 329 Ingresos no ligados a la venta de servicios ..... 516
Tabla No. 330 – Convenios vigencia 2024 ..... 517
Tabla No. 331 Gastos ..... 518
Tabla No. 332 Gastos de funcionamiento contemplados en la medida 11 ..... 519
Tabla No. 333 Gastos de inversión contemplados en la medida 11 ..... 520
Tabla No. 334 Gastos de operación contemplados en la medida 11 ..... 520
Tabla No. 335 Total Gastos contemplados en la medida 11 ..... 521
Tabla No. 336 pago de pasivos del programa ..... 522
Tabla No. 337 pagos de pasivos con recursos propios ..... 522
Tabla No. 338 Pago de pasivos PSFF ..... 524
Tabla No. 339 Presupuesto proyectado ingresos ..... 526

# 1 INTRODUCCIÓN

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, fue creada mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016, por el cual se efectuó la reorganización del sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras, como es el caso de la Subred Sur, como resultado de la fusión de los Hospitales Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, presta servicios de salud para las localidades de Tunjuelito, Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz, siendo una red con un modelo de atención diferencial para lograr satisfacer las necesidades en salud de las zonas rurales y urbanas. Contamos con 22 unidades de prestación de Servicios de Salud, de las cuales 7 unidades Hospitalarias y 15 Unidades de Prestación de Servicios de Salud, que brindan atención a aproximadamente 1.270.222 habitantes del Sur de Bogotá. (Según proyección DANE 2024).

El Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, es un documento esencial dentro de la Planeación Estratégica de la organización, ya que permite establecer las medidas tendientes a mejorar la situación Financiera de la Subred, a la vez que servirá como herramienta de programación presupuestal para los próximos años, con lo cual se proyecta mejorar el flujo de recursos, tendiente a impactar en la prestación de servicios de salud para la población del Sur de Bogotá y de su área de influencia.

El Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero no solo pretende responder a los requerimientos normativos expuestos por la Ley 1438 de 2011 y sus decretos reglamentarios en cuanto al mejoramiento financiero de las instituciones de salud, sino que pretende ser un punto de partida para la planificación de la organización, determinando factores relevantes en cuanto al crecimiento institucional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para los próximos años.

El Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, fue elaborado con el objeto de restablecer la solidez económica y financiera, que permita garantizar la prestación de servicios de salud con el cumplimiento de los estándares establecidos en la normatividad vigente, permitiendo garantizar la prestación de servicios de nuestros usuarios establecidos mediante normatividad vigente. Este documento se presenta teniendo en cuenta la categorización de riesgo medio, en el que actualmente se clasifica la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, conforme a la Resolución 00000980 de 2024 de 30 de mayo de 2024.

| Variable | Calificación |
|---|---|
| Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022) | Riesgo bajo |
| Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de junio de 2022. | No aplica |
| Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria." | No aplica |
| Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria." | No aplica |
| Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018) | Riesgo bajo |
| Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017) | Sin riesgo |

El Programa se encuentra estructurado en dos partes; la primera contempla el diagnóstico de la entidad, evaluando tanto los aspectos institucionales básicos, la estructura orgánica, portafolio de servicios, servicios habilitados, capacidad instalada, y aquellos del orden administrativo, financiero, jurídico y asistencial.

Igualmente, de acuerdo con la estructura metodología, se presenta un análisis comparativo de las vigencias, para el período comprendido entre las vigencias 2019 – 2023; no obstante, lo anterior, es de señalar, especial atención a los periodos de Pandemia por y post pandemia por COVID-19, que conllevo a nuevos escenarios para el logro de la sostenibilidad financiera de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.

Existen múltiples factores que pueden llevar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E a un riesgo elevado. Actualmente algunos de los factores que generan riesgo a la sostenibilidad de la institución y por ende deben ser controlados son: Cartera de poca rotación, cartera muy apreciable y con bajas probabilidades de recuperación en un alto porcentaje por las EAPB en liquidación o intervenidas, obligaciones de difícil pago, no reconocimiento de puntos de control que permitan filtrar situaciones sensibles y minimizar riesgos.

La viabilidad técnica, económica y financiera se considera en los siguientes aspectos:

**Viabilidad técnica**: Se refiere a la evaluación de si el PSFF es factible desde el punto de vista técnico. Se analiza la disponibilidad de los recursos necesarios, la tecnología requerida, la capacidad del equipo de implementar el proyecto y cualquier otra consideración técnica relevante.

El PSFF se considera técnicamente viable si se cumplen los siguientes requisitos:

**Disponibilidad de recursos**: Se dispone de los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios para implementar el PSFF.

**Tecnología requerida**: La tecnología requerida para implementar el PSFF está disponible y es compatible con los recursos disponibles.

**Capacidad del equipo**: El equipo responsable de implementar el PSFF tiene la capacidad y la experiencia necesarias para llevar a cabo el proyecto.

**Consideraciones técnicas relevantes**: Se han tenido en cuenta todas las consideraciones técnicas relevantes para el éxito del PSFF.

**Viabilidad económica**: Se centra en evaluar si el PSFF es viable desde el punto de vista económico. Se analizan los costos y beneficios esperados en el PSFF, así como la proyección presupuestal de ingresos y gastos entre los años 2024 a 2029.

**Viabilidad financiera**: Se relaciona con la evaluación de si el PSFF es financieramente viable. Se analizan los recursos financieros necesarios para llevar a cabo el PSFF, como la inversión inicial, el capital de trabajo y los gastos operativos. También se considera la disponibilidad de financiamiento, ya sea a través de fondos propios, préstamos bancarios u otras fuentes de capital.

El presente programa constituye una herramienta importante para cimentar la solidez económica y financiera de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación de servicios de salud mediante la aplicación de medidas de:

- Racionalización y austeridad en el gasto
- Saneamiento de pasivos
- Fortalecimiento de los ingresos
- Incremento de la productividad

# 2 SECCION I

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, se encuentra ubicada en la zona Sur de Bogotá, la cual presenta características especiales en las problemáticas sociales, económicas, educativas, ambientales, migratorias y en salud, mostrando perfiles epidemiológicos propios de la zona urbana y zona rural del Sur de la Ciudad, marcando diferencias significativas frente a las otras localidades de la ciudad.

En su área rural la cual comprende cerca del 94% de la extensión territorial se identifican una serie de situaciones y determinantes sociales que afectan la salud de la comunidad, siendo necesario tener un modelo de atención con enfoque diferencial, contar con una infraestructura y una capacidad instalada en zonas de baja demanda, contar con talento humano disponible y que habite en la ruralidad, contar con ambulancias para dar respuesta a las necesidades de la población, realizar brigadas de salud con especialistas con el fin de eliminar barreras de acceso a las personas más alejadas, disponer de estrategias para acercar los medicamentos a los usuarios de la Subred ubicados en los territorios más alejados y como estas muchas otras actividades lo cual, impacta significativamente en el costo de la prestación de los servicios de salud.

Por otra parte, la zona urbana también presenta una serie de retos y desafíos como son los relacionados con las características del territorio, la ubicación dentro de la ciudad, la seguridad en la zona, las vías de acceso y serias dificultades en la movilidad, la presencia de IPS privadas, características propias de la población, lo cual impacta en temas como la difícil consecución de talento humano especializado inseguridad en las sedes y afectación del servicio por daños en la infraestructura propia y contratada (afectación en la prestación de servicios de salud por interrupción de la conectividad digital por robos del cableado, etc.), haciendo necesario implementar un modelo de atención que dé cuenta no solo al perfil epidemiológico sino condiciones externas que impactan la prestación de servicios y aumentan los costos.

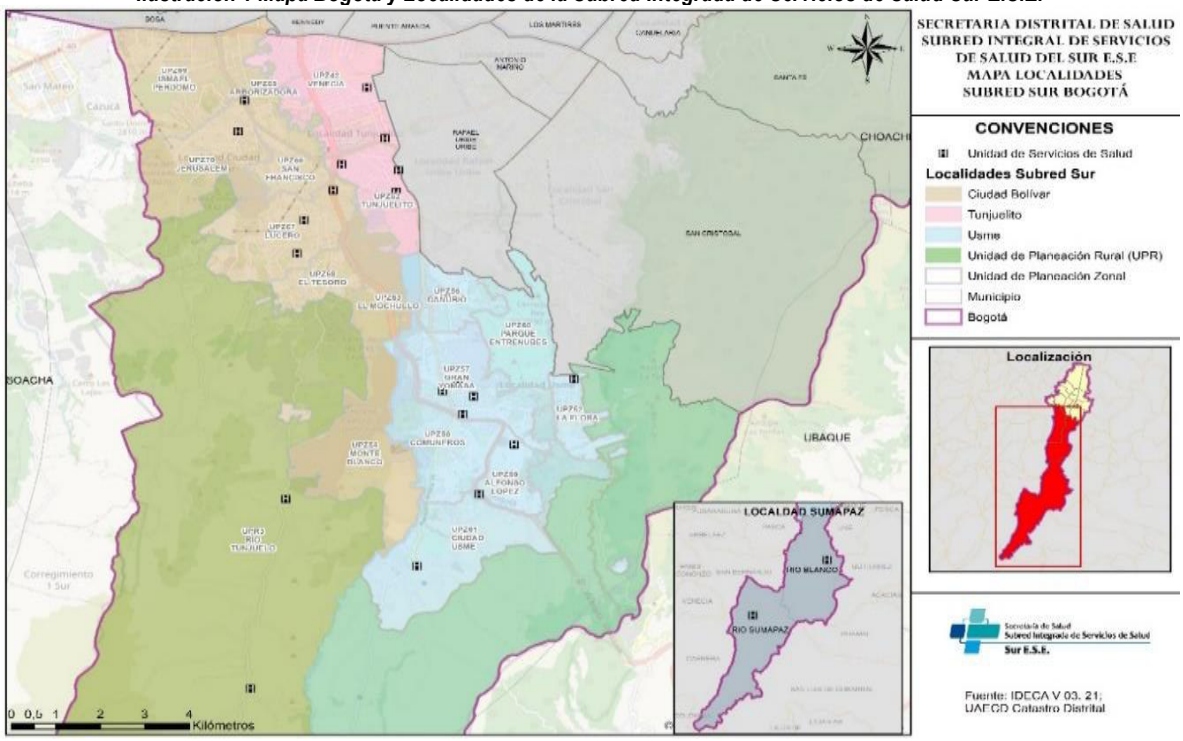
A través de este documento se abordarán aspectos asociados a las problemáticas relacionadas con el Perfil Epidemiológico, incidencia y prevalencia de enfermedades, indicadores de morbi-mortalidad, otros indicadores en salud y factores determinantes sociales que inciden en las condiciones de salud de la población (Oferta, demanda, aseguramiento, infraestructura, capacidades y recursos) y evaluación tanto de aquellas condiciones externas e internas las cuales se desarrollan a continuación.

## I. DIMENSIÓN EXTERNA – Entorno

Bogotá está dividida en 20 localidades, siendo las localidades área de influencia de la Subred sur las siguientes: localidad sexta (Tunjuelito) ubicada sobre la parte baja de la cuenca del río Tunjuelo con 987 hectáreas (ha); localidad diecinueve (Ciudad Bolívar), ubicada en el costado suroccidental con una extensión total de 12.999 hectáreas (ha.) equivalente al 7,94% del total de extensión de la Ciudad; localidad quinta (Usme), dividida en suelo urbano con una extensión de 3.029 hectáreas y suelo rural con una extensión de 18.477 hectáreas (ha), para un total de 21.507 hectáreas (ha), representando el 13.14% del área total del Distrito Capital, ubicándola en el segundo lugar de las localidades con mayor superficie del Distrito Capital; por último, la Localidad veinte de Sumapaz, con un suelo 100%

rural, la cual se constituye como la localidad más grande de la Ciudad, como se puede observar en el siguiente mapa:

***Ilustración 1 Mapa Bogotá y Localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.***




**Fuente: Mapeo Subred Sur Año 2024.**

En relación al territorio, el 94% corresponde a zona rural y rural dispersa, con vías de acceso limitadas, carreteras destapadas, a donde se accede a través de medios de transporte no tradicionales, con riesgos adicionales y diferenciales dadas las características de la zona agraria como son las intoxicaciones por agentes químicas, presencia de aljibes, entre otros.

En cuanto al suelo urbano, se caracteriza principalmente por presentar pendientes y zonas de montaña, con riesgos de remoción en masa, inundaciones, explosión por gas y atmosféricos como la presencia del relleno Doña Juana y vías de gran calado como la avenida Caracas, Boyacá y Villavicencio generando situaciones relacionadas con la contaminación del aire.

De acuerdo a las encuestas de calidad de vida, se identifica en nuestras localidades situaciones de inequidad y vulnerabilidad social por las características de sus habitantes como son población campesina, asentamiento de personas migrantes, afrodescendientes, víctimas del conflicto armado, victimarios y personas desmovilizadas.

Dadas las características descritas anteriormente, hacen que la Subred implemente un modelo de prestación de servicios con enfoque diferencial para el abordaje de la zona urbana y rural y de los diferentes entornos en donde se desarrolla la vida.

Al tener que contar con oferta en zonas de escasa demanda (como por ejemplo en las unidades rurales de Nazareth y San Juan, Destino, Mochuelo y Pasquilla) así como contar con vehículos de ambulancia

tanto básicos como medicalizados o rutas de la salud que hacen recorridos a lo largo y ancho del territorio buscando eliminar las barreras de acceso de la población, e igualmente generando brigadas de salud con especialistas quienes se deben desplazar a los territorios más alejados lo cual se traduce en amenazas para la Subred por los sobrecostos que ello genera.

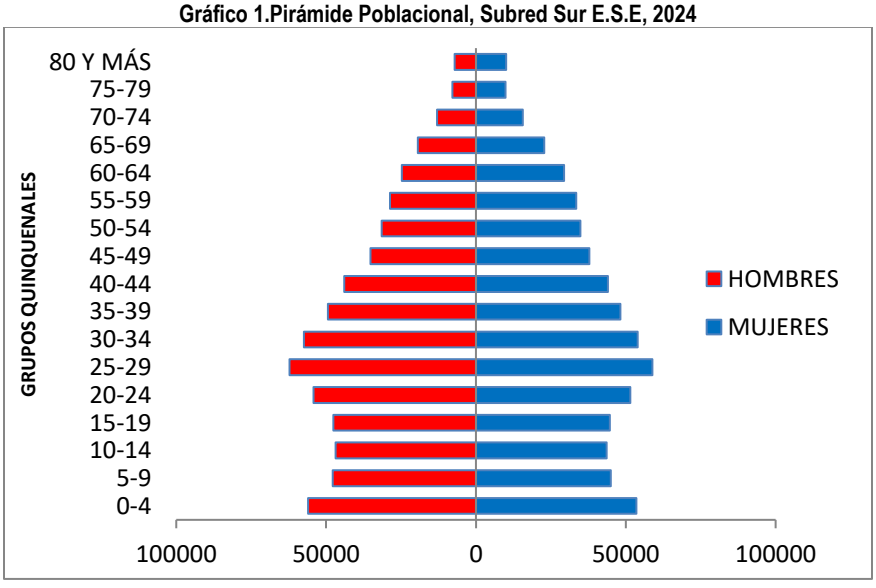
En cuanto al perfil de morbimortalidad, existen diferencias tanto en el local como en el urbano dadas las actividades económicas que desarrolla su población y situaciones particulares como el acceso al agua potable entre otras. Es por esta razón que la Subred adecua su portafolio de servicios para dar respuesta a estas necesidades sentidas de la población, contando con especialistas y talento humano en salud con valores diferenciales en su remuneración. No es desconocido que la oferta de servicios de salud del Distrito es inequitativa y se encuentra concentrada en más del 80% en el norte de la ciudad, 15% en el sur occidente y solo un 5% de la oferta de talento humano desarrolla actividades en las localidades de la zona centro oriental y sur. El conocimiento de los perfiles de morbilidad general y por localidad se convierte en una oportunidad para la Subred que puede traducirse en venta de servicios a particulares e IPS privadas que, entre otras circunstancias, no cuentan con una presencia fuerte en el territorio.

## 1. Análisis de Población

### 1.1. Caracterización Poblacional

La pirámide poblacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el 2024 es estacionaria, relacionada con la disminución en la natalidad y baja mortalidad, con un estrechamiento en su base con relación al 2005, resultado de la transición demográfica y el aumento en la esperanza de vida al nacer que experimenta la población.

**Gráfico 1.Pirámide Poblacional, Subred Sur E.S.E, 2024**




**Fuente: Fuente: Visor de Población Secretaría Distrital de Población 2018-2035. (Convenio 095 de 19 de marzo de 2020 entre SDP y DANE - CNPV- 2018) Proyección de Población 2024**

Según sexo para el periodo 2024, el 50,18% son mujeres (n=637.446) y el 49,82% hombres (n=632.776). Para el período en mención se observa una reducción en la población de 0 a 19 años y un aumento progresivo de los 20 a 35 años.

Con respecto a la pirámide poblacional por cada una de las localidades se identifican diversos aspectos de análisis, uno de ellos hace referencia al análisis del índice de Friz, el cual corresponde a una representación gráfica de datos demográficos, que representan el porcentaje de población menor de 20 años, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando el índice supera el valor de 160, se considera que la población corresponde a una población joven, por otra parte, si el resultado es inferior a 60 se considera una población envejecida.

Para la localidad de Usme se encuentra un Índice de Friz: 91,16. Lo cual permite establecer que la población corresponde a madura, principalmente su población se ubica en los momentos de curso de vida adultez.
Para la localidad de Tunjuelito se evidencia un Índice de Friz: 110,5, lo anterior hace que Lo cual permite establecer que la población corresponde a madura, principalmente su población se ubica en los momentos de curso de vida adultez.

En cuanto a la localidad de Ciudad Bolívar, el índice de Friz se establece en 95,79, lo cual permite evidenciar que no corresponde a una población envejecida o en proceso de envejecimiento, el momento de curso de vida vejez ocupa el último lugar la localidad.

Finalmente, para la localidad de Sumapaz, el índice de Friz se establece en 77,04 siendo este el más bajo de las cuatro (4) localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

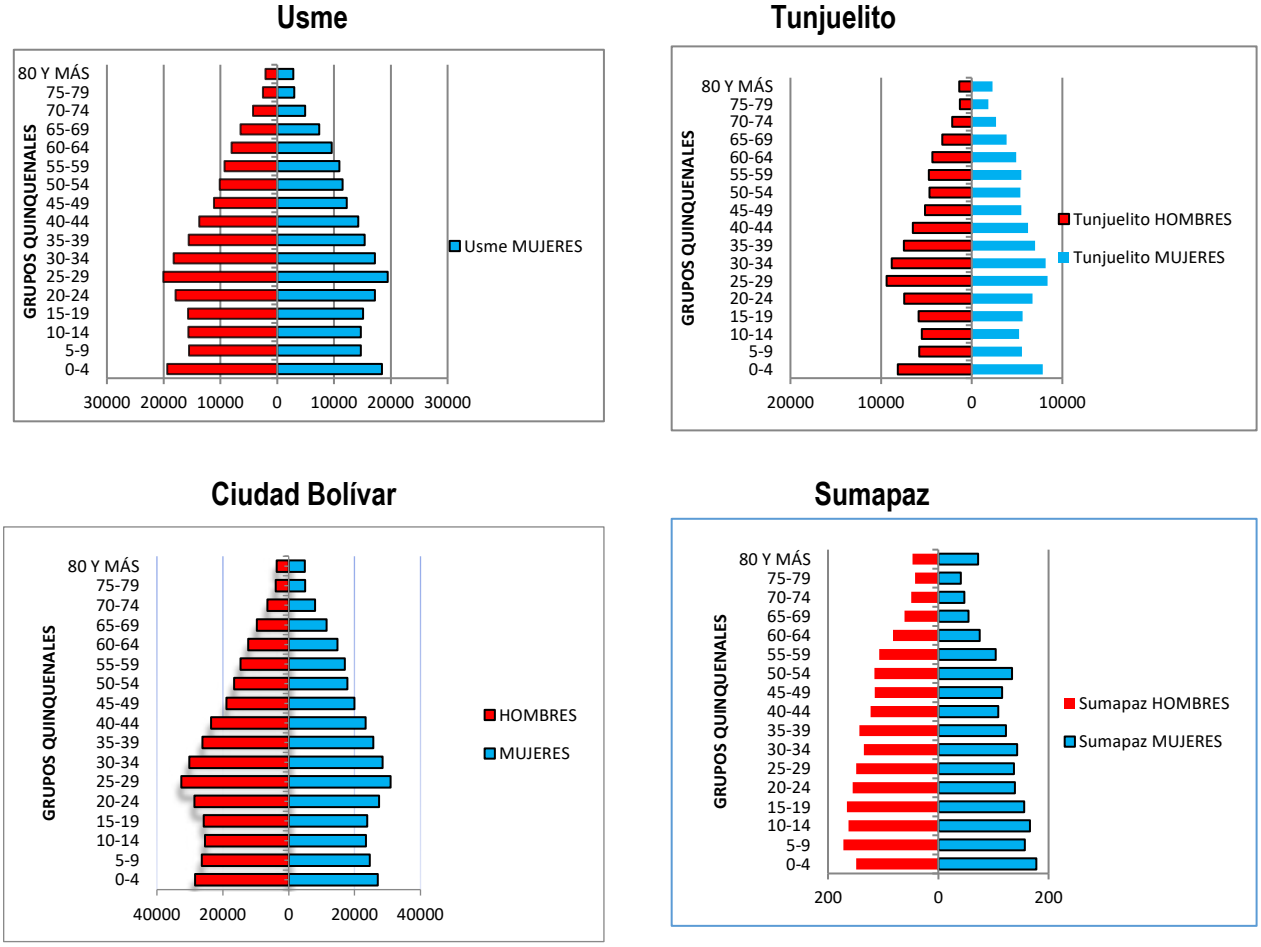
El índice de dependencia en los momentos de curso de vida antes mencionados corresponde al apoyo que requieren las personas en relación a diversos aspectos del curso de vida como lo son los aspectos económicos, emocionales, de ayuda para el acceso a los servicios de salud y cuidados en casa, así como en demás aspectos físicos.

***Tabla No. 1 Población según localidad y sexo, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E., 2024.***

| LOCALIDAD | MUJERES | % | HOMBRES | % | TOTAL | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Usme** | 205.894 | 16,21% | 209.101 | 16,46% | 414.995 | 32,67% |
| **Tunjuelito** | 91914 | 7,24% | 92578 | 7,29% | 184492 | 14,52% |
| **Ciudad Bolívar** | 332994 | 26,22% | 333815 | 26,28% | 666809 | 52,50% |
| **Sumapaz** | 1974 | 0,16% | 1952 | 0,15% | 3.926 | 0,31% |
| **Total** | 632776 | 49,82% | 637446 | 50,18% | 1.270.222 | 100,00% |

**Fuente: Proyecciones de Población por Localidad Convenio interadministrativo 095 de 2020 DANE- FONDANE y SDP con base en CNPV DANE 2018. Proyecciones de población con la actualización Post Covid-19 DANE 2023. Serie 2005 – 2035 población por localidad**

**Gráfico 2. Pirámide Poblacional, Subred por localidad.**




**Fuente: Visor de Población Secretaría Distrital de Población 2018-2035. (Convenio 095 de 19 de marzo de 2020 entre SDP y DANE - CNPV- 2018) Proyección de Población 2024**

## Distribución poblacional por curso de Vida

De acuerdo con la distribución de la población en la Subred Sur por momento de curso de vida, más de la mitad de la población se agrupa en juventud y adultez con el 60,28%, seguido del 11,90% se concentra en vejez y el 18,85% se ubica en primera infancia e infancia, así como un 8,70% de adolescencia. A continuación, se da a conocer la población de hombres y mujeres por cada uno de los momentos del curso de vida para cada una de las localidades de la Subred Sur. En el caso de la localidad de Usme, se evidencia una distribución similar entre hombres y mujeres con un 50,18% y 49,82% respectivamente. De igual forma, se observa como la pirámide presenta un mayor número de población en el momento de curso de vida adultez, a partir del cual desciende el porcentaje poblacional hasta llegar a la primera infancia.

***Tabla No. 2 Proporción de Población por Momento de Curso de vida Usme, Subred Sur E.S.E., 2024.***

| USME - Momento de Curso de Vida | HOMBRES | % HOMBRES | MUJERES | % MUJERES | TOTAL | % TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Primera infancia - (0-5 años) | 22.599 | 5,45% | 21.536 | 5,19% | 44.135 | 10,64% |
| Infancia - (6-11 años) | 18.474 | 4,45% | 17.501 | 4,22% | 35.975 | 8,67% |
| Adolescencia - (12-17 años) | 22.066 | 5,32% | 17.792 | 4,29% | 39.858 | 9,60% |

| USME - Momento de Curso de Vida | HOMBRES | % HOMBRES | MUJERES | % MUJERES | TOTAL | % TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Juventud (18-28 años) | 40.461 | 9,75% | 39.019 | 9,40% | 79.480 | 19,15% |
| Adultez (29-59 años) | 82.124 | 19,79% | 85.466 | 20,59% | 167.590 | 40,38% |
| Vejez - (Mayor de 60 años) | 20.170 | 4,86% | 27.787 | 6,70% | 47.957 | 11,56% |
| **Total** | **205.894** | **49,61%** | **209.101** | **50,39%** | **414.995** | **100,00%** |

**Fuente: Visor de Población Secretaría Distrital de Población 2018-2035.Proyección de población 2024**

***Tabla No. 3 Proporción de Población por Momento de Curso de vida Tunjuelito, Subred Sur E.S.E., 2024.***

| TUNJUELITO - Momento de Curso de Vida | HOMBRES | % HOMBRES | MUJERES | % MUJERES | TOTAL | % TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Primera infancia - (0-5 años) | 9.464 | 5,13% | 9.104 | 4,93% | 18.568 | 10,06% |
| Infancia - (6-11 años) | 6.699 | 3,63% | 6.385 | 3,46% | 13.084 | 7,09% |
| Adolescencia - (12-17 años) | 6.640 | 3,60% | 6.505 | 3,53% | 13.145 | 7,12% |
| Juventud (18-28 años) | 17.470 | 9,47% | 15.591 | 8,45% | 33.061 | 17,92% |
| Adultez (29-59 años) | 39.186 | 21,24% | 39.420 | 21,37% | 78.606 | 42,61% |
| Vejez - (Mayor de 60 años) | 12.455 | 6,75% | 15.573 | 8,44% | 28.028 | 15,19% |
| **Total** | **91.914** | **49,82%** | **92.578** | **50,18%** | **184.492** | **100,00%** |

**Fuente: Visor de Población Secretaría Distrital de Población 2018-2035.Proyección de población 2024**

Para la localidad de Tunjuelito, la pirámide permite evidenciar que la mayor parte de la población se encuentra en momento de curso de vida juventud y adultez, la distribución entre hombres y mujeres es homogénea al contar con el 49,82% de hombres y el 50,18% de mujeres.

Para la localidad de Ciudad Bolívar, se evidencia que la población se concentra en el momento de curso de vida adultez y juventud, la distribución entre hombres y mujeres es homogénea al contar con el 49,94% de hombres y el 50,06% de mujeres como se evidencia en la siguiente tabla.

***Tabla No. 4 Proporción de Población por Momento de Curso de vida Ciudad Bolívar, Subred Sur E.S.E., 2024.***

| CIUDAD BOLIVAR - Momento de Curso de Vida | HOMBRES | % HOMBRES | MUJERES | % MUJERES | TOTAL | % TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Primera infancia - (0-5 años) | 34.110 | 5,12% | 32.453 | 4,87% | 66.563 | 9,98% |
| Infancia - (6-11 años) | 30.864 | 4,63% | 28.616 | 4,29% | 59.480 | 8,92% |
| Adolescencia - (12-17 años) | 30.575 | 4,59% | 28.056 | 4,21% | 58.631 | 8,79% |
| Juventud (18-28 años) | 65.028 | 9,75% | 61.977 | 9,29% | 127.005 | 19,05% |
| Adultez (29-59 años) | 136.480 | 20,47% | 138.507 | 20,77% | 274.987 | 41,24% |
| Vejez - (Mayor de 60 años) | 35.937 | 5,39% | 44.206 | 6,63% | 80.143 | 12,02% |
| **Total** | **332.994** | **49,94%** | **333.815** | **50,06%** | **666.809** | **100,00%** |

**Fuente: Visor de Población Secretaría Distrital de Población 2018-2035.Proyección de población 2024**

Para la localidad de Sumapaz, al igual que en las anteriores localidades, la población se concentra en el momento de curso de vida adultez y juventud, sin embargo, a diferencia de las anteriores, la vejez ocupa el tercer puesto en esta localidad, así mismo, se observa diferencia en la distribución de hombres y mujeres, para esta localidad el porcentaje de hombres es mayor (50,28%) que el de mujeres (49,72%).

***Tabla No. 5 Proporción de Población por Momento de Curso de vida Sumapaz, Subred Sur E.S.E., 2024.***

| SUMAPAZ - Momento de Curso de Vida | HOMBRES | % HOMBRES | MUJERES | % MUJERES | TOTAL | % TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Primera infancia - (0-5 años) | 182 | 4,64% | 204 | 5,20% | 386 | 9,83% |

| SUMAPAZ - Momento de Curso de Vida | HOMBRES | % HOMBRES | MUJERES | % MUJERES | TOTAL | % TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Infancia - (6-11 años) | 199 | 5,07% | 197 | 5,02% | 396 | 10,09% |
| Adolescencia - (12-17 años) | 200 | 5,09% | 194 | 4,94% | 394 | 10,04% |
| Juventud (18-28 años) | 345 | 8,79% | 310 | 7,90% | 655 | 16,68% |
| Adultez (29-59 años) | 767 | 19,54% | 757 | 19,28% | 1.524 | 38,82% |
| Vejez - (Mayor de 60 años) | 281 | 7,16% | 290 | 7,39% | 571 | 14,54% |
| Total | 1.974 | 50,28% | 1.952 | 49,72% | 3.926 | 100,00% |

**Fuente: Visor de Población Secretaría Distrital de Población 2018-2035.Proyección de población 2024**

## Aseguramiento al Sistema de seguridad Social

En lo que hace referencia al aseguramiento del Sistema de Seguridad Social, según información del BDUA con corte a diciembre 30 de 2024, se evidencia que el 58.66% de las personas de las 4 localidades área de influencia de la Subred Sur pertenece al régimen contributivo y tan solo el 39,86% pertenece al régimen subsidiado, 1.4% a regímenes de excepción y el 0.01% a Sisbén no afiliados. Siendo

***Tabla No. 6 Población según afiliación, Subred Sur E.S.E., diciembre de 2024.***

| LOCALIDADES POR SUBRED | RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (estimado) | % | RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN (estimado) | % | RÉGIMEN S UBSIDIADO | % | PROYECCIÓN DANE 2024 (recalculada) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CIUDAD BOLIVAR | 381.236 | 57,93% | 7.285 | 1,11% | 272.804 | 41% | 658.085 |
| SUMAPAZ | 1.289 | 33,27% | 34 | 0,88% | 1.989 | 51% | 3.874 |
| TUNJUELITO | 117.135 | 64,33% | 6.115 | 3,36% | 54.324 | 30% | 182.078 |
| USME | 225.772 | 55,12% | 4.724 | 1,15% | 164.014 | 40% | 409.565 |
| **SUBRED SUR** | **725.432** | **57,87%** | **18.158** | **1,45%** | **493.131** | **39%** | **1.253.602** |

**Fuente: Contributivo BDUA - ADRES, corte a 30 de diciembre de 2024; Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 30 de diciembre de 2024; Base de datos SISBÉN certificada DNP, 31 de diciembre de 2024.**

***Tabla No. 7 Población según afiliación, ciclo vital Subred Sur E.S.E., diciembre de 2024.***

| Ciclo vital | Tipo de aseguramiento | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Subsidiado | Contributivo | Régimen de Excepción | Total |
| Primera infancia: de 0 a 5 años | 51.719 | 76.028 | 1.905 | 129.652 |
| Infancia: de 6 a 11 años | 43.733 | 63.661 | 1.541 | 108.935 |
| Adolescencia: de 12 a 17 años | 43.664 | 63.574 | 1.541 | 108.779 |
| Juventud: de 18 a 28 años | 95.942 | 140.763 | 3.496 | 240.201 |
| Adultez: de 29 a 59 años | 208.072 | 306.877 | 7.759 | 522.707 |
| Persona mayor: de 60 años o más | 63.266 | 94.215 | 2.467 | 159.948 |

**Fuente:** Contributivo BDUA - ADRES, corte a 30 de diciembre de 2024; Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 30 de diciembre de 2024; Base de datos SISBÉN certificada DNP, diciembre de 2024.

En ese sentido, se puede decir que tan solo 4 de cada 10 habitantes de las localidades influencia de la Subred pertenecen al régimen subsidiado y el resto al contributivo o especial.

En cuanto a las EPS privadas con presencia en las localidades, encontramos a Compensar, Sanitas, Famisanar, Nueva EPS, Sura, Aliansalud, Capital Salud, Salud Total y Coosalud en dicho orden como se observa en la siguiente tabla:

***Tabla No. 8 Población Régimen Contributivo***

| REGIMEN CONTRIBUTIVO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **EPS-C** | **05. USME** | **06. TUNJUELITO** | **19. CIUDAD BOLÍVAR** | **20. SUMAPAZ** | **TOTAL** |
| COMPENSAR | 56.904 | 30.042 | 96.776 | 321 | 184.043 |
| SANITAS | 56.915 | 29.635 | 86.225 | 310 | 173.085 |
| FAMISANAR | 43.658 | 21.218 | 74.240 | 244 | 139.360 |
| NUEVA EPS | 27.212 | 14.637 | 45.639 | 161 | 87.649 |
| SURA | 16.665 | 9.372 | 30.974 | 102 | 57.113 |
| ALIANSALUD | 15.493 | 7.571 | 30.161 | 88 | 53.313 |
| CAPITAL SALUD | 7.313 | 3.624 | 15.011 | 51 | 25.999 |
| SALUD TOTAL | 2.361 | 1.425 | 3.538 | 16 | 7.340 |
| COOSALUD | 341 | 177 | 520 | 2 | 1.040 |

**Fuente: Sistema de Información SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social, DANE 2024**

Para el régimen subsidiado, las principales EPS que hacen presencia en el territorio son Capital Salud, Famisanar, Compensar, Salud Total, Sanitas y Nueva EPS tal como se observa en la siguiente tabla.

***Tabla No. 9 Población Régimen Subsidiado***

| LOCALIDAD | 05. USME | 06. TUNJUELITO | 19. CIUDAD BOLÍVAR | 20. SUMAPAZ | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| CAPITAL SALUD | 70.353 | 24.552 | 118.080 | 1.221 | 214.206 |
| FAMISANAR | 18.243 | 4.278 | 24.219 | 102 | 46.842 |
| COMPENSAR | 10.023 | 3.851 | 20.157 | 23 | 34.054 |
| SALUD TOTAL | 11.289 | 3.527 | 21.449 | 16 | 36.281 |
| SANITAS | 6.882 | 2.567 | 11.937 | 16 | 21.402 |
| NUEVA EPS | 4.312 | 1.291 | 8.335 | 19 | 13.957 |
| SURA | 3.726 | 988 | 5.888 | 10 | 10.612 |
| COOSALUD | 1.214 | 481 | 2.459 | 5 | 4.159 |
| ALIANSALUD | 648 | 178 | 1.277 | 0 | 2.103 |
| MALLAMAS | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 |
| SALUD BOLÍVAR | 1 | 1 | 6 | 0 | 8 |
| **Total general** | **126.692** | **41.715** | **213.808** | **1.412** | **383.627** |

**Fuente: Sistema de Información SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social, DANE 2024**

Teniendo en cuenta que la población del régimen subsidiado atendida por la Subred no es el 100%, se identifica una oportunidad de crecimiento de la subred. Igualmente se identifica una oportunidad de crecimiento con nueva venta de servicios a las EPS contributivas, dado que su presencia en las localidades es escasa. La Subred cuenta con la infraestructura necesaria para dar respuesta, así como conocimiento y fuerte presencia en el territorio.

En lo que hace referencia al potencial de crecimiento o decrecimiento poblacional partimos que la población asignada a la ESE, para el año 2023 fue de 236.832 usuarios, proyectándonos llegar al 100% del régimen subsidiado lo que implicaría crecer en 135.818 usuarios adicionales que a la fecha no se encuentran asignados a la Subred Sur, como se puede observar en la siguiente tabla:

***Tabla No. 10 Población asignada o capitada por SISS vigencia 2019 - 2024***

| POBLACIÓN ASIGNADA O CAPITADA POR SISS SUR | | | |
|---|---|---|---|
| **VIGENCIA** | **CAPITAL SALUD** | **OTRAS EPS** | **TOTAL** |
| Año 2019 | 254.897 | 10.509 | 265.406 |
| Año 2020 | 245.187 | | 245.187 |
| Año 2021 | 237.325 | | 237.325 |
| Año 2022 | 212.532 | | 212.532 |
| Año 2023 | 236.832 | 12.913 | 249.745 |
| Año 2024 | 245.845 | 22.713 | 268.558 |

**Fuente: Desarrollo Institucional – Oficina de Mercadeo SISS Sur**

Así las cosas, la subred evalúa sí con su capacidad instalada, con una frecuencia de uso para 2024 en medicina general de 1.6, medicina especializada de 0.56, odontología general del 0.8, odontología especializada de 0.74, cuenta con la infraestructura suficiente para hacer dicho abordaje.

Como respuesta a los cambios poblacionales y los análisis derivados, la Subred sur generar un abordaje integral y con enfoque diferencial, todo desde su modelo de prestación de servicios por medio del cual identifica, caracteriza e implementa acciones de atención en dicho sentido, es así como resaltamos las siguientes poblaciones:

**Tipos de Población Área de Influencia**

**Ciudadanos habitantes de calle -CHC**

En censo de habitantes de calle realizado por el DANE en 2017, se encontró que, en las localidades de la subred Integrada de servicios de salud sur ESE, pernoctan alrededor de 453 ciudadanos habitantes de calle; siendo la localidad de Ciudad Bolívar, la que más ciudadanos en situación de calle se encontraron, 292. Seguido de la localidad de Tunjuelito con 93 y por últimos, Usme con 68. en la localidad de Sumapaz no se tiene registro de esta población. Ahora bien, entre las necesidades en salud que se han encontrado a través de las jornadas y micro jornadas intersectoriales de atención para esta población, se ha encontrado que los servicios de salud que requieren con mayor frecuencia son odontología y atención en salud mental. Asimismo, se ha encontrado necesidad en continuar y culminar tratamientos a enfermedades transmisibles como TBC o enfermedades de transmisión sexual. Pese a que los ciudadanos habitantes de calle, están afiliados a través de régimen especial, no acuden a los servicios de las unidades, por dificultades al momento de la atención.

**Población LGBTI.**

Según la encuesta multipropósito de Bogotá 2017, en las localidades de Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar se auto reconocieron 8.188 personas de los sectores sociales LGBTI, distribuidos así, 1.466 en Tunjuelito, 1.021 en Usme, 5701 en Ciudad Bolívar y para Sumapaz 0. Entre las principales

necesidades en salud se encuentra que, las personas de los sectores sociales LGBTI, quien participar en otras actividades de gestión del riesgo y no solo jornadas de tamizaje de VIH-sífilis. Reconocen que necesitan acciones de salud mental y prevención de consumo de SPA. Asimismo, se identifican barreras en cuanto al acceso de la ruta trans. Una de ellas es la gestión administrativa para acceder a procedimiento de transformaciones corporales, ya que, para comenzar estas, deben surtirse tramites con Psicólogos y Psiquiatras. Ahora bien, las necesidades en salud de esta población, depende del sector a la pertenezca, las necesidades de un hombre Gay cogenero no son las mismas que las de una mujer transgénero. Por último, la población solicita asesoría sobre efectos secundarios al tomar medicamentos como el PREP (como medida de prevención combinada contra el VIH) y como acceder al proceso.

**Población Afrodescendiente e Indígena.**

Actualmente Colombia y el Distrito carece de una caracterización o censo sobre poblaciones étnicas. El último censo realizo por el DANE es del 2005. Sin embargo, es reconocido que, en las localidades de Ciudad Bolívar es donde se asienta el mayor número de pueblos indígenas. Y en las localidades de Usme y Tunjuelito, personas que se reconocen como afrodescendientes o negros. Ahora bien, entre las principales necesidades en salud, se encuentra que, estas comunidades solicitan el reconocimiento de su medicina tradicional, la cual se base en conocimientos de sus sabedores, parteras, medicas ancestrales y Jaibanas. En la subred sur, a partir de las acciones del PSPIC, se realizan acciones de discriminación y reconocimiento de la ancestralidad, sin embargo, aún falta enfocar y reforzar las acciones al interior de las unidades de servicios de salud.

Por otro lado, se tienen dificultades en cuanto a la portabilidad en salud, algunas comunidades llegan a Bogotá, sin antes realizar el cambio de EAPB, y cuando requieren atención en salud, estas empresas no cuentan con convenios o contratos con las EAPB en Bogotá, lo que genera barreras de acceso. Se identifican barreras geográficas por desconocimiento de la ciudad y en ocasiones por desconocimiento del español.

**Personas con Discapacidad:**

Según el observatorio de salud de Bogotá -SALUDATA, al 31 de diciembre de 2023, en la Subred Integrada de servicios de salud sur ESE, se han se han inscrito al registro de localización y caracterización de personas con Discapacidad, cerca de 61.256 personas. Siendo la localidad de Usme y Tunjuelito la que más personas registra y Sumapaz la que menos población tiene en el registro. Entre las principales necesidades en salud que presentan estas personas, se tiene las barreras de acceso a Especialistas y terapias. En ocasiones se tiene que trasladar fuera de sus localidades para consultar con un médico especialista o realizar sus terapias físicas. Asimismo, se tiene dificultades en la movilidad por el medio de transporte utilizado (SIPT o Transmilenio), a esto se le suma la economía de la familia, la cual no permite acceder a tratamientos en lo particular. Por último, se tiene carencia en elementos de ayuda personas o antes llamados ayudas técnicas, las cuales se ofertan por presupuesto de las Alcaldías locales, pero que son elementos indispensables para la comunidad.

**Acciones víctimas del conflicto armado**

Desde la Subred Sur en el marco dela Ley 1448 del 2011, se realiza la divulgación, posicionamiento y articulación de la política de víctimas del conflicto armado participando activamente en las mesas intersectoriales de víctimas y consejo de justicia transicional, se ha realizado acciones de promoción de la salud mental por medio de la estrategia Capsulas de Bienestar con los integrantes dela mesa de víctimas y acciones educativas en salud y orientación a los servicios con 1190 personas de la población víctima.

Por otra parte, se construyó el decálogo del cuidado de la salud mental con los líderes y representantes de esta población y el cual fue divulgado en los diferentes encuentros con la población de las Localidades que componente la Subred.

**Migrantes**

Si bien existen políticas públicas que desde el nivel central se adoptan para la atención de esta población con un enfoque diferencial, de acogida, inclusión y desarrollo, en la gran mayoría de los casos, la población migrante que reside en la zona presenta barreras de acceso a servicios de salud relacionada con su situación migratoria; es por medio de convenios de ayuda y cooperación internacional que se presta atención a esta población. Sin embargo, estos convenios como el de Americares, o el de OIM, cuentan con recursos limitados que al momento de alcanzar los techos dejan por fuera del sistema a esta población vulnerable, especialmente población de mujeres gestantes, niños y adultos con patología crónica.

Esta situación, se convierte en una amenaza para la Subred dado que aumenta el costo de la operación; en muchos casos la población recurre a la acción de tutela para obtener los servicios, evidenciando al final del ejercicio un vacío al momento de establecer el pagador.

Como parte de las acciones se tiene:

1. Verificación del estatus migratorio del individuo y su familia
1.2. Identificación y Gestión del Riesgo en Salud
1.3. Registro de las intervenciones realizadas en marco del GSP-PSPIC a la población migrante
1.4. Participación social en salud
1.5. Educación en Salud Pública con enfoque migratorio.
1.6. Programación, Desarrollo y Seguimiento de la respuesta a población procedente de flujos migratorios mixtos/migrantes en el marco de la Gestión de la Salud Púbica (GSP) y Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC).

## 1.2. Análisis de Morbilidad y Mortalidad

**Morbilidad**

Para los años 2022, 2023 y 2024 y teniendo como fuente de información los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) de las diferentes USS de atención que integran la Subred, se

realiza una clasificación y análisis del comportamiento de diferentes variables de interés, identificando las 10 primeras causas de atención por códigos CIE 10 agrupados por la clasificación Lista del Estudio de Carga Mundial de la Enfermedad (Global Burden of Disease), Grandes grupos (enfermedades comunes) de los tres servicios de atención; Consulta externa, hospitalización y Urgencias.

Para el año 2022 la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE contó con un total de 1.735.079 atenciones, distribuidos en diferentes servicios; el servicio de **consulta externa** compuesto por: apoyo terapéutico, consulta externa medicina general, consulta externa odontología, consulta externa especializada, P y D, salud mental, consulta externa y domiciliaria, **hospitalización**, el cual está compuesto: por cirugía, hospitalización y partos, y el servicio de urgencias.

Para el 2023 se contó con un total de 1.412.660 atenciones. Para el año 2024 teniendo como fuente de información los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) de las diferentes USS de atención que integran la Subred, se realiza una clasificación y análisis del comportamiento de diferentes variables de interés, identificando las 10 primeras causas de atención por códigos CIE 10 agrupados en los grandes grupos (GBD) y curso de vida, de los tres servicios de atención; Consulta externa, hospitalización y urgencias.

Para el año 2024 la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE contó con un total de 1.525.443 atenciones; distribuidos en diferentes servicios, **consulta externa** compuesto por: Apoyo terapéutico, consulta externa medicina general, Consulta externa odontología, Consulta externa especializada, PyD, Salud Mental, Consulta Externa con un 67,35% (n=1.027.452) del total de las atenciones, **hospitalización**, el cual está compuesto: por cirugía, hospitalización y partos con el 22,93% (n=349.719) y en **urgencias** se evidencio aporte del 9,72% (n=148.272) como se muestra en la siguiente tabla.

***Tabla No. 11 Distribución de atenciones según servicio y grupo, Subred Sur ESE, 2024.***

| GRANDES GRUPOS | I. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, AFECCIONES MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES | | II. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES | | III. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD | | IV CAUSAS MAL DEFINIDAS | | CIE 10 NO RELACIONADOS EN LISTA GDB | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVICIOS | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| CONSULTA EXTERNA | 125287 | 52,47% | 699275 | 74,99% | 2289 | 20,38% | 171174 | 70,93% | 29427 | 28,94% | 1027452 | 67,35% |
| APOYO TERAPEUTICO | 81441 | 34,11% | 187277 | 20,08% | 1442 | 12,84% | 31253 | 12,95% | 18724 | 18,41% | 320137 | 20,99% |
| PYD | 769 | 0,32% | 90912 | 9,75% | 24 | 0,21% | 75331 | 31,22% | 236 | 0,23% | 167272 | 10,97% |
| RUTA MATERNO PERINATAL (PYD) | 3245 | 1,36% | 39 | 0,00% | 0 | 0,00% | 10089 | 4,18% | 1 | 0,00% | 13374 | 0,88% |
| CONSULTA EXTERNA MED GENERAL | 27694 | 11,60% | 106783 | 11,45% | 602 | 5,36% | 23039 | 9,55% | 2688 | 2,64% | 160806 | 10,54% |
| CEXT ODONTOTOGIA | 13 | 0,01% | 158994 | 17,05% | 1 | 0,01% | 9309 | 3,86% | 548 | 0,54% | 168865 | 11,07% |
| CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA | 11218 | 4,70% | 120514 | 12,92% | 140 | 1,25% | 19521 | 8,09% | 6994 | 6,88% | 158387 | 10,38% |
| CONSULTA EXTERNA | 1 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1108 | 0,46% | 1 | 0,00% | 1110 | 0,07% |

| GRANDES GRUPOS | I. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, AFECCIONES MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES | | II. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES | | III. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD | | IV CAUSAS MAL DEFINIDAS | | CIE 10 NO RELACIONADOS EN LISTA GDB | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DOMICILIARIA | 34 | 0,01% | 369 | 0,04% | 3 | 0,03% | 17 | 0,01% | 134 | 0,13% | 557 | 0,04% |
| SALUD MENTAL | 872 | 0,37% | 34387 | 3,69% | 77 | 0,69% | 1507 | 0,62% | 101 | 0,10% | 36944 | 2,42% |
| HOSPITALIZACION | 84005 | 35,18% | 183135 | 19,64% | 5894 | 52,49% | 34043 | 14,11% | 42642 | 41,93% | 349719 | 22,93% |
| HOSPITALIZACION | 78010 | 32,67% | 172149 | 18,46% | 5722 | 50,96% | 31366 | 13,00% | 37633 | 37,01% | 324880 | 21,30% |
| PARTOS | 5094 | 2,13% | 14 | 0,00% | 0 | 0,00% | 240 | 0,10% | 4 | 0,00% | 5352 | 0,35% |
| CIRUGIA | 901 | 0,38% | 10972 | 1,18% | 172 | 1,53% | 2437 | 1,01% | 5005 | 4,92% | 19487 | 1,28% |
| URGENCIAS | 29480 | 12,35% | 50019 | 5,36% | 3046 | 27,13% | 36110 | 14,96% | 29617 | 29,13% | 148272 | 9,72% |
| TOTAL | 238772 | 15,65% | 932429 | 61,13% | 11229 | 0,74% | 241327 | 15,82% | 101686 | 6,67% | 1525443 | 100,00% |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

De acuerdo con la distribución de las atenciones por unidad de servicios de salud, se identifica con mayor número de atenciones el hospital de Meissen con un aporte del 30,60% (n=466.601), seguido del hospital del Tunal con el 15,56% (n=237.303), en tercer lugar, el Centro de Salud Candelaria con 8,48% (n=129.277) atenciones; en cuarto lugar, se encuentra el Caps tunal con el 7,47% (n=113.955), y en quinto lugar se encuentra el hospital Vista Hermosa con el 6,63% (n=101.066).

***Tabla No. 12 Atenciones según Centro de Servicios de Salud, Subred Sur E.S.E., 2024.***

| CENTRO DE SALUD | CONSULTA EXTERNA | | HOSPITALIZACION | | URGENCIAS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| HOSPITAL MEISSEN | 203946 | 19,85% | 187960 | 53,75% | 74695 | 50,38% | 466601 | 30,59% |
| HOSPITAL TUNAL | 91256 | 8,88% | 117340 | 33,55% | 28707 | 19,36% | 237303 | 15,56% |
| HOSPITAL VISTA HERMOSA | 68885 | 6,70% | 14696 | 4,20% | 17485 | 11,79% | 101066 | 6,63% |
| HOSPITAL TUNJUELITO | 24129 | 2,35% | 15946 | 4,56% | 6650 | 4,49% | 46725 | 3,06% |
| CAPS TUNAL | 113879 | 11,08% | 75 | 0,02% | 1 | 0,00% | 113955 | 7,47% |
| CENTRO DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA C. BOLÍVAR | 129277 | 12,58% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 129277 | 8,47% |
| CENTRO DE SALUD MARICHUELA | 96848 | 9,43% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 96848 | 6,35% |
| CENTRO DE SALUD DANUBIO | 60064 | 5,85% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 60064 | 3,94% |
| CENTRO DE SALUD BETANIA | 57709 | 5,62% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 57709 | 3,78% |
| CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRÁN I | 56770 | 5,53% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 56770 | 3,72% |
| CENTRO DE SALUD EL CARMEN | 47128 | 4,59% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 47128 | 3,09% |
| CENTRO DE SALUD SAN BENITO | 26887 | 2,62% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 26887 | 1,76% |
| CENTRO DE SALUD USME | 11920 | 1,16% | 3480 | 1,00% | 3224 | 2,17% | 18624 | 1,22% |
| CENTRO DE SALUD SANTA LIBRADA I | 2064 | 0,20% | 935 | 0,27% | 13399 | 9,04% | 16398 | 1,07% |

| CENTRO DE SALUD | CONSULTA EXTERNA | | HOSPITALIZACION | | URGENCIAS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| CENTRO DE SALUD REFORMA | 9747 | 0,95% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 9747 | 0,64% |
| UNIDAD DE SALUD MENTAL LA ESTRELLA | 351 | 0,03% | 9029 | 2,58% | 0 | 0,00% | 9380 | 0,61% |
| CENTRO DE SALUD FLORA | 7624 | 0,74% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 7624 | 0,50% |
| CENTRO DE SALUD MOCHUELO | 5703 | 0,56% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5703 | 0,37% |
| CENTRO DE SALUD JERUSALÉN | 891 | 0,09% | 257 | 0,07% | 2822 | 1,90% | 3970 | 0,26% |
| CENTRO DE SALUD DESTINO | 3931 | 0,38% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3931 | 0,26% |
| CENTRO DE SALUD PASQUILLA | 3389 | 0,33% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3389 | 0,22% |
| CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ | 2246 | 0,22% | 0 | 0,00% | 633 | 0,43% | 2879 | 0,19% |
| CENTRO DE SALUD NAZARETH | 2510 | 0,24% | 1 | 0,00% | 656 | 0,44% | 3167 | 0,21% |
| MAPS- CONVENIO | 295 | 0,03% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 295 | 0,02% |
| CENTRO DE SALUD ABRAHAM LINCOLN | 3 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 3 | 0,00% |
| **TOTAL, GENERAL** | **1027452** | **67,35%** | **349719** | **22,93%** | **148272** | **9,72%** | **1525443** | **100%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

En la distribución de atenciones por curso de vida durante el año 2024 en la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, la mayor proporción se encontró el curso de vida vejez con el 33,94% (n=517.736), seguido de adultez con el 26,76% (n=408.190); en tercer lugar, el curso de vida primera infancia con el 17,07% (n=161.847). El género que tuvo mayor número de atenciones fue el femenino con el 58,28% (n=888.983)

***Tabla No. 13 Atenciones según curso de vida, Subred Sur E.S.E., 2024.***

| CURSO DE VIDA | FEMENINO | | MASCULINO | | Total, general | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| VEJEZ | 300297 | 33,78% | 217439 | 34,16% | 517736 | 33,94% |
| ADULTEZ | 263505 | 29,64% | 144685 | 22,73% | 408190 | 26,76% |
| PRIMERA INFANCIA | 125250 | 14,09% | 135074 | 21,22% | 260324 | 17,07% |
| JUVENTUD | 107921 | 12,14% | 53926 | 8,47% | 161847 | 10,61% |
| INFANCIA | 46220 | 5,20% | 48975 | 7,69% | 95195 | 6,24% |
| ADOLESCENCIA | 45790 | 5,15% | 36361 | 5,71% | 82151 | 5,39% |
| **TOTAL, GENERAL** | **888983** | **58,28%** | **636460** | **41,72%** | **1525443** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

En las causas de morbilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según la clasificación de enfermedades comunes, se encuentra en primer lugar las enfermedades dentales con el 11,31% (n=172.599); seguido de enfermedades cardiovasculares con el 10,06% (n=153.515); en tercer lugar, enfermedades respiratorias con el 8,07% (n=123.054); en el cuarto lugar enfermedades

del sistema músculo esquelético con el 7,93% (n=120.972); seguido de trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso, con el 6.27% (n=95.635); En sexto lugar se encuentra las infecciones respiratorias 5,57% (n=84.901), seguido de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con el 5,49% (n=83.744); en el octavo lugar las enfermedades digestivas con el 4,15% (n=63.318); En el noveno lugar enfermedades del sistema genito-urinario con el 4,59% (n=70.045); y en la décima posición se encuentran enfermedades de la piel con el 2,45% de las atenciones (n=37.422).

***Tabla No. 14 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | Total general | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Enfermedades dentales | 12340 | 4,74% | 21799 | 22,90% | 19238 | 23,42% | 33724 | 20,84% | 57360 | 14,05% | 28138 | 5,43% | 172599 | 11,31% |
| Enfermedades cardiovasculares | 597 | 0,23% | 335 | 0,35% | 373 | 0,45% | 1325 | 0,82% | 35691 | 8,74% | 115194 | 22,25% | 153515 | 10,06% |
| Enfermedades respiratorias | 23153 | 8,89% | 9173 | 9,64% | 2951 | 3,59% | 6094 | 3,77% | 13487 | 3,30% | 68196 | 13,17% | 123054 | 8,07% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 5274 | 2,03% | 3079 | 3,23% | 13539 | 16,48% | 5483 | 3,39% | 37992 | 9,31% | 55605 | 10,74% | 120972 | 7,93% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 5323 | 2,04% | 16744 | 17,59% | 1915 | 2,33% | 11814 | 7,30% | 36409 | 8,92% | 23430 | 4,53% | 95635 | 6,27% |
| Infecciones respiratorias | 58778 | 22,58% | 5505 | 5,78% | 9 | 0,01% | 3177 | 1,96% | 6761 | 1,66% | 10671 | 2,06% | 84901 | 5,57% |
| Ciertas afecciones originadas en el período perinatal | 80343 | 30,86% | 0 | 0,00% | 3261 | 3,97% | 118 | 0,07% | 22 | 0,01% | 0 | 0,00% | 83744 | 5,49% |
| Enfermedades digestivas | 3907 | 1,50% | 2990 | 3,14% | 2352 | 2,86% | 5490 | 3,39% | 21702 | 5,32% | 26877 | 5,19% | 63318 | 4,15% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 3231 | 1,24% | 1236 | 1,30% | 2850 | 3,47% | 8520 | 5,26% | 24580 | 6,02% | 29628 | 5,72% | 70045 | 4,59% |
| Enfermedades de la piel | 4408 | 1,69% | 2826 | 2,97% | 2828 | 3,44% | 4346 | 2,69% | 11048 | 2,71% | 11966 | 2,31% | 37422 | 2,45% |
| otras causas | 62970 | 24,19% | 31508 | 33,10% | 32835 | 39,97% | 81756 | 50,51% | 163138 | 39,97% | 148031 | 28,59% | 520238 | 34,10% |
| **Total general** | **260324** | **17,07%** | **95195** | **6,24%** | **82151** | **5,39%** | **161847** | **10,61%** | **408190** | **26,76%** | **517736** | **33,94%** | **1525443** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Consulta Externa

Durante el año 2022 se generaron 1.105.485 atenciones en el servicio de Consulta Externa; el 70,90% (n=783.772) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 13,52% (n=149.468) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y el 4,34% (n=47.955) a causas externas de morbilidad y mortalidad.

Para el 2023 se generaron 733.513 atenciones en el servicio de Consulta Externa; el 67,76% (n=497.025) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 7,35% (n=53.919) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y el 4,11% (n=30.181) a causas externas.

Durante el año 2024 se generaron 1.027.452 atenciones en el servicio de Consulta Externa; el 68,06% (n=699.275) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 16,66% corresponde a causas mal definidas (n=171.174), el 12,19% (n=125.287) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y cie 10 no relacionados en lista GDB, el 2,86% (n=29.427), el 0,22% (n=2.289) causas externas de morbilidad y mortalidad. En la distribución de atenciones en consulta externa según curso de vida la mayor proporción se encontró el curso de vida de vejez con el 34,47% (n=354.134), seguido de adultez con el 27,51% (n=282.613); en tercer lugar, el curso de vida primera infancia con el 15,87% (n=163.045).

Tabla No. 15 Morbilidad consulta externa - año 2022

| No. ORDEN | CAUSA | N° CASOS | % | Tasa X 100.000 Hab. |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Caries dental | 93347 | 8,44% | 7517,2 |
| 2 | Enfermedad periodontal | 91031 | 8,23% | 7330,7 |
| 3 | Otros trastornos neuropsiquiátricos | 57802 | 5,23% | 4654,8 |
| 4 | Otras enfermedades musculoesqueléticas | 51641 | 4,67% | 4158,6 |
| 5 | Infecciones respiratorias agudas bajas | 49873 | 4,51% | 4016,2 |
| 6 | Enfermedades hipertensivas | 42956 | 3,89% | 3459,2 |
| 7 | Otras enfermedades de la boca | 39613 | 3,58% | 3190,0 |
| 8 | Enfermedad pulmonar obstructiva crónica | 35908 | 3,25% | 2891,6 |
| 9 | Bajo peso al nacimiento y prematurez | 34977 | 3,16% | 2816,7 |
| 10 | Otras enfermedades digestivas | 32595 | 2,95% | 2624,9 |
| | Otras causas | 575.742 | 52,08% | 46364,1 |
| | **TOTAL** | **1.105.485** | **100,00%** | |

**Fuente: base de datos registro individual de prestación de servicios (RIPS) año 2022**

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=1.105.485) se encuentran en primer lugar la caries dental con el 8,44% (n=93.347), en segundo lugar, se encuentra la enfermedad periodontal que agrupa el 8,23% de las atenciones (n=91.031); en tercer lugar, se encuentran los otros trastornos neuropsiquiátricos con un 5,23% de las atenciones (n=57.802). En cuarto lugar, se ubican las otras enfermedades musculoesqueléticas con el 4,67% de las atenciones (n=51.641); en quinto lugar, están las infecciones respiratorias agudas bajas que agrupan el 4,51% de las atenciones (n=49.873). En sexto lugar se localizan las enfermedades hipertensivas con el 3,89% de las atenciones (n=42.956). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades de la boca con el 3,58% de las atenciones (n=39.613). En octavo lugar se localiza la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con el 3,25% de las atenciones (n=35.908). En noveno lugar se encuentra el bajo peso al nacimiento y prematurez que agrupa el 3,16% de las atenciones (n=34.977) y en la décima posición se localizan las otras enfermedades digestivas con el 2,95% de las atenciones (n=32.595).

***Tabla No. 16 Morbilidad consulta externa - año 2023***

| No. ORDEN | CAUSA | N° CASOS | % | Tasa X 100.00 Hab. |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Enfermedades hipertensivas | 65.356 | 8,91% | 5203,5 |
| 2 | Enfermedad periodontal | 48.147 | 6,56% | 3833,3 |

| No. ORDEN | CAUSA | N° CASOS | % | Tasa X 100.00 Hab. |
|---|---|---|---|---|
| 3 | Caries dental | 45.841 | 6,25% | 3649,7 |
| 4 | Otros trastornos neuropsiquiátricos | 36.817 | 5,02% | 2931,3 |
| 5 | Otras enfermedades musculoesqueléticas | 29.255 | 3,99% | 2329,2 |
| 6 | Otras enfermedades de la boca | 24.785 | 3,38% | 1973,3 |
| 7 | Otras enfermedades digestivas | 22.999 | 3,14% | 1831,1 |
| 8 | Enfermedades del sistema genito-urinario | 22.499 | 3,04% | 1791,3 |
| 9 | Depresión unipolar | 10.893 | 1,49% | 867,3 |
| 10 | Bajo peso al nacimiento y prematurez | 10.605 | 1,45% | 844,3 |
| | Otras causas | 416.316 | 56,76% | 33146,0 |
| | TOTAL | 733.513 | | |

**Fuente: base de datos registro individual de prestación de servicios (RIPS) año 2023**

En las causas de morbilidad 2023 en las atenciones de consulta externa de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=733.513) se encuentran en primer lugar enfermedades hipertensivas con el 8,91% (n=65.356), en segundo lugar, se encuentran enfermedad periodontal que agrupa el 6,56% de las atenciones (n=48.147); en tercer lugar, se encuentra caries dental con un 6,25% de las atenciones (n=45.841). En cuarto lugar, se ubican otros trastornos neuropsiquiátricos con el 5,02% de las atenciones (n=36.817); en quinto lugar, están otras enfermedades musculoesqueléticas que agrupan el 3,99% de las atenciones (n=29.265). En sexto lugar se localizan otras enfermedades de la boca con el 3,38% de las atenciones (n=24.785). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades digestivas con el 3,14% de las atenciones (n=22.999). En octavo lugar se localizan otras enfermedades del sistema genito-urinario con el 3,04% de las atenciones (n=22.499). En noveno lugar se encuentra depresión unipolar mayor que agrupa el 1,49% de las atenciones (n=10.893) y en la décima posición bajo peso al nacimiento y prematurez con el 1,45% de las atenciones (n=10.605).

En las causas de morbilidad en el 2024, las atenciones de consulta externa de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=1.027.452) se encuentra en primer lugar las enfermedades dentales con el 15,68% (n=161.058); en segundo lugar, enfermedades cardiovasculares con el 10.54% (n=108.257); en tercer lugar, enfermedades del sistema músculo esquelético con el 9.59% (n=98.532); en el cuarto lugar se encuentra trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso, con el 8,04% (n=82.647); en el quinto lugar, enfermedades respiratorias con el 7,68% (n=78.926); en sexto lugar infecciones respiratorias con el 4.85% (n=49.794); seguido de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con el 4.36% (n=44.771); en el octavo lugar enfermedades del sistema genito-urinario con el 3,56% (n=36.560); en el noveno lugar las enfermedades digestivas con el 2.85% (n=29.269); y en la décima posición se encuentran otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas con el 2,61% de las atenciones (n=26.850).

***Tabla No. 17 Morbilidad consulta externa - año 2024.***

| No. ORDEN | CAUSA | N° CASOS | % | Tasa X 100.00 Hab. |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ENFERMEDAD NO ESPECIFICADA DE LOS TEJIDOS DENTALES DUROS | 161.058 | 22,47% | 12.833 |

| No. ORDEN | CAUSA | N° CASOS | % | Tasa X 100.00 Hab. |
|---|---|---|---|---|
| 2 | ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, NO ESPECIFICADA | 108.257 | 15,11% | 8.626 |
| 3 | HISTORIA PERSONAL DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO | 98.532 | 13,75% | 7.851 |
| 4 | TRASTORNOS MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD | 82.647 | 11,53% | 6.585 |
| 5 | OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 78.926 | 11,01% | 6.289 |
| 6 | INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA | 49.794 | 6,95% | 3.968 |
| 7 | HISTORIA PERSONAL DE CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL | 44.771 | 6,25% | 3.567 |
| 8 | TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO, NO ESPECIFICADO | 36.560 | 5,10% | 2.913 |
| 9 | ENFERMEDAD DEL SISTEMA DIGESTIVO, NO ESPECIFICADA | 29.269 | 4,08% | 2.332 |
| 10 | HISTORIA PERSONAL DE ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS | 26.850 | 3,75% | 2.299 |
| | OTRAS CAUSAS MISCELANEAS | 310788 | | |
| | TOTAL | 1.027.452 | | |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Hospitalización

Durante el año 2022 se generaron 414.453 atenciones en el servicio de Hospitalización; el 45,92% (n=190.297) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 32,46% (n=134.552) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y el 7,90% (n=32.732) a causas externas de morbilidad y mortalidad.

En las causas de morbilidad en las atenciones de hospitalización de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=414.453) se encuentran en primer lugar las infecciones respiratorias agudas bajas con el 7,11% (n=29.458); en segundo lugar, se encuentra el bajo peso al nacimiento y prematurez que agrupa el 6,92% de las atenciones (n=28.677); en tercer lugar se encuentran las otras enfermedades digestivas con un 5,49% de las atenciones (n=22.742). En cuarto lugar, se ubican las otras enfermedades respiratorias con el 4,42% de las atenciones (n=18.305); en quinto lugar, están las otras enfermedades del sistema genito-urinario que agrupan el 3,70% de las atenciones (n=15.339). En sexto lugar, se localiza la enfermedad cerebrovascular con el 3,33% de las atenciones (n=13.814). En séptimo lugar se encuentra la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con el 3,30% de las atenciones (n=13.671). En octavo lugar se localizan las otras enfermedades cardiovasculares con el 2,85% de las atenciones (n=11.802). En noveno lugar se encuentra la nefritis y nefrosis que agrupa el 2,49% de las atenciones (n=10.306) y en la décima posición se localizan las otras causas perinatales con el 2,46% de las atenciones (n=10.216).

*Tabla No. 18 Morbilidad hospitalaria - año 2023*

| No. ORDEN | CAUSA | N° CASOS | % | Tasa X 10.000 Hab. |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Bajo peso al nacimiento y prematurez | 17.390 | 6,40% | 1384,5 |
| 2 | Otras enfermedades digestivas | 16.905 | 6,22% | 1345,9 |
| 3 | Infecciones respiratorias agudas bajas | 11.713 | 4,31% | 932,6 |
| 4 | Enfermedad pulmonar obstructiva crónica | 11.405 | 4,19% | 908,0 |
| 5 | Otras enfermedades respiratorias | 10.393 | 3,82% | 827,5 |
| 6 | Otras enfermedades del sistema genito urinario | 8.690 | 3,20% | 691,9 |
| 7 | Otras enfermedades cardiovasculares | 8.221 | 3,02% | 654,5 |
| 8 | Enfermedad cerebrocardiovascular | 7.790 | 3% | 620,2 |
| 9 | Otros trastornos neuropsiquiátricos | 6.371 | 2,34% | 507,2 |
| 10 | Otras causas perinatales | 5.445 | 2,00% | 433,5 |
| | Otras causas | 167.558 | 61,63% | 13340,6 |
| | TOTAL | 271.881 | 100,00% | |

**Fuente: base de datos registro individual de prestación de servicios (RIPS) año 2023**

Para el año 2023 se generaron 271.881 atenciones en el servicio de Hospitalización; el 55,23% (n=150.166) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 20,62% (n=56.059) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y el 9,17% (n=24.936) a causas externas.

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=271.881) se encuentra en primer lugar bajo peso al nacimiento y prematurez con el 6,40% (n=17.390); en segundo lugar, se encuentran otras enfermedades digestivas que agrupa el 6,22% de las atenciones (n=16.905); en tercer lugar se encuentran infecciones respiratorias agudas bajas con un 4,31% de las atenciones (n=11.713). En cuarto lugar, se ubica la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con el 4,19% de las atenciones (n=11.405); en quinto lugar, otras enfermedades respiratorias que agrupa el 3,82% de las atenciones (n=10.393). En sexto lugar, se localizan otras enfermedades del sistema genito urinario con el 3,20% de las atenciones (n=28.690). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades cardiovasculares con el 3,02% de las atenciones (n=8.221). En octavo lugar se localiza enfermedad cerebro cardiovascular con el 2,87% de las atenciones (n=7.790). En noveno lugar se encuentran otros trastornos neuropsiquiátricos que agrupan el 2,34% de las atenciones (n=6.371) y en la décima posición se localizan otras causas perinatales con el 2,00% de las atenciones (n=5.445).

Durante el año 2024 se generaron 349.719 atenciones en el servicio de Hospitalización; el 52,37% (n=183.135) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 24,02% (n=84.005) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales, el 12,19% (n=42.642) son atenciones con el cie 10 no relacionados en lista GDB, el 9,73% (n=34.043) corresponden a causas mal definidas y el 1,69% (n=5.894) a causas externas. En la distribución de atenciones en hospitalización según curso de vida la mayor proporción se encontró el curso de vida de la vejez con el 37,36% (n=130.646), seguido del curso de vida adultez con el 24,03% (n=84.046) y en tercer lugar el curso de vida primera infancia con el 21,45% (n=75.017).

*Tabla No. 19 Morbilidad hospitalaria - año 2024.*

| No. ORDEN | CAUSA | N° CASOS | % | Tasa X 10.000 Hab. |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, NO ESPECIFICADA | 38.376 | 16,17% | 3.058 |
| 2 | HISTORIA PERSONAL DE CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL | 35.497 | 14,96% | 2.828 |
| 3 | OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 34.731 | 14,63% | 2.767 |
| 4 | ENFERMEDAD DEL SISTEMA DIGESTIVO, NO ESPECIFICADA | 28.544 | 12,03% | 2.274 |
| 5 | TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO, NO ESPECIFICADO | 22.629 | 9,54% | 1.803 |
| 6 | OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MULTIPLES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 22.458 | 9,46% | 1.789 |
| 7 | TRASTORNOS MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD | 20.343 | 8,57% | 1.621 |
| 8 | ATENCION MATERNA POR OTROS PROBLEMAS FETALES ESPECIFICADOS | 13.023 | 5,49% | 1.038 |
| 9 | HISTORIA PERSONAL DE ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO | 11.479 | 4,84% | 915 |
| 10 | HISTORIA PERSONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 10.237 | 4,31% | 816 |
| 11 | OTRAS CAUSAS MISCELANEAS | 112.402 | | |
| | **TOTAL** | **349719** | **100,00%** | |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

**Urgencias**

Durante el año 2022 se generaron 414.453 atenciones en el servicio de Urgencias; el 30,09% (n=73.333) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 22,85% (n=49.149) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y el 22,66% (n=48.745) a causas externas de morbilidad, para el año 2023 se generaron 157.952 atenciones en el servicio de Urgencias; el 39,05% (n=61.686) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 19,95% (n=31.512) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y el 20,61% (n=32.549) a causas externas,

*Tabla No. 20 Morbilidad urgencias - año 2022*

| No. ORDEN | CAUSA | N° CASOS | % | Tasa X 100.000 Hab. |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Infecciones respiratorias agudas altas | 15.798 | 7,34% | 1272,2 |
| 2 | Otras enfermedades del sistema genito-urinario | 13.081 | 6,08% | 1053,4 |
| 3 | Otras causas maternas | 9.127 | 4,24% | 735,0 |
| 4 | Otras enfermedades digestivas | 8.743 | 4,06% | 704,1 |
| 5 | Enfermedades infecciosas intestinales | 8.154 | 3,79% | 656,6 |
| 6 | Infecciones respiratorias agudas bajas | 6.822 | 3,17% | 549,4 |
| 7 | Enfermedades hipertensivas | 4.818 | 2,24% | 388,0 |

| No. ORDEN | CAUSA | N° CASOS | % | Tasa X 100.000 Hab. |
|---|---|---|---|---|
| 8 | Otras enfermedades musculoesqueléticas | 3.567 | 1,66% | 287,2 |
| 9 | Enfermedad pulmonar obstructiva crónica | 3.516 | 1,63% | 283,1 |
| 10 | Asma | 3.405 | 1,58% | 274,2 |
| | Otras causas | 138.110 | 64,20% | 11121,9 |
| | TOTAL | 215.141 | 100,00% | |

**Fuente: base de datos registro individual de prestación de servicios (RIPS) año 2022**

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=215.141) se encuentran en primer lugar las infecciones respiratorias agudas altas con el 7,34% (n=15.798), en segundo, lugar se encuentran las otras enfermedades del sistema genito-urinario que agrupa el 6,08% de las atenciones (n=13.081); en tercer lugar, se encuentran las otras causas maternas con un 4,24% de las atenciones (n=9.127). En cuarto lugar, se ubican las otras enfermedades digestivas con el 4,06% de las atenciones (n=8.743); en quinto lugar, están las enfermedades infecciosas intestinales que agrupan el 3,79% de las atenciones (n=8.154). En sexto lugar, se localizan las infecciones respiratorias agudas bajas con el 3,17% de las atenciones (n=6.822). En séptimo lugar se encuentran las enfermedades hipertensivas con el 2,24% de las atenciones (n=4.818). En octavo lugar se localizan las otras enfermedades musculoesqueléticas con el 1,66% de las atenciones (n=3.567). En noveno lugar se encuentra la enfermedad pulmonar obstructiva crónica que agrupa el 1,63% de las atenciones (n=3.516) y en la décima posición se localiza el asma con el 1,58% de las atenciones (n=3.405).

***Tabla No. 21 Morbilidad urgencias - año 2023***

| No. ORDEN | CAUSA | N° CASOS | % | Tasa X 100.000 Hab. |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Infecciones respiratorias agudas altas | 9.802 | 6,21% | 780,4 |
| 2 | Otras enfermedades del sistema genito-urinario | 8.638 | 5,47% | 687,7 |
| 3 | Otras enfermedades digestivas | 6.694 | 4,24% | 533,0 |
| 4 | Otras causas maternas | 5.597 | 3,54% | 445,6 |
| 5 | Enfermedades infecciosas intestinales | 5.262 | 3,33% | 418,9 |
| 6 | Enfermedades hipertensivas | 4.062 | 2,57% | 323,4 |
| 7 | Otras enfermedades musculoesqueléticas | 3.721 | 2,36% | 296,3 |
| 8 | Otros trastornos neuropsiquiátricos | 3.063 | 1,94% | 243,9 |
| 9 | Enfermedad pulmonar obstructiva crónica | 2.935 | 1,86% | 233,7 |
| 10 | Infecciones respiratorias agudas bajas | 2.503 | 1,58% | 199,3 |
| | Otras causas | 105.675 | 66,90% | 8413,6 |
| | TOTAL | 157.952 | 100,00% | |

**Fuente: base de datos registro individual de prestación de servicios (RIPS) año 2023**

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=157.952) se encuentran en primer lugar infecciones respiratorias agudas altas con el 6,21% (n=9.802), en segundo, lugar se encuentran otras enfermedades del sistema genito urinario que agrupan el 5,47% de las atenciones (n=8.638); en tercer

lugar, se encuentran otras enfermedades digestivas con un 4,24% de las atenciones (n=6.694). En cuarto lugar, se ubican otras causas maternas con el 3,54% de las atenciones (n=5.597); en quinto lugar, están las enfermedades infecciosas intestinales que agrupan el 3,33% de las atenciones (n=5.262). En sexto lugar, se localizan enfermedades hipertensivas con el 2,57% de las atenciones (n=4.062). En séptimo lugar se encuentran otras enfermedades musculoesqueleticas con el 2,36% de las atenciones (n=3.721). En octavo lugar se localizan otros trastornos neuropsiquiatricos con el 1,94% de las atenciones (n=3.063). En noveno lugar se encuentra enfermedad pulmonar obstructiva crónica que agrupa el 1,86% de las atenciones (n=2.935) y en la décima posición se localizan infecciones respiratorias agudas bajas con el 1.58% de las atenciones (n=2.503).

Como se desprende del perfil previamente descrito, en la consulta externa, las primeras causas son las enfermedades crónicas y entre estas la caries dental, la hipertensión, la diabetes mellitus y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. A nivel hospitalario encontramos como primera causa el bajo peso al nacer, las infecciones respiratorias bajas, entre tanto en urgencias las enfermedades respiratorias alta e infección de vías urinarias entre otras.

Contamos con guías de manejo de las primeras causas de morbilidad identificadas en nuestra comunidad y un portafolio de servicios que nos permite dar respuesta a las necesidades de nuestra población asignada.

Para el año 2024 el perfil de morbilidad presta el siguiente comportamiento en el cual se generaron 148.272 atenciones en el servicio de Urgencias; el 33,73% (n=50.019) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 24.35% (n=36.110) son causas mal definidas, el 19,97% (n=29.617) corresponde a atenciones con el cie 10 no relacionados en lista GDB, el 19,88% (n=29.480) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y el 2,05% (n=3.046) a causas externas.
En la distribución de atenciones en urgencias según curso de vida la mayor proporción se encontró el curso de vida de la adultez con el 28,01% (n=41.531), seguido de vejez con el 22,23% (n=32.956); en tercer lugar, el curso de vida de juventud con el 19,22% (n=28.494), seguido del curso de vida de primera infancia con el 15,01% (n=22.262), seguido, de adolescencia con el 7,99% (n=11.851). cómo se observa en la siguiente tabla.

***Tabla No. 22 Distribución de atenciones según curso de vida y grupo en urgencias, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024.***

| GRANDES GRUPOS DE MORBILIDAD ATENDIDA | I. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, AFECCIONES MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES | | II. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES | | III. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD | | IV CAUSAS MAL DEFINIDAS | | CIE 10 NO RELACIONADOS EN LISTA GDB | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CURSO DE VIDA | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| PRIMERA INFANCIA | 12264 | 41,60% | 4284 | 8,56% | 237 | 7,78% | 3165 | 8,76% | 2312 | 7,81% | 22262 | 15,01% |
| INFANCIA | 3575 | 12,13% | 2603 | 5,20% | 401 | 13,16% | 1879 | 5,20% | 2720 | 9,18% | 11178 | 7,54% |
| ADOLESCENCIA | 1763 | 5,98% | 3236 | 6,47% | 431 | 14,15% | 2986 | 8,27% | 3435 | 11,60% | 11851 | 7,99% |
| JUVENTUD | 6266 | 21,26% | 6695 | 13,38% | 684 | 22,46% | 7868 | 21,79% | 6981 | 23,57% | 28494 | 19,22% |
| ADULTEZ | 4133 | 14,02% | 15680 | 31,35% | 855 | 28,07% | 10903 | 30,19% | 9960 | 33,63% | 41531 | 28,01% |

| GRANDES GRUPOS DE MORBILIDAD ATENDIDA | I. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, AFECCIONES MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES | | II. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES | | III. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD | | IV CAUSAS MAL DEFINIDAS | | CIE 10 NO RELACIONADOS EN LISTA GDB | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VEJEZ | 1479 | 5,02% | 17521 | 35,03% | 438 | 14,38% | 9309 | 25,78% | 4209 | 14,21% | 32956 | 22,23% |
| **TOTAL** | **29480** | **19,88%** | **50019** | **33,73%** | **3046** | **2,05%** | **36110** | **24,35%** | **29617** | **19,97%** | **148272** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## CONSULTA EXTERNA

Durante el año 2024 se generaron 1.027.452 atenciones en el servicio de Consulta Externa; el 68,06% (n=699.275) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 16,66% corresponde a causas mal definidas (n=171.174), el 12,19% (n=125.287) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales y cie 10 no relacionados en lista GDB, el 2,86% (n=29.427), el 0,22% (n=2.289) causas externas de morbilidad y mortalidad. En la distribución de atenciones en consulta externa según curso de vida la mayor proporción se encontró el curso de vida de vejez con el 34,47% (n=354.134), seguido de adultez con el 27,51% (n=282.613); en tercer lugar, el curso de vida primera infancia con el 15,87% (n=163.045).

***Tabla No. 23 Distribución de atenciones según curso de vida y grupo en consulta externa, Subred Sur ESE, 2024.***

| GRANDES GRUPOS DE MORBILIDAD ATENDIDA | I. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, AFECCIONES MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES | | II. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES | | III. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD | | IV CAUSAS MAL DEFINIDAS | | CIE 10 NO RELACIONADOS EN LISTA GDB | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CURSO DE VIDA** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** |
| PRIMERA INFANCIA | 83807 | 66,89% | 46114 | 6,59% | 360 | 15,73% | 31955 | 18,67% | 809 | 2,75% | 163045 | 15,87% |
| INFANCIA | 4700 | 3,75% | 52863 | 7,56% | 61 | 2,66% | 12631 | 7,38% | 919 | 3,12% | 71174 | 6,93% |
| ADOLESCENCIA | 3146 | 2,51% | 42467 | 6,07% | 131 | 5,72% | 10332 | 6,04% | 1589 | 5,40% | 57665 | 5,61% |
| JUVENTUD | 10359 | 8,27% | 53270 | 7,62% | 264 | 11,53% | 30227 | 17,66% | 4701 | 15,98% | 98821 | 9,62% |
| ADULTEZ | 12064 | 9,63% | 209109 | 29,90% | 613 | 26,78% | 49122 | 28,70% | 11705 | 39,78% | 282613 | 27,51% |
| VEJEZ | 11211 | 8,95% | 295452 | 42,25% | 860 | 37,57% | 36907 | 21,56% | 9704 | 32,98% | 354134 | 34,47% |
| **TOTAL** | **125287** | **12,19%** | **699275** | **68,06%** | **2289** | **0,22%** | **171174** | **16,66%** | **29427** | **2,86%** | **1027452** | **100,0%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=1.027.452) se encuentra en primer lugar las enfermedades dentales con el 15,68% (n=161.058); en segundo lugar, enfermedades cardiovasculares con el 10.54% (n=108.257); en tercer lugar, enfermedades del sistema músculo esquelético con el 9.59% (n=98.532); en el cuarto lugar se encuentra trastornos mentales y

enfermedades del sistema nervioso, con el 8,04% (n=82.647); en el quinto lugar, enfermedades respiratorias con el 7,68% (n=78.926); en sexto lugar infecciones respiratorias con el 4.85% (n=49.794); seguido de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con el 4.36% (n=44.771); en el octavo lugar enfermedades del sistema genito-urinario con el 3,56% (n=36.560); en el noveno lugar las enfermedades digestivas con el 2.85% (n=29.269); y en la décima posición se encuentran otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas con el 2,61% de las atenciones (n=26.850).

***Tabla No. 24 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Enfermedades dentales | 11908 | 7,30% | 21482 | 30,18% | 19062 | 33,06% | 23921 | 24,21% | 56774 | 20,09% | 27911 | 7,88% | 161058 | 15,68% |
| Enfermedades cardiovasculares | 201 | 0,12% | 168 | 0,24% | 252 | 0,44% | 754 | 0,76% | 24357 | 8,62% | 82525 | 23,30% | 108257 | 10,54% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 5029 | 3,08% | 2488 | 3,50% | 2770 | 4,80% | 3666 | 3,71% | 33636 | 11,90% | 50943 | 14,39% | 98532 | 9,59% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 4441 | 2,72% | 15514 | 21,80% | 10417 | 18,06% | 9038 | 9,15% | 25832 | 9,14% | 17405 | 4,91% | 82647 | 8,04% |
| Enfermedades respiratorias | 14346 | 8,80% | 6318 | 8,88% | 2171 | 3,76% | 1549 | 1,57% | 8345 | 2,95% | 46197 | 13,05% | 78926 | 7,68% |
| Infecciones respiratorias | 34142 | 20,94% | 2343 | 3,29% | 964 | 1,67% | 1847 | 1,87% | 4065 | 1,44% | 6433 | 1,82% | 49794 | 4,85% |
| Ciertas afecciones originadas en el período perinatal | 44639 | 27,38% | | 0,00% | 8 | 0,01% | 105 | 0,11% | 19 | 0,01% | | 0,00% | 44771 | 4,36% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 1244 | 0,76% | 630 | 0,89% | 1491 | 2,59% | 4713 | 4,77% | 13699 | 4,85% | 14783 | 4,17% | 36560 | 3,56% |
| Enfermedades digestivas | 1406 | 0,86% | 1074 | 1,51% | 1119 | 1,94% | 2281 | 2,31% | 10831 | 3,83% | 12558 | 3,55% | 29269 | 2,85% |
| Otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas | 713 | 0,44% | 933 | 1,31% | 935 | 1,62% | 1922 | 1,94% | 13399 | 4,74% | 8948 | 2,53% | 26850 | 2,61% |
| otras causas | 44976 | 27,59% | 20224 | 28,41% | 18476 | 32,04% | 49025 | 49,61% | 91656 | 32,43% | 86431 | 24,41% | 310788 | 30,25% |
| **TOTAL** | **163045** | **15,87%** | **71174** | **6,93%** | **57665** | **5,61%** | **98821** | **9,62%** | **282613** | **27,51%** | **354134** | **34,47%** | **1027452** | **100%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## HOSPITALIZACIÓN

Durante el año 2024 se generaron 349.719 atenciones en el servicio de Hospitalización; el 52,37% (n=183.135) corresponde a enfermedades no transmisibles, el 24,02% (n=84.005) a enfermedades transmisibles, afecciones maternas, perinatales y nutricionales, el 12,19% (n=42.642) son atenciones con el cie 10 no relacionados en lista GDB, el 9,73% (n=34.043) corresponden a causas mal definidas y el 1,69% (n=5.894) a causas externas. En la distribución de atenciones en hospitalización según curso de vida la mayor proporción se encontró el curso de vida de la vejez con el 37,36% (n=130.646), seguido del curso de vida adultez con el 24,03% (n=84.046) y en tercer lugar el curso de vida primera infancia con el 21,45% (n=75.017).

*Tabla No. 25 Distribución de atenciones según curso de vida y grupo en hospitalización, Subred Sur ESE, 2024.*

| GRANDES GRUPOS DE MORBILIDAD ATENDIDA | I. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, AFECCIONES MATERNAS, PERINATALES Y NUTRICIONALES | | II. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES | | III. CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD | | IV CAUSAS MAL DEFINIDAS | | CIE 10 NO RELACIONADOS EN LISTA GDB | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CURSO DE VIDA | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| PRIMERA INFANCIA | 54163 | 64,48% | 14363 | 7,84% | 292 | 4,95% | 3710 | 10,90% | 2489 | 5,84% | 75017 | 21,45% |
| INFANCIA | 1079 | 1,28% | 6751 | 3,69% | 162 | 2,75% | 1462 | 4,29% | 3389 | 7,95% | 12843 | 3,67% |
| ADOLESCENCIA | 1198 | 1,43% | 5334 | 2,91% | 223 | 3,78% | 1748 | 5,13% | 4132 | 9,69% | 12635 | 3,61% |
| JUVENTUD | 10397 | 12,38% | 12875 | 7,03% | 455 | 7,72% | 3028 | 8,89% | 7777 | 18,24% | 34532 | 9,87% |
| ADULTEZ | 9119 | 10,86% | 49967 | 27,28% | 1807 | 30,66% | 9479 | 27,84% | 13674 | 32,07% | 84046 | 24,03% |
| VEJEZ | 8049 | 9,58% | 93845 | 51,24% | 2955 | 50,14% | 14616 | 42,93% | 11181 | 26,22% | 130646 | 37,36% |
| **TOTAL** | **84005** | **24,02%** | **183135** | **52,37%** | **5894** | **1,69%** | **34043** | **9,73%** | **42642** | **12,19%** | **349719** | **100%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=349.719), se encuentran en primer lugar, enfermedades cardiovasculares con el 10.97% (n=38.376); en el segundo lugar ciertas afecciones originadas en el período perinatal con el 10.15% (n=35.497), en el tercer lugar, enfermedades respiratorias con el 9,93% (n=34.731); en el cuarto lugar las enfermedades digestivas con el 8.16% (n=28.544); en el quinto lugar enfermedades del sistema genito-urinario con el 6,47% (n=22.629); en el sexto lugar se encuentra infecciones respiratorias con el 6,42% (n=22.458); en el séptimo lugar trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso, con el 5.82% (n=20.343); en el octavo lugar se presenta atenciones por causas maternas con el 3.72% (n=13.023); en el noveno lugar se encuentran las enfermedades de la piel con el 3.28% (n=11.479); y en la décima posición enfermedades infecciosas y parasitarias con el 2,93% (n=10.237).

*Tabla No. 26 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización, Subred Sur ESE, 2024.*

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Enfermedades cardiovasculares | 382 | 0,51% | 158 | 1,23% | 94 | 0,74% | 455 | 1,32% | 9053 | 10,77% | 28234 | 21,61% | 38376 | 10,97% |
| Ciertas afecciones originadas en el período perinatal | 35481 | 47,30% | 0 | 0,00% | 1 | 0,01% | 12 | 0,03% | 3 | 0,00% | 0 | 0,00% | 35497 | 10,15% |
| Enfermedades respiratorias | 7319 | 9,76% | 2215 | 17,25% | 613 | 4,85% | 955 | 2,77% | 4315 | 5,13% | 19314 | 14,78% | 34731 | 9,93% |
| Enfermedades digestivas | 1629 | 2,17% | 1498 | 11,66% | 1378 | 10,91% | 2299 | 6,66% | 9003 | 10,71% | 12737 | 9,75% | 28544 | 8,16% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 1598 | 2,13% | 372 | 2,90% | 393 | 3,11% | 1806 | 5,23% | 7543 | 8,97% | 10917 | 8,36% | 22629 | 6,47% |
| Infecciones respiratorias | 15690 | 20,92% | 615 | 4,79% | 144 | 1,14% | 686 | 1,99% | 1748 | 2,08% | 3575 | 2,74% | 22458 | 6,42% |

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 780 | 1,04% | 897 | 6,98% | 1708 | 13,52% | 4346 | 12,59% | 7774 | 9,25% | 4838 | 3,70% | 20343 | 5,82% |
| Causas maternas | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 865 | 6,85% | 8549 | 24,76% | 3609 | 4,29% | 0 | 0,00% | 13023 | 3,72% |
| Enfermedades de la piel | 709 | 0,95% | 630 | 4,91% | 420 | 3,32% | 753 | 2,18% | 4174 | 4,97% | 4793 | 3,67% | 11479 | 3,28% |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 2166 | 2,89% | 443 | 3,45% | 172 | 1,36% | 1050 | 3,04% | 3271 | 3,89% | 3135 | 2,40% | 10237 | 2,93% |
| otras causas | 9263 | 12,35% | 6015 | 46,83% | 6847 | 54,19% | 13621 | 39,44% | 33553 | 39,92% | 43103 | 32,99% | 112402 | 32,14% |
| **Total general** | **75017** | **21,45%** | **12843** | **3,67%** | **12635** | **3,61%** | **34532** | **9,87%** | **84046** | **24,03%** | **130646** | **37,36%** | **349719** | **100%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## URGENCIAS

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=148.272), en el primer lugar se encuentran las infecciones respiratorias con el 9.82% (n=14.555); en el segundo lugar enfermedades del sistema genito-urinario con el 6,99% (n=10.358); en el tercer lugar se encuentra trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso, con el 5.17% (n=7.660); en el cuarto lugar se presenta atenciones por causas maternas con el 5.01% (n=7.422); en el quinto lugar se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 4.67% (n=6.928); en la sexta posición las enfermedades cardiovasculares con el 4.64% (n=6.882); en el séptimo lugar, enfermedades respiratorias con el 4,05% (n=6.006);
en el octavo lugar las enfermedades digestivas con el 4,05% (n=6.003); en el noveno lugar enfermedades del sistema músculo esquelético con el 3.10% (n=4.592); y en décima posición enfermedades de la piel con el 2.63% (n=3.904).

***Tabla No. 27 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VID | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Infecciones respiratorias | 8946 | 40,19% | 2547 | 22,79% | 807 | 6,81% | 644 | 2,26% | 948 | 2,28% | 663 | 2,01% | 14555 | 9,82% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 389 | 1,75% | 234 | 2,09% | 468 | 3,95% | 2001 | 7,02% | 3338 | 8,04% | 3928 | 11,92% | 10358 | 6,99% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 102 | 0,46% | 333 | 2,98% | 1414 | 11,93% | 1821 | 6,39% | 2803 | 6,75% | 1187 | 3,60% | 7660 | 5,17% |
| Causas maternas | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 510 | 4,30% | 4891 | 17,17% | 2021 | 4,87% | 0 | 0,00% | 7422 | 5,01% |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 3003 | 13,49% | 1026 | 9,18% | 443 | 3,74% | 712 | 2,50% | 1061 | 2,55% | 683 | 2,07% | 6928 | 4,67% |
| Enfermedades cardiovasculares | 14 | 0,06% | 9 | 0,08% | 27 | 0,23% | 116 | 0,41% | 2281 | 5,49% | 4435 | 13,46% | 6882 | 4,64% |
| Enfermedades respiratorias | 1488 | 6,68% | 640 | 5,73% | 167 | 1,41% | 199 | 0,70% | 827 | 1,99% | 2685 | 8,15% | 6006 | 4,05% |
| Enfermedades digestivas | 872 | 3,92% | 418 | 3,74% | 353 | 2,98% | 910 | 3,19% | 1868 | 4,50% | 1582 | 4,80% | 6003 | 4,05% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 87 | 0,39% | 241 | 2,16% | 334 | 2,82% | 683 | 2,40% | 1968 | 4,74% | 1279 | 3,88% | 4592 | 3,10% |

| CURSO DE VID | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades de la piel | 847 | 3,80% | 426 | 3,81% | 282 | 2,38% | 489 | 1,72% | 1073 | 2,58% | 787 | 2,39% | 3904 | 2,63% |
| otras causas | 6514 | 29,26% | 5304 | 47,45% | 7046 | 59,45% | 16028 | 56,25% | 23343 | 56,21% | 15727 | 47,72% | 73962 | 49,88% |
| **Total general** | **22262** | **15,01%** | **11178** | **7,54%** | **11851** | **7,99%** | **28494** | **19,22%** | **41531** | **28,01%** | **32956** | **22,23%** | **148272** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## MORBILIDAD POR LOCALIDADES 2024

## MORBILIDAD LOCALIDAD CIUDAD BOLIVAR

En las causas de morbilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE específicamente para la localidad 19 según enfermedades comunes (n=776.156) se encuentra en primer lugar Ciertas afecciones originadas en el período perinatal 10,35% (n=80.329), en segundo, lugar se encuentran las Enfermedades dentales 10,31% (n=80.013), en tercer lugar las Enfermedades respiratorias 9,12% (n=70.804), seguido de Infecciones respiratorias 9,06% (n=70.341), en quinto lugar encontramos las Enfermedades cardiovasculares 6,80% (n=52.814); en sexto lugar aparece Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 5,83% (n=45.233); seguido de Enfermedades del sistema músculo esquelético 5,32% (n=41.293); en octavo lugar encontramos las enfermedades digestivas 4,15% (n=32.181); en noveno lugar las enfermedades del sistema genito-urinario 3,63% (n=28.137); y en el último lugar encontramos las causas maternas 3,60% (n=27.976); De acuerdo con el curso de vida, la primera infancia agrupa el 29,09% de las atenciones (n=225.801) seguido del curso de vida vejez que agrupó el 24,29% de las atenciones (n=188.540), seguido de la población adultez que generaron el 21,89% de las atenciones (n=169.912), Continua el curso de vida juventud con el 11,31% (n=87.807), el curso de vida infancia con el 7,35% (n=57.075) y el curso de vida adolescencia que agrupa el 6,06% (n=47.021)

***Tabla No. 28 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Ciudad Bolívar Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | Total general | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ENFERMEDADES COMUNES** | **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| Ciertas afecciones originadas en el período perinatal | 80.180 | 35,51% | 0 | 0,00% | 9 | 0,02% | 118 | 0,13% | 22 | 0,01% | 0 | 0,00% | 80.329 | 10,35% |
| Enfermedades dentales | 7.528 | 3,33% | 10.962 | 19,21% | 8862 | 18,85% | 11862 | 13,51% | 27.317 | 16,08% | 13.482 | 7,15% | 80.013 | 10,31% |
| Enfermedades respiratorias | 22.292 | 9,87% | 8105 | 14,20% | 2287 | 4,86% | 1318 | 1,50% | 6.015 | 3,54% | 30.787 | 16,33% | 70.804 | 9,12% |
| Infecciones respiratorias | 56.204 | 24,89% | 4.280 | 7,50% | 1.296 | 2,76% | 1.521 | 1,73% | 2.995 | 1,76% | 4.045 | 2,15% | 70.341 | 9,06% |
| Enfermedades cardiovasculares | 560 | 0,25% | 215 | 0,38% | 197 | 0,42% | 478 | 0,54% | 12.063 | 7,10% | 39.301 | 20,84% | 52.814 | 6,80% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 3.148 | 1,39% | 8.081 | 14,16% | 6.434 | 13,68% | 7.415 | 8,44% | 13.738 | 8,09% | 6.417 | 3,40% | 45.233 | 5,83% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 2.442 | 1,08% | 1660 | 2,91% | 1.574 | 3,35% | 2.008 | 2,29% | 14.339 | 8,44% | 19.270 | 10,22% | 41.293 | 5,32% |
| Enfermedades digestivas | 3.367 | 1,49% | 2566 | 4,50% | 2266 | 4,82% | 3016 | 3,43% | 8.926 | 5,25% | 12.040 | 6,39% | 32.181 | 4,15% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 2.663 | 1,18% | 887 | 1,55% | 1.523 | 3,24% | 4.262 | 4,85% | 10.557 | 6,21% | 8.245 | 4,37% | 28.137 | 3,63% |

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | Total general | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Causas maternas | 0 | 0,00% | 1 | 0,00% | 1.841 | 3,92% | 18.122 | 20,64% | 8.012 | 4,72% | 0 | 0,00% | 27.976 | 3,60% |
| otras causas | 47.417 | 21,00% | 20.318 | 35,60% | 20.732 | 44,09% | 37.687 | 42,92% | 65.928 | 38,80% | 54.953 | 29,15% | 247.035 | 31,83% |
| **TOTAL** | **225.801** | **29,09%** | **57.075** | **7,35%** | **47.021** | **6,06%** | **87.807** | **11,31%** | **169.912** | **21,89%** | **188.540** | **24,29%** | **776.156** | **100%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Consulta externa

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la localidad de Ciudad Bolívar Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=469.212) se encuentran en primer lugar Enfermedades dentales 16,72% (n=78.469), en segundo lugar encontramos las enfermedades respiratorias 9,74% (n=45.698), como tercer lugar evidenciamos ciertas afecciones originadas en el período perinatal 9,51% (n=44.628), en el cuarto lugar las Infecciones respiratorias 8,41% (n=39.463), seguido de las enfermedades cardiovasculares 8,16% (n=38.296), para el sexto lugar aparecen las enfermedades del sistema músculo esquelético 7,91% (n=37.097), para el séptimo lugar aparecen los trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 5,39% (n=25.285), seguido de las enfermedades del sistema genito-urinario 2,98% (n=13.981), para la novena posición encontramos las enfermedades digestivas 2,34% (n=10.995), y en el último lugar de las primeras 10 causas encontramos la diabetes mellitus 2,02% (n=9.500); De acuerdo con el curso de vida, en la población en primera infancia se generaron el 28,15% de las atenciones (n=132.060), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 26,77% de las atenciones (n=125.620), luego el curso de vida adultez que agrupa el 22,61% de las atenciones (n=106.100), el curso de vida juventud con el 9,30% (n=43.620), el curso de vida infancia con el 7,60% (n=35.645) y el curso de vida adolescencia que agrupa el 5,58% (n=26.167).

***Tabla No. 29 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Ciudad Bolívar Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Enfermedades dentales | 7108 | 5,38% | 10657 | 29,90% | 8717 | 33,31% | 11590 | 26,57% | 26.997 | 25,44% | 13.400 | 10,67% | 78.469 | 16,72% |
| Enfermedades respiratorias | 13.753 | 10,41% | 5.384 | 15,10% | 1.573 | 6,01% | 774 | 1,77% | 3.636 | 3,43% | 20.578 | 16,38% | 45.698 | 9,74% |
| Ciertas afecciones originadas en el período perinatal | 44.496 | 33,69% | 0 | 0,00% | 8 | 0,03% | 105 | 0,24% | 19 | 0,02% | 0 | 0,00% | 44.628 | 9,51% |
| Infecciones respiratorias | 32646 | 24,72% | 1.585 | 4,45% | 538 | 2,06% | 794 | 1,82% | 1.649 | 1,55% | 2.251 | 1,79% | 39.463 | 8,41% |
| Enfermedades cardiovasculares | 167 | 0,13% | 76 | 0,21% | 105 | 0,40% | 256 | 0,59% | 8496 | 8,01% | 29196 | 23,24% | 38.296 | 8,16% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 2216 | 1,68% | 1121 | 3,14% | 1202 | 4,59% | 1.437 | 3,29% | 12.924 | 12,18% | 18.197 | 14,49% | 37.097 | 7,91% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 2.352 | 1,78% | 6905 | 19,37% | 3616 | 13,82% | 2319 | 5,32% | 6.445 | 6,07% | 3.648 | 2,90% | 25.285 | 5,39% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 754 | 0,57% | 335 | 0,94% | 824 | 3,15% | 2226 | 5,10% | 5.934 | 5,59% | 3.908 | 3,11% | 13.981 | 2,98% |
| Enfermedades digestivas | 1002 | 0,76% | 739 | 2,07% | 659 | 2,52% | 904 | 2,07% | 3.216 | 3,03% | 4.475 | 3,56% | 10.995 | 2,34% |
| Diabetes mellitus | 7 | 0,01% | 17 | 0,05% | 84 | 0,32% | 188 | 0,43% | 2.812 | 2,65% | 6.392 | 5,09% | 9.500 | 2,02% |

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| otras causas | 27.559 | 20,87% | 8.826 | 24,76% | 8.841 | 33,79% | 23.027 | 52,79% | 33.972 | 32,02% | 23.575 | 18,77% | 125.800 | 26,81% |
| **TOTAL** | **132.060** | **28,15%** | **35.645** | **7,60%** | **26.167** | **5,58%** | **43.620** | **9,30%** | **106.100** | **22,61%** | **125.620** | **26,77%** | **469.212** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Hospitalización

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la localidad de Ciudad Bolívar en Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=211.942) se encuentra en primer lugar Ciertas afecciones originadas en el período perinatal 16,75% (n=35.495); seguido de enfermedades respiratorias 10,09% (n=21.392); en tercer lugar encontramos Infecciones respiratorias 9,06% (n=19.212); en el cuarto lugar encontramos enfermedades digestivas 8,32% (n=17.640); seguido de los trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 7,00% (n=14.826); en el sexto lugar encontramos causas maternas 6,14% (n=13.013); en el séptimo lugar están las enfermedades cardiovasculares 5,50% (n=11.649); seguido de las enfermedades del sistema genito-urinario 3,96% (n=8.386); en el noveno lugar aparecen las enfermedades de la piel 3,19% (n=6.769); en el puesto 10 decimo encontramos las enfermedades infecciosas y parasitarias 2,78% (n=5.883);

De acuerdo con el curso de vida, en la población de primera infancia se generaron el 35,26% de las atenciones (n=74.723), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 22,71% de las atenciones (n=48.131), luego el curso de vida adultez que agrupa el 19% de las atenciones (n=40.276), el curso de vida juventud con el 11,55% (n=24.487), el curso de vida infancia que agrupa el 5,92% (n=12,551), adolescencia con el 5,56% (n=11.774).

***Tabla No. 30 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Ciudad Bolívar, Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Ciertas afecciones originadas en el período perinatal | 35.479 | 47,48% | 0 | 0,00% | 1 | 0,01% | 12 | 0,05% | 3 | 0,01% | 0 | 0,00% | 35.495 | 16,75% |
| Enfermedades respiratorias | 7.313 | 9,79% | 2209 | 17,60% | 590 | 5,01% | 441 | 1,80% | 1976 | 4,91% | 8.863 | 18,41% | 21.392 | 10,09% |
| Infecciones respiratorias | 15.682 | 20,99% | 608 | 4,84% | 140 | 1,19% | 371 | 1,52% | 901 | 2,24% | 1.510 | 3,14% | 19.212 | 9,06% |
| Enfermedades digestivas | 1.618 | 2,17% | 1493 | 11,90% | 1340 | 11,38% | 1603 | 6,55% | 4759 | 11,82% | 6827 | 14,18% | 17.640 | 8,32% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 706 | 0,94% | 880 | 7,01% | 1579 | 13,41% | 3865 | 15,78% | 5547 | 13,77% | 2.249 | 4,67% | 14.826 | 7,00% |
| Causas maternas | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 865 | 7,35% | 8543 | 34,89% | 3.605 | 8,95% | 0 | 0,00% | 13.013 | 6,14% |
| Enfermedades cardiovasculares | 379 | 0,51% | 130 | 1,04% | 73 | 0,62% | 148 | 0,60% | 2541 | 6,31% | 8378 | 17,41% | 11.649 | 5,50% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 1590 | 2,13% | 371 | 2,96% | 353 | 3,00% | 671 | 2,74% | 2.592 | 6,44% | 2809 | 5,84% | 8.386 | 3,96% |
| Enfermedades de la piel | 709 | 0,95% | 628 | 5,00% | 358 | 3,04% | 494 | 2,02% | 2315 | 5,75% | 2.265 | 4,71% | 6.769 | 3,19% |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 2137 | 2,86% | 443 | 3,53% | 170 | 1,44% | 549 | 2,24% | 1476 | 3,66% | 1108 | 2,30% | 5.883 | 2,78% |
| otras causas | 9.110 | 0,00% | 5.789 | 46,12% | 6.305 | 53,55% | 7.790 | 31,81% | 14.561 | 36,15% | 14.122 | 29,34% | 57.677 | 27,21% |

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL | 74.723 | 35,26% | 12.551 | 5,92% | 11.774 | 5,56% | 24.487 | 11,55% | 40.276 | 19,00% | 48.131 | 22,71% | 211.942 | 100% |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Urgencias

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la localidad de Ciudad Bolívar Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=95.002) se encuentran en primer lugar infecciones respiratorias con el 12,28% (n=11,666), en segundo, lugar se encuentran las causas maternas que agrupan el 7,61% de las atenciones (n=7.232); en tercer lugar, se encuentran otras enfermedades del sistema genito urinario con un 6,07% de las atenciones (n=5.770). En cuarto lugar, se ubican las enfermedades infecciosas y parasitarias 5,46% (n=5,187), en quinto lugar, los trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 5,39% (n=5.122), en la sexta posición aparecen las enfermedades respiratorias 3,91% (n=3.714), seguido de las enfermedades digestivas 3,73% (n=3.546),en el octavo lugar encontramos las enfermedades cardiovasculares 3,02% (n=2.869), en el noveno puesto las enfermedades de la piel 2,74% (n=2.606), y como decima causa de morbilidad encontramos las enfermedades del sistema músculo esquelético 2,31% (n=2.195); De acuerdo con el curso de vida, en la población adulta se generaron el 24,77% de las atenciones (n=23.536), seguido del curso de vida juventud que agrupó el 20,74% de las atenciones (n=19.700), luego el curso de vida primera infancia con el 20,02% (n=19.018). Luego el curso de vida vejez que agrupa el 15,57% de las atenciones (n=14.789), el curso de adolescencia con el 9,56% (n=9.080) y el curso de vida infancia con el 9,35% (n=8.879).

***Tabla No. 31 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Ciudad Bolívar Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Infecciones respiratorias | 7.876 | 41,41% | 2087 | 23,50% | 618 | 6,81% | 356 | 1,81% | 445 | 1,89% | 284 | 1,92% | 11.666 | 12,28% |
| Causas maternas | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 498 | 5,48% | 4767 | 24,20% | 1967 | 8,36% | 0 | 0,00% | 7.232 | 7,61% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 319 | 1,68% | 181 | 2,04% | 346 | 3,81% | 1.365 | 6,93% | 2.031 | 8,63% | 1.528 | 10,33% | 5.770 | 6,07% |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 2.627 | 13,81% | 853 | 9,61% | 349 | 3,84% | 412 | 2,09% | 578 | 2,46% | 368 | 2,49% | 5.187 | 5,46% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 90 | 0,47% | 296 | 3,33% | 1239 | 13,65% | 1231 | 6,25% | 1746 | 7,42% | 520 | 3,52% | 5.122 | 5,39% |
| Enfermedades respiratorias | 1.226 | 6,45% | 512 | 5,77% | 124 | 1,37% | 103 | 0,52% | 403 | 1,71% | 1.346 | 9,10% | 3.714 | 3,91% |
| Enfermedades digestivas | 747 | 3,93% | 334 | 3,76% | 267 | 2,94% | 509 | 2,58% | 951 | 4,04% | 738 | 4,99% | 3.546 | 3,73% |
| Enfermedades cardiovasculares | 14 | 0,07% | 9 | 0,10% | 19 | 0,21% | 74 | 0,38% | 1.026 | 4,36% | 1727 | 11,68% | 2.869 | 3,02% |
| Enfermedades de la piel | 759 | 3,99% | 380 | 4,28% | 215 | 2,37% | 288 | 1,46% | 580 | 2,46% | 384 | 2,60% | 2.606 | 2,74% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 70 | 0,37% | 191 | 2,15% | 229 | 2,52% | 323 | 1,64% | 873 | 3,71% | 509 | 3,44% | 2.195 | 2,31% |
| otras causas | 5.290 | 27,82% | 4.036 | 45,46% | 5.176 | 57,00% | 10.272 | 52,14% | 12.936 | 54,96% | 7.385 | 49,94% | 45.095 | 47,47% |
| TOTAL | 19.018 | 20,02% | 8.879 | 9,35% | 9.080 | 9,56% | 19.700 | 20,74% | 23.536 | 24,77% | 14.789 | 15,57% | 95.002 | 100% |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## MORBILIDAD LOCALIDAD USME

En las causas de morbilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE específicamente para la localidad 5 según enfermedades comunes (n=270.945) se encuentra en primer lugar Enfermedades dentales 23,89% (n=64.727); en segundo lugar encontramos Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 12,53% (n=33.944); para el tercer lugar tenemos enfermedades cardiovasculares 10,65% (n=28.849); en el cuarto lugar aparece enfermedades del sistema músculo esquelético 6,43% (n=17.409); como quinta causa encontramos enfermedades de la piel 2,81% (n=7.604); seguido de otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas 2,57% (n=6.953); en el séptimo lugar encontramos enfermedades del sistema genito-urinario 2,55% (n=6.921); como octava causa aparece diabetes mellitus 2,40% (n=6.515); en el noveno puesto enfermedades respiratorias 2,08% (n=5.637); y como décimo lugar encontramos enfermedades digestivas 1,97% (n=5.341); de acuerdo con el curso de vida, en la población de adultez se generaron el 33,52% de las atenciones (n=90.828), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 26,69% de las atenciones (n=72.321), luego el curso de vida juventud que agrupa el 13,77% de las atenciones (n=37.315), el curso de vida adolescencia que agrupa el 8,12% (n=22.003) y con primera infancia con el 7,92% (n=21.453).

***Tabla No. 32 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Usme Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Enfermedades dentales | 3.714 | 17,31% | 8965 | 33,17% | 8433 | 38,33% | 9790 | 26,24% | 23475 | 25,85% | 10350 | 14,31% | 64.727 | 23,89% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 1.517 | 7,07% | 6328 | 23,42% | 4279 | 19,45% | 4250 | 11,39% | 10651 | 11,73% | 6.919 | 9,57% | 33.944 | 12,53% |
| Enfermedades cardiovasculares | 20 | 0,09% | 49 | 0,18% | 64 | 0,29% | 168 | 0,45% | 6.981 | 7,69% | 21.567 | 29,82% | 28.849 | 10,65% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 843 | 3,93% | 568 | 2,10% | 709 | 3,22% | 1069 | 2,86% | 6670 | 7,34% | 7550 | 10,44% | 17.409 | 6,43% |
| Enfermedades de la piel | 1.409 | 6,57% | 1082 | 4,00% | 1076 | 4,89% | 1315 | 3,52% | 2004 | 2,21% | 718 | 0,99% | 7.604 | 2,81% |
| Otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas | 116 | 0,54% | 221 | 0,82% | 208 | 0,95% | 538 | 1,44% | 3.703 | 4,08% | 2.167 | 3,00% | 6.953 | 2,57% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 287 | 1,34% | 167 | 0,62% | 404 | 1,84% | 1462 | 3,92% | 2984 | 3,29% | 1617 | 2,24% | 6.921 | 2,55% |
| Diabetes mellitus | | 0,00% | | 0,00% | 11 | 0,05% | 59 | 0,16% | 2.031 | 2,24% | 4414 | 6,10% | 6.515 | 2,40% |
| Enfermedades respiratorias | 488 | 2,27% | 567 | 2,10% | 332 | 1,51% | 213 | 0,57% | 885 | 0,97% | 3.152 | 4,36% | 5.637 | 2,08% |
| Enfermedades digestivas | 211 | 0,98% | 188 | 0,70% | 271 | 1,23% | 717 | 1,92% | 2451 | 2,70% | 1503 | 2,08% | 5.341 | 1,97% |
| otras causas | 12.848 | 59,89% | 8890 | 32,90% | 6216 | 28,25% | 17734 | 47,53% | 28.993 | 31,92% | 12.364 | 17,10% | 87.045 | 32,13% |
| **TOTAL** | **21.453** | **7,92%** | **27.025** | **9,97%** | **22.003** | **8,12%** | **37.315** | **13,77%** | **90.828** | **33,52%** | **72.321** | **26,69%** | **270.945** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Consulta externa

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la localidad de Usme de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=249.907) se encuentran en primer lugar Enfermedades dentales 25,88% (n=64.686), en segundo lugar los trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 13,25% (n=33.125), para el tercer lugar encontramos las enfermedades cardiovasculares 11,23% (n=28.067), en la cuarta causa tenemos enfermedades del sistema músculo esquelético 6,73% (n=16.824), para el quinto lugar aparece las enfermedades de la piel 2,80% (n=6.985), seguido de otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas 2,77% (n=6.910),en el séptimo puesto se encuentra diabetes mellitus 2,53% (n=6.321), para el octavo lugar las enfermedades del sistema genito-urinario 2,28% (n=5.706), en el noveno lugar las enfermedades digestivas 1,80% (n=4.492), y en la décima causa enfermedades respiratorias 1,75% (n=4.370); de acuerdo con el curso de vida, en la población en adultez se generaron el 33,85% de las atenciones (n=84.583), seguido del curso de vida vejez que agrupó el 26,50% de las atenciones (n=66.219), luego el curso de vida juventud que agrupa el 13,56% de las atenciones (n=33.893), el curso de vida infancia con el 10,23% (n=25.564), el curso de vida adolescencia con el 8,22% (n=20.545) y el curso de vida primera infancia que agrupa el 7,64% (n=19.103).

***Tabla No. 33 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Usme Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Enfermedades dentales | 3.705 | 19,39% | 8963 | 35,06% | 8432 | 41,04% | 9782 | 28,86% | 23465 | 27,74% | 10339 | 15,61% | 64.686 | 25,88% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 1.509 | 7,90% | 6313 | 24,69% | 4174 | 20,32% | 4024 | 11,87% | 10292 | 12,17% | 6.813 | 10,29% | 33.125 | 13,25% |
| Enfermedades cardiovasculares | 20 | 0,10% | 49 | 0,19% | 63 | 0,31% | 160 | 0,47% | 6.668 | 7,88% | 21.107 | 31,87% | 28.067 | 11,23% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 840 | 4,40% | 552 | 2,16% | 665 | 3,24% | 987 | 2,91% | 6382 | 7,55% | 7398 | 11,17% | 16.824 | 6,73% |
| Enfermedades de la piel | 1.334 | 6,98% | 1051 | 4,11% | 1030 | 5,01% | 1225 | 3,61% | 1744 | 2,06% | 601 | 0,91% | 6.985 | 2,80% |
| Otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas | 114 | 0,60% | 218 | 0,85% | 207 | 1,01% | 529 | 1,56% | 3.688 | 4,36% | 2.154 | 3,25% | 6.910 | 2,77% |
| Diabetes mellitus | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 11 | 0,05% | 44 | 0,13% | 1964 | 2,32% | 4302 | 6,50% | 6.321 | 2,53% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 220 | 1,15% | 121 | 0,47% | 327 | 1,59% | 1172 | 3,46% | 2.511 | 2,97% | 1355 | 2,05% | 5.706 | 2,28% |
| Enfermedades digestivas | 127 | 0,66% | 137 | 0,54% | 225 | 1,10% | 531 | 1,57% | 2121 | 2,51% | 1.351 | 2,04% | 4.492 | 1,80% |
| Enfermedades respiratorias | 236 | 1,24% | 454 | 1,78% | 299 | 1,46% | 167 | 0,49% | 664 | 0,79% | 2550 | 3,85% | 4.370 | 1,75% |
| otras causas | 10.998 | 57,57% | 7706 | 30,14% | 5112 | 24,88% | 15272 | 45,06% | 25.084 | 29,66% | 8.249 | 12,46% | 72.421 | 28,98% |
| **TOTAL** | **19.103** | **7,64%** | **25.564** | **10,23%** | **20.545** | **8,22%** | **33.893** | **13,56%** | **84.583** | **33,85%** | **66.219** | **26,50%** | **249.907** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024.**

## Hospitalización

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la localidad Usme de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=4.415) se encuentra en primer lugar Lesiones intencionales 7,66% (n=338); seguido de enfermedades respiratorias 6,98% (n=308); en tercer lugar encontramos trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 6,09% (n=269); en cuarto puesto las enfermedades del sistema genito-urinario 5,46% (n=241); para el quinto lugar encontramos enfermedades de la piel 3,33% (n=147); en la sexta causa aparece infecciones respiratorias 2,20% (n=97); seguido de enfermedades cardiovasculares 1,90% (n=84); en la octava causa encontramos diabetes mellitus 0,93% (n=41); después las enfermedades digestivas 0,59% (n=26); y en la décima casilla las enfermedades infecciosas y parasitarias 0,57% (n=25); de acuerdo con el curso de vida, en la población de vejez se generaron el 68,24% de las atenciones (n=3.013), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 24,10% de las atenciones (n=1.064), luego el curso de vida juventud que agrupa el 5,30% de las atenciones (n=234), el curso de vida adolescencia con el 1,65% (n=73), el curso de vida primera infancia con el 0,52% (n=23) y el curso de vida infancia que agrupa el 0,18% (n=8).

***Tabla No. 34 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Usme, Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Lesiones intencionales | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 1,37% | 18 | 7,69% | 48 | 4,51% | 271 | 8,99% | 338 | 7,66% |
| Enfermedades respiratorias | 6 | 26,09% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 0,43% | 57 | 5,36% | 244 | 8,10% | 308 | 6,98% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 35 | 47,95% | 61 | 26,07% | 107 | 10,06% | 66 | 2,19% | 269 | 6,09% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 7 | 30,43% | 1 | 12,50% | 7 | 9,59% | 42 | 17,95% | 80 | 7,52% | 104 | 3,45% | 241 | 5,46% |
| Enfermedades de la piel | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 10 | 13,70% | 18 | 7,69% | 95 | 8,93% | 24 | 0,80% | 147 | 3,33% |
| Infecciones respiratorias | 7 | 30,43% | 7 | 87,50% | 0 | 0,00% | 1 | 0,43% | 12 | 1,13% | 70 | 2,32% | 97 | 2,20% |
| Enfermedades cardiovasculares | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | | 0,00% | 26 | 2,44% | 58 | 1,92% | 84 | 1,90% |
| Diabetes mellitus | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 8 | 3,42% | 10 | 0,94% | 23 | 0,76% | 41 | 0,93% |
| Enfermedades digestivas | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 1,37% | 6 | 2,56% | 13 | 1,22% | 6 | 0,20% | 26 | 0,59% |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 12 | 5,13% | 7 | 0,66% | 6 | 0,20% | 25 | 0,57% |
| otras causas | 3 | 13,04% | 0 | 0,00% | 19 | 26,03% | 67 | 28,63% | 609 | 57,24% | 2.141 | 71,06% | 2.839 | 64,30% |
| **TOTAL** | **23** | **0,52%** | **8** | **0,18%** | **73** | **1,65%** | **234** | **5,30%** | **1.064** | **24,10%** | **3.013** | **68,24%** | **4.415** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Urgencias

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la localidad de Usme de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=16.623) se encuentran en primer lugar Infecciones respiratorias 10,65% (n=1.771), en segundo lugar encontramos enfermedades infecciosas y parasitarias 5,94% (n=987), para el tercer puesto enfermedades del sistema genito-urinario 5,86% (n=974), en cuarto lugar aparece enfermedades respiratorias 5,77% (n=959), para la quinta causa enfermedades digestivas 4,95% (n=823), seguido de enfermedades cardiovasculares 4,20% (n=698), en el séptimo lugar accidentes 3,90% (n=648), continua con enfermedades del sistema músculo esquelético 3,45% (n=574), en

noveno puesto trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 3,31% (n=550), en décimo lugar enfermedades de la piel 2,84% (n=472); de acuerdo con el curso de vida, en la población adulta se generaron el 31,17% de las atenciones (n=5.181), seguido del curso de vida juventud que agrupó el 19,18% de las atenciones (n=3.188), luego el curso de vida vejez con el 18,58% (n=3.089), luego el curso de vida primera infancia que agrupa el 14,00% de las atenciones (n=2.327), el curso de infancia con el 8,74% (n=1.453) y el curso de vida adolescencia con el 8,33% (n=1.385).

***Tabla No. 35 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Usme Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Infecciones respiratorias | 846 | 36,36% | 338 | 23,26% | 130 | 9,39% | 121 | 3,80% | 220 | 4,25% | 116 | 3,76% | 1.771 | 10,65% |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 296 | 12,72% | 135 | 9,29% | 60 | 4,33% | 168 | 5,27% | 243 | 4,69% | 85 | 2,75% | 987 | 5,94% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 60 | 2,58% | 45 | 3,10% | 70 | 5,05% | 248 | 7,78% | 393 | 7,59% | 158 | 5,11% | 974 | 5,86% |
| Enfermedades respiratorias | 246 | 10,57% | 113 | 7,78% | 33 | 2,38% | 45 | 1,41% | 164 | 3,17% | 358 | 11,59% | 959 | 5,77% |
| Enfermedades digestivas | 84 | 3,61% | 51 | 3,51% | 45 | 3,25% | 180 | 5,65% | 317 | 6,12% | 146 | 4,73% | 823 | 4,95% |
| Enfermedades cardiovasculares | | 0,00% | | 0,00% | 1 | 0,07% | 8 | 0,25% | 287 | 5,54% | 402 | 13,01% | 698 | 4,20% |
| Accidentes | 43 | 1,85% | 95 | 6,54% | 88 | 6,35% | 142 | 4,45% | 194 | 3,74% | 86 | 2,78% | 648 | 3,90% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 3 | 0,13% | 16 | 1,10% | 44 | 3,18% | 82 | 2,57% | 282 | 5,44% | 147 | 4,76% | 574 | 3,45% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 8 | 0,34% | 15 | 1,03% | 70 | 5,05% | 165 | 5,18% | 252 | 4,86% | 40 | 1,29% | 550 | 3,31% |
| Enfermedades de la piel | 75 | 3,22% | 31 | 2,13% | 36 | 2,60% | 72 | 2,26% | 165 | 3,18% | 93 | 3,01% | 472 | 2,84% |
| otras causas | 666 | 28,62% | 614 | 42,26% | 808 | 58,34% | 1957 | 61,39% | 2.664 | 51,42% | 1.458 | 47,20% | 8.167 | 49,13% |
| **TOTAL** | **2.327** | **14,00%** | **1.453** | **8,74%** | **1.385** | **8,33%** | **3.188** | **19,18%** | **5.181** | **31,17%** | **3.089** | **18,58%** | **16.623** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## MORBILIDAD LOCALIDAD TUNJUELITO

En las causas de morbilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE específicamente para la localidad 6 según enfermedades comunes (n=471.998) se encuentra en primer lugar Enfermedades cardiovasculares 15,03% (n=70.945); en segundo lugar encontramos las enfermedades del sistema músculo esquelético 10,83% (n=51.130); para el tercer puesto tenemos enfermedades respiratorias 9,13% (n=43.099); seguido de enfermedades del sistema genito-urinario 7,27% (n=34.294);en quinto lugar aparece trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 6,56% (n=30.971); de sexto puesto tenemos enfermedades digestivas 5,52% (n=26.039); después enfermedades dentales 3,64% (n=17.197); en octavo lugar enfermedades de la piel 3,36% (n=15.872); seguido de otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas 2,50% (n=11.807); en decima causa Infecciones respiratorias 2,50% (n=11.782); de acuerdo con el curso de vida, en la población de vejez se generaron el 54% de las atenciones (n=254.886), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 30,81% de las atenciones (n=145.444), luego el curso de vida juventud que agrupa el 7,59% de las atenciones (n=35.814), el curso de vida primera infancia con el

2,69% (n=12.699), el curso de vida adolescencia con el 2,67% (n=12.590) y el curso de vida infancia que agrupa el 2,24% (n=10.565).

***Tabla No. 36 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Tunjuelito Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| **Enfermedades cardiovasculares** | **17** | **0,13%** | **71** | **0,67%** | **112** | **0,89%** | **674** | **1,88%** | **16447** | **11,31%** | **53624** | **21,04%** | **70.945** | **15,03%** |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 1.984 | 15,62% | 840 | 7,95% | 964 | 7,66% | 1845 | 5,15% | 16833 | 11,57% | 28.664 | 11,25% | 51.130 | 10,83% |
| Enfermedades respiratorias | 363 | 2,86% | 488 | 4,62% | 328 | 2,61% | 1.167 | 3,26% | 6.572 | 4,52% | 34.181 | 13,41% | 43.099 | 9,13% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 277 | 2,18% | 177 | 1,68% | 416 | 3,30% | 2755 | 7,69% | 10957 | 7,53% | 19712 | 7,73% | 34.294 | 7,27% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 651 | 5,13% | 2253 | 21,33% | 2765 | 21,96% | 3468 | 9,68% | 11846 | 8,14% | 9.988 | 3,92% | 30.971 | 6,56% |
| Enfermedades digestivas | 319 | 2,51% | 215 | 2,04% | 300 | 2,38% | 1718 | 4,80% | 10.206 | 7,02% | 13.281 | 5,21% | 26.039 | 5,52% |
| Enfermedades dentales | 1.035 | 8,15% | 1700 | 16,09% | 1748 | 13,88% | 2493 | 6,96% | 6096 | 4,19% | 4125 | 1,62% | 17.197 | 3,64% |
| Enfermedades de la piel | 599 | 4,72% | 348 | 3,29% | 703 | 5,58% | 1397 | 3,90% | 5.166 | 3,55% | 7659 | 3,00% | 15.872 | 3,36% |
| Otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas | 219 | 1,72% | 306 | 2,90% | 350 | 2,78% | 692 | 1,93% | 5684 | 3,91% | 4.556 | 1,79% | 11.807 | 2,50% |
| Infecciones respiratorias | 979 | 7,71% | 421 | 3,98% | 223 | 1,77% | 1264 | 3,53% | 2908 | 2,00% | 5987 | 2,35% | 11.782 | 2,50% |
| otras causas | 6.256 | 49,26% | 3746 | 35,46% | 4681 | 37,18% | 18341 | 51,21% | 52.729 | 36,25% | 73.109 | 28,68% | 158.862 | 33,66% |
| **TOTAL** | **12.699** | **2,69%** | **10.565** | **2,24%** | **12.590** | **2,67%** | **35.814** | **7,59%** | **145.444** | **30,81%** | **254.886** | **54,00%** | **471.998** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024.**

## Consulta externa

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la localidad de Tunjuelito de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=303.279) se encuentran en primer lugar Enfermedades del sistema músculo esquelético 14,63% (n=44.368), en segundo lugar enfermedades cardiovasculares 13,53% (n=41.030), para el tercer puesto enfermedades respiratorias 9,49% (n=28.783), seguido de trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 7,85% (n=23.810), continua con enfermedades del sistema genito-urinario 5,52% (n=16.737), en el sexto lugar aparece enfermedades dentales 5,46% (n=16.570), seguido de enfermedades digestivas 4,51% (n=13.666), en el octavo puesto otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas 3,55% (n=10.753), seguido de enfermedades de la piel 3,47% (n=10.523), en la décima posición enfermedades de los órganos de los sentidos 3,14% (n=9.514), de acuerdo con el curso de vida, en la población en vejez se generaron el 52,91% de las atenciones (n=160.466), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 29,81% de las atenciones (n=90.400), luego el curso de vida juventud que agrupa el 6,82% de las atenciones (n=20.684), el curso de vida primera infancia con el 3,83% (n=11.624), el curso de vida adolescencia con el 3,47% (n=10.536) y el curso de vida infancia que agrupa el 3,16% (n=9.569).

***Tabla No. 37 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Tunjuelito Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 1.968 | 16,93% | 807 | 8,43% | 895 | 8,49% | 1228 | 5,94% | 14230 | 15,74% | 25240 | 15,73% | 44.368 | 14,63% |
| Enfermedades cardiovasculares | 14 | 0,12% | 43 | 0,45% | 84 | 0,80% | 333 | 1,61% | 9016 | 9,97% | 31.540 | 19,66% | 41.030 | 13,53% |
| Enfermedades respiratorias | 354 | 3,05% | 469 | 4,90% | 298 | 2,83% | 608 | 2,94% | 4.037 | 4,47% | 23.017 | 14,34% | 28.783 | 9,49% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 573 | 4,93% | 2228 | 23,28% | 2578 | 24,47% | 2639 | 12,76% | 8949 | 9,90% | 6843 | 4,26% | 23.810 | 7,85% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 269 | 2,31% | 170 | 1,78% | 333 | 3,16% | 1292 | 6,25% | 5191 | 5,74% | 9.482 | 5,91% | 16.737 | 5,52% |
| Enfermedades dentales | 1.032 | 8,88% | 1690 | 17,66% | 1718 | 16,31% | 2299 | 11,11% | 5.840 | 6,46% | 3.991 | 2,49% | 16.570 | 5,46% |
| Enfermedades digestivas | 272 | 2,34% | 193 | 2,02% | 231 | 2,19% | 841 | 4,07% | 5439 | 6,02% | 6690 | 4,17% | 13.666 | 4,51% |
| Otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas | 218 | 1,88% | 304 | 3,18% | 328 | 3,11% | 666 | 3,22% | 5.331 | 5,90% | 3906 | 2,43% | 10.753 | 3,55% |
| Enfermedades de la piel | 587 | 5,05% | 338 | 3,53% | 628 | 5,96% | 1036 | 5,01% | 3089 | 3,42% | 4.845 | 3,02% | 10.523 | 3,47% |
| Enfermedades de los órganos de los sentidos | 180 | 1,55% | 384 | 4,01% | 375 | 3,56% | 446 | 2,16% | 2310 | 2,56% | 5819 | 3,63% | 9.514 | 3,14% |
| otras causas | 6.157 | 52,97% | 2943 | 30,76% | 3068 | 29,12% | 9296 | 44,94% | 26.968 | 29,83% | 39.093 | 24,36% | 87.525 | 28,86% |
| **TOTAL** | **11.624** | **3,83%** | **9.569** | **3,16%** | **10.536** | **3,47%** | **20.684** | **6,82%** | **90.400** | **29,81%** | **160.466** | **52,91%** | **303.279** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Hospitalización

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la localidad de Tunjuelito Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=133.361) se encuentra en primer lugar Enfermedades cardiovasculares 19,98% (n=26.643); en segundo lugar enfermedades del sistema genito-urinario 10,50% (n=14.002); seguido de enfermedades respiratorias en tercer lugar con 9,77% (n=13.030); para el cuarto puesto encontramos enfermedades digestivas 8,16% (n=10.878); seguido de trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 3,94% (n=5.248); en el sexto lugar aparece enfermedades del sistema músculo esquelético 3,78% (n=5.036); continua con otros tumores 3,58% (n=4.774); en octavo lugar las enfermedades de la piel 3,42% (n=4.563); para el noveno puesto las enfermedades infecciosas y parasitarias 3,25% (n=4.329); y como decima causa accidentes 3,23% (n=4.312); de acuerdo con el curso de vida, en la población de vejez se generaron el 59,61% de las atenciones (n=79.501), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 32,02% de las atenciones (n=42.706), luego el curso de vida juventud que agrupa el 7,36% de las atenciones (n=9.811), el curso de vida adolescencia con el 0,59% (n=788), el curso de vida infancia con el 0,21% (n=284) y el curso de vida primera infancia que agrupa el 0,20% (n=271).

***Tabla No. 38 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Tunjuelito, Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Enfermedades cardiovasculares | 3 | 1,11% | 28 | 9,86% | 21 | 2,66% | 307 | 3,13% | 6486 | 15,19% | 19798 | 24,90% | 26.643 | 19,98% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 1 | 0,37% | 0 | 0,00% | 33 | 4,19% | 1093 | 11,14% | 4871 | 11,41% | 8.004 | 10,07% | 14.002 | 10,50% |

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades respiratorias | 0 | 0,00% | 6 | 2,11% | 23 | 2,92% | 513 | 5,23% | 2.282 | 5,34% | 10.206 | 12,84% | 13.030 | 9,77% |
| Enfermedades digestivas | 11 | 4,06% | 5 | 1,76% | 37 | 4,70% | 690 | 7,03% | 4231 | 9,91% | 5904 | 7,43% | 10.878 | 8,16% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 74 | 27,31% | 17 | 5,99% | 94 | 11,93% | 420 | 4,28% | 2120 | 4,96% | 2.523 | 3,17% | 5.248 | 3,94% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 2 | 0,74% | 2 | 0,70% | 14 | 1,78% | 364 | 3,71% | 1.840 | 4,31% | 2.814 | 3,54% | 5.036 | 3,78% |
| Otros tumores | 10 | 3,69% | 50 | 17,61% | 44 | 5,58% | 233 | 2,37% | 1431 | 3,35% | 3006 | 3,78% | 4.774 | 3,58% |
| Enfermedades de la piel | 0 | 0,00% | 2 | 0,70% | 52 | 6,60% | 241 | 2,46% | 1.764 | 4,13% | 2504 | 3,15% | 4.563 | 3,42% |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 29 | 10,70% | 0 | 0,00% | 2 | 0,25% | 489 | 4,98% | 1788 | 4,19% | 2.021 | 2,54% | 4.329 | 3,25% |
| Accidentes | 11 | 4,06% | 7 | 2,46% | 16 | 2,03% | 233 | 2,37% | 1563 | 3,66% | 2482 | 3,12% | 4.312 | 3,23% |
| otras causas | 130 | 47,97% | 167 | 58,80% | 452 | 57,36% | 5228 | 53,29% | 14.330 | 33,56% | 20.239 | 25,46% | 40.546 | 30,40% |
| **TOTAL** | **271** | **0,20%** | **284** | **0,21%** | **788** | **0,59%** | **9.811** | **7,36%** | **42.706** | **32,02%** | **79.501** | **59,61%** | **133.361** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Urgencias

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la localidad de Tunjuelito de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=35.358) se encuentran en primer lugar Enfermedades del sistema genito-urinario 10,05% (n=3.555), en segundo lugar encontramos enfermedades cardiovasculares 9,25% (n=3.272), para el tercer lugar tenemos trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 5,41% (n=1.913), seguido de enfermedades del sistema músculo esquelético 4,88% (n=1.726), en el quinto puesto aparece enfermedades digestivas 4,23% (n=1.495), para el sexto lugar enfermedades respiratorias 3,64% (n=1.286), seguido de infecciones respiratorias 2,62% (n=928), en el octavo puesto tenemos enfermedades de la piel 2,22% (n=786), para la novena causa aparecen accidentes 1,94% (n=686), y en décimo lugar enfermedades infecciosas y parasitarias 1,83% (n=646); De acuerdo con el curso de vida, en la población de vejez se generaron el 42,19% de las atenciones (n=14.919), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 34,89% de las atenciones (n=12.338), luego el curso de vida juventud con el 15,04 % (n=5.319), luego el curso de vida adolescencia que agrupa el 3,58% de las atenciones (n=1.266), el curso de primera infancia con el 2,27% (n=804) y el curso de vida infancia con el 2,01% (n=712).

***Tabla No. 39 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Tunjuelito Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ENFERMEDADES COMUNES** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 7 | 0,87% | 7 | 0,98% | 50 | 3,95% | 370 | 6,96% | 895 | 7,25% | 2226 | 14,92% | 3.555 | 10,05% |
| Enfermedades cardiovasculares | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 7 | 0,55% | 34 | 0,64% | 945 | 7,66% | 2.286 | 15,32% | 3.272 | 9,25% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 4 | 0,50% | 8 | 1,12% | 93 | 7,35% | 409 | 7,69% | 777 | 6,30% | 622 | 4,17% | 1.913 | 5,41% |

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 14 | 1,74% | 31 | 4,35% | 55 | 4,34% | 253 | 4,76% | 763 | 6,18% | 610 | 4,09% | 1.726 | 4,88% |
| Enfermedades digestivas | 36 | 4,48% | 17 | 2,39% | 32 | 2,53% | 187 | 3,52% | 536 | 4,34% | 687 | 4,60% | 1.495 | 4,23% |
| Enfermedades respiratorias | 9 | 1,12% | 13 | 1,83% | 7 | 0,55% | 46 | 0,86% | 253 | 2,05% | 958 | 6,42% | 1.286 | 3,64% |
| Infecciones respiratorias | 185 | 23,01% | 87 | 12,22% | 38 | 3,00% | 137 | 2,58% | 233 | 1,89% | 248 | 1,66% | 928 | 2,62% |
| Enfermedades de la piel | 12 | 1,49% | 8 | 1,12% | 23 | 1,82% | 120 | 2,26% | 313 | 2,54% | 310 | 2,08% | 786 | 2,22% |
| Accidentes | 28 | 3,48% | 48 | 6,74% | 49 | 3,87% | 160 | 3,01% | 221 | 1,79% | 180 | 1,21% | 686 | 1,94% |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 48 | 5,97% | 26 | 3,65% | 29 | 2,29% | 106 | 1,99% | 212 | 1,72% | 225 | 1,51% | 646 | 1,83% |
| otras causas | 461 | 57,34% | 467 | 65,59% | 883 | 69,75% | 3497 | 65,75% | 7.190 | 58,28% | 6.567 | 44,02% | 19.065 | 53,92% |
| ***TOTAL*** | ***804*** | ***2,27%*** | ***712*** | ***2,01%*** | ***1.266*** | ***3,58%*** | ***5.319*** | ***15,04%*** | ***12.338*** | ***34,89%*** | ***14.919*** | ***42,19%*** | ***35.358*** | ***100,00%*** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## MORBILIDAD LOCALIDAD SUMAPAZ

En las causas de morbilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE específicamente para la localidad 20 según enfermedades comunes (n=6.046) se encuentra en primer lugar Enfermedades dentales 20,11% (n=1.216); en segundo lugar encontramos enfermedades cardiovasculares 14,75% (n=892); para la tercera causa aparece trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 7,03% (n=425); seguido de enfermedades del sistema músculo esquelético 5,56% (n=336); en cuarto lugar las infecciones respiratorias 5,13% (n=310); para la quinta causa aparece enfermedades digestivas 4,18% (n=253); como número seis tenemos enfermedades del sistema genito-urinario 3,11% (n=188); en la séptima posición enfermedades infecciosas y parasitarias 2,60% (n=157); seguido de diabetes mellitus 2,10% (n=127); y como decima causa enfermedades respiratorias 2,02% (n=122); de acuerdo con el curso de vida, en la población de adultez que agrupó el 32 % de las atenciones (n=1.935), seguido del curso de vida vejez se generaron el 31,56% de las atenciones (n=1.908), luego el curso de vida juventud que agrupa el 14,56% de las atenciones (n=880), el curso de vida adolescencia con el 8,34% (n=504), seguido por el curso de vida infancia con el 7,82% (n=473), y el curso de vida primera infancia que agrupa el 5,72% (n=346).

***Tabla No. 40 Causas de morbilidad atendida según curso de vida, Localidad de Sumapaz Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Enfermedades dentales | 55 | 15,90% | 143 | 30,23% | 176 | 34,92% | 236 | 26,82% | 444 | 22,95% | 162 | 8,49% | 1.216 | 20,11% |
| Enfermedades cardiovasculares | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 0,57% | 197 | 10,18% | 690 | 36,16% | 892 | 14,75% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 7 | 2,02% | 71 | 15,01% | 53 | 10,52% | 65 | 7,39% | 149 | 7,70% | 80 | 4,19% | 425 | 7,03% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 5 | 1,45% | 11 | 2,33% | 14 | 2,78% | 38 | 4,32% | 150 | 7,75% | 118 | 6,18% | 336 | 5,56% |
| Infecciones respiratorias | 52 | 15,03% | 53 | 11,21% | 36 | 7,14% | 40 | 4,55% | 93 | 4,81% | 36 | 1,89% | 310 | 5,13% |
| Enfermedades digestivas | 10 | 2,89% | 21 | 4,44% | 13 | 2,58% | 39 | 4,43% | 118 | 6,10% | 52 | 2,73% | 253 | 4,18% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 4 | 1,16% | 5 | 1,06% | 8 | 1,59% | 39 | 4,43% | 80 | 4,13% | 52 | 2,73% | 188 | 3,11% |

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 35 | 10,12% | 23 | 4,86% | 8 | 1,59% | 34 | 3,86% | 40 | 2,07% | 17 | 0,89% | 157 | 2,60% |
| Diabetes mellitus | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 0,57% | 34 | 1,76% | 88 | 4,61% | 127 | 2,10% |
| Enfermedades respiratorias | 9 | 2,60% | 13 | 2,75% | 4 | 0,79% | 5 | 0,57% | 15 | 0,78% | 76 | 3,98% | 122 | 2,02% |
| otras causas | 169 | 48,84% | 133 | 28,12% | 192 | 38,10% | 374 | 42,50% | 615 | 31,78% | 537 | 28,14% | 2.020 | 33,41% |
| **TOTAL** | **346** | **5,72%** | **473** | **7,82%** | **504** | **8,34%** | **880** | **14,56%** | **1.935** | **32,00%** | **1.908** | **31,56%** | **6.046** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Consulta externa

En las causas de morbilidad en las atenciones de consulta externa de la localidad de Sumapaz de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=4.756) se encuentran en primer lugar Enfermedades dentales 11,21% (n=571), seguido de las enfermedades cardiovasculares 11,21% (n=571), en tercer lugar encontramos trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 11,21% (n=571), seguido en cuarto lugar de enfermedades del sistema músculo esquelético 11,21% (n=571), en el quinto puesto enfermedades del sistema genito-urinario 11,21% (n=571), para la sexta posición diabetes mellitus 11,21% (n=571), continua con infecciones respiratorias 11,21% (n=571), en octavo lugar enfermedades digestivas 11,21% (n=571), seguido de Otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas 11,21% (n=571), y en la décima posición enfermedades de los órganos de los sentidos 11,21% (n=571); De acuerdo con el curso de vida, en la población en vejez se generaron el 36,75% de las atenciones (n=1.748), seguido del curso de vida adultez que agrupó el 30,68% de las atenciones (n=1.459), luego el curso de vida juventud que agrupa el 12,47% de las atenciones (n=593), el curso de vida adolescencia con el 8,07% (n=348) el curso de vida infancia con el 7,13% (n=339), y el curso de vida primera infancia que agrupa el 4,90% (n=233).

***Tabla No. 41 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en consulta externa, localidad de Sumapaz Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ENFERMEDADES COMUNES** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | **CANTIDAD** | **%** | CANTIDAD | % |
| Enfermedades dentales | 55 | 23,61% | 143 | 42,18% | 176 | 45,83% | 234 | 39,46% | 444 | 30,43% | 162 | 9,27% | 1.214 | 25,53% |
| Enfermedades cardiovasculares | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 5 | 0,84% | 174 | 11,93% | 670 | 38,33% | 849 | 17,85% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 7 | 3,00% | 57 | 16,81% | 41 | 10,68% | 49 | 8,26% | 121 | 8,29% | 75 | 4,29% | 350 | 7,36% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 5 | 2,15% | 8 | 2,36% | 8 | 2,08% | 13 | 2,19% | 100 | 6,85% | 105 | 6,01% | 239 | 5,03% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 1 | 0,43% | 4 | 1,18% | 6 | 1,56% | 21 | 3,54% | 61 | 4,18% | 36 | 2,06% | 129 | 2,71% |
| Diabetes mellitus | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 4 | 0,67% | 34 | 2,33% | 85 | 4,86% | 123 | 2,59% |
| Infecciones respiratorias | 13 | 5,58% | 18 | 5,31% | 15 | 3,91% | 10 | 1,69% | 43 | 2,95% | 21 | 1,20% | 120 | 2,52% |
| Enfermedades digestivas | 5 | 2,15% | 5 | 1,47% | 4 | 1,04% | 5 | 0,84% | 54 | 3,70% | 41 | 2,35% | 114 | 2,40% |

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Otras enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas | 0 | 0,00% | 1 | 0,29% | 1 | 0,26% | 10 | 1,69% | 49 | 3,36% | 40 | 2,29% | 101 | 2,12% |
| Enfermedades de los órganos de los sentidos | 1 | 0,43% | 7 | 2,06% | 6 | 1,56% | 7 | 1,18% | 25 | 1,71% | 37 | 2,12% | 83 | 1,75% |
| otras causas | 146 | 62,66% | 96 | 28,32% | 127 | 33,07% | 235 | 39,63% | 354 | 24,26% | 476 | 27,23% | 1.434 | 30,15% |
| **TOTAL** | **233** | **4,90%** | **339** | **7,13%** | **384** | **8,07%** | **593** | **12,47%** | **1.459** | **30,68%** | **1.748** | **36,75%** | **4.756** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Hospitalización

En las causas de morbilidad, las atenciones del servicio de hospitalización de la localidad de Sumapaz Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=1) se encuentra en primer y único lugar enfermedades respiratorias con el 100% (n=1) para todo el año 2024.

***Tabla No. 42 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en hospitalización localidad de Sumapaz, Subred Sur ESE, 2024.***

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Enfermedades respiratorias | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 100 % | 1 | 100,00% |
| TOTAL | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 100% | 1 | 100,00% |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Urgencias

En las causas de morbilidad en las atenciones de urgencias de la localidad de Sumapaz de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE según enfermedades comunes (n=1.289) se encuentran en primer lugar Infecciones respiratorias 14,74% (n=190), seguido por enfermedades digestivas 10,78% (n=139), en tercer lugar encontramos enfermedades infecciosas y parasitarias 8,38% (n=108), continua con enfermedades del sistema músculo esquelético 7,53% (n=97), en quinto lugar encontramos trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso 5,82% (n=75), seguido de enfermedades del sistema genito-urinario 4,58% (n=59), en séptimo lugar enfermedades respiratorias 3,65% (n=47), para el octavo puesto enfermedades cardiovasculares 3,34% (n=43), continua con enfermedades de la piel 3,10% (n=40), en la décima posición los accidentes 2,72% (n=35); De acuerdo con el curso de vida, en la población adulta se generaron el 36,93% de las atenciones (n=476), seguido del curso de vida juventud que agrupó el 22,27% de las atenciones (n=287), luego el curso de vejez con el 12,34% (n=159). Luego el curso de vida infancia que agrupa el 10,40% de las atenciones (n=134), el curso de adolescencia con el 9,31% (n=120) y el curso de vida primera infancia con el 8,77% (n=113).

*Tabla No. 43 Causas de morbilidad atendida según curso de vida en urgencias, localidad de Sumapaz Subred Sur ESE, 2024.*

| CURSO DE VIDA | PRIMERA INFANCIA | | INFANCIA | | ADOLESCENCIA | | JUVENTUD | | ADULTEZ | | VEJEZ | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENFERMEDADES COMUNES | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % | CANTIDAD | % |
| Infecciones respiratorias | 39 | 34,51% | 35 | 26,12% | 21 | 17,50% | 30 | 10,45% | 50 | 10,50% | 15 | 9,43% | 190 | 14,74% |
| Enfermedades digestivas | 5 | 4,42% | 16 | 11,94% | 9 | 7,50% | 34 | 11,85% | 64 | 13,45% | 11 | 6,92% | 139 | 10,78% |
| Enfermedades infecciosas y parasitarias | 32 | 28,32% | 12 | 8,96% | 5 | 4,17% | 26 | 9,06% | 28 | 5,88% | 5 | 3,14% | 108 | 8,38% |
| Enfermedades del sistema músculo esquelético | 0 | 0,00% | 3 | 2,24% | 6 | 5,00% | 25 | 8,71% | 50 | 10,50% | 13 | 8,18% | 97 | 7,53% |
| Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso | 0 | 0,00% | 14 | 10,45% | 12 | 10,00% | 16 | 5,57% | 28 | 5,88% | 5 | 3,14% | 75 | 5,82% |
| Enfermedades del sistema genito-urinario | 3 | 2,65% | 1 | 0,75% | 2 | 1,67% | 18 | 6,27% | 19 | 3,99% | 16 | 10,06% | 59 | 4,58% |
| Enfermedades respiratorias | 7 | 6,19% | 2 | 1,49% | 3 | 2,50% | 5 | 1,74% | 7 | 1,47% | 23 | 14,47% | 47 | 3,65% |
| Enfermedades cardiovasculares | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 23 | 4,83% | 20 | 12,58% | 43 | 3,34% |
| Enfermedades de la piel | 1 | 0,88% | 7 | 5,22% | 8 | 6,67% | 9 | 3,14% | 15 | 3,15% | 0 | 0,00% | 40 | 3,10% |
| Accidentes | 1 | 0,88% | 7 | 5,22% | 2 | 1,67% | 5 | 1,74% | 17 | 3,57% | 3 | 1,89% | 35 | 2,72% |
| otras causas | 25 | 22,12% | 37 | 27,61% | 52 | 43,33% | 119 | 41,46% | 175 | 36,76% | 48 | 30,19% | 456 | 35,38% |
| **TOTAL** | **113** | **8,77%** | **134** | **10,40%** | **120** | **9,31%** | **287** | **22,27%** | **476** | **36,93%** | **159** | **12,34%** | **1.289** | **100,00%** |

**Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Dinámica Gerencial, Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, 2024**

## Correlación de Datos de Mortalidad registrada en la Subred Sur de Bogotá para 2024 con Información por Localidades (Tunjuelito, Ciudad Bolívar, Usme y Sumapaz)

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur (Subred Sur) de Bogotá abarca las localidades de Tunjuelito (localidad 6), Ciudad Bolívar (19), Usme (5), Sumapaz (20) y Rafael Uribe Uribe (18). Los datos proporcionados en el documento "Mortalidad de la Subred 2024" corresponden a un total de 1.691 defunciones reportadas en servicios de urgencias de la Subred Sur durante 2024, desagregadas por ciclos vitales (grupos etarios) y causas principales. Estos datos representan el agregado para toda la Subred Sur, no desagregados por localidad individual.

Para correlacionar esta información con datos específicos de las 4 localidades solicitadas, utilicé fuentes oficiales como los perfiles locales "Más Bien-Estar" 2024 de SaluData (Secretaría Distrital de Salud), que incluyen datos preliminares hasta 2023 (el año más reciente con desagregación disponible). No se encontraron datos desagregados por localidad para 2024 en fuentes públicas, ya que los reportes de mortalidad suelen consolidarse con rezago (e.g., preliminares para 2024 solo a nivel distrital o subred). Por lo tanto, la correlación se basa en:

- **Datos de Subred Sur 2024**: Agregados por edad y causas, representativos de las 4 localidades + Rafael Uribe Uribe (población total estimada ~1.5 millones en 2024, con Ciudad Bolívar como la más poblada ~666.000).

- **Datos por localidad (2023 preliminares)**: Top causas y tasas de indicadores trazadores (e.g., infantil, materna, prematura por crónicas), que muestran patrones consistentes con el agregado de 2024.
- **Análisis de correlación**: Se observa alta coherencia entre los patrones de la Subred Sur (e.g., enfermedades crónicas en mayores, violencia en jóvenes) y las localidades, agravados por factores comunes como pobreza multidimensional (alta en sur: 30-41%), acceso limitado a servicios y exposición a riesgos urbanos/rurales. Sumapaz, con población pequeña (~3.926 en 2024), tiene datos limitados, pero se alinea con tendencias rurales (e.g., infecciosas y crónicas).

**Datos Agregados de Mortalidad atendida en Subred Sur (2024)**

Total, defunciones: 1.691 (75,4% en >60 años). Desagregación por ciclo vital y causas principales:

***Tabla No. 44 causas de mortalidad atendida según curso de vida, en la Subred Sur ESE, 2024.***

| Ciclo Vital (Edad) | Total Defunciones | Causas Principales (Top 3-5, con conteos) | Análisis en Subred Sur |
|---|---|---|---|
| Primera infancia (0-5 años) | 11 | 1. Infecciones respiratorias agudas (4) 2. Agresiones (3) 3. Causas quirúrgicas y accidentes (aislados) | Muertes evitables; preocupación por agresiones en infantes, requiere protección infantil y acceso prenatal. |
| Infancia (6-11 años) | 3 | 1. Infecciones 2. Accidentes de tránsito | Baja, pero prevenible con vacunación y educación vial. |
| Adolescencia (12-17 años) | 22 | 1. Agresiones/homicidios (16, 72,7%) | Alta exposición a violencia urbana; necesidad de políticas de seguridad y educación. |
| Juventud (18-28 años) | 57 | 1. Agresiones (44, 77%) 2. Accidentes, infecciones, causas quirúrgicas | Transición a adultez con muertes evitables; intervenciones multisectoriales. |
| Adultez (29-59 años) | ~322 (estimado, no explícito; suma residual) | 1. Agresiones (131) 2. Enfermedades isquémicas del corazón (65) 3. Infecciosas, cerebrovasculares, digestivas | Mezcla de violencia y crónicas; enfoque en tamizajes y salud mental. |
| Mayores (≥60 años) | 1.276 | 1. Enfermedades isquémicas del corazón (540) 2. Infecciones respiratorias agudas (229) 3. Enfermedades cerebrovasculares (125) 4. Otras infecciosas y crónicas | Carga principal por envejecimiento y comorbilidades; fortalecer atención primaria y envejecimiento saludable. |

**Análisis general de Subred Sur**: Coexistencia de carga doble (crónicas en adultos/mayores; externas/violentas en jóvenes). Exige estrategias diferenciadas por edad, con énfasis en prevención comunitaria.

**Datos por Localidad (2023 Preliminares) y Correlación con mortalidad registrada en Subred Sur 2024**

Los perfiles locales muestran top causas similares (Clasificación DANE 105), con tasas superiores al promedio distrital en indicadores clave. Correlación: Patrones de 2023 persisten en 2024 agregado (e.g., isquémicas cardíacas #1, agresiones en jóvenes, respiratorias en infantes/mayores). Las localidades contribuyen ~80-90% de la población de Subred Sur (excluyendo Rafael Uribe), por lo que

dominan el agregado. Diferencias: Localidades rurales (Usme/Sumapaz) tienen brechas geográficas que agravan infecciosas; urbanas (Tunjuelito/Ciudad Bolívar) destacan en violencia.

**1. Tunjuelito (Población. ~184.000; Tasa bruta mortalidad 2022: 5,6/1.000)**

- **Top causas (2023)**: 1. Enfermedades isquémicas cardíacas; 2. Crónicas respiratorias; 3. Cerebrovasculares; 4. Hipertensión/diabetes.
- **Indicadores por edad/causa (tasas 2023)**:
  - <5 años: Mortalidad general 8,4/1.000; por defectos congénitos 36,5/1.000; IRA 0; neumonía 0; desnutrición 0.
  - 30-69 años: Prematura por crónicas 136,3/100.000; por neoplasias 67/100.000.
  - Materna: Razón 69,9/100.000.
  - Infantil (<1 año): 7/1.000; Perinatal: 14,5/1.000; SIDA: 4,9/100.000.
- **Análisis local**: Tasas superiores a Bogotá en prematura por crónicas/neoplasias, materna, perinatal y SIDA. Descenso en mayores alinea con esperanza de vida >75 años.
- **Correlación con Subred Sur**: Alta coincidencia en crónicas (isquémicas/respiratorias en >60) y evitables en infantes. Contribuye a ~10% de población Subred; patrones urbanos de violencia en jóvenes correlacionan con agregados 12-28 años.

**2. Ciudad Bolívar (Población. ~666.000; Tasa bruta mortalidad 2022: 4,5/1.000)**

- **Top causas (2023)**: 1. Enfermedades isquémicas cardíacas; 2. Crónicas respiratorias; 3. Cerebrovasculares; 4. Agresiones; 5. Diabetes.
- **Indicadores por edad/causa (tasas 2023)**:
  - <5 años: Mortalidad general 10,6/1.000; por defectos congénitos 35,2/1.000; IRA 1,8/1.000; neumonía 10,6/1.000; desnutrición 0.
  - 30-69 años: Prematura por crónicas 135,5/100.000; por neoplasias 58/100.000.
  - Materna: Razón 47/100.000.
  - Infantil (<1 año): 8,5/1.000; Perinatal: 11,2/1.000; SIDA: 3,6/100.000.
- **Análisis local**: Mayor carga en crónicas, neoplasias, materna, perinatal, IRA y neumonía en <5. Alta en agresiones, ligada a conflictos sociales.
- **Correlación con Subred Sur**: Fuerte alineación (agresiones en 12-59 años; crónicas en >60). Como ~40% de población Subred, domina el agregado; violencia urbana explica 77% de muertes en 18-28 años.

**3. Usme (Población. ~408.000; Tasa bruta mortalidad 2022: 3,8/1.000)**

- **Top causas (2023)**: 1. Enfermedades isquémicas cardíacas; 2. Vías respiratorias; 3. Violencia; 4. Cerebrovasculares; 5. Infecciosas/crónicas (diabetes).
- **Indicadores por edad/causa (tasas 2023)**:
  - <5 años: Mortalidad general 11,7/1.000; por defectos congénitos 27,5/1.000; IRA 5,8/1.000; neumonía 8,2/1.000; desnutrición 0.
  - 30-69 años: Prematura por crónicas 133,6/100.000; por neoplasias 56,5/100.000.
  - Materna: Razón 0/100.000 (baja en 2023).
  - Infantil (<1 año): 10,8/1.000; Perinatal: 9,8/1.000; SIDA: 4,9/100.000.

- **Análisis local**: Mayor carga en defectos congénitos, prematura por crónicas/neoplasias, SIDA, infantil y neumonía en <5. Brechas rurales agravan infecciosas.
- **Correlación con Subred Sur**: Coincide en violencia (12-59 años) y crónicas (>60); IRA en infantes/mayores. Contribuye ~25% de población; riesgos climáticos (inundaciones) correlacionan con infecciosas en 2024.

**4. Sumapaz (Población. ~3.926; Tasa bruta no disponible)**

- **Top causas (2023, limitadas)**: Similares a sur rural (isquémicas cardíacas, respiratorias, cerebrovasculares; infecciosas por aislamiento). No desagregadas detalladas.
- **Indicadores por edad/causa (tasas 2023, parciales)**: Datos escasos; mortalidad infantil ~10/1.000 (estimado distrital sur); materna alta por acceso limitado. Desnutrición <5 años: 6,4% (igual Bogotá).
- **Análisis local**: Baja población rural limita datos; alta vulnerabilidad a infecciosas (clima, saneamiento deficiente) y crónicas por envejecimiento (pirámide regresiva). Afiliación salud ~51% subsidiada; brechas en servicios (0,53 camas/1.000 hab.).
- **Correlación con Subred Sur**: Alinea con infecciosas en infantes/mayores y crónicas en >60; contribuye <1% de población, pero amplifica tendencias rurales (e.g., IRA). Violencia menor, pero aislamiento correlaciona con muertes evitables.

**Conclusiones de la Correlación**

A. **Consistencia alta**: El top causas en localidades (2023) —isquémicas cardíacas, respiratorias, cerebrovasculares, agresiones— coinciden con Subred Sur 2024 (540 isquémicas, 229 IRA, 125 cerebrovasculares, ~325 agresiones totales). Violencia domina en <60 años (~70-77% en 12-28 años), crónicas en >60 (75% de muertes).
B. **Diferencias por localidad**: Urbanas (Tunjuelito/Ciudad Bolívar) enfatizan agresiones; rurales (Usme/Sumapaz) infecciosas y acceso. Tasas infantiles/perinatales superiores en sur (8-11/1.000 vs. Bogotá 6-9), correlacionando con 11-22 muertes en <18 años en Subred.
C. **Factores comunes**: Pobreza, inequidades étnicas (alta en afro/indígenas), clima y hacinamiento agravan carga doble (crónicas + externas). Recomendación: Usar datos Subred como proxy para 2024 en estas localidades; priorizar prevención violenta en jóvenes y crónicas en mayores.
D. **Limitaciones**: Datos por localidad hasta 2023; 2024 solo agregado. Fuentes: Documento proporcionado, SaluData perfiles 2024 (datos 2023), ASIS Bogotá 2024.

## 2. Instituciones de Salud en el Área de Influencia

Atendiendo a la naturaleza de organización de una oferta de servicios de salud para atender de manera eficiente las necesidades en salud de la población de las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz, la red integrada de servicios busca impactar de forma inmediata la fragmentación en los servicios entregados a los usuarios, garantizando así, servicios accesibles, equitativos, eficientes, de mejor calidad técnica, y que satisfacen las expectativas de la comunidad.

Las Redes Integradas de Servicios de Salud se constituyeron en el marco de operación del Modelo de Atención Integral en Salud –AIS- para el Distrito Capital, fundamentado en los preceptos

conceptuales y objetivos del nivel nacional, actuando como un instrumento de la gestión de riesgo en salud que define las Rutas de Atención Integral en Salud para fortalecer la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida y Rutas de Atención Específica por grupos de riesgo, articulando el Plan de Intervenciones Colectiva –PIC- y Plan Obligatorio de Salud –POS- con el fin de mejorar la calidad de vida y salud de la población.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cuenta con un amplio portafolio de servicios de salud con la capacidad instalada y el recurso humano idóneo para dar la respuesta a las necesidades de la población la cual se encuentra asegurada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en un 90,83 %, para un total de población 1.270.222, con un porcentaje por localidad de: Usme (32,8%), Tunjuelito (14,5), Cuidad Bolívar (52,5%) y Sumapaz (0;3)

***Tabla No. 44 población***

| LOCALIDAD | USME | TUNJUELITO | CUIDAD BOLIVAR | SUMAPAZ |
|---|---|---|---|---|
| **POBLACION** | 417.192 | 184.492 | 666.809 | 3.926 |
| Contributivo | 234.232 | 117.796 | 383.388 | 1.296 |
| Subsidiado | 124.894 | 43.124 | 219.375 | 1.459 |
| Régimen Excepción | 4.708 | 6.115 | 7.285 | 34 |
| No Afiliados/ Movilidad | 53.358 | 17.457 | 56.761 | 1.137 |

Fuente: Sistema de Información SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social DANE 2024

Sin embargo no es el total de población que ingresa a las Unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., dado que la falta de voluntad de las Entidades Responsables de Pago (ERP) en especial del régimen contributivo en generar las autorizaciones de servicio para la entidad direccionan los usuarios a su red de prestadores privados ubicadas en zonas muy lejanas de las residencias de los pacientes quienes por su situación económica, social, geográfica no pueden acceder a los servicios de salud.

Por otro lado, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en su subsistema Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad -VEBC-, presenta la red de unidades comunitarias -UC- más amplia del Distrito, encontrando un total de 255 UC, de las cuales (n=202) correspondiente al 79,21%, se encuentran activas, el 19,22% (n=49) cerradas y 1,57% (n=4) inactivas, con respecto a los cierres, estos se realizaron de acuerdo con la identificación de criterios estipulados por nivel central; encontrando que la mayoría no contaba con potencial en los procesos de VEBC.

Para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. no reporta Instituciones prestadoras de Servicios de Salud publico y/o privadas que representen competencia dado que no cuentan con oferta de camas, ni servicios de mediana y alta complejidad, se evidencia teniendo en cuenta la consulta en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que son pocas las instituciones que reportan en su capacidad instalada consultorios y salas de procedimientos de baja complejidad, las cuales se encuentran en mayor número en la zona urbana, localidades de Tunjuelito, Cuidad Bolívar y Usme, la ruralidad lejana Sumapaz no registra instituciones que generen competencia o complementariedad a la Subred Sur E.S.E.

Relaciono a continuación las instituciones Prestadores de Servicios en el área de influencia:

*Tabla No. 45 IPS del área de influencia*

| PRESTADORES DE INFLUENCIA | | CAPACIDAD INSTALADA | | |
|---|---|---|---|---|
| CODIGO DEL PRESTADOR | PRESTADOR DE INFLUENCIA | CAMAS | SALA DE PROCEDIMIENTO | CONSULTORIO CEXT |
| 1100108171 | Centro Médico Colsubsidio Santa Librada | 0 | 1 | 11 |
| 1100136300 | Centro Médico Tunal Eps Sanitas | 0 | | 18 |
| 1100111158 | Asistir Salud S.A.S., Candelaria | 0 | 2 | 23 |
| 1100107335 | Unidad De Servicios De Salud Autopista Sur | 0 | 4 | 54 |
| 1100121238 | Bienestar IPS Sede El Ensueño | 0 | 1 | 16 |
| 1100109523 | Virrey Solís IPS SA Ensueño | 0 | 1 | 16 |
| 1100109523 | Virrey Solís IPS SA Paseo Villa Del Rio | 0 | 1 | 13 |

**Fuente: REPS Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, consulta diciembre de 2024.**

Si bien en el modelo actual, no se constituye una verdadera competencia de la Subred dada su naturaleza y población atendida, es un potencial nicho de mercado dada nuestra capacidad instalada e infraestructura presente en el área de influencia, lo cual podría considerarse como una oportunidad de crecimiento y nuevas ventas; esto sumado al amplio conocimiento que tiene la Subred en cuanto a perfiles de morbilidad tanto en consulta externa como en los niveles hospitalarios y urgencias, conocimiento de la dinámica de la población, plan de intervenciones colectivas y mirada de territorio en el nuevo modelo de atención primaria social, en el cual no solo el sector salud juega un rol primordial, sino que involucra otros sectores para promover el bienestar y abordar los determinantes sociales de la salud, como las condiciones de vida y vulnerabilidad, temas en los que la Subred tiene amplios conocimientos y experiencia comprobada.

Sumado a lo anterior, la Subred, cuenta con un amplio portafolio de servicios de salud con la capacidad instalada y el Recurso Humano idóneo para dar la respuesta a las necesidades de la población asegurada, sin embargo, no es el total de población que ingresa a las Unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., como se mencionó anteriormente, pues la falta de voluntad de las Entidades Responsables de Pago (ERP) en especial del régimen contributivo en limitar la generación de autorizaciones de servicios para la entidad y prefieren direccionar sus usuarios a su red de prestadores privados en ubicaciones en zonas muy lejanas de las residencias de los pacientes quienes por situación económica, social, geográfica no pueden acceder a los servicios de salud primando en estas condiciones la integración vertical y dominante de la EAPB.

Por otro lado, se han identificado otros actores que intervienen en el sector salud dentro del área de influencia asegurando la lectura de necesidades en salud de la población de las zonas de influencia la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en su subsistema Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad -VEBC-, presenta la red de unidades comunitarias -UC- más amplia del Distrito, encontrando un total de 255 UC (Unidad Comunitaria), de las cuales (n=202) correspondiente al 79,21%, se encuentran activas, el 19,22% (n=49) cerradas y 1,57% (n=4) inactivas, con respecto a los cierres, estos se realizaron de acuerdo con la identificación de criterios estipulados por nivel central; encontrando que la mayoría no contaba con potencial en los procesos de VEBC.

## 3. Análisis de Mercado y Competitividad

El Acuerdo 441 de 2022 "*Modifica los acuerdos de voluntad entre entidades responsables de pago, prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud"* el Ministerio de Salud y Protección Social modifica la reglamentación de los aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud (aplica para etapas precontractual, contractual y post contractual).

De la norma se destaca:

- Habilita el pacto de reconocimiento de incentivos de tipo económico y no económico entre EPS e IPS, con base en indicadores de calidad, gestión y resultados en salud.
- Reglamenta los mecanismos de actualización de valores y de la nota técnica, para los casos en los que se renueven o prorroguen los contratos de forma automática.
- Dispone herramientas para contrarrestar y mitigar las acciones dilatorias en el flujo de recursos entre aseguradores y prestadores.
- Consagra condiciones para la aceptación expresa o tácita de las glosas y las facturas de venta
- Dispone requisitos mínimos para los contratos entre EPS e IPS.

Los modelos de pago son herramientas de gestión que permiten operar sobre el gasto y sobre las decisiones de las instituciones cuando se trata de buscar la mejor modalidad de contratación para la prestación de servicios, estas pueden ser:

- Pago por capitación: pago fijo por persona para la atención de la demanda de un conjunto de servicios y durante un periodo previamente definido.
- Pago por episodio de atención: pago fijo por un conjunto de actividades requerida para la atención de una condición individual en salud durante un periodo de tiempo, delimitando el inicio, el curso evolutivo y el final de la atención.
- Pago integral por grupos de riesgo: pago fijo por persona para cubrir un conjunto de tecnologías en salud requeridas para la atención integral de su condición de salud durante un tiempo determinado.
- Pago global prospectivo: pago global anticipado para cubrir el costo de proveer un conjunto de servicios acordados entre a IPS y el pagador.
- Pago por servicio: pago pactado por la prestación de cada uno de los servicios durante una atención en salud.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la facturación de servicios toma como referencia los manuales tarifarios SOAT y/o UVT, los cuales en cada vigencia son actualizados y ajustados acorde con los incrementos de Ley como: Salario Mínimo Legal vigente (SMLV), Resolución de incrementos Unidad de Valor Tributario (UVT) y Resolución de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Para la vigencia 2024 con corte a diciembre, la Subred Integrada de Servicios de Salud sur E.S.E., continua la contratación con dieciséis (16) Empresas Promotoras de Salud (EPS) para la prestación

de los servicios de la población afiliada activa al régimen contributivo, subsidiado y movilidad en contributivo con tarifa en modalidad de Evento, Pago Global Prospectivo (PGP) y Cápita.

Fondo Financiero de Salud: para la prestación de los servicios a la población pobre no asegurada y Población Privada de la Libertad (PPL) a tarifa unidad de valor tributario (UVT) vigente. En trámite de actualización

Organizaciones no gubernamentales (ONG) para la prestación de servicios de salud de la población PPL y migrantes sin seguridad social dado que estas entidades funcionan de acuerdo al presupuesto asignado y aún no ha sido incorporado a las diferentes entidades CRUZ ROJA, OIM y AMERICALES.

Siete (7) contratos con Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL) parta la prestación de los servicios de salud a los asegurados o beneficiarios de las pólizas estudiantiles o de riesgo laboral, modalidad evento a SOAT y UVT vigente.

Estas negociaciones se basan en los servicios contratados y la población que cada una de las aseguradoras generan autorización de servicios o envían la base de población asignada (contratos modalidad Cápita).

La negociación bajo valores de referencia para actividades finales en la modalidad de Pago Fijo Global Prospectivo (PGP) donde incluyen las actividades intermedias se realiza con la Entidad Promotora de Salud (EPS) Capital Salud SAS para la prestación de los servicios de salud de la población de régimen subsidiado y contributivo en movilidad de la ciudad de Bogotá, así mismo con la EPS Capital Salud siendo el mayor pagador de la Entidad se celebraron contratos cada vigencia (12 meses) para la prestación de los servicios de Promoción de la Salud y detección de la enfermedad, así como las exclusiones y paquetes de atención que no cubre el contrato de PGP.

Se dio por terminado el contrato para la prestación de los servicios de la población afiliada al régimen de excepción con el Magisterio modalidad Evento a tarifa SOAT, por razones de nueva licitación de la FIDUPREVISORA, se adelantan negociaciones con FOMAG.

Así la oferta de servicios de salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E reconoce las necesidades en salud de toda la población que habita y se relaciona en las zonas urbanas y rurales de las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz. En este orden de ideas se presenta la relación de la población mencionada por género; La Subred Sur E.S.E. se constituye en la única entidad pública y la mayor oferta de servicios de salud en las localidades del sur de la ciudad de Bogotá, con un diferencial de organización en red de prestación de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad (REPS) en unidades estratégicamente ubicadas permitiendo el acceso a los servicios de urgencias y consulta externa en todas las localidades, a vigencia 2024 con nuevas infraestructuras y tecnología de punta.

**Comparación de servicios Ofertados**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. ha organizado su portafolio de servicios acorde a los preceptos de la política de Atención en Salud del nivel nacional y del Distrito Capital y a la implementación del Modelo de Atención en Salud, teniendo como base el conocimiento de las

necesidades en salud de la población. En este orden de ideas, el portafolio se sustenta en el objetivo de prestar servicios integrales de salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en redes Integradas de Servicios de Salud, con el fin de facilitar el acceso con oportunidad, calidad, pertinencia y seguridad a los usuarios.

El portafolio de servicios hace parte del despliegue del Modelo de Atención y Prestación de Servicios definido por la institución, estableciéndose los servicios y su respectiva suficiencia para soportar la demanda de los usuarios en concordancia con la racionalización de los recursos disponibles.

En el marco del modelo de atención y prestación de servicios, la Subred Sur E.S.E. cuenta con un marco de prestación de servicios exclusivo para la ruralidad que involucra al individuo y la familia como ejes principales, haciendo énfasis en la Atención Primaria en Salud resolutiva –APS-, para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y disminuir las brechas existentes de inequidad. Desarrolla estrategias de intervención en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud, fundamentadas en la gestión integral del riesgo en salud, con un enfoque diferencial, poblacional, de derechos, territorial y de determinantes sociales en salud.

En este orden de ideas, el modelo persigue fines específicos que redundan en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población de las zonas rurales, descritos así:

- Identificar y caracterizar los riesgos en salud a los que está expuesta la población rural, como insumo para la planeación de la oferta de servicios en salud.
- Minimizar barreras de acceso a los servicios primarios y especializados en salud, mediante el fortalecimiento de acciones institucionales, en lo intramural y extramural, e intersectoriales dirigidos al individuo, la familia y la comunidad.
- Implementar acciones de protección específica y detección temprana con pertinencia cultural, para prevenir la enfermedad en la población rural, evitar la aparición del daño en salud y mitigar sus efectos.
- Implementación de Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS-.
- Promocionar la salud mediante acciones integrales, sociales y ambientales, para la construcción de condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y las comunidades, en conjunto, logren intervenir y modificar los determinantes sociales de la salud en el territorio rural.
- Fortalecer la capacidad resolutiva en la zona rural mediante una red integrada de servicios de salud que garantiza la atención a la demanda de la población en materia de enfermedad y en diferentes niveles de complejidad.
- Promover la participación social y la cultura de la salud, articulando los recursos comunitarios e institucionales, tanto sectoriales como intersectoriales.

En el portafolio de servicios de salud, se ofertan servicios de baja complejidad unidades ubicadas en la ruralidad, los cuales se complementan con jornadas en el territorio – extramurales que incluyen consulta para especialidades básicas, acorde a las necesidades identificadas y coordinación de traslado y atenciones en las USS del área urbana.

A partir de la caracterización de la población en las zonas rurales, se realiza la canalización a la Ruta Integral de Atención en Salud para promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida

individual y colectivo, desde donde se despliega acorde con los riesgos identificados de manera coordinada, el seguimiento y adherencia dentro de las Rutas Integrales de Atención en Salud por grupos de riesgos buscado en primera instancia la identificación oportuna de factores de riesgo y por otra parte, la intervención, para evitar condición específica en salud o dar curso oportuno al diagnóstico y tratamiento en caso de contar con las condiciones de la enfermedad.

El modelo de prestación de servicios para la ruralidad lejana Sumapaz contempla de esta manera, una articulación de las acciones primarias y complementarias, así como el acceso en territorio para brindar al usuario los servicios de manera integral e integrada acorde con sus necesidades.

Los beneficios que presenta la implementación del modelo de prestación de servicios de salud en la ruralidad se reconocen en términos de la respuesta a las necesidades y la satisfacción del usuario, así como el mejoramiento de las condiciones de salud y los resultados en los indicadores trazadores de salud para la ciudad.

Contando con el diferencial de prestación de servicios en la ruralidad y de manera articulada, la Subred organizó los servicios de salud a ofertar en cada una de las unidades de atención en salud, partiendo de las actividades de salud pública que se ofrecen la población independientemente de su régimen de afiliación y que responden a los lineamientos técnicos y contratación del ente territorial para la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas –PIC-, dentro de los cuales la Subred ofrece.

***Tabla No.* 46 *plan de intervención colectiva***

| | |
|---|---|
| PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA (PIC) | Entorno Cuidador Laboral |
| | Entorno Cuidador Hogar |
| | Entorno Cuidador Comunitario |
| | Entorno Cuidador – Educativo |
| | Entorno Cuidador en la Ruralidad en la Localidad de Sumapaz |
| | Gobernanza para la salud |
| | Análisis y políticas para la salud y la vida en el territorio |

**Fuente: Plan de Intervención Colectiva**

De igual manera y articuladamente la atención se realiza con la oferta de servicios ambulatorios en unidades de baja y media complejidad en Centros de Salud Tipo 1 o 2 y Hospitales de mediana y alta complejidad., los cuáles la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur viene ofertando a los diferentes pagadores para la prestación de los servicios de la población del Sur de Bogotá, teniendo en cuenta la habilitación de los mismos en el Registro Único de Prestadores Especiales (REPS)

**Comparación de Tarifas**

Actualmente, el Decreto 441 de 2022, define la Nota Técnica como una herramienta de transparencia y eficiencia entre las partes que suscriben el acuerdo de voluntades, la cual refleja de manera detallada los servicios y las tecnologías de salud, su frecuencia de uso estimada, sus costos individuales y el valor total por el grupo de población o de riesgo, ,atendiendo al término de duración pactado y a las situaciones que puedan presentarse durante su ejecución, soportando de esta manera la tarifa final acordada de manera global o por usuario-tiempo, de acuerdo con la modalidad de pago (artículo 2.5.3.4.1.3). Para las modalidades de pago prospectivo.

La Nota Técnica incluye los costos acordados para cada servicio o tecnología en salud, de acuerdo con las diferentes modalidades de prestación de los servicios de salud; en tanto para las modalidades de pago retrospectivo es opcional (artículo 2.5.3.4.2.4). Dicha herramienta en todo caso es objeto de monitoreo y evaluación periódica para determinar el cumplimiento, desviaciones o necesidad de ajuste de los valores, entre otros aspectos.

***Tabla No. 47 comparación de tarifas vigencia a diciembre 2024 CAPITA Y PGP***

| Modalidad contratación | EAPB | TARIFA | Generalidades |
|---|---|---|---|
| **CÁPITA** | EPS SANITAS | **$20.675 para una población asignada de 4.384** | La cápita una modalidad de contratación que representa un flujo de caja anticipado a las atenciones de la población asignada por la aseguradora, representan un ingreso fijo a la institución. |
| | COOSALUD EPS PYD | **$21.080 para una población asignada de 5.867** | |

| Modalidad contratación | EAPB | TARIFA | Generalidades |
|---|---|---|---|
| **PGP** | CAPITAL SALUD | $ 16,576,402,276 mes<br><br>58,668 Actividades Asignadas mes | Esta modalidad de contratación representa un flujo de caja anticipado a las atenciones asignadas por la EPS, facilitando el trámite administrativo dado a que no se requiere autorización para la prestación del servicio. |

***Tabla No. 48 Comparación de tarifas vigencia 2024 EVENTO***

| Modalidad contratación | EAPB | TARIFA | Generalidades |
|---|---|---|---|
| **EVENTO** | EPS CAPITAL SALUD SAS | **SOAT - 20%** | El evento la modalidad de contratación en la prestación de servicios de salud más utilizada en el mercadeo sin embargo su ingreso es posterior a las atenciones a 30-60-90 y 120 días y más, propone tarifas a ISS, SOAT y UVT lo cual representa un desigualdad en su equivalencia, hoy día el manual tarifario SOAT representa la más alta tarifa en el mercado y la menos atractiva para las aseguradoras, un referente para las propuesta de tarifas de la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.<br>La Unidad de Valor Tributario el cual fue normado a través del decreto 2644 de 2022 ha venido disminuyendo su valor en porcentaje en estas dos vigencias a comparación del SOAT, para el 2023 su diferencia eran 3,76% hoy 20024 es del 5% .<br>Por otro lado, la tarifa SOAT es la más negociada por el pagador del régimen contributivo con el sector público donde es poca la demanda de servicios, pero cumplen con el porcentaje de ley |
| | ALIANSALUD EPS | **SOAT -16%** | |
| | ASMET SALUD EPS | **SOAT -15%** | |
| | COMPENSAR EPS | **UVT 2024** | |
| | COOSALUD EPS | **SOAT -17%** | |
| | FAMISANAR EPS | **SOAT- 20%** | |
| | FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD | **UVT 2024** | |
| | NUIEVA EPS REGIMEN SUBSIDIADO Y CONYTRIBUTIVO | **SOAT VIGENTE -25% IMAG. DX, LABOR CLINI, CX URO, GASTRO, OTORRINO** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **SOAT VIGENTE -20% CIRUGIA, URGENCIAS** | que los obliga a contratar con los prestadores públicos, este es el mayor problema de la Subred Sur, falta de voluntad al contratar. |
| | SALUD TOTAL EPS | **SOAT -16%** | |
| | EPS SURAMERICANA SAS | **SOAT -20%** | |
| | PIJAOS EPS | **SOAT VIGENTE -10%** | |
| | MALLAMAS EPS REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO | **UVT VIGENTE -9,87 %** | |
| | CAJACOPI EPS REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO | **SOAT -15%** | |
| | SANITAS EPS | **SOAT -12%** | |
| **EVENTO ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES (ONG)** | UT USPEC 2 | **SOAT -20%** | Las Organizaciones No Gubernamentales contratan al presupuesto que se les asigna el cual es muy poco por periodos cortos y son destinados para la atención de poblaciones vulnerables como PPL Y migrantes |
| | ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES (IOM) | **UVT 2024 -15%** | |
| **EVENTO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES** | LIBERTY | **SOAT PLENO 2024** | Las Aseguradoras de Riesgos Profesionales asignan un presupuesto para sus afiliados cubren accidentes laborales, se mantienen con tarifas plenas a SOAT vigente, es un buen mercado para buscar nuevas y mejores estrategias de ventas de servicios de salud (paquetes atractivos con tarifas que permitan mejorar los recursos y recaudos en la institución) |
| | COMPAÑÍA DE SEGUROS POSITIVA | **SOAT PLENO 2024** | |
| | SEGUROS AURORA | **SOAT PLENO 2024** | |
| | SURA ARL | **SOAT PLENO 2024** | |
| | ASEGURADORA SOLIDARIA | **SOAT PLENO 2024 - 11%** | |
| | SEGUROS DEL ESTADO | **SOAT PLENO 2024 - 10%** | |
| | SEGUROS LA EQUIDAD | **SOAT PLENO 2024** | |

**Fuente: Subproceso de Mercadeo Dirección Financiera**

### Comparación de Calidad

En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016, la evaluación de la calidad de los procesos de la subred, se establece bajo el marco del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC).

El PAMEC, como lo establece el Decreto 780 de 2016, es el instrumento mediante el cual se operativiza la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, permitiendo la

autoevaluación, seguimiento y mejora continua de los procesos institucionales, incluyendo aquellos relacionados con la gestión financiera, mercadeo y competitividad.

La autoevaluación realizada bajo el PAMEC, el cual tiene su enfoque en el Sistema Único de Acreditación, permite identificar desviaciones respecto a los parámetros de calidad esperados, orientados a estándares superiores de calidad, fortaleciendo componentes de oportunidad, pertinencia y seguridad de la atención. Como resultado, se definen, entre otras, acciones de mejora orientadas a optimizar la asignación de recursos en función de los respectivos análisis, fortalecer la comunicación institucional para mejorar la percepción y satisfacción de los usuarios, implementar estrategias de mercadeo diferenciadas para aumentar la competitividad y la captación de usuarios en segmentos clave, y de este modo, mejorar los procesos administrativos y financieros para garantizar la estabilidad y sostenibilidad de la subred.

**Calidad de la Infraestructura y el Equipamiento**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., según el seguimiento hecho en el aplicativo del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) a los *Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud* (PBIS), el estado de los proyectos para el cuarto trimestre de 2024; cuenta con veintiuno (21) proyectos de inversión inscritos y aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante concepto técnico radicado con el número 2024423001501682 del 17-10-2024, de los veintiuno (21) proyectos en mención, diez (10) proyectos se encuentran aprobados en vigencias y once (11) proyectos corresponden a nuevas iniciativas, inscritas como proyectos nuevos en el Plan Bienal de Inversiones en Salud 2024-2025 del Distrito de Bogotá.

***Ilustración 2 Infraestructura Prestación de Servicios***




**Fuente: Bases de datos – Registro Reps**

De acuerdo con el tipo de obra los proyectos se distribuyen de la siguiente manera: tres (3) corresponden a Obra Nueva, dos (2) a Refuerzo Estructural, cinco (5) a Remodelación y uno dotación. Según el estado en que se encuentran con corte a primer semestre de 2023: Dos (2) corresponde a No iniciado, ocho (7) se encuentran en ejecución y uno (2) se encuentran terminado.

***Tabla No. 49 Proyectos Aprobados en Vigencias Anteriores en Ejecución***

| Estado | Nombre del Proyecto | Tipo |
|---|---|---|
| En ejecución | Construcción y dotación nuevo hospital de Usme. | Obra Nueva |
| | Adecuación, ampliación, construcción, demolición, reforzamiento, reordenamiento y dotación de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico de la Unidad de Servicios de Salud El Tunal. | Remodelación |
| | Adecuación y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud EL Tunal | |
| | Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Servicios de Salud Nazareth | Refuerzo Estructural |
| | Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Servicios de Salud San Juan. | |
| | Adecuación, Ampliación, Reforzamiento, Reordenamiento, Adquisición y Reposición de Dotación, de la Torre 1 de la Unidad de Servicios de salud Meissen. | Remodelación |

**Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S: E. diciembre de 2023**

***Tabla No. 50 Proyectos Aprobados en Vigencias Anteriores Terminados***

| Estado | Nombre del Proyecto | Tipo |
|---|---|---|
| Terminado | Construcción y Dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Manuela Beltrán | Obra Nueva |
| | Adecuación y terminación de la torre No. 2 de la USS Meissen y dotación de la nueva infraestructura. | Remodelación |
| | Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Candelaria la Nueva. | Obra Nueva |
| | Construcción y dotación Centro de Atención Prioritaria en Salud Danubio. | Obra Nueva |

**Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S: E. diciembre de 2023**

***Tabla No. 51 Proyectos nuevos incluidos en PBIS 2022-2023***

| Estado | Nombre del Proyecto | Tipo |
|---|---|---|
| No Iniciado | Adecuación, ampliación, construcción, demolición, reforzamiento, reordenamiento y dotación de la Unidad de Servicios de Salud Marichuela. | Remodelación |
| | Adquisición, reposición y renovación de dotación hospitalaria para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.- UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA | Dotación |

**Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. diciembre de 2023**

Los proyectos anteriores, buscan dar respuesta a las necesidades de infraestructura y dotación o a su fortalecimiento, para el desarrollo de la oferta de servicios de salud en la entidad, con los diferentes acuerdos contractuales vigentes con los pagadores, así mismo generando propuestas para nuevos ingresos y mejorar la gestión financiera.

Para la oferta de servicios de salud es importante tener en y resaltar las nuevas infraestructuras habilitadas con la norma, lo cual permite reorganizar los servicios de las unidades de atención y ofertar servicios que dan respuesta con la necesidad de la población así para el 2021 se proyectó un total de 28 unidades las cuales dan respuesta a la necesidad de la vigencia ofertando servicios específicos que en base a la morbilidad de la población se orientan dichas unidades para hacerlas más especializadas así:

***Tabla No. 52 Reorganización 2021***

| SUBRED | HOSPITALES | CENTROS DE SALUD TIPOOGIA 2 | CENTRO DE SALUD RURALES (1 Y 2) | CENTROS DE SALUD TIPOLOGIA 1 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| CIUDAD BOLÍVAR | •Meissen * | •Candelaria La Nueva | •Mochuelo - R | •Ismael Perdomo , Sierra Morena | 12 |
| | •Vista Hermosa * | •Manuela Beltrán | •Pasquilla - R | •Jerusalén, San Francisco | |
| | •La Estrella** | | | •Casa de Teja | |
| USME | •Usme | •Danubio Azul | •La Flora - R | •Lorenzo Alcantuz, Santa Librada | 10 |
| | | •Marichuela ** | •Destino –R | •Usme, La Reforma | |
| | | | | •Betania | |
| TUNJUELITO | •El Tunal* | •San Benito | NA | | 4 |
| | •Tunjuelito | •El Carmen | | | |
| SUMAPAZ | NA | NA | •San Juan de Sumapaz - R | NA | 2 |
| | | | •Nazareth - R | | |
| TOTAL | 6 | 6 | 6 | 10 | 28 |

**Fuente:** Subgerencia de Servicios de Salud- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

***Tabla No. 53 Reorganización 2024***

| LOCALIDAD | HOSPITAL | CENTROS DE SALUD TIPOLOGÍA 2 | CENTROS DE SALUD TIPOLOGÍA 2 - RURALES | CENTROS DE SALUD TIPOLOGÍA 1 | CENTROS DE SALUD TIPOLOGÍA 1 – RURALES | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CIUDAD BOLIVAR | • Vista Hermosa<br>• Meissen<br>• La Estrella | • Candelaria La Nueva<br>• Manuela Beltrán I<br>• Jerusalén | | | • Mochuelo<br>• Pasquilla | 9 |
| USME | | • Danubio Azul<br>• Marichuela<br>• Santa Librada<br>• Usme (Pueblo)<br>• Betania (Reorg. Marichuela) | | • La Reforma<br>• La Flora | • Destino | 8 |
| TUNJUELITO | • El Tunal<br>• Tunjuelito | • El Carmen<br>• San Benito | | | | 4 |
| SUMAPAZ | | | • San Juan de Sumapaz<br>• Nazareth | | | 2 |
| TOTAL | 6 | 8 | 2 | 3 | 4 | 22 |

**Fuente: Subgerencia de Servicios de Salud- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.**

Para la vigencia 2024, se tenía proyectada la operación de 25 sedes, se reorganizaron lo servicios se cerraron dos, para consulta ambulatoria especializada teniendo en cuenta las infraestructuras nuevas ubicadas en las localidades de Cuidad Bolívar: Centro de Salud Manuela Beltrán y Centro de Salud Candelaria la Nueva con equipos biomédicos y dotación suficiente para los servicios de rehabilitación

física y Odontología, y trasladando los servicios que se prestaban en la sede Limonar que se cierra octubre de 2023.

En la localidad de Usme, con la entrega de remodelación del Centro de Salud Danubio reorganizo los servicios y amplio la oferta de consulta especializada, permitiendo trasladar los servicios de sede Yomasa la cual se cerró 27 septiembre de 2023. En esta localidad está pendiente la apertura de la Nuevo Hospital de USME en 2026 que ofrece servicios de consulta ambulatoria especializados y todos los servicios hospitalarios, quirúrgicos y complementarios farmacia y laboratorio clínico.

Tunjuelito es la localidad donde se ubica el Hospital El Tunal, el cual cuenta con Consulta Externa Especializado en la nueva infraestructura, clínica del dolor y diagnostico cardiovascular, así mismo en el Hospital se proyecta la ampliación de servicios de urgencia y hospitalización donde se viene implementando la Ruta ACV Distrital, con experiencias exitosas de atención entre las 6 horas de la urgencia vital previniendo complicaciones posteriores en el paciente.

La ruralidad lejana de Sumapaz ofrece unidades acreditadas las cuales prestan servicios de baja complejidad con respuesta oportuna en el traslado de los pacientes que requieren mayor complejidad, proyectado a mejorar las infraestructuras para brindar mejores servicios a la comunidad.

**Imagen Institucional**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. como entidad prestadora de servicios de salud, nuestros esfuerzos están principalmente dirigidos a nuestros usuarios y sus familias. Por ello, es fundamental tener excelentes relaciones que, a lo largo de nuestra trayectoria, han favorecido aspectos como la identidad, la imagen, sinergia, relaciones públicas y reconocimiento.

Con una identidad sólida y coherente, generamos la máxima confianza en el sector salud. Nuestra imagen ha sido el resultado de una interacción adecuada con nuestros grupos de valor (usuario, familia y comunidad; medio ambiente; educación y formación; gobierno y proveedores). Trabajamos de manera cooperativa con diferentes entidades públicas y privadas para aumentar la efectividad de nuestras acciones y los beneficios para la comunidad.

Fortalecemos nuestros vínculos con los distintos públicos, escuchándolos, informándoles y persuadiéndolos para lograr consenso, fidelidad y apoyo de los mismos en acciones presentes y/o futuras.

La entidad, a raíz de sus características, ha logrado distinguirse entre las entidades de salud del distrito, con infraestructuras habilitadas con la 3100 de 2019, seis (6) unidades acreditadas y servicios diferenciales que hacen posible mejorar la calidad de vida de la comunidad y las instituciones externas del Distrito y a nivel nacional nos prefieran.

Dicho lo anterior, otros aspectos que la Subred contempla dentro de sus estrategias para alcanzar la competitividad es primero el fortalecimiento de su infraestructura ambulatoria y hospitalaria y es así como la Subred contaba con 48 puntos de atención que se encontraban en zonas de remoción en masa, casas alquiladas sin cumplimiento de normas que aseguraran una prestación de servicios seguros integrales, situación que no permitía contar en el mismo sitio con una dispensación de

medicamentos o realización de exámenes de laboratorio entre otras y se logra para el 2023 contar con infraestructuras que aseguran este abordaje como se describe en este documento y adicionalmente certificados en el Sistema Único de Habilitación por el ente territorial con la resolución 3100 de 2019 en 8 de ellas y acreditadas en salud niveles superiores de calidad en 6 de ellas y se continua avanzando en esta línea, pues se proyecta la Subred como hospital universitario, escenario este que fortalece su imagen institucional y empoderamiento en el sector y en el Distrito Capital como una Subred consolidada en el mejoramiento continuo y proyección de crecimiento e innovación, investigación.

De esta forma fortaleciéndonos como red de servicios en el sur de Bogotá, con niveles superiores de calidad , tarifas competitivas y presencia en el territorio con un portafolio de servicios integro , talento humano capacitado y tecnología de punta se genera apropiación de la comunidad y los demás sectores incluidas las EAPB del régimen contributivo que nos permite generar confianza y corresponsabilidad de usuarios familia y comunidad para buscar ser atendidos en nuestras instalaciones , primando las satisfacción de nuestros usuarios y las finanzas de la EAPB y de la IPS referenciada.

## 4. Otros Aspectos a Considerar

La Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E, considera técnicamente en la formulación de este programa aspectos de la Política Pública y documentos técnicos a nivel Nacional y Distrital, en el marco del Plan de Desarrollo Nacional “Colombia Potencial Mundial de la Vida” y a nivel Distrital del Plan de Desarrollo “Bogotá Camina Segura”, donde se radica el documento Plan Distrital de Salud Pública.

En el marco normativo es importante considerar el proyecto de ley la Reforma a la Salud, donde se considera aspectos como el sistema único de afiliación, eliminación de las EPS y los cambios en la atención primaria en Salud, además las normativas que acompañarían este proyecto.

Otros aspectos que inciden en la razón de ser de la entidad y en las decisiones que se toman para determinar su modelo de atención y el direccionamiento de los procesos y servicios son los siguientes se describen a continuación.

**Resolución 0429 de 2016:** Por la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud - PAIS, adoptada mediante el Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS, estableciendo un modelo de operación garantizando, mediante el uso de diversas herramientas, la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población, teniendo como eje el principio de equidad y una visión centrada en el individuo.

**Los procesos de Análisis de Situación en Salud (ASIS)** en todo el territorio nacional, los cuales aportan en la compresión del comportamiento de los procesos de salud de una población, los cuales pueden variar por la combinación de factores sociales, culturales, económicos o ambientales y afectar significativamente al sistema de salud y la calidad de vida de sus usuarios.

**Dinámica Migratoria:** En Colombia, la problemática migratoria ha existido desde el desplazamiento forzado interno debido al conflicto y hacia el año 2014 la nación comenzó a recibir un aumento de las

personas migrantes de Venezuela en consecuencia del régimen político que atraviesa el país. Según datos de Migración Colombia, en septiembre de 2022 se cuenta con 807507 personas migrantes, de los cuales el departamento de Cundinamarca contaba con una estimación de 21.469 personas.

**Determinantes Sociales en Salud:** Los determinantes intermedios, entendidos como las circunstancias materiales, las condiciones de vida, trabajo y disponibilidad de alimentos; junto con las conductas y factores biológicos, hábitos de consumo, estilos de vida y factores psicosociales, aspectos que ejercen una acción directa sobre la salud. El sistema de salud se incorpora al modelo, como un determinante intermedio, al ejercer influencia en la producción de la salud con responsabilidad en la gestión de las diferencias en la vulnerabilidad, en la exposición y en las consecuencias de la enfermedad. La interacción de esta gama de determinantes repercute en la equidad en salud y bienestar de la población (MINSALUD, 2014).

Las políticas de salud deben dar respuesta a los determinantes de salud, no obstante, en su gran mayoría no dependen directamente del sector y para ello la participación de otros sectores como la economía, la educación, las servicios públicos, el medio ambiente permiten la definición de objetivos de salud acordes a las necesidades de la población, sin dejar de mejorar los servicios de prestación de servicios en su vertiente preventiva, curativa o rehabilitadora, procurando un adecuado balance entre prevención de la enfermedad y promoción de la salud, así como su mantenimiento y recuperación. De ahí, la necesidad de que se generen políticas para que la población tenga acceso seguro al uso de la energía eléctrica, acueducto, alcantarillado, seguridad alimentaria.

Así las cosas, para articular las directrices internacionales resumidas en los objetivos del milenio las nacionales Distritales, Locales y la su Subred para asegurar la atención diferencial del territorial está consolidada su modelo de prestación de servicios de salud el cual se describe a continuación:

***Ilustración 3 Modelo de Prestación Servicios de Salud***



El Modelo de Prestación de Servicios de Salud se centra en las personas, su bienestar y desarrollo, proponiendo intervenciones que comprenden acciones de promoción de la salud, cuidado, protección específica, detección temprana, e identifica las necesidades de la comunidad, familias e individuos a través de las puertas de entrada que pueden ser los mismos servicios pero igualmente son las EAPB que nos reportan el perfil de morbilidad de sus usuarios, el seguimiento de la peticiones, quejas y reclamos de nuestros usuarios lo cual nos permite planear nuestras acciones de intervención desde la promoción de la salud, su prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida, con oportunidad, aceptabilidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad, estos servicios se encuentran implícitos en la prestación de servicios de la Subred Integral de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La gestión de riesgo en salud entendida esta como "El riesgo en epidemiología equivale a efecto, probabilidad de ocurrencia de una patología en una población determinada, expresado a través del indicador paradigmático de incidencia en epidemiología equivale a efecto, probabilidad de ocurrencia de una patología" en una población determinada. Los riesgos son probabilidades de ocurrencia de una enfermedad, discapacidad o muerte prevenible que son susceptibles de ser abordados en beneficio de los usuarios en un marco de eficiencia en el uso de recursos.

Gestionar el riesgo requiere que el personal de salud tanto asistencial como comunitario en salud participe en la toma de decisiones, desarrollar estrategias que disminuyan la variabilidad en el ejercicio clínico, como es el caso de la adopción de guías y protocolos de manejo, lograr la integración en el componente básico y completaría, hacer uso de la mejor evidencia para tomar decisiones, optimizar el uso de los recursos y tener en cuenta el contexto social y cultural en favor la salud de las personas y las comunidades, integrando acciones colectivas con acciones individuales al tener objetivos y metas comunes en relación a resultados en salud.

La gestión integral de riesgo en salud en la Subred tiene los siguientes elementos clave para su operación:

a) **Identificación de riesgo:** Ésta es realizada a través de caracterización poblacional; dados los rasgos diferenciales de Subred Integrada de Servicios de Salud respecto a otras IPS es necesario que el análisis poblacional se realice en dos grupos, la población que habita las localidades de influencia, Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz y la población atendida en cuyo grupo se hace un énfasis específico en población asignada por contratación y se realice análisis de mortalidad y morbilidad con actualizaciones anuales.
b) **La caracterización de la población** que habita las localidades permite identificar prioridades que deben ser abordadas para gestionar el riesgo primario y el riesgo colectivo y la caracterización de la población atendida y asignada permite identificar los énfasis a realizarse para el abordaje del riesgo técnico, para el caso de la localidad de Sumapaz y la zona rural de Usme y Ciudad Bolívar se recogerá el saber acumulado tanto del talento humano sectorial como intersectorial y se realizara un construcción particular de alerta de riesgo y abordaje de los resultado de las escalas de riesgo tanto en desarrollo como en rutas especificadas, así como el saber de las comunidades, centrando su acción en el parque Chaquen, con atenciones tanto asistenciales como comunitarias y de atención domiciliara en un trabajo articulado por la sedes integradas que conforman la Subred Sur.

c) **Estructuración de Cohortes de Riesgo:** Basado en el enfoque de curso de vida se estructuran cohortes de seguimiento al riesgo general por seis momentos del curso de vida: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, así como una cohorte especifica denominada materno-perinatal. Es estas cohortes se identifica la totalidad de la población asignada y se remite a cada unidad buscando proveer las atenciones normativas regulares de promoción y mantenimiento de la salud en esta población y hacer seguimiento al cumplimiento de estas.

d) Por su parte los datos recogidos en la identificación de riesgos sumados a la identificación histórica y por literatura de aquellos eventos en salud que generan mayor costo social, económico y pérdida de la vida o la calidad de vida se definen sub- cohortes de riesgo por cada momento del curso de vida. Esta sub- cohortes responden especificidades de la población a cargo por lo cual se estructuran así:

i. **Identificación de resultados en salud prioritarios:** En esta fase se retoman los resultados de la caracterización de la población identificando los eventos de mayor prevalencia, incidencia o cuyas consecuencias representan un alto costo físico, emocional, social o económico a las personas, familias, comunidades e instituciones. En este punto es necesario identificar en lo posible metas e indicadores que permitían comparación internacional, nacional o local y procurar contar con una línea de base que facilite la identificación de cambios.

ii. **Definición de criterios de ingreso a la sub-cohorte de riesgo:** una vez seleccionados se identifican los criterios clínicos de riesgo y se identifican las características o circunstancias poblacionales que aumentan la vulnerabilidad o exposición a tales como pertenecer a pueblos indígenas, habitantes de calle, población migrante, población LGTBI, entre otros.

iii. **Definición de variables de análisis:** Se crea una sábana de variables que técnicamente se considera son útiles para identificar y seguir los riesgos clínicos y poblacionales, éstas se codifican en un diccionario de datos, creando un cabezote base de información, que permita recolección individual de información; las variables se van depurando en la operación y pueden tenerse versiones completas y acortadas de acuerdo al usuario de los datos, el fin último de es la identificación de alertas que permitan la identificación e intervención oportuna de los riesgos.

iv. **Identificación de alertas:** Es el proceso mediante el cual se realiza el reconocimiento de una situación que pone en peligro la salud o la vida de las personas, es diferencial en casa cohorte general y sub-cohorte de riesgo ya que el peso de las características poblacionales, tiempos de evolución, desenlaces entre otros aspectos varía de acuerdo al evento que se pretende mitigar o evitar.

**Como estrategia articuladora en el modelo de salud de la subred se implementa el consultorio dinamizador descrito como:**

La Estrategia de Consultorio Dinamizador basa sus acciones en:

- Gestionar la asignación de citas regulares de rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud, grupo de riesgo y eventos priorizados.
- Gestionar el seguimiento y el agendamiento de personas de rutas y de cohortes de riesgo de acuerdo con la identificación del riesgo y documentos guía de gestión de riesgo.
- Realizar mesas operativas para análisis de avances, de acuerdo con los riesgos a abordarse por curso de vida y fortalecimiento de capacidades para el talento humano.

- Identificación de alertas por no asistencia a citas, no adherencia a programas teniendo siempre una comunicación permanente.

Esta estrategia incluyó la conformación de un equipo de atención en casa conformado por médico general, enfermero, gestores del riesgo y auxiliar de enfermería. Adicionalmente se cuenta con el liderazgo del Profesional de Enlace quien coordina las acciones e integra los equipos.

Es importante tener en cuenta que desde los centros de salud y en el marco de la estrategia del consultorio se cuenta con personal que apoya también los seguimientos a cohortes de riesgo y acciones de demanda inducida, quienes para este trimestre logran un total de 86.987 seguimientos efectivos (contacto con usuarios, asignación de citas y gestiones administrativas).

**1. Médicos familiares**

La Subred Sur decidió crear una estrategia de fortalecimiento de competencias orientada a los equipos básicos de atención ambulatoria y extramural, liderada por médicos familiares.

Dentro de las funciones de los médicos familiares se encuentran:

- Acompañamiento técnico y fortalecimiento de las capacidades a los médicos generales.
- Gestión integral del riesgo a la población asignada a cada una de las unidades donde se desarrollan sus actividades.
- Mejoramiento de la pertinencia técnica en la Formulación de medicamentos.
- Clasificación adecuada de la población en riesgo a través de escalas de riesgo, semiología, resultados de laboratorio, imágenes diagnósticas, cuadros clínicos.
- Articulación con las cohortes de riesgo para seguimiento nominal y gestión colectiva.
- Unificación de criterios y asistencias técnicos en el marco del consultorio dinamizador en los servicios asistenciales y equipos extramurales.
- Apoyo en la gestión de egresos hospitalarios a puertas de entrada a la inscripción a través de atenciones de rutas y gestión de cohortes de riesgo.

**2. Cohortes de Riesgo:**

La Subred Integrada de Servicios de Salud ESE, priorizo el seguimiento a cohortes de riesgo, las cuales buscan identificar a personas con presencia de un factor de riesgo o riesgo ya materializado, realizar seguimiento con el fin de impactar de manera positiva la salud de la población (mitigando el riesgo) o diagnosticando de manera oportuna el mismo, logrando adherencia al tratamiento y reduciendo complicaciones.

La Subred cuenta con las siguientes cohortes de riesgo:

- Cáncer.
- crónicos.
- Salud Mental.
- Gestantes.
- Niños y niñas con alteraciones nutricionales.
- Artritis.

**A. Sala situacional**

Permite el análisis intersectorial y transectorial de aquellas patologías que de acuerdo con el perfil de morbimortalidad requieren de dicho abordaje, con análisis de datos y toma de decisiones que permita mejorar la prestación de los servicios de salud a la población.

Desde su implementación se han priorizado en sala situacional las siguientes RIAS y/o temas:

1. COVID
2. RIA Cardio cerebro vascular y metabólica y RIA de Enfermedades Respiratorias y EPOC.
3. RIA Alteraciones Nutricionales.
4. RIA Materno Perinatal.

**B. Fortalecimiento de la plataforma WIKI**

Es un espacio virtual que para el caso de la estrategia presenta los contenidos del curso materno perinatal dirigido a profesionales en salud para el fortalecimiento del conocimiento, con información relevante del cuidado de la salud materno y conceptos básicos en el cuidado de la gestación.

Su objetivo es desarrollar capacidades y habilidades en el talento humano, encontrando nuevas metodologías y aprendiendo conceptos claves construidos por expertos para contribuir en el proceso de atención a la persona en capacidad de gestar.

**C. Fortalecimiento de Estrategias Comunicativas**

Se diseñan y difunden las piezas comunicativas:

- RIAS Materno Perinatal: Banner de la ruta: Pieza digital publicada en la plataforma institucional de la Subred Sur, Emesis gestacional, Rotafolio curso de preparación para la maternidad y la paternidad, Signos de alarma en la gestación, piezas digitales y en físico dirigidas a la población objeto de la ruta con información relevante al cuidado de la salud materno; Flujograma de la Ruta, Hepatitis B, IAMII: Instituciones Amigas de Mujer y la Infancia Integral: piezas digitales dirigidas a profesionales de la salud; carpeta materno: pieza en físico dirigida la población objeto de la ruta.
- RIAS Población en Riesgo o Presencia de Alteraciones Nutricionales: volante y pieza digital dirigida a la población objeto de la ruta.
- RIAS Población con Riesgo o Infecciones: pieza Messi- Modelo de Excelencia Sin Sífilis, rotafolio Sífilis, piezas digitales (y en físico el rotafolio) dirigida a la población objeto de la ruta.
- Alertas Tempranas- Acrílicos instalados en el Hospital Meissen.

**Socialización de indicadores trazadores por RIA y por centro de salud:** Contar con un proceso de fortalecimiento en la medición que permita evaluar la articulación en red, el impacto en salud de la población y la socialización de los mismos al interior de cada unidad en el marzo de las RIAS.

En el marco del Modelo de prestación de Servicios de Salud, el cual prioriza a implementación de las RIAS, y su medición que permita medir el impacto de las acciones, en trabajo conjunto con las Subgerencia de Prestación de Servicios, Direcciones asistenciales, Oficina de Gestión de la

Información se priorizan los indicadores trazadores por Ruta de atención, los cuales deberán ser evaluados por Unidad de Servicio; dicho tablero permite una análisis y toma de acciones frente a los resultados obtenidos por cada unidad de servicios con el finde impactar de manera positiva la salud de la población de afluencia de la Subred

**Asignación de Población a Centros de Salud**

La Subred integrada de Servicios de Salud centra su modelo en el paciente, el trabajo en equipo, la vocación por el mejoramiento continuo y la gestión de riesgos basado en principios de la Medicina Familiar (Centrado en la persona y no en la enfermedad, entendiendo el contexto y las relaciones derivadas de él, aprovechando cada contacto como oportunidad de prevención y educación, realizando enfoque de riesgo y uso apropiado y efectivo de los recursos).

La atención en salud que se ofrece tiene un carácter integral, partiendo del entendimiento de la vida y los procesos vitales como eventos dinámicos, que se presentan en un momento y lugar dado, determinados por el contexto sociocultural, económico y político en el que viven nuestros usuarios.
Por todo lo anterior y con el fin de ofrecer un servicio oportuno, eficiente y de calidad, acorde a las necesidades cambiantes de la población (usuarios, sus familias y la comunidad), que mejore sus condiciones de salud y propicie una mayor satisfacción, ha referenciado a la población a: cinco (5) centros de salud Tipo I, diez (10) Centros de Salud Tipo 2 Urbano, dos (2) Centros de Salud Tipo 2 Rural y cinco (5) hospital, los cuales se encuentran distribuidos estratégicamente en las 4 localidades de la Subred.

Para el análisis se tiene en cuenta las atenciones del 2019 en adelante y que estén activos en la atención; población con fecha anteriores y sin más atenciones, se consideran usuarios no activos, por lo que debe realizarse búsqueda de estos, para su ingreso las diferentes rutas, este análisis género que tengas una disminución importante tanto la adscripción con ingreso a rutas comparado con los meses anteriores.

**Adscripción de Población a Centros de Salud Tipo 2**

La Subred Integra de Servicios de Salud Sur, define adscripción, a los usuarios que asisten a los Centros de Salud Tipo 2 asignados, ya sea por una consulta por médico general (resolutiva), o por cualquier actividad de PYD; para el mes de diciembre de 2024 se han adscrito 192.662 de los **203.267** para la Subred, con un porcentaje de cumplimiento del 94.78%.

Es importante tener en cuenta que para el mes de diciembre de 2024 hay en la base 734 usuarios menos con respecto al mes de noviembre de 2024, pero al realizar el análisis nominal de la base hubo una movilidad de 2589 usuarios nuevos.

***Tabla No. 54 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2***

| SUBRED SUR | Total, Población | Población Adscrita | % |
|---|---|---|---|
| | 203.267 | 192.662 | 94,78% |

Fuente: Base de Adscripción 2019 – 2024 RIPS

*Tabla No. 55 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2 Ciudad Bolívar*

| CENTRO DE SALUD | POBLACIÓN ASIGNADA | POBLACIÓN ADSCRITA | % |
|---|---|---|---|
| MANUELA BELTRAN | 26.453 | 25.303 | 96% |
| CANDELARIA | 24.662 | 23.032 | 93% |
| VISTA HERMOSA | 31.271 | 29.805 | 95% |
| MEISSEN | 20.643 | 19.659 | 95% |
| **TOTAL** | **103.029** | **97.799** | 95% |

**Fuente: Base de Adscripción 2019 – 2024 RIPS**

*Tabla No. 56 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2 Tunjuelito*

| TUNJUELITO | POBLACIÓN ASIGNADA | POBLACIÓN ADSCRITA | % |
|---|---|---|---|
| EL TUNAL | 13.648 | 11.872 | 87% |
| SAN BENITO | 5.972 | 5.804 | 97% |
| CARMEN | 14.667 | 13.718 | 94% |
| **TOTAL** | **34.287** | **31.394** | 92% |

**Fuente: Base de Adscripción 2019 – 2024 RIPS**

*Tabla No. 57 Total Población Adscrita a los Centros de Salud Tipo 2 Usme*

| USME | POBLACIÓN ASIGNADA | POBLACIÓN ADSCRITA | % |
|---|---|---|---|
| MARICHUELA | 35.851 | 34.780 | 97% |
| DANUBIO | 9.162 | 8.762 | 96% |
| BETANIA | 19.439 | 18.451 | 95% |
| **TOTAL** | **64.452** | **61.993** | 96% |

**Fuente: Base de Adscripción 2019 – 2024 RIPS**

*Tabla No. 58 Total Población Adscrita Sumapaz*

| SUMAPAZ | POBLACIÓN ASIGNADA | POBLACIÓN ADSCRITA | % |
|---|---|---|---|
| SUMAPAZ | 1.499 | 1.476 | 98% |
| **TOTAL** | **1.499** | **1.476** | 98% |

**Fuente: Base de Adscripción 2019 – 2024 RIPS**

## Ingreso de Usuarios Ruta de Promoción y Mantenimiento

La Subred Integra de Servicios de Salud, implementa las Rutas Integrales de Atención en Salud, las cuales buscan brindar las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema; el criterio de ingreso a ruta es el de todo usuario con consulta de primera vez o control a las consultas de detección temprana y protección específica de acuerdo al momento de vida. Se observa una inscripción de 75%.

*Tabla No.* **59** *Total Población Inscrita a RPM Tunjuelito*

| TUNJUELITO | | | |
|---|---|---|---|
| **MOMENTO DE VIDA** | **ASIGNADA** | **INGRESAN A RUTA** | **%** |
| **Primera Infancia (0-5 años)** | 2.534 | 2.375 | 94% |
| **Infancia (6-11 años)** | 2.911 | 2.623 | 90% |
| **Adolescencia (12-17 años)** | 3.239 | 2.611 | 81% |
| **Juventud (18-28 años)** | 4.864 | 4.325 | 89% |
| **Adultez (29-59 años)** | 12.548 | 7.456 | 59% |
| **Vejez (+60 años)** | 8.166 | 3.952 | 48% |
| **TOTAL** | 34.262 | 23.342 | 68% |

**Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida 2019-2024**

*Tabla No.* **60** *Total Población Inscrita a RPM Usme*

| USME | | | |
|---|---|---|---|
| **MOMENTO DE VIDA** | **No. USUARIOS** | **INGRESAN A RUTA** | **%** |
| **Primera Infancia (0-5 años)** | 4.397 | 4.182 | 95% |
| **Infancia (6-11 años)** | 6.105 | 5.369 | 88% |
| **Adolescencia (12-17 años)** | 6.727 | 6.012 | 89% |
| **Juventud (18-28 años)** | 8.822 | 8.134 | 92% |
| **Adultez (29-59 años)** | 23.648 | 15.693 | 66% |
| **Vejez (+60 años)** | 14.728 | 8.963 | 61% |
| **TOTAL** | 64.427 | 48.353 | 75% |

**Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida 2019 - 2024**

*Tabla No.* **61** *Total Población Inscrita a RPM Ciudad Bolívar*

| CIUDAD BOLIVAR | | | |
|---|---|---|---|
| **MOMENTO DE VIDA** | **No. USUARIOS** | **INGRESAN A RUTA** | **%** |
| **Primera Infancia (0-5 años)** | 9.399 | 8.881 | 94% |
| **Infancia (6-11 años)** | 9.986 | 8.523 | 85% |
| **Adolescencia (12-17 años)** | 11.052 | 9.963 | 90% |
| **Juventud (18-28 años)** | 14.235 | 13.214 | 93% |
| **Adultez (29-59 años)** | 36.807 | 24.569 | 67% |
| **Vejez (+60 años)** | 21.475 | 14.523 | 68% |
| **TOTAL** | 102.954 | 79.673 | 77% |

**Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida 2019 -2024**

*Tabla No.* **62** *Total Población Inscrita a RPM Sumapaz*

| SUMAPAZ | | | |
|---|---|---|---|
| **MOMENTO DE VIDA** | **No. USUARIOS** | **INGRESAN A RUTA** | **%** |
| **Primera Infancia (0-5 años)** | 80 | 73 | 91% |
| **Infancia (6-11 años)** | 242 | 232 | 96% |
| **Adolescencia (12-17 años)** | 177 | 170 | 96% |
| **Juventud (18-28 años)** | 242 | 232 | 96% |
| **Adultez (29-59 años)** | 492 | 363 | 74% |
| **Vejez (+60 años)** | 391 | 178 | 46% |
| **TOTAL** | 1.624 | 1.248 | 77% |

**Fuente: Base de Seguimiento por momento de Vida 2019 -2024**

## Plan de Intervenciones Colectivas

El plan de intervenciones colectivas, está reglamentado a través de la Resolución 518 de 2015, la cual contempla que las acciones colectivas son complementarias a las acciones individuales reglamentadas a través del Plan de beneficios en salud o Plan obligatorio de salud y estas se deben ejecutar en los entornos o escenarios de la vida cotidiana como son: el hogar, las instituciones educativas, el trabajo, el espacio público, las instituciones de protección infantil, persona mayor y población infractora; seguimiento y acompañamiento a los establecimientos que prestan algún servicio a la comunidad, siendo estas acciones extramurales en campo o en comunidad, por lo cual no requieren de una infraestructura para su realización, sin embargo dentro del Plan de Intervenciones Colectivas se contemplan acciones administrativas que faciliten la gestión de recursos e insumos necesarios para la ejecución de las acciones operativas. A partir de los convenios celebrados con la Secretaria Distrital de Salud, se proyecta un talento humano administrativo (20-21%) y un talento humano operativo (76-79%), para un total de colaboradores en el convenio actual de 965.

Los espacios físicos dispuestos por la Subred para adelantar actividades administrativas del Plan de Intervenciones Colectivas son:

- Candelaria la antigua – sede salud pública, entorno Educativo, Laboral, Comunitario, Coordinación- Canalizaciones, Gesi y Gpaisp con 65 puestos de trabajo.
- Usme pueblo – sede entorno hogar e institucional con 30 puestos de trabajo.
- Manuela Beltrán – sede Análisis y políticas con 17 puestos de trabajo
- Caps Vista Hermosa – sede Vigilancia en salud pública y PAI con 140 puestos de trabajo.
- Sierra morena – sede Vigilancia Sanitaria y ambiental con 45 puestos de trabajo
- Sumapaz – sede ruralidad con 2 puestos de trabajo.

Nota: Dentro de los espacios físicos se encuentran contemplados, bahías, auditorios, salones y oficinas que no necesariamente cuentan con un equipo de cómputo.

**Política de Talento Humano:** La Política de Gestión Estratégica del Talento Humano estará alineada a los planes y programas de la entidad, estos contribuirán al logro de la misión, visión, objetivos estratégicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, que expresan las finalidades y propósitos de la entidad.

El Decreto 1499 de 2017 actualizó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) del que trata el título 22 parte 2 libro 2 del Decreto 1083 de 2015, y estableció que el nuevo Sistema de Gestión debe integrar los anteriores Sistemas de Gestión de Calidad y de Desarrollo Administrativo, con el Sistema de Control Interno e hizo extensiva su implementación diferencial a las entidades territoriales.

De esta manera, MIPG es un marco de referencia diseñado para que las entidades ejecuten y hagan seguimiento a su gestión para el beneficio del ciudadano. No pretende generar nuevos requerimientos, sino facilitar la gestión integral de las organizaciones a través de guías para fortalecer el talento humano, agilizar las operaciones, fomentar el desarrollo de una cultura organizacional sólida y promover la participación ciudadana, entre otros.

**Política farmacéutica**: en este sentido, la gestión del servicio farmacéutico se realiza bajo la mirada de las Políticas Institucionales a saber: Política de Prestación de Servicios de Salud, Gestión de Riesgos, Gestión de las Tecnologías en Salud, Humanización, Seguridad del Paciente, Reúso de Dispositivos Médicos, Compras y Contratación Pública e Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción.

Dicho modelo evalúa sus resultados a través del impacto en los indicadores de salud pública, el número de PQRS, y la afectación positiva de los determinantes sociales.
Como se describió anteriormente la Subred cuenta con proyectos inscritos en el plan bienal de adquisiciones aprobados como son para la localidad de Tunjuelito el fortalecimiento de la infraestructura del hospital el tunal, la sedes ambulatorias del Carmen y San Benito, para la localidad de ciudad bolívar fortalecer y equipar las sedes rurales de Mochuelo y Pasquilla, en l zona de Usme el fortalecimiento de la sede ambulatoria de Usme y Santa librada y en la zona rural los centros de Nazaret y san juan estos reforzamientos vienen en su planeación pensados con la adquisición de la dotación de dichas sedes de acuerdo a su nivel de complejidad.

## 5. Análisis Integral - Relación de Problemas y Causas Priorizadas.

***Tabla No. 63 Análisis integral – relación de problemas y causas principales***

| | |
|---|---|
| PROBLEMA | Incertidumbre en el alcance de las funciones de aseguramiento y gestión de riesgos por parte de las EAPBs y su transformación a gestoras de salud. – Suficiencia actual de la UPC para el cubrimiento de los riesgos en salud. |
| CAUSA RAIZ ASOCIADA | Incertidumbre en las reformas de Salud que plantea el Proyecto de reforma de la salud el cual plantea puntos vitales para el sistema de salud de Bogotá D.C y del País y ajustar algunas condiciones del sistema de salud actual. |

| | | |
|---|---|---|
| DOFA | FORTALEZA | Tenemos presencia Institucional en las 4 localidades del Sur de Bogotá. Altamente reconocida, con talento humano idóneo, tecnología e infraestructura para la prestación de servicios con calidad. |
| | | Alto reconocimiento institucional en la población de influencia. |
| | | Acreditada en Salud en 6 de sus sedes al año 2024. |
| | | Tenemos implementada las Rutas Integrales de Atención en Salud, las cuales buscan brindar las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema. |
| | DEBILIDAD | Escasa credibilidad en las EAPB del Régimen Contributivo para contratar servicios de salud con la entidad. |
| | | Baja Rotación de cartera |
| | | Alto número de demandas por contrato realidad. |
| | | Difícil consecución y retención de talento humano especializado y sub especialista en salud. |
| | OPORTUNIDAD | Aumento del porcentaje para el giro directo a las clínicas, hospitales y proveedores de servicios |
| | | El fortalecimiento desde lo normativo de la Atención Primaria en Salud, creando una Red Integral e integrada de Atención con énfasis especial en las zonas rurales y socialmente históricamente marginadas |
| | | El plan de ventas para las nuevas infraestructuras en salud, con enfoque en el fortalecimiento de servicios en Bogotá y también a Regiones como el Meta y Cundinamarca. |
| | | Las estrategias asociadas a programas de alto impacto social y en salud en las localidades del Sur de Bogotá D.C, por ejemplo, el incremento de enfermedades asociadas a la Salud Mental |
| | | Fortalecimiento de programas rurales de impacto social. |
| | | No presencia competitiva de otras IPS en hospitalización y quirúrgico, en nuestras Zonas de influencia y el arraigo de las comunidades con nuestra Subred como entidad pública. |
| | | La revisión actual del manual tarifario en salud y la contemplación del reconocimiento del valor diferencial a la atención en zona rural y rural dispersa en el territorio y los niveles superiores de calidad. |
| | | La iniciativa que comienza a hacer curso en el Distrito de una atención primaria en salud SOCIAL pues esta genera gobernanza en el abordaje trans sectorial de las acciones en salud |

| | | |
|---|---|---|
| | | El enfoque de Bogotá zona metropolitana, Bogotá región. |
| | | Incidencia en enfermedades de alto costo. |
| | AMENAZA | Cambios en el sistema único de afiliación. |
| | | Altos niveles de población fluctuante en su mayoría por efectos migratorios |
| | | Geográficamente la entidad tiene a su cuidado la única localidad cien por ciento rural de Bogotá D.C, que si bien es cierto no es comparada con la población de otras localidades, el acceso a los usuarios y familias tiene unas condiciones especiales. |
| | | Comparación de tarifas ofertadas por otras IPS dentro del área de influencia. |
| | | Posible efecto económico, relaciona con el incremento nuevas enfermedades de salud pública como ocurre actualmente con la alerta por el virus MPox.<br>La prolongación de picos respiratorios por cambio climático. |
| | | Dificultades de desplazamiento de los equipos de salud por las fronteras invisibles en los territorios. |
| | | En términos sociales, la zona de influencia de la Subred Sur tiene especiales condiciones de vulnerabilidad en su población, que repercute especialmente en los niños, niñas, mujeres, adultos mayores, y población con condiciones especiales. |

A nivel Político se considera importante tener en cuenta dentro del programa en mención, el proyecto de reforma de la salud el cual plantea puntos vitales para el sistema de salud de Bogotá D.C y del País y ajustar algunas condiciones del sistema de salud actual. Entre estas se encuentran el aumento del porcentaje para el giro directo a las clínicas, hospitales y proveedores de servicios, la posible eliminación las EPS y crea la figura de los gestores, responsables de operar una red de prestadores de servicios para garantizar el plan de beneficios que reemplazará al POS. Las EPS podrán transformarse en gestoras de servicios. El fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, creando una Red de Centro de Atención en Salud, con énfasis especial en las zonas rurales y socialmente históricamente marginadas, cambios en el sistema único de afiliación, posible eliminación de EPS, y el mejoramiento laboral del profesional de la salud, cambios normativos asociados, entre otros.

En términos sociales, la zona de influencia de la Subred Sur, tiene especiales condiciones de vulnerabilidad en su población, que repercute especialmente en los niños, niñas, mujeres, adultos mayores, y población con condiciones especiales y que tiene incidencia en enfermedades de alto costo, otra población que incide en los factores asociados a la salud son los altos niveles de población fluctuante en su mayoría por efectos migratorios, que condiciona el cumplimiento de indicadores trazadores en salud. Geográficamente la entidad tiene a su cuidado la única localidad cien por ciento

rural de Bogotá D.C, que si bien es cierto no es comparada con la población de otras localidades, el acceso a los usuarios y familias tiene unas condiciones que deben consideras.

Por otra parte, y en respuesta a las necesidades en salud, se encuentran identificados factores como la dificultad de lograr la contratación de talento humano especializado, dado que no se atractivo por las largas estancias, unidades lejanas y factores de inseguridad.

En términos normativos y financieros, el pago por sentencias a causa de las demandas por contrato realidad ha sido un coeficiente importante en los resultados de sostenibilidad, dada la tendencia en crecimiento.

**Otros factores importantes que se consideran son:**

- El plan de ventas para las nuevas infraestructuras en salud, con enfoque en el fortalecimiento de servicios en Bogotá y también a Regiones como el Meta y Cundinamarca.
- Las estrategias asociadas a programas de alto impacto social y en salud en las localidades del Sur de Bogotá D.C, por ejemplo, el incremento de enfermedades asociadas a la Salud Mental.
- Comparación de tarifas ofertadas por otras IPS dentro del área de influencia.
- Fortalecimiento de programas rurales de impacto social.
- Posible efecto económico, relaciona con el incremento nuevas enfermedades de salud pública como ocurre actualmente con la alerta por el virus MPox.y la prolongación de los picos respiratorios por el cambio climático
- Dificultades de desplazamiento de los equipos de salud por las fronteras invisibles en los territorios
- Alto reconocimiento institucional en la población de influencia.

Descrito lo anterior podemos resumir que la Subred Sur presenta como principales oportunidades en el sector:

- No presencia competitiva de otras IPS en nuestras Zonas de influencia y el arraigo de las comunidades con nuestra Subred como entidad pública.
- Los cambios normativos en el SGSS y la voluntad política de cada día, empoderarse la necesidad de la implementación de la Ley Estatutaria en salud y la eliminación de las barreras de acceso a los servicios de salud.
- La revisión actual del manual tarifario en salud y la contemplación del reconocimiento del valor diferencial a la atención en zona rural y rural dispersa en el territorio y los niveles superiores de calidad.
- La iniciativa que comienza a hacer curso en el Distrito de una atención primaria en salud SOCIAL pues esta genera gobernanza en el abordaje trans sectorial de las acciones en salud.
- El enfoque de Bogotá zona metropolitana, Bogotá región.

Dentro de las amenazas resaltamos:

- La entrega administrativa del nuevo Hospital de Usme como Hospital Regional, dada la dimensión financiera puede impactar la sostenibilidad financiera de la Subred.
- El Retiro de EAPB del sistema sin el reconocimiento de los valores adeudados a la subred y con limitaciones normativas para su recobro.
- Incertidumbre en los resultados y avances de la reforma a la salud.
- Creciente inseguridad en las áreas de influencia de nuestros puntos de atención que afectan al talento humano y sus tecnologías incluyendo el cableado de internet.
- Escasas vías de acceso a nuestros puntos de atención y el colapso vehicular de la ciudad

## II. DIMENSIÓN INTERNA

Al interior de la entidad la Subred cuenta con 20 procesos administrativos y asistenciales los cuales están operativizados por 4.260 colaboradores de contrato por órdenes de prestación de servicios, 1.122 en planta global y 725 colaboradores provistos a 2024, lo que determina un porcentaje del 85% y del 15% respectivamente, con efectos importantes en la rotación de personal. Una de las debilidades en términos del Recurso Humano es la captación de profesionales en salud para cubrir la oferta de servicios especializados causada por la ubicación y dispersión geográfica y seguridad. En términos de unidades de atención, la Subred ha logrado Habilitar con la resolución 3100 de 2019, 8 unidades de prestación de servicios y 4 unidades acreditadas y 2 recertificadas, lo cual ha generado un reconocimiento a nivel de prestación de servicios y de la visión del usuario. Otro recurso importante que se ha identificado dentro del análisis para proyectar en la planeación estratégica, son los sistemas de información y las tecnologías asociadas, que han conllevado a realizar planes de contingencia con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de servicio, sin embargo, se hace necesario potencializar este aspecto con una visión en el mejoramiento de la producción.

La entidad desde el año 2021 a la fecha, ha entregado a la Ciudad 6 obras de infraestructura, la cual ha sido parte del Plan de Ordenamiento Territorial, a la fecha se encuentra en desarrollo el proyecto Nuevo Hospital de Usme, el cual pretende abarcar una población de más de 600 mil usuarios, con ampliación de servicios especializados y una proyección en venta de servicios a Bogotá D.C y a los departamentos de Cundinamarca y Meta, así mismo el fortalecimiento de la Unidad de Servicios de Salud del Hospital El Tunal con el mejoramiento del Sistema de Habilitación y mejoramiento de Capacidad Instalada.

A nivel general dentro del proceso de consolidación y registro de los distintos elementos del costo se han optimizando los flujos de información provenientes de las distintas áreas de la Subred, a nivel de las farmacias y las distintas bodegas, se han realizado ajustes a los diferentes conceptos de órdenes de despacho, permitiendo la identificación de los distintos recursos específicamente de los insumos hospitalarios, medicamentos y otros elementos de consumo Medico Asistencial.

A nivel de los ingresos se realizan los procesos de conciliación de la facturación por centros de costos y por Unidades de Prestación de Servicios de Salud, generando indicadores de rentabilidad por cada una de las unidades que conforman la Subred.

El proceso de Reorganización de Servicios en Salud (RISS), impulsado a nivel nacional por el Ministerio de Salud y Protección Social y monitoreado territorialmente por la Secretaría Distrital de Salud, impactará la consolidación de la información una vez finalizado.

Esta reorganización permitirá identificar los centros de costos o servicios que actualmente no están arrojando los resultados esperados. Ante esto, la Alta Dirección deberá tomar decisiones administrativas y financieras estratégicas para fortalecer las áreas críticas. El objetivo es proporcionar las herramientas necesarias para que, a corto plazo, estos servicios alcancen el equilibrio financiero. Esto asegurará la continuidad en la prestación de servicios de salud a la comunidad con calidad, eficiencia y eficacia, buscando siempre la sostenibilidad financiera de la entidad.

En el presente análisis, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. presenta una insostenibilidad la cual se muestra en el numeral 10.1 de este documento; Así mismo permitiendo un análisis y determinándose un comportamiento o una tendencia de cada uno de los Recursos que componen el costo para las unidades de negocio y los distintos centros de costo.

## 2.1 Aspectos Institucionales

### 1. Identificación General de la ESE

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, entidad creada mediante Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016, por el cual se efectuó la reorganización del sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras, como es el caso de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, como resultado de la fusión de los Hospitales Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal. Institución Prestadora de Servicios de Salud, de carácter público, con categoría especial, descentralizada del orden Distrital, adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, los servicios que presta se encuentran inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Salud – REPS.

***Tabla No. 64 Identificación de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E.***

| **IDENTIFICACIÒN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** | |
|---|---|
| Nombre de La Empresa Social Del Estado | Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E |
| Nit: | 900.958.564-9 |
| Nivel de Atención | 3 |
| Nombre de la Red a la Que Pertenece | Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E |
| Rol De La Ese En La Red | Prestación de Servicios de Salud |
| Carácter Territorial | Distrital |
| Departamento / Distrito | Bogotá D.C. |
| Municipio Sede Principal | Bogotá D.C. |
| Dirección Y Tipo De La Sede Principal | Unidad De Servicios De Salud El Tunal Cra. 24 C # 54-47 Sur |
| Código Prestador – Reps | 1100130294 |
| Nombre De La Empresa Social Del Estado (Siho) | Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E |
| Acto De Creación De La E.S.E. | Acuerdo 641 de 2016 |
| Acto Administrativo De Adopción De Estatutos | Acuerdo 20 de 2018 |
| Información Gerente Actual | VIVIANA MARCELA CLAVIJO |

| IDENTIFICACIÒN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | |
|---|---|
| Acto De Junta Directiva De Aprobación Del Programa | Acta 22 del 29 de octubre de 2024 |

***Fuente: Oficina de Desarrollo Institucional – PSFF***

El Concejo de Bogotá Distrito Capital, con fecha abril 06 sancionó el Acuerdo 641 de 2016 mediante el cual se reorganizó el Sector Salud en Bogotá, creando la Red Integrada de Servicios de Salud conformada por cuatro (4) Sub Redes (Sur, Sur Occidente, Norte y Centro Oriente) que tuvieron origen en los 22 hospitales que hacían parte de la red pública hospitalaria del Distrito Capital.

El artículo 3º del Acuerdo 641, dispuso un periodo de transición de un (1) año contado a partir de la expedición del Acuerdo, *para "efectuar la expedición de los actos administrativos, presupuestales y demás trámites necesarios para el perfeccionamiento del proceso de fusión de las Empresas Sociales del Estado".* A partir del siete (7) de abril, las 22 ESE distritales fueron fusionadas y en su reemplazo se crearon las cuatro (4) Sub Redes con cuatro (4) nuevos Gerentes. Los nuevos Gerentes de las Sub Redes creadas, tomaron posesión de sus cargos a partir del ocho (8) de abril de 2016.

Desde el mes de junio de 2016 se inicia un trabajo conjunto para la definición de estructura organizacional, esto implico la organización de un equipo de trabajo conformado por un perfil de planeación, un perfil de talento humano de cada una de las 4 subredes y el apoyo de Secretaria Distrital de Salud y el Departamento Administrativo del Servicio Civil. Dentro de los productos generados se encuentra:

1. Estudio Técnico estructura organizacional, Planta de empleos y Manual de funciones y competencias de la subred integrada de servicios de salud sur ESE.
2. Presentación y aprobación de acuerdo de la Estructura Organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. (Acuerdo 10 de 2017) y acuerdo
3. Presentación y aprobación de acuerdo por el cual se modifica la Planta de Personal, se adopta la Escala Salarial del Acuerdo 199 de 2005, para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y se dictan otras disposiciones. (Acuerdo 11 de 2017)
4. Presentación y aprobación de manual de funciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y se dictan otras disposiciones. (Acuerdo 13 de 2017) Modificado Acuerdo 001 de 2020 y Acuerdo
5. Definición de Estatutos (Acuerdo 20 de 2018)
6. Definición de reglamento interno de la Junta Directiva (Acuerdo 08 de 2019)

La zona sur de Bogotá, contaba con la siguiente red de prestación de servicios 3 Unidades de servicios de salud de primer nivel de atención: Hospital Nazareth, Hospital Usme, Hospital Vista Hermosa, 2 de segundo nivel de atención; Hospital Meissen y Hospital Tunjuelito, y una de tercer nivel de atención: Hospital El Tunal.

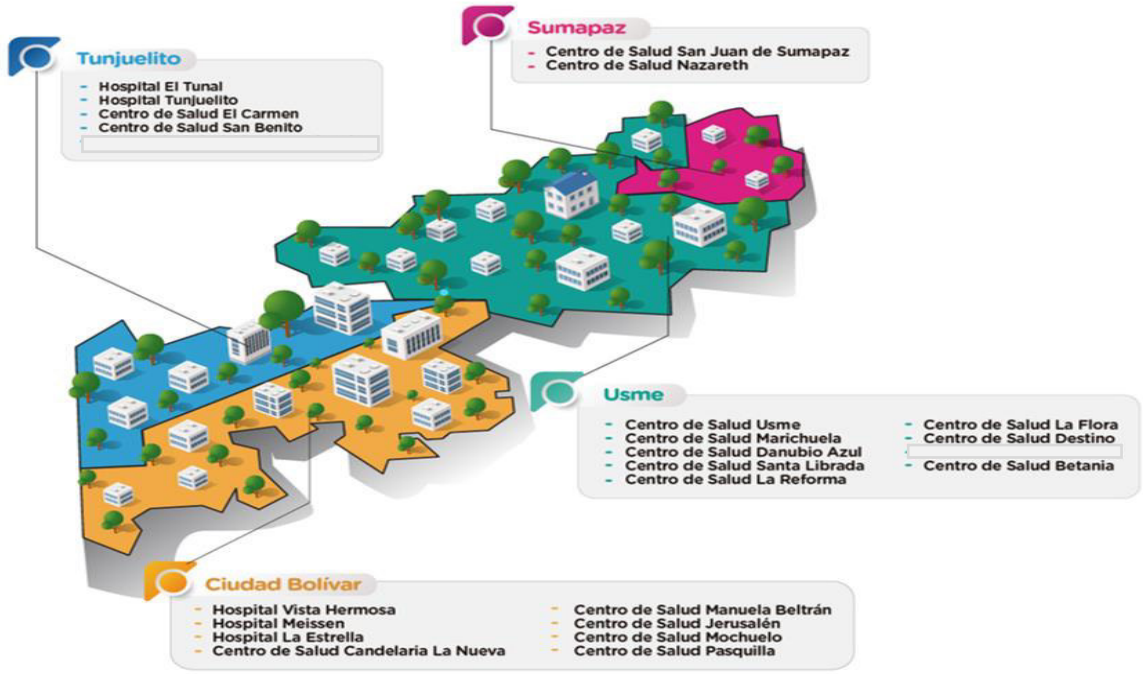
***Tabla No. 65 Conformación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE***

| ANTES: 6 ESE | |
|---|---|
| Hospital El Tunal | 1 Hospital |
| Hospital Meissen | 1 Hospital (EN 3 SEDES) |
| Hospital Tunjuelito | 8 Unidades |
| Hospital Vista Hermosa | 4 CAMI<br>12 UPAS -2 Centros |

| | |
|---|---|
| Hospital Usme | 2 CAMI<br>10 UPAS, 2 UBA |
| Hospital Nazareth | 1 CAMI<br>2 UPAS |

***Fuente: Registro REPS - Agosto de 2016***

***Ilustración 4 Localización Centros de Atención Sur vigencia 2016***




***Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional 2016***

A 31 de diciembre de 2024, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, contaba con veintidós (22) Unidades de Servicios de Salud habilitadas distribuidas según su tipología de la siguiente manera:

**USS de tipología Centro de Salud Tipo 1:**
Corresponden a las USS La Reforma y La Flora

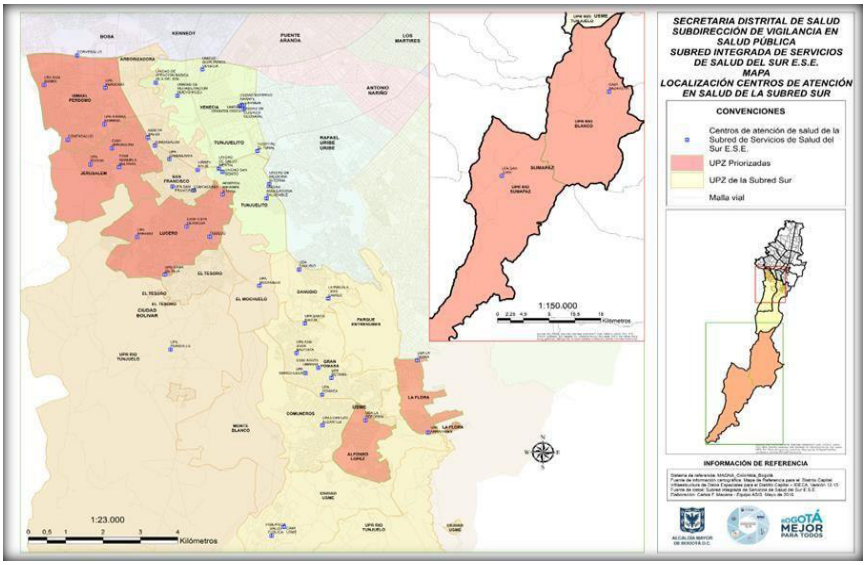
**USS de tipología Centro de Salud Tipo 1, en el ámbito Rural:**
Corresponden a las USS Destino, Mochuelo y Pasquilla.

**USS de tipología Centro de Salud Tipo 2:**
Corresponden a las USS Betania, Candelaria la Nueva, El Carmen Materno Infantil, Jerusalén, Manuela Beltrán I, Marichuela, San Benito, Usme, Santa Librada I, Danubio y Abraham Lincoln

**USS de tipología Centro de Salud Tipo 2, en el ámbito Rural:**

Corresponden a las USS Nazaret y San Juan de Sumapaz.

**USS de tipología Hospital:**
Corresponden a las USS: Ambulatoria Tunjuelito, El Tunal, La Estrella, Meissen y Vista Hermosa.




Seguimiento a las novedades de habilitación de Servicios de Salud SISS Sur ESE. Durante el cuarto trimestre de 2024, la SISS Sur ESE contó con 22 USS y 352 servicios habilitados.

***Tabla No. 66 Número de USS – Servicios Habilitados en la SISS Sur E.S.E.***

| | Tipología | Nº. USS habilitadas a 2023 12-31 | Nº. Servicios Habilitados a 2023-12-31 |
|---|---|---|---|
| Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | Centro de Salud Tipo 1 | 2 | 12 |
| | Centro de Salud Tipo 1 R | 3 | 17 |
| | Centro de Salud Tipo 2 | 10 | 129 |
| | Centro de Salud Tipo 2 R | 2 | 39 |
| | Hospital | 5 | 154 |
| | TOTAL | 22 | 352 |

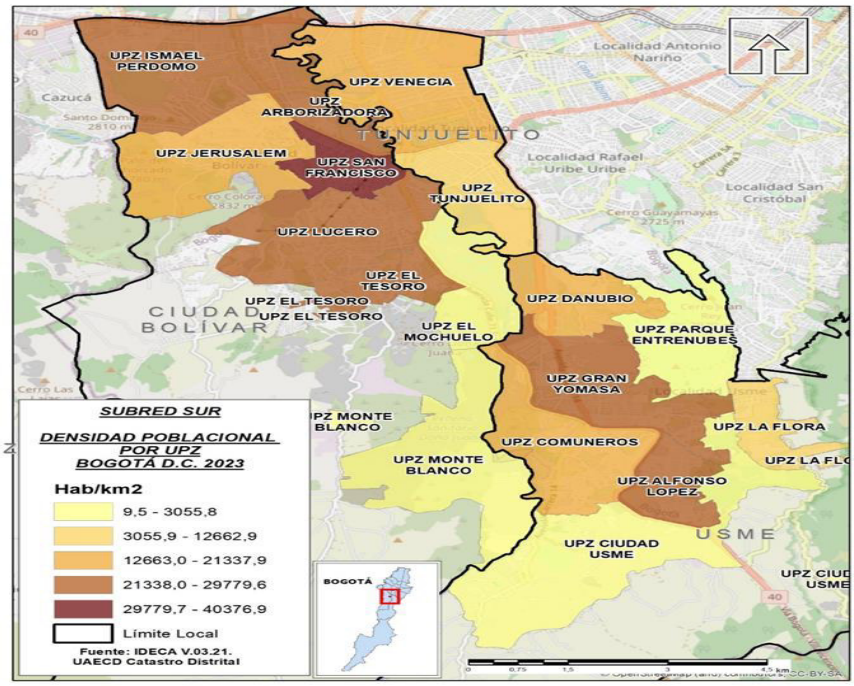
***Fuente: REPS, informe de seguimiento a cuarto trimestre 2024 SISS Sur ESE***

Para la vigencia 2024, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, actualmente presta servicios de salud para las localidades de Tunjuelito, Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz, siendo una red con un modelo de atención diferencial para lograr satisfacer las necesidades en salud de las zonas rurales y urbanas. Contamos con 22 unidades de prestación de Servicios de Salud, de las cuales 7 unidades Hospitalarias y 15 Unidades de Prestación de Servicios de Salud, La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, tiene una población total de 1.270.222 habitantes al 2024 según las proyecciones de población por localidades para Bogotá 2018 – 2035; la distribución de la población urbana corresponde aproximadamente al 94%. La localidad con la proporción más alta de población

es Ciudad Bolívar con un 52,50%, seguido por la localidad de Usme con 32,67%, con el 14,52% se encuentra la localidad de Tunjuelito y el 0,31% corresponde a la localidad Sumapaz la cual es netamente rural. Es importante resaltar que solamente el 6% de la extensión del territorio del área de influencia de la Subred Sur corresponde a zona rural y rural dispersa con vías de acceso limitadas, carreteras destapadas, medios de transporte no tradicionales.

Respecto a la densidad poblacional para el área urbana, la cobertura de la Subred Sur ESE en el año 2024 es de 3.466 habitantes por kilómetro cuadrado (hab. /km2), siendo la localidad Tunjuelito donde la densidad poblacional urbana es más alta con 20.018 hab./km2, seguido de la localidad Ciudad Bolívar con 4.999 hab./km2, finalmente la localidad de Usme con 1.830 hab./km2 y finalmente Sumapaz con tan solo 5 habitantes por hab./km2.

***Ilustración 5 Densidad Poblacional, Subred Sur E.S.E., 2024***




***Fuente: Visor de Población Secretaría Distrital de Planeación - Población 2018-2035. (Convenio 095 de 19 de marzo de 2020 entre SDP y DANE - CNPV- 2018) Proyección de Población 2024***

***Tabla No. 67 División Administrativa Ruralidad Subred Sur***

| LOCALIDAD | UPR | VEREDA |
|---|---|---|
| **CIUDAD BOLÍVAR** | RIO TUNJUELO C_BO | CIUDAD BOLIVAR, BELLA FLOR SUR, MOCHUELO II, QUIBA ALTO, LAGUNITAS, MOCHUELO ALTO, BRAZUELOS OCC. QUIBA BAJO, PASQUILLA PASQUILLITA, LAS MERCEDES, SANTA BARBARA, SANTA ROSA, LOS ARRAYANES, EL HATO LAS MARGARITAS, LOS ANDES, CHISACA, LA UNION. |
| **USME** | RIO TUNJUELO USME | PORVENIR SOCHES, EL UVAL, LA REQUILINA CENTRO USME, OLARTE, LA REGADERA, SAN BENITO, ARRAYAN, CURUBILTAL |
| | CERROS ORIENTALES | LAS VIOLETAS, BOSQUE SUR ORI. |
| **SUMAPAZ** | RIO BLANCO | TABACO, BETANIA, SANTA ROSA BAJA, LOS RIOS, SANTA ROSA ALTA, ITSMO, TAQUECITOS EL RAIZAL, LAGUNA VERDE, PENALISA, LAS AURAS, NAZARETH, LAS PALMAS, LAS ANIMAS, LAS SOPAS |

| LOCALIDAD | UPR | VEREDA |
|---|---|---|
| | RIO SUMAPAZ | EL TOLDO, CAPITOLIO, LAS VEGAS, SAN JUAN, SANTO DOMINGO, LA UNION, CHORRERAS, LAGUNITAS, TUNAL ALTO, CONCEPCION NUEVA GRANADA, TUNAL BAJO, SAN ANTONIO, SAN JOSE. |

***Fuente: Elaboración Propia, Equipo ACCVSYE Subred Sur 2024 con datos IDECA 2024***

**Aspectos Relevantes sobre la Junta Directiva y la Gerencia**

Conformación de la Junta Directiva y lineamientos para la elección y designación de los miembros.

Las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión están compuestas por nueve (9) integrantes los cuales serán designados de conformidad con lo dispuesto por el Decreto 1876 de 1994, hoy compilado en el Decreto 780 de 2012 y los Acuerdos 13 y 17 de 1997 del Concejo Distrital de Bogotá, , en el artículo 4 del Acuerdo 641 de 2016 y demás normas que regulen la materia, la modifiquen o deroguen, así:

Una tercera parte de sus miembros serán representantes del sector político administrativo, otra tercera parte representará al sector científico de la salud, y la tercera parte restante, será designada por la comunidad.

Los miembros que representan el sector político administrativo son:

I) el/la Alcalde Mayor de Bogotá D.C., o su delegado /a;
II) el/la Secretario Distrital de Salud o su delegado; y
III) un miembro designado por los/as dos anteriores.

Del sector Científico de salud los representantes miembros a la Junta Directiva son:

I) Dos (2) designados mediante votación secreta, realizada con la participación de todo el personal de planta del área de la salud, cualquiera que sea su disciplina, de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR, E.S.E. Estos serán quienes ocupen el primer y segundo lugar en la votación; y
II) El miembro restante, es aquel que resulte elegido de las ternas propuestas por cada una de las Asociaciones Científicas de las diferentes profesiones de salud que funcionen en el área de influencia geográfica de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR, E.S.E. presentadas ante el Secretario de Salud Distrital.

Los representantes de la comunidad ante la Junta Directiva, son:

I) Un miembro, representante de la Asociación de Usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR, E.S.E;
II) Un miembro, representante de los miembros de la producción del área de influencia de Subred Integrada de Servicios de Salud SUR; y
III) Un representante de los Comités de Participación Comunitaria de Salud -COPACOS, de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR, E.S.E.

***Tabla No. 68 Conformación Junta Directiva E.S.E.***

| CALIDAD MIEMBRO EN JUNTA DIRECTIVA | NOMBRES Y APELLIDOS | PERIODO NOMBRAMIENTO |
|---|---|---|
| Delegado Estamento Político Administrativo - Delegado del Alcalde Mayor de Bogotá-Funcionario Secretaria Distrital de Salud | Dr. Luis Alexander Moscoso Osorio | Decreto 200-2025 Resolucion 441-22 mayo |
| Delegado del Estamento Político Administrativo – Delegado Alcalde y Secretario Distrital de Hacienda | Pedro Andrés Cuéllar | Decreto 200-14 mayo 2025 |
| Delegado de la participación del señor Secretario Distrital de Salud | Dr. José Ignacio Argote López | Acta 22 mayo Resolución 441 |
| Delegado del Estamento Científico - Profesionales Área Salud (Subred Sur) | Jackson Emiro Murillo Mosquera | Acta de posesión 13 de abril de 2023 |
| Delegado del Estamento Científico Profesionales Área de Salud (Subred Sur) | Dr. Jorge Eliecer Castellanos Corredor | Acta de posesión 13 de abril de 2023 |
| Delegado de la Comunidad - Gremios de Producción | Luz Mery Ávila González | Acta de posesión 11 de agosto de 2023 |
| Delegado de la Comunidad - Comité de Participación Comunitaria /COPACOS | William Alfonso Rodríguez Fajardo | Acta de posesión 15 abril de 2024 |
| Delegado de la Comunidad - Asociación de Usuarios | Rudecindo Celis Ávila | 14 de julio de 2023 |
| Delegado del Estamento Científico- Asociaciones Científicas (Subred Sur) | Ana Francisca García Ibáñez | 25 de septiembre 2028 |

***Tabla No. 69 Directivos y responsables de la elaboración y ejecución del PSFF***

| CARGO | NOMBRES Y APELLIDOS | E-MAIL |
|---|---|---|
| Gerente | Viviana Marcela Clavijo | Subredsur@saludcapital.gov.co |
| Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional | Nicolas Suarez Casallas | jefe.desarrolloinstitucional@subredsur.gov.co |
| Subgerente de Servicios de Salud | Reyes Murillo Higuera | subg.serviciossalud@subredsur.gov.co |
| Subgerente Corporativo | Fredy Orlando Corredor Camargo | subg.corporativa@subredsur.gov.co |
| Jefe Oficina de Calidad | Iván Cadena Grandas | jefe.calidad@subredsur.gov.co |
| Jefe Oficina Jurídica | Virginia Suarez Niño | jefe.juridica@subredsur.gov.co |
| Director Operativo Talento Humano | Julies Katherine León Beltrán | dir.talentohumano@subredsur.gov.co |
| Director de Contratación | Héctor Alfonso Guerrero López | dir.contratacion@subredsur.gov.co |
| Director Financiero | Jorge Hernando Cabrera Rojas | dir.financiera@subredsur.gov.c |
| Jefe Oficina Sistemas de Información TIC | Julio Andrés Sánchez Sánchez | jefe.sistemastics@subredsur.gov.co |
| Directora de Servicios Ambulatorios | Sonia del Pilar Sánchez González | dir.ambulatorios@subredsur.gov.co |
| Director de Servicios Hospitalarios | Héctor Javier Quiñonez Albarracín | dir.hospitalarios@subredsur.gov.co |
| Directora de Servicios Complementarios | María Carolina Leal Aponte | dir.complementarios@subredsur.gov.co |
| Directora de Gestión del Riesgo | Leydy Viviana Cruz Parra | dir.riesgoensalud@subredsur.gov.co |
| Director de Urgencias | Néstor Raúl Valero Zuluaga | dir.urgencias@subredsur.gov.co |
| Líder Gestión de Información | José Germain Castañeda Mahecha | gestion_informacion@subredsur.gov.co |
| Líder de Costos | Edwin Bautista García | grupocostos@subredsur.gov.co |
| Líder Cartera | Adriana Marcela Vizcaino | lider.cartera@subredsur.gov.co |
| Contadora | Yolanda Baena Rivera | contabilidad@subredsur.gov.co |
| Líder Presupuesto | Fabian Estiben Méndez Parra | liderpresupuesto@subredsur.gov.co |
| Director Administrativo | Victor Hugo Velasquez Ortíz | dir.administrativa@subredsur.gov.co |

En la tabla anterior se detalla el personal responsable de la elaboración del programa de saneamiento de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

## 2. Cultura Corporativa y Lineamientos Estratégicos de la ESE

**Misión:** "La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., brinda a través de un Modelo basado en la Atención Primaria Social, integral e integrado, servicios de salud enfocados a una gestión de riesgo, con excelencia, humanizada y comprometida con MÁS SALUD Y MÁS BIENESTAR; contando con un talento humano altamente calificado, transparente, comprometido, con vocación de docencia y servicio soportado en una gestión del conocimiento, innovadora e investigativa que contribuye al mejoramiento de las condiciones de vida de la población urbana y rural bajo un enfoque diferencial."

**Visión:** "Consolidarnos en el año 2028, como una Empresa Social del Estado referente a nivel nacional en la Prestación de Servicios de Salud con MÁS Bienestar, con estándares superiores de calidad, líderes en docencia, con avances significativos en investigación, sostenibilidad financiera y ambiental; manteniendo un enfoque incluyente, diferencial y multicultural que promueva la intersectorialidad aportando al mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios, familias y comunidad urbana y rural.".

**Valores:**

Los valores son aptitudes o cualidades individuales que definen la conducta de un individuo en la sociedad. Dichos valores derivan de los principios éticos universales, de allí que su objetivo sea guiar a los individuos a obrar correctamente, de forma individual y colectiva.

Tomando como referencia lo establecido en el Decreto Distrital 118 de 2018, Política de Integridad de la Dimensión de Talento Humano, que adopto cada una de las Entidades Públicas del Distrito Capital.

***Tabla No. 70 Valores***

| Valores código de integridad | Valores ideario ético distrital | Valores Subred Sur |
|---|---|---|
| Honestidad | Probidad | Honestidad |
| Respeto | Respeto | Respeto |
| Compromiso | Servicio | Compromiso |
| Justicia | Solidaridad – Equidad | Justicia – Diligencia |
| Diligencia | Responsabilidad | Inclusión |

***Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional***

Así definimos nuestros valores institucionales:

**Honestidad:** La Honestidad es un valor moral fundamental para entablar relaciones interpersonales basadas en la confianza, la sinceridad y el respeto mutuo.

**Respeto:** El Respeto es un sentimiento positivo, que se refiere a la acción de respetar; es equivalente a tener veneración, aprecio y reconocimiento por una persona o cosa.

**Compromiso:** Compromiso es una obligación contraída, palabra dada.

**Justicia:** La justicia es un conjunto de valores esenciales sobre los cuales debe basarse una sociedad y el Estado. Estos valores son el respeto, la equidad, la igualdad y la libertad.

**Diligencia:** Diligencia es el cuidado y el esmero en ejecutar o realizar algo. Es esa prontitud de ánimo, esa agilidad interior y exterior, esa prisa pacífica en hacer bien, en hacer con amor, en hacer con alegría lo que tengo me corresponde en ese momento.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en las diferentes actividades desarrolladas para la construcción de la plataforma estratégica con los grupos de valor institucionales definió como valor adicional para la entidad:

**Inclusión:** Trato a las personas con respeto y dignidad, independientemente de su raza, género, orientación sexual, religión, capacidad o cualquier otra característica

Los Principios son reglas o normas que orientan la acción de un ser humano cambiando las facultades espirituales racionales. Se trata de normas de carácter general y universal, como, por ejemplo: amar al prójimo, no mentir, respetar la vida de las demás personas, etc. Los principios morales también se llaman máximas o precepto constitucional.

Tomando como referencia lo establecido en el artículo 5 del Acuerdo Distrital 761 de 2015, por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá 2020-2024: "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental Para la Bogotá del Siglo XXI".

1. Vocación de Servicio y Liderazgo Público
2. Ética.
3. Transparencia
4. Empatía
5. Corresponsabilidad.
6. Interdependencia e Integración.

## Objetivos Estratégicos

En la definición de los Objetivos Estratégicos, se contempla a continuación los adelantos de los propósitos entregados por los líderes de los procesos y sus equipos de Trabajo, las líneas técnicas de la propuesta del Plan Territorial en Salud y lo dispuesto por las líneas de secretaria Distrital de Salud, a continuación, se presenta los avances:

***Tabla No. 71 Objetivo estratégico***

| ACUERDO 074 de 02 diciembre 2020 | | | | | CONSOLIDADO |
|---|---|---|---|---|---|
| **OBJETIVO ESTRATEGICO - ACUERDO 074** | **RESULTADO 2021** | **RESULTADO 2022** | **RESULTADO 2023** | **RESULTADO 2024** | |
| **1.** Consolidar el Modelo de Atención integral en Red, garantizando la Prestación de Servicios Integrales de Salud, con enfoque en la Gestión de Riesgos, Servicios Humanizados, Accesibles y Oportunos, impactando positivamente las condiciones de Salud | 97% | 97% | 97% | 94,52% | 95,6% |

| ACUERDO 074 de 02 diciembre 2020 | | | | | CONSOLIDADO |
|---|---|---|---|---|---|
| **OBJETIVO ESTRATEGICO - ACUERDO 074** | **RESULTADO 2021** | **RESULTADO 2022** | **RESULTADO 2023** | **RESULTADO 2024** | |
| de nuestros Usuarios, Familia y Comunidad. | | | | | |
| **2.** Alcanzar estándares superiores de calidad en salud, mediante la implementación de acciones progresivas que contribuyan al fortalecimiento del desempeño institucional y reconocimiento como Hospital Universitario de la Subred Sur E.S.E. Optimizando la atención centrada en los usuarios. | 97% | 98% | 97% | 92,78% | 96,20% |
| **3.** Garantizar el manejo eficaz y eficiente de los recursos financieros que conlleven a una sostenibilidad financiera de la Subred Sur, que contribuyan en la prestación integral de servicios. | 100% | 86% | 99% | 98,89% | 95,97% |
| **4.** Fortalecer la Cultura Organizacional y el Crecimiento del Talento Humano a través del desarrollo de competencias laborares, que promuevan una cultura de servicio humanizado y de mejoramiento continuo facilitando la implementación del Modelo de Atención en Red | 95% | 100% | 96% | 97,32% | 97,08% |
| **5.** Mantener los niveles de satisfacción de los Usuarios, Familia y Comunidad, desarrollando estrategias que promuevan los espacios de participación y fortalecimiento del Control Social a partir del modelo de atención en red. | 100% | 100% | 98% | 100% | 99,5% |

***Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional***

Como una línea técnica para la Construcción del Plan de Desarrollo 2020-2024, la Alta Dirección define realizar un ejercicio amplio en la lectura de necesidades y expectativas de los grupos de valor, donde se tengan en cuenta las políticas públicas, la armonía con los demás entes territoriales públicos que inciden en la salud de los habitantes del Sur de la Ciudad de Bogotá D.C. En el ejercicio de construcción participativa con nuestros grupos de valor, la entidad determinó la aprobación del Plan de Desarrollo Institucional que se denominaría ¨**JUNTOS LO HAREMOS REALIDAD 2020-2024**¨**.**

**Resultado Plan de Desarrollo 2020- 2024:**

**Objetivo Nº. 1**

El cumplimiento de este objetivo, se logra 100% respecto del cronograma planteado como soporte de actividades definidas para la actualización, implementación y despliegue del modelo de atención primaria en salud conforme a los lineamientos de la Secretaria Distrital de Salud, manteniendo actividades como consultorio dinamizador, Crear o actualizar formatos de historia clínica por momento de curso de vida (primera infancia, infancia y adolescencia, Juventud, adultez y vejez), Analizar resultados de manera nominal y plantear intervenciones según sea el caso, Gestionar respuesta institucional a necesidades identificadas en las visitas de caracterización.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur priorizó la formulación e implementación de 4 Rutas de Atención con un total de 18 hitos dando cumplimiento al 100%.

Para la vigencia la implementación del Modelo de Atención en Salud en la Ruralidad tiene un cumplimiento del 99% - esto en consecuencia del trabajo realizado por el grupo multidisciplinario que visita las viviendas y realiza jornadas en las veredas más alejadas.

**Objetivo Nº. 2**
Durante la vigencia, se recibieron sucesos como eventos adversos, los cuales son analizados en su totalidad mediante la metodología de Protocolo de Londres y a su vez fueron gestionados al 100%.

Se logra avanzar en el fortalecimiento de infraestructura y dotación a través de la ejecución de los proyectos para la modernización de la infraestructura hospitalaria, donde se observa un cumplimiento respecto al seguimiento y ejecución de los cronogramas de los convenios; para la vigencia 2023 se logró la entrega de 2 obras de infraestructura las cuales son: CAPS DANUBIO, entregado en el mes de octubre de 2023 y Adecuación CAPS TUNAL, entregado en el mes de septiembre de 2023.

El Plan de Transformación Digital define para la vigencia el seguimiento y evaluación a dos convenios, los cuales son desarrollados al 100% respecto a lo programado.

**Objetivo Nº. 3**
La entidad a 31 de diciembre de 2024, la entidad a 31 de diciembre de 2024 no tiene obligaciones de cuentas por pagar por concepto de salarios a personal de planta y por concepto de órdenes de prestación de servicios, lo cual indica que la entidad ha cumplido con el 100% con el pago de estas obligaciones tanto de personal de ordenes de servicios como del personal de planta.

El resultado del indicador de Equilibrio Presupuestal con corte 31 de diciembre 2024 es del indicador de Equilibrio presupuestal con reconocimiento con corte 31 de diciembre de 2024 es de 108,06%, en el cual se toma el ingreso reconocido que lo conforma la facturación acumulada por venta de servicios de salud y el recaudo de los ítem del ingreso no facturados por valor de $396,387 millones, incluido el recaudado con destinación específica de inversión por valor de $254,507 millones y unos gastos totales comprometidos de $795,415 millones, de los cuales $254,507 millones corresponden a gastos de inversión..

Para la vigencia, el porcentaje de radicación de facturación en términos es del 100% dando cumplimiento a la meta definida para la vigencia.

**Objetivo Nº. 4**
Para la vigencia se logra el cumplimiento del Plan Estratégico de Talento Humano y todos sus componentes mediante las actividades ejecutadas al 100%, sobre lo programado. Desde la dirección de Talento Humano se creó la encuesta de satisfacción del cliente interno, la cual respondieron los colaboradores de la Subred Sur, dando como resultado el cumplimiento de la meta propuesta.

**Objetivo Nº. 5**
Para la vigencia, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, a través del proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, realizó la aplicación de encuestas en las Unidades de prestación de servicios, en los servicios de Urgencias, Hospitalización, Ambulatorios y Complementarios, cuyo propósito es determinar la satisfacción de los usuarios frente a la prestación de los servicios; obteniendo como resultado una satisfacción global del 99.07% para la vigencia.

Se implementa la estrategia de capacitación en modalidad presencial, tema hábitos de vida saludable; permitiendo así el desarrollo de diferentes capacidades de los participantes respeto al tema, se logra capacitar a integrantes de las formas de participación en salud de la Subred superando la meta definida. Para la vigencia, se logra disminuir la tasa de PQRS generadas por Acceso, Oportunidad y Deshumanización respecto de la vigencia anterior, logrando un cumplimiento del 100% con respecto a la meta.

La Red Integrada de Servicios de Salud se encuentra conformada por cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud – SISS- E.S.E establecidas mediante el Acuerdo 641 de 2016 emanado del Concejo de Bogotá. Estas Subredes que incluyen las Unidades de Servicios de Salud producto de la fusión de 22 E.S.E. son:

- Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
- Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

En la vigencia 2016 fue presentado al Ministerio de Salud y Protección Social el documento denominado “Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de las redes de E.S.E de Bogotá”, programa respecto del cual, mediante radicado Nº. 201623101939291 del 13 de octubre de 2016 el Ministerio de Salud expide concepto técnico de viabilidad. Tras dos años de implementación y seguimiento a las fases de Transición y Operación propuestas y acorde con los desarrollos alcanzados desde la fusión en el año 2016, se presenta en diciembre 2018 el documento de actualización de la organización de la red para el periodo 2019-2022 en términos del ajuste de las tipologías de Portafolio de servicios y de sedes, actualización frente a la que, el Ministerio de Salud emitió concepto favorable mediante radicado Nº. 2019ER4803 del 29/01/19.

En el año 2022 considerando la finalización de la vigencia del último documento avalado, la Secretaría Distrital de Salud presenta una nueva propuesta de PTRRMR de E.S.E de Bogotá para el periodo 2022-2025, que mantiene la operación de la Red Integrada de Servicios de Salud a través de las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud de Salud, e incorpora modificación de portafolios de servicios y elementos de Modelo Territorial de Salud en el marco de las directrices de la metodología de PTRRMR suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta nueva propuesta es avalada por dicho ente mediante el radicado 202223122314311 del 24/11/2022 para su implementación, constituyéndose como documento de red vigente para Bogotá para el periodo 2022 - 2025

El Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE – PTRRMR, se encuentra viabilizado y no ha sufrido cambios sustanciales en la prestación de los servicios declarados por la ESE. validación, análisis y evaluación detallada de los servicios ofertados, producción y venta de servicios del de la entidad es coherente con la tipología de servicios establecida para la ESE en el PTRRMR-ESE vigente.

- **Alineación de Procesos a la Planeación Estratégica Institucional:**

En la etapa operativa de la Hoja de Ruta del Plan de Desarrollo, se definen las herramientas que se armonizan para llevar a cabo la gestión, seguimiento y control de los procesos, para ello se define el Mapa de Procesos Institucional, constituido por 4 Macro procesos y 20 procesos como se puede visualizar en la siguiente imagen:

***Ilustración 6 Mapa de Procesos Subred Sur***




***Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional***

Cada uno de los 20 procesos cuenta con una herramienta de seguimiento y control de metas e indicadores, denominados Planes Operativos por Proceso, estos instrumentos son medidos de manera trimestral por medio de revisión de soportes, fichas de indicadores y semaforizados de acuerdo a su resultado, semaforización en rojo resultados dentro del rango de 0% – 79 %, amarillo en el rango de 80%-90%, verde en el rango de 91%-100%.

Los Planes Operativos por Proceso, contienen 3 indicadores transversales, el primero asociado al seguimiento y resultado de los planes de mejora propios del proceso, el segundo comprende el seguimiento de los riesgos y el tercero mide la gestión de desempeño mediante los resultados de la medición de las Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. De manera trimestral se presentan los resultados al Comité Directivo y Comité de MIPG; Los resultados que no cumplan con el umbral del 90%, son direccionados a realizar planes de mejora inmediatos con plazo de 3 meses, con el fin de alertar y prevenir el cierre de brechas.

Los resultados de las metas e indicadores de los Planes Operativos por Proceso, se presentan a la alta dirección por medio del comité de MIPG y comité directivo, a nivel de líderes de procesos, se socializa por medio de infografías y entrega de las fichas de indicadores donde se observa la tendencia, resultados y análisis de los mismos.

**DESPLIEGUE DEL PLAN DE DESARROLLO**

Con la aprobación de la Plataforma Estratégica y Plan de Desarrollo 2020- 2024, a través del acuerdo 074 de 2020, se definen como espacios para el despliegue y difusión de la información a los colaboradores de la Subred a través del proceso de inducción general, que está establecido en la entidad el cual cuenta con varias temáticas establecidas entre las cuales se encuentra la Planeación estratégica, Código de Integridad, Humanización, Calidad y Mejoramiento continuo, entre otros temas a través del Plan de Capacitación GH-PLA-CAP-PP, debidamente normalizado, adoptado.

Con base en esta premisa se consolidan las siguientes acciones que fortalecen el estándar y permiten la efectiva apropiación del mismo al interior de la Entidad y por ende en el contexto de cada uno de los trabajadores que la integran:

De conformidad con las necesidades que define el estándar para garantizar el despliegue y la comprensión del Direccionamiento y Plan Estratégico institucional, se han generado las siguientes acciones desde el enfoque de abordaje y cobertura:

A través de la Plataforma MAO institucional, se encuentra registrado un Curso específico de INDUCCCION GENERAL, que incluye las temáticas solicitadas por la oportunidad de Mejora, las cuales son revisadas desde un enfoque temático y evaluativo, esta información es socializada con cada colaborador que ingresa el Instructivo de Ingreso de personal a la Inducción GH-PLA-IND-IN-01 V1. Teniendo como resultado para el cuatrienio.

La etapa de socialización de La Plataforma Estratégica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, tal como lo establecen las normas legales a los diferentes grupos de valor institucional, dentro del Plan de Desarrollo se realiza a través de los diferentes procesos de Inducción y Reinducción liderados por la Dirección de Gestión del Talento Humano y la Oficina de Desarrollo Institucional, además de los canales de la institución: https://www.subredsur.gov.co/, Tv, Carteleras Institucionales Internas, Papel Tapiz, intranet Institucional, Correo masivo, WhatsApp Interno, capacitaciones a través de zoom, teams y de manera presencial en las diferentes unidades de prestación de servicios, sedes administrativas; este es un Instrumento de concertación colectiva y participativa, donde se proyecta y se establecen las prioridades, Líneas Estratégicas a desarrollar en la vigencia 2020-2024, y a su vez la definición de la Misión, Visión, Objetivos Estratégicos, Metas, Planes, Programas,

Actividades, valores, principios y productos a alcanzar y ejecutar para el periodo mencionado. Desde las oficinas de Desarrollo Institucional y comunicaciones, se realizaron el diseño de piezas comunicativas de la Plataforma Estratégica 2020-2024.

Como mecanismo de trazabilidad anual 2019-2023, se han desarrollado las estrategias definidas en el despliegue de la siguiente manera:

En el año 2019 se desarrollaron 03 diferentes estrategias para interiorizar el direccionamiento estratégico:

- La copa MIPG: a través de diferentes dinámicas se ha logrado la interiorización de los conceptos del modelo soportado en el direccionamiento estratégico.
- Estrategia humanamente: se desplegó la información relacionada con direccionamiento estratégico alineado con los principios y valores de los diferentes canales de interlocución de la subred, comunidad y terceros.
- La estrategia RIE: respete infórmate y exprésate: se transversalizo el direccionamiento estratégico, el fortalecimiento de comunicación asertiva de equipos, el fortalecimiento de los derechos y deberes de usuarios y colaboradores.

Para el año 2020, se desarrollaron algunas estrategias para interiorizar el direccionamiento estratégico de la entidad:

- PLANEASUR: Espacio en el cual se presentaron los resultados de la gestión 2016 – 2020, fue presentado para aprobación el direccionamiento de la vigencia 2020.
- La copa MIPG 1.0: a través de diferentes dinámicas se ha logrado la interiorización de los conceptos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y conceptualización del Direccionamiento Estratégico soportado en el direccionamiento estratégico.

Para el primer semestre del año 2021, se inicia la puesta en marcha de socialización de Plan Estratégico Institucional de forma presencial y virtual, se realiza el lanzamiento de la estrategia COPA MIPG 2.0, la cual tiene como objeto el fortalecimiento de las competencias en temas transversales institucionales como: Plataforma Estratégica, Modelo Integrado de Planeación y gestión del riesgo, mejora continua, acreditación entre otras. Como estrategia de recordación en las divulgaciones se hace énfasis en las palabras claves que componen la Misión y Visión entre otras el Modelo de atención en Red, reconocimiento como Hospital Universitario referente en Investigación-Docencia-Servicio, referente en prestación de servicios con Estándares Superiores de Calidad (Acreditación), con personal además de competente y comprometido, Humanizado (énfasis en que ésta última característica del personal surge por lineamiento Gerencial).

Para el primer semestre del año 2022, se desarrolló la Estrategia PLANEASUR 2.0, actividad desarrollada el 10 y 11 de marzo, espacio en el cual se presentan los resultados del Plan Operativo Vigencia 2020 - 2021, presentación de procesos misionales, presentación de procesos estratégicos logros, construcción de los escenarios priorizados (8) para la gestión institucional para las vigencias 2022 – 2024 y reconocimiento de fortalecimiento institucional a través de la estrategia Copa MIPG 2.0.

Con base en la fase Nº. 4 de la Construcción de Plan de desarrollo, la definición de los medios de comunicación y tecnológicos más efectivos, se realiza un cronograma de Socialización Estratégica de Comunicación del Direccionamiento Estratégico que comprende y prioriza los niveles de la organización, partiendo de la socialización de los Lideres de los procesos, quienes se pretende serán los interlocutores para socializar la información a sus equipos de trabajo. De igual manera se tiene establecidos el acompañamiento progresivo de forma presencial a las unidades rurales, servicios nocturnos teniendo en cuenta la dificultad de acceso a las herramientas tecnológicas y accesos en general. Este cronograma establece los medios a utilizar y las herramientas para socializar, divulgar y evaluar a los grupos de valor en diferentes fases de aprendizaje al interior de la entidad así:

- 20 procesos
- 31 unidades de Servicios de Salud.
- 6 grupos de Valor.

Para el segundo semestre del año 2023, se desarrolló la Estrategia PLANEASUR 3.0, actividad desarrollada el 25 y 26 de noviembre, espacio en el cual se presentan los resultados de las metas de los Planes Operativos vigencia 2022, se identificaron las brechas de los diferentes procesos con el fin de priorizar planes de acción para ser ejecutados en la vigencia 2023 con el cumplir las metas institucionales previstas en el Plan de Desarrollo Institucional 2022 – 2024.

Los días 30 y 31 de agosto de 2023, se desarrolló la Estrategia PLANEASUR 4.0, espacio en cual se trabajaron los enfoques, Gestión del Riesgos Institucional, Integridad, Plataforma Estratégica, Acreditación así mismo se presentaron resultados de la gestión de los planes de acción de las brechas identificadas en el PLANEASUR 3.0. para el Cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Institucional y se realizó el reconocimiento de fortalecimiento institucional a través de la estrategia Copa MIPG 3.0.

Durante los procesos de socialización se realizó énfasis en la construcción participativa y colectiva del Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024, el cual contó la participación de los seis 06 grupos de valor, dentro de los cuales el grupo de valor conformado por los usuarios, familia y comunidad, aportó adicionalmente los sueños y anhelos de sus niños, quienes fueron igualmente escuchados y tenidos en cuenta en este Plan de Desarrollo.

Se presenta la Misión, Visión, principios, valores y objetivos institucionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

En los procesos de socialización se hace énfasis en las palabras claves que componen la Misión y Visión entre otras el Modelo de atención en Red, reconocimiento como Hospital Universitario referente en Investigación-Docencia-Servicio, referente en prestación de servicios con Estándares Superiores de Calidad (Acreditación), con personal además de competente y comprometido, Humanizado (énfasis en que ésta última característica del personal surge por lineamiento Gerencial).

Finalmente se presenta video de socialización de Plataforma Estratégica, se envía enlace para diligenciar virtualmente como evaluación para mediar la adherencia al proceso de socialización. De conformidad con todas las acciones desarrolladas se presentan cronológicamente los resultados obtenidos en la socialización de la información vigencia por vigencia:

***Tabla No. 72 Socialización plataforma***

| VIGENCIA 2020 | | | |
|---|---|---|---|
| ESTRATEGIA | **NUMERO DE PERSONAL SOCIALIZADO** | **NUMERO DE PERSONAS PROGRAMADAS** | **%** |
| **Socialización** | 214 | 250 | 86% |
| **Junta Directiva** | 9 | 9 | 100% |

| VIEGENCIA 2021 | | | |
|---|---|---|---|
| ESTRATEGIA | **NUMERO DE PERSONAL SOCIALIZADO** | **NUMERO DE PERSONAS PROGRAMADAS** | **%** |
| **Socialización** | 1.861 | 1.950 | 95% |
| **Mao Curso – Inducción – Colaboradores, Personal en Formación y Tercerizados** | 1.819 | 2.601 | 70% |
| **Junta Directiva** | 9 | 9 | 100% |
| **Mao Curso – Planeación Estratégica** | 70 | 100 | 70% |

| VIGENCIA 2022 | | | |
|---|---|---|---|
| ESTRATEGIA | **NUMERO DE PERSONAL SOCIALIZADO** | **NUMERO DE PERSONAS PROGRAMADAS** | **%** |
| **Socialización** | 3.658 | 3.985 | 91% |
| **Mao Curso – Inducción – Colaboradores, Personal en Formación y Tercerizados** | 4.491 | 5.181 | 87% |
| **Formas de Participación** | 246 | 250 | 98% |
| **Junta Directiva** | 8 | 8 | 100% |
| **Personal Universidades Residentes** | 287 | 287 | 100% |
| **Mao Curso – Planeación Estratégica** | 2.904 | 5.460 | 53% |

| VIGENCIA 2023 | | | |
|---|---|---|---|
| ESTRATEGIA | **NUMERO DE PERSONAL SOCIALIZADO** | **NUMERO DE PERSONAS PROGRAMADAS** | **%** |
| **Socialización** | 2.445 | 2.600 | 90% |
| **Mao Curso – Inducción – Colaboradores, Personal en Formación y Tercerizados** | 1.835 | 1.926 | 95% |
| **Formas de Participación** | 103 | 103 | 100% |
| **Junta Directiva** | 8 | 8 | 100% |
| **Personal Universidades Residentes** | 1.772 | 1.608 | 90% |
| **Mao Curso – Planeación Estratégica** | 578 | 593 | 97% |
| **Reinducción** | 5.188 | 5.443 | 95% |

| VIGENCIA 2024 | | | |
|---|---|---|---|
| ESTRATEGIA | **NUMERO DE PERSONAL SOCIALIZADO** | **NUMERO DE PERSONAS PROGRAMADAS** | **%** |
| **Socialización** | 2.445 | 2.600 | 90% |
| **Mao Curso – Inducción – Colaboradores, Personal en Formación y Tercerizados** | 1.835 | 1.926 | 95% |
| **Formas de Participación** | 103 | 103 | 100% |

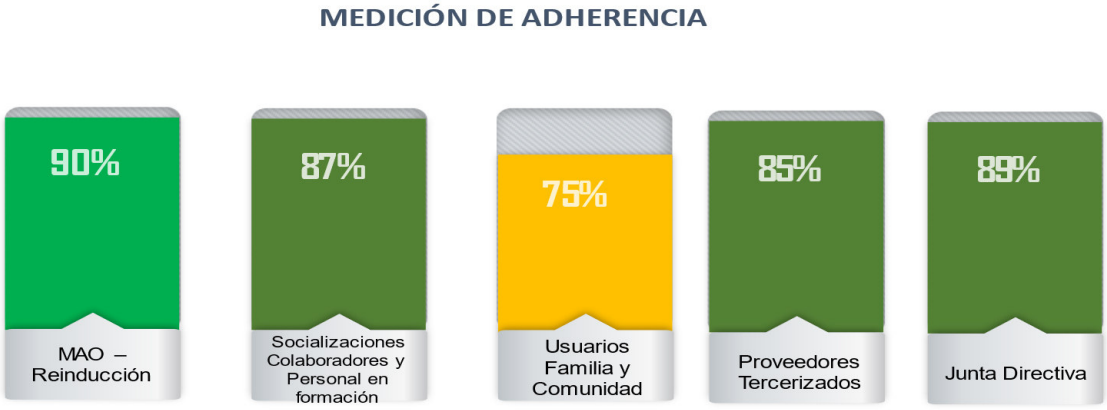
| | | | |
|---|---|---|---|
| **Junta Directiva** | 8 | 8 | 100% |
| **Personal Universidades Residentes** | 1.772 | 1.608 | 90% |
| **Mao Curso – Planeación Estratégica** | 578 | 593 | 97% |
| **Reinducción** | 5.188 | 5.443 | 95% |

***Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional***

Durante la socialización se hizo énfasis en la construcción participativa y colectiva de nuestro Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024, el cual contó la participación de los seis 6 grupos de valor, el grupo de valor conformado por los usuarios, familia y comunidad aportó adicionalmente los sueños y anhelos de sus niños, quienes fueron igualmente escuchados y tenidos en cuenta en este Plan de Desarrollo. Se presenta la Misión, Visión, principios, valores y objetivos institucionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. aprobación mediante acuerdo 074 de 2020.

Se presenta video de socialización de Plataforma Estratégica a través de los protectores de pantallas del 100% de los equipos de cómputo de la entidad, así mismo se presenta en las pantallas de las diferentes salas de espera de las diferentes Unidades de prestación de servicios y las 9 las diferentes sedes administrativas con las que cuenta la entidad. El abordaje del proceso de socialización se ha realizado del 100% de los grupos de Valor de la entidad. Adicionalmente en la página web a través de link de transparencia se encuentra la información actualizada. Adicionalmente desde la oficina de participación y servicio al ciudadano, se socializa de manera permanente a la comunidad la misión, visión, principios, valores, deberes y derechos de la comunidad.

***Ilustración 7 Medición de la adherencia***




***Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional***

## 3. Oferta de Servicios

Los avances del portafolio de servicios para el año 2024 se efectuaron por medio de un análisis comparativo entre el portafolio aprobado para la actualización de la RISS (línea de base 2022, documento de factibilidad presentado ante el Ministerio de Salud y Protección Social), el cual no presenta cambios sustanciales con la prestación de servicios actual frente a los inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios (REPS) con corte a 31 de diciembre de 2024.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, tiene un portafolio que comprende la descripción cualitativa según la tipología de las Unidades de Servicios de Salud del documento de RISS y análisis cuantitativo con el porcentaje de cumplimiento, así como el número de servicios a nivel de la entidad.

***Ilustración 8 Mapa de sedes proyectadas al 2024***

***Fuente: Oficina de Comunicaciones***

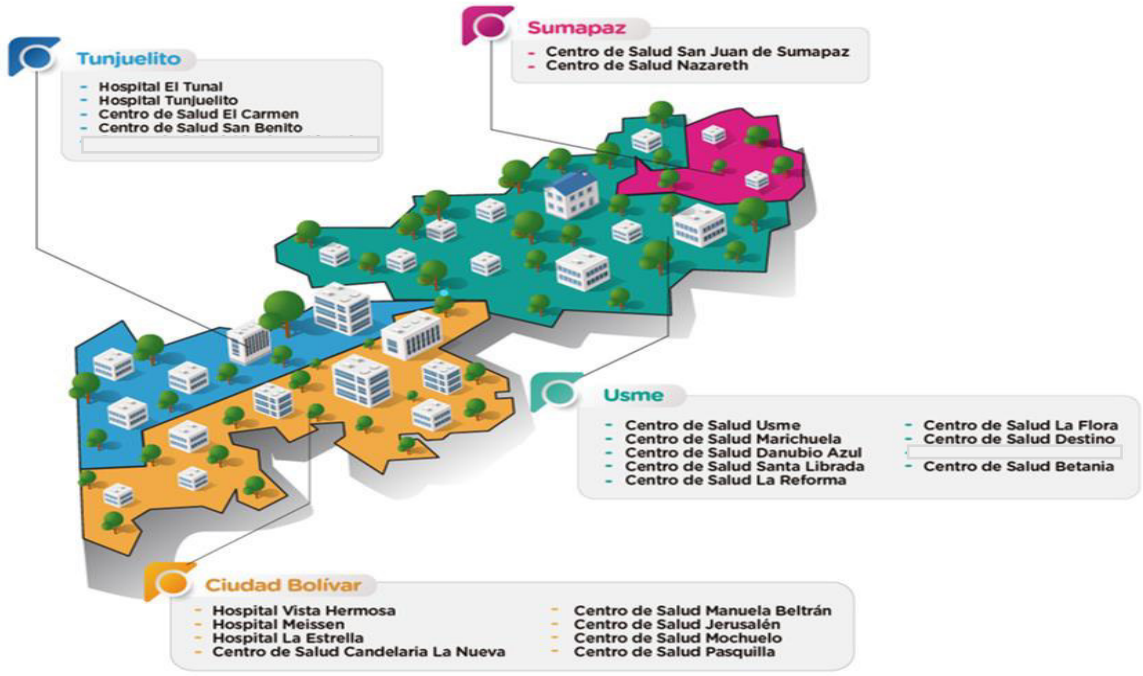



***Tabla No. 73 Portafolio de Servicios Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. – diciembre 2024***

| UNIDAD FUNCIONAL | | CENTRO DE COSTOS | | PORTAFOLIO DE SERVICIOS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COD | UNIDAD | COD | CENTRO | COD | SERVICIOS | **Cumple SOGC** |
| 1 | URGENCIAS | 1.1 | Consulta y procedimientos | 1.1.01 | Consultas de medicina general urgentes | **Si** |
| | | | | 1.1.02 | Consultas Especializadas en Urgencias (o interconsultas) | **Si** |
| | | | | 1.1.03 | Urgencias en salud mental o psiquiatría | **Si** |
| | | | | 1.1.04 | Sala de yeso | **Si** |
| | | | | 1.1.05 | Sala de reanimación | **Si** |
| | | | | 1.1.06 | Sala general de procedimientos menores | **Si** |
| | | 1.2 | Observación | 1.2.01 | Sala de enfermedades respiratorias agudas - ERA | **Si** |
| | | | | 1.2.02 | Sala de rehidratación oral | **Si** |
| | | | | 1.2.03 | Pacientes en observación | **Si** |

| UNIDAD FUNCIONAL | | CENTRO DE COSTOS | | PORTAFOLIO DE SERVICIOS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COD | UNIDAD | COD | CENTRO | COD | SERVICIOS | Cumple SOGC |
| 2 | SERVICIOS AMBULATORIOS | 2.1 | Consulta externa y procedimientos | 2.1.01 | Consultas de medicina general electivas | **Si** |
| | | 2.2 | Actividades de promoción y prevención | 2.2.01 | Vacunación | **Si** |
| | | | | 2.2.02 | Atención preventiva salud oral higiene oral | **Si** |
| | | | | 2.2.03 | Planificación familiar | **Si** |
| | | | | 2.2.04 | Promoción en salud | **Si** |
| | | | | 2.2.05 | Controles de Enfermería de PyM | **Si** |
| | | | | 2.2.06 | Otros controles de enfermería de PyM (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo) | **Si** |
| | | | | 2.2.07 | Otras actividades de promoción y prevención | **Si** |
| | | 2.3 | Otras actividades | 2.3.01 | Otras actividades de apoyo | **Si** |
| | | 2.4 | Actividades de salud oral | 2.4.01 | Total consultas odontológicas realizadas (valoración) | **Si** |
| | | | | 2.4.02 | Sellantes aplicados | **Si** |
| | | | | 2.4.03 | Superficies obturadas | **Si** |
| | | | | 2.4.04 | Exodoncias | **Si** |
| | | 2.5 | Consulta especializada | 2.5.01 | Anestesia | **Si** |
| | | | | 2.5.02 | Cardiología | **Si** |
| | | | | 2.5.03 | Cirugía cardiovascular | **Si** |
| | | | | 2.5.04 | Cirugía general | **Si** |
| | | | | 2.5.05 | Cirugía neurológica | **Si** |
| | | | | 2.5.06 | Cirugía pediátrica | **Si** |
| | | | | 2.5.07 | Dermatología | **Si** |
| | | | | 2.5.08 | Dolor y cuidados paliativos | |
| | | | | 2.5.09 | Endocrinología | **Si** |
| | | | | 2.5.10 | Endodoncia | **Si** |
| | | | | 2.5.11 | Estomatología | |
| | | | | 2.5.12 | Gastroenterología | **Si** |
| | | | | 2.5.16 | Ginecobstetricia | **Si** |
| | | | | 2.5.19 | Infectología | **Si** |
| | | | | 2.5.21 | Medicina familiar | **Si** |
| | | | | 2.5.23 | Medicina física y rehabilitación | **Si** |
| | | | | 2.5.24 | Medicina interna | **Si** |
| | | | | 2.5.25 | Nefrología | **Si** |
| | | | | 2.5.26 | Neumología | |
| | | | | 2.5.28 | Nutrición y dietética | **Si** |
| | | | | 2.5.29 | Oftalmología | **Si** |
| | | | | 2.5.33 | Ortopedia y/o traumatología | **Si** |

| UNIDAD FUNCIONAL | | CENTRO DE COSTOS | | PORTAFOLIO DE SERVICIOS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COD | UNIDAD | COD | CENTRO | COD | SERVICIOS | Cumple SOGC |
| | | | | 2.5.34 | Otorrinolaringología | **Si** |
| | | | | 2.5.36 | Pediatría | **Si** |
| | | | | 2.5.38 | Psicología | **Si** |
| | | | | 2.5.39 | Psiquiatría | **Si** |
| | | | | 2.5.44 | Medicina alternativa - terapia alternativa | **Si** |
| | | | | 2.5.46 | Urología | **Si** |
| | | | | 2.5.47 | Otras consultas de especialidad; cuál? | **Si** |
| | | | | 2.5.48 | Consulta prioritaria | **Si** |
| | | | | 2.5.49 | Cardiología pediátrica | **Si** |
| | | | | 2.5.51 | Cirugía de mano | **Si** |
| | | | | 2.5.52 | Cirugía de mama y tumores tejidos blandos | **Si** |
| | | | | 2.5.54 | Cirugía de tórax | **Si** |
| | | | | 2.5.57 | Cirugía plástica y estética | **Si** |
| | | | | 2.5.59 | Cirugía vascular | **Si** |
| | | | | 2.5.68 | Nefrología pediátrica | **Si** |
| | | | | 2.5.69 | Neonatología | **Si** |
| | | | | 2.5.70 | Neumología pediátrica | **Si** |
| | | | | 2.5.71 | Neurocirugía | **Si** |
| | | | | 2.5.75 | Ortopedia infantil | **Si** |
| | | | | 2.5.79 | Odontopediatría | **Si** |
| 3 | HOSPITALIZACIÓN | 3.1 | Cuidados intensivos | 3.1.01 | Cuidado intensivo pediátrico | **Si** |
| | | | | 3.1.02 | Cuidado intensivo adultos | **Si** |
| | | 3.2 | Cuidados intermedios | 3.2.01 | Cuidado intermedio pediátrico | **Si** |
| | | | | 3.2.02 | Cuidado intermedio adultos | **Si** |
| | | 3.3 | Estancia general | 3.3.01 | General adultos | **Si** |
| | | | | 3.3.02 | General pediátrica | **Si** |
| | | | | 3.3.03 | Obstetricia | **Si** |
| | | 3.6 | Recién nacidos | 3.6.01 | Cuidado intermedio neonatal | **Si** |
| | | | | 3.6.02 | Cuidado intensivo neonatal | **Si** |
| | | 3.7 | Salud mental | 3.7.01 | Psiquiatría o unidad de salud mental | **Si** |
| | | | | 3.7.02 | Hospitalización día | **Si** |
| 4 | | 4.2 | Quirófanos | 4.2.01 | Partos cesárea | **Si** |
| | | | | 4.2.04 | Cirugía general | **Si** |
| | | | | 4.2.05 | Cirugía ginecológica | **Si** |
| | | | | 4.2.06 | Cirugía maxilofacial | **Si** |
| | | | | 4.2.07 | Cirugía neurológica | **Si** |
| | | | | 4.2.08 | Cirugía ortopédica | **Si** |
| | | | | 4.2.09 | Cirugía oftalmológica | **Si** |
| | | | | 4.2.10 | Cirugía otorrinolaringología | **Si** |
| | | | | 4.2.12 | Cirugía oral | **Si** |

| UNIDAD FUNCIONAL | | CENTRO DE COSTOS | | PORTAFOLIO DE SERVICIOS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COD | UNIDAD | COD | CENTRO | COD | SERVICIOS | Cumple SOGC |
| | | | | 4.2.13 | Cirugía pediátrica | Si |
| | | | | 4.2.14 | Cirugía plástica y estética | Si |
| | | | | 4.2.15 | Cirugía vascular y angiológica | Sig. |
| | | | | 4.2.16 | Cirugía urológica | Si |
| | | | | 4.2.17 | Otras cirugías | Si |
| | | | | 4.2.31 | Cirugía de la mano | Si |
| | | | | 4.2.32 | Cirugía de mama y tumores tejidos blandos | |
| | | | | 4.2.33 | Cirugía dermatológica | Si |
| | | | | 4.2.34 | Cirugía de tórax | Si |
| | | | | 4.2.35 | Cirugía gastrointestinal | |
| | | | | 4.2.36 | Cirugía plástica oncológica | |
| 5 | APOYO DIAGNÓSTICO | 5.1 | Anatomía patológica | 5.1.01 | Toma de muestras citologías cérvico-uterinas | Si |
| | | 5.2 | Imagenología | 5.2.01 | Radiología e imágenes diagnostico | Si |
| | | | | 5.2.02 | Ultrasonido | Si |
| | | | | 5.2.03 | Toma e interpretación radiologías odontológicas | Si |
| | | 5.3 | Laboratorio clínico | 5.3.01 | Laboratorio clínico | Si |
| | | | | 5.3.02 | Toma de muestras de lab Clínico | Si |
| | | 5.4 | Otras unidades de apoyo diagnóstico | 5.4.01 | Endoscopia digestiva | Si |
| | | | | 5.4.05 | Electrodiagnóstico | Si |
| 6 | | 6.2 | Banco de sangre | 6.2.01 | Transfusión sanguínea | Si |
| | | 6.3 | Farmacia e insumos hospitalarios | 6.3.01 | Servicio farmacéutico | Si |
| | | 6.5 | Rehabilitación y terapias | 6.5.01 | Fisioterapia | Si |
| | | | | 6.5.02 | Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje | Si |
| | | | | 6.5.03 | Terapia ocupacional | Si |
| | | | | 6.5.04 | Terapia respiratoria | Si |
| | | 6.7 | Unidad hemodinamia | 6.7.01 | Diagnostico cardiovascular | Si |
| | | | | 6.7.02 | Hemodinamia | Si |
| | | | | 6.7.03 | Ecocardiografía | Si |
| | | 6.8 | Unidad renal | 6.8.01 | Nefrología - diálisis renal | Si |
| | | | | 6.8.02 | Urología procedimiento | Si |
| 7 | | 7.7 | Servicios conexos a la salud - Servicios de ambulancias | 7.7.01 | Transporte asistencial básico | Si |
| | | | | 7.7.02 | Transporte asistencial medicalizado | Si |
| | | 7.8 | Servicios conexos a la salud - Otros servicios | 7.8.01 | Otros servicios conexos a la salud | Si |

***Fuente: Cuadro 2 PSFF***

En el portafolio de servicios a 31 diciembre de año 2024 se encuentran ajustes en la oferta entre el portafolio aprobado para la actualización de la RISS (línea de base 2022, documento de factibilidad presentado ante el Ministerio de Salud y Protección Social), frente a los inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios (REPS) con corte a 31 de diciembre de 2024. Diferencias que se entraran a discriminar en los siguientes párrafos, y las cuales dan respuesta de manera amplia y certera a las diferencias que se presentaron entre la producción de la versión uno del informe y la que se está registrando en el presente informe y que tienen que ver básicamente en novedades de traslados o aperturas en el registro de prestación de servicios de salud y es así como:

Sede 1 - Tunal:

- El servicio de neurocirugía, código 387 del grupo de consulta externa, se encontraba habilitado en primer trimestre de 2023 en USS San Benito y en agosto de 2023 se traslada a para USS El Tunal por entrega de infraestructura en USS El Tunal actualmente habilitado. Neurocirugía Para el grupo quirúrgico código 245 actualmente habilitado en El Tunal
- El servicio de transfusión sanguínea con código 746 se encuentran habilitados actualmente USS El Tunal.
- El servicio de endoscopia digestiva con código 703 según la resolución 2003, fue inactivado y deriva como procedimiento en otros servicios de acuerdo con la Resolución 3100 en el cual se encuentra con el código 316 gastroenterología.
- El servicio de toma de muestras de laboratorio clínico, USS El Tunal se tiene habilitado para buenas prácticas clínicas. Es importante hacer la aclaración que, donde se tienen servicios de laboratorio clínico, la toma de muestras está inmersa en este servicio para hospitalización y urgencias.
- Neumología cierre en la vigencia 2024 por la dificultad en la consecución de profesional.
- El servicio ultrasonido en la Resolución 2003 se encontraba descrito como servicio ultrasonido, en el cual se inactivó el código 719, y se deriva como procedimientos en otros servicios con el código 745, cambia el nombre a Imágenes diagnósticas no ionizantes.
- El servicio de laboratorio de histotecnología, proyectado para USS El Tunal, aun no se ha generado novedad de apertura a 31 diciembre de 2024, toda vez que la infraestructura debe ser remodelada para cumplir con los estándares de habilitación.
- El servicio de cirugía dermatológica código 233 se encuentra proyectado y habilitado en la USS El Tunal.
- El servicio de cirugía cardiovascular, está proyectado para USS Tunjuelito y se trasladó a USS El Tunal y se cerró porque no se cuenta con la tecnología ni talento humano en la vigencia 2024.
- El servicio de patología está en la proyección para la USS El Tunal. A 31 diciembre de 2024 Este servicio no ha sido habilitado la infraestructura debe ser remodelada para cumplir con los estándares de habilitación. Servicio Contratado con Colcan (Tercero).
- El servicio de consulta de dolor y cuidado paliativo, se está ofertando con el código 301 Anestesia, como consulta de anestesia con enfoque del dolor en USS El Tunal
- El Servicio de cirugía oncológica. Se encuentra en la proyección del documento de redes de servicios con el código 210. Dado que la subred no cumple con los estándares para poder habilitar los servicios relacionados con oncología en se realizó el cierre definitivo 1/07/2023 en la USS El Tunal.

- Servicio de optometría, en el documento de red se encuentra proyectado con código 337 en USS El Tunal, USS Candelaria, USS Danubio. En fecha sin novedad de apertura, no se ha ofertado actualmente debido al modelo contratado con las EAPB, que lo considera como actividad intermedia.
- Medicina alternativa y complementaria (homeopática, tradicional china, neuralterapéutica): Se realizo apertura en noviembre de 2024, medicina alternativa complementaria código 412, medicina alternativa complementaria china código 414, y medicina alternativa 416, medicina alternativa y complementaria neuralterapuetica. Con la reorganización de servicios de Abraham Lincon y la apertura de consulta externa de la Nueva infraestructura del Hospital El Tunal.
- Cardiología pediátrica: servicio proyectado en documento de red. Estos servicios se concentran en la USS Meissen, teniendo en cuenta la especialización en materno perinatal de esa unidad.
- Cirugía de mama (servicio de consulta): Estos servicios se concentran en la USS Meissen teniendo en cuenta la especialización en materno perinatal de esta unidad. Cerrado desde mayo de 2022 por no disponibilidad del profesional toda vez que el talento humano para habilitarlo requiere del mismo título del servicio.
- Cirugía de mama (servicio quirúrgico se presta en Meissen a través de “otras cirugías - 217”.
- Toma de muestras citologías: Es un servicio que requiere talento humano con el entrenamiento certificado y se tiene proyectado en el primer trimestre de 2025, como integralidad del Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la Subred y aún no está habilitado.
- Fonoaudiología: Por organización del modelo de salud se concentró la atención de los servicios de Rehabilitación en la USS Candelaria la Nueva, y no se habilitará en El Tunal.

Sede 2: Meissen

- El servicio de cirugía oral del grupo quirúrgico código 211, el cual se encuentra habilitado, se reportó la producción consolidado en 206 cirugía maxilofacial.
- El servicio de neurocirugía, Para el grupo quirúrgico código 245 actualmente habilitado en El Tunal y la USS Meissen
- El servicio de transfusión sanguínea con código 746 se encuentran habilitados actualmente para USS Meissen, USS Tunjuelito, USS Vista Hermosa, y USS El Tunal.
- El servicio de endoscopia digestiva con código 703 según la resolución 2003, fue inactivado y deriva como procedimiento en otros servicios de acuerdo con la Resolución 3100 en el cual se encuentra con el código 316 gastroenterología.
- El servicio ultrasonido en la Resolución 2003 se encontraba descrito como servicio ultrasonido, en el cual se inactivó el código 719, y se deriva como procedimientos en otros servicios con el código 745, cambia el nombre a Imágenes diagnósticas no ionizantes,
- Cirugía de mama y tejidos blandos, habilitado por otras cirugías de especialidad 217 mastología en USS Meissen.
- Vacunación: En el documento de Red se encuentra cerrado el servicio, pero con el fin de dar completitud y respuesta al modelo de salud, se mantuvo el servicio abierto, por lo cual se actualizará en el seguimiento al documento de RED. para asegurar la cobertura de los recién nacidos al ser esta la sede de enfoque materno perinatal.

- Anestesia (consulta): Esta el documento de RED y no se ha habilitado, por lo cual se procederá a su trámite dado el modelo de salud, por esta razón no tiene producción ni esta prestado. Se ha dificultado la consecución de talento humano para cubrir la consulta.
- Cardiología (consulta): En el documento de RED, se tenía previsto habilitar Cardiología General, pero por necesidades del servicio se cambió a Cardiología Pediátrica, adicionalmente esta es una unidad especializada en la Atención Materno Perinatal, y se complementa con Cardiología General en las USS EL Tunal, Candelaria La Nueva, El Carmen y Vista Hermosa.
- Medicina familiar: Esta en documento de RED y no se ha habilitado, por el enfoque materno Perinatal de esta sede, se presta el servicio en USS tunal, por esta razón no tiene producción ni esta prestado.
- Medicina interna: Esta el documento de RED y no se ha habilitado, por la dificultad en la consecución de especialista y por el enfoque de servicios de esta sede materno perinatal no se ha dado prioridad y se concentró medicina interna en USS tunal, según la progresión de la implementación el modelo de salud, por esta razón no tiene producción ni esta prestado.
- Urología: Esta el documento de RED y no se ha habilitado, por la dificultad en la consecución de especialista y por el enfoque de servicios de esta sede materno perinatal y se concentró Urología en USS tunal, por esta razón no tiene producción ni esta prestado.
- Cirugía de mama y tumores tejidos blandos: Esta el documento de RED y no se ha habilitado, por la dificultad en la consecución de especialista para cubrir la consulta externa, según la progresión de la implementación el modelo de salud, sigue pendiente para abrir el servicio. por esta razón no tiene producción ni esta prestado.
- Otras cirugías: NO proyectado en el documento de RED, pero por la necesidad de habilitar procedimientos que permitiera la complementariedad y hacer resolutiva la sede y la implantación progresiva del modelo de salud este código Incluye Cirugía de Mastología.
- Cirugía de la mano: Cierre temporal del 14 agosto de 2024 a 31 dic. De 2024 Continua con cierre, por el perfil de especialista difícil consecución.
- El servicio de patología está en la proyección para la USS Meissen. en 2024 servicio no habilitado, infraestructura pendiente de remodelación. Servicio Contratado con Colcan.

Sede 3 – Carmen:

- Cardiología: Apertura el 13 noviembre de 2024, por complementariedad del servicio y cumplir dado el modelo de salud.
- Medicina familiar: Se realiza apertura por complementariedad del servicio y cumplir el modelo de salud.
- Medicina física y rehabilitación: NO proyectado en el documento de RED, pero por la necesidad de habilitar procedimientos que permitiera la complementariedad y hacer resolutiva la sede y la implantación progresiva del modelo de salud Habilitada el 13 noviembre de 2024, se complementa con las actividades de fisioterapia
- Medicina interna: Esta en documento de RED, por dificultad en la consecución de talento humano para cubrir las horas de atención y cumplir con la implementación del modelo de salud se está atendiendo por concentración de servicios en USS Tunal.
- Fisioterapia y fonoaudiología: Servicio no proyectado en documento de RED, pero por necesidad de contar con una sede con enfoque de certificación de discapacidad - grupo interdisciplinario, se habilito.

Sede 4 USS Tunjuelito.

- Medicina alternativa – terapia alternativa. Estos servicios se concentran nuevamente en la USS El Tunal, se cerró el 5 noviembre de 2024
- El servicio de transfusión sanguínea con código 746 se encuentran habilitados actualmente para USS Meissen, **USS Tunjuelito**, USS Vista Hermosa, y USS El Tunal.

Sede 5 – San Benito:

- Consulta de ginecoobstetricia, Por baja demanda y concentración del servicio en USS Meissen. Cerrado definitivo 2 septiembre de 2024
- El Servicio de hospital día, se encuentra proyectado y está habilitado en la USS San Benito con el código 132 de hospitalización parcial.
- Nutrición y dietética: Por reorganización de los servicios y cumplir con las RIAS e integralidad de ala atención por el enfoque de la sede apertura el 2 agosto de 2024
- Fonoaudiología: no proyectado en documento de redes Apertura 31 octubre de 2024 por ser parte integral de la atención en salud mental

Sede 6 – Jerusalén:

- Medicina general: Se realiza apertura 14 marzo de 2024 por compromiso con la comunidad de las zonas altas de Cuidad Bolívar.

Sede 7 – Manuela Beltrán:

- Consulta psiquiatría, Servicio con cierre temporal el 8 julio de 2024 por falta de talento humano la consulta se está prestando en candelaria la nueva
- El servicio ultrasonido en la Resolución 2003 se encontraba descrito como servicio ultrasonido, en el cual se inactivó el código 719, y se deriva como procedimientos en otros servicios con el código 745, cambia el nombre a Imágenes diagnósticas no ionizantes
- Terapia respiratoria: en documento de RED Se tomaban las espirometrías y al agotarse el convenio y no renovarse no se tiene el talento humano, y Por concentración de servicios se llevó a Candelaria la Nueva

Sede 8 – Candelaria La Nueva:

- Medicina física y rehabilitación, Por necesidades del abordaje a la población con Discapacidad del Sur de Bogotá, se definió concentrar los servicios de Rehabilitación de la Subred en esta sede, por lo tanto se apertura este servicio, por completitud del proceso y tiene producción. Incluye las actividades de electrodiagnostico.
- Consulta psiquiatría, Cierre temporal agosto de 2024, Servicio que está en el documento de RED, por organización del modelo de salud se concentró la atención de los servicios de psiquiatría en USS Meissen, se habilitó el servicio y tiene producción se abre servicio el 2 agosto de 2024
- El servicio de cirugía oral con código 410 del grupo de consulta externa se contaba en la USS Vista Hermosa y el servicio es trasladado a la nueva infraestructura de Candelaria la Nueva, donde se concentraron las especialidades de salud oral.
- El servicio de electrodiagnóstico con código 725 según la Resolución 2003, fue inactivado y deriva como procedimiento en otros servicios de acuerdo con la Resolución 3100 donde para el grupo de consulta externa se cuenta con el servicio de medicina física y rehabilitación con el código 327.

- El servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas de la Resolución 2003, cambió el código y el nombre del servicio a. Servicio de radiología odontológica Según la Resolución 3100 con código 748.
- El servicio ultrasonido en la Resolución 2003 se encontraba descrito como servicio ultrasonido, en el cual se inactivó el código 719, y se deriva como procedimientos en otros servicios con el código 745, cambia el nombre a Imágenes diagnósticas no ionizantes.
- Servicio de optometría, en el documento de red se encuentra proyectado con código 337 En fecha sin novedad de apertura, no se ha ofertado actualmente debido al modelo contratado con la EAPB, que lo considera como actividad intermedia.
- Urología: Se apertura el 13 noviembre de 2024 por complementariedad del servicio y alineación con el modelo de salud como unidad básica resolutiva Tipo A.

Sede 9 – La Estrella:

- Hospitalización en salud mental, se encuentra proyectada y habilitada Habilitado 131-Hospitalizaciòn de Salud Mental Complejidad Mediana.
- Toma de muestras de laboratorio clínico: servicio proyectado en documento de red, Este servicio se realiza cierre definitivo el 30 agoto de 2024. Por ser una unidad de hospitalización de salud mental y baja demanda del servicio.

Sede 10 – Pasquilla:

- Vacunación: servicio proyectado en documento de red, No se ha realizado la apertura y habilitación, por baja demanda y falta de talento humano certificado y los usuarios son atendidos por la modalidad extramural de la USS Vista Hermosa.

Sede 11 – Mochuelo:

- Vacunación: servicio proyectado en documento de red, No se ha realizado la apertura y habilitación, por baja demanda y falta de talento humano certificado y los usuarios son atendidos por la modalidad extramural de la USS Vista Hermosa.
- Psicología: no incluido en documento de red, servicio apertura el 14 marzo de 2024 Por complementariedad del servicio y cumplir con el modelo de salud

Sede 12 – Vista Hermosa:

- Odontopediatría: Estuvo habilitado la mayor parte de la vigencia 2023, y a corte de 31 de Di. De 2024 se cerró por traslado a Candelaria la Nueva, porque en candelaria se reorganizan todas las especialidades de salud oral.
- El servicio de transfusión sanguínea con código 746 se encuentran habilitados actualmente para USS Meissen, USS Tunjuelito, USS Vista Hermosa, y USS El Tunal.
- El servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas de la Resolución 2003, cambió el código y el nombre del servicio a. Servicio de radiología odontológica Según la Resolución 3100 con código 748.
- El servicio ultrasonido en la Resolución 2003 se encontraba descrito como servicio ultrasonido, en el cual se inactivó el código 719, y se deriva como procedimientos en otros servicios con el código 745, cambia el nombre a Imágenes diagnósticas no ionizantes.

Sede 13 – Usme:

- Servicio farmacéutico: servicio no proyectado en documento de red, Aun no son cerrados por que se proyectan trasladar a la Nueva Infraestructura del Hospital Usme

- El servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas de la Resolución 2003, cambió el código y el nombre del servicio a. Servicio de radiología odontológica Según la Resolución 3100 con código 748.

Sede 14 – Santa Librada:

- Hospitalización adultos: Esta proyectado ser trasladado al Proyecto del Nuevo Hospital de Usme, el cual aún no ha sido entregado a la fecha, por lo cual aún no se ha cerrado o trasladado de esta unidad. Se tiene habilitado 115 resolución 129 Hospitalización Adultos resolución 3100 – Servicio que relaciona la matriz es el servicio de la 115 resolución 2003 derogada
- Radiología e imágenes diagnósticas: Dicho servicio está proyectado ser trasladado al Proyecto del Nuevo Hospital de Usme, el cual aún no ha sido entregado a la fecha, por lo cual aún no se ha cerrado o trasladado de esta unidad, como aparece en documento de RED.
- Laboratorio clínico: Dicho servicio está proyectado ser trasladado al Proyecto del Nuevo Hospital de Usme, el cual aún no ha sido entregado a la fecha, por lo cual aún no se ha cerrado o trasladado de esta unidad, como aparece en documento de RED
- Toma de muestras de laboratorio clínico: cerrado desde 30 agosto de 2024, toda vez que en esta unidad no presta servicios ambulatorios y están inmersos en el servicio de laboratorio clínico.

Sede 15 – La Reforma

- Vacunación. El servicio está Proyectado en documento de RED, pero se está prestando como parte del equipo extramural de la USS Marichuela.

Sede 16 – Betania:

- El servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas de la Resolución 2003, cambió el código y el nombre del servicio a. Servicio de radiología odontológica Según la Resolución 3100 con código 748.
- Ginecobstetricia, Y Medicina familiar: Servicio cerrado y trasladado del 23 agosto de 2024 por concentración de servicios a USS Danubio temporalmente mientras se entrega la adecuación de la infraestructura en USS Marichuela
- Medicina interna: Servicio cerrado y trasladado con cierre 10 julio de 2024 por concentración de servicios a USS Danubio temporalmente mientras se entrega la adecuación de la infraestructura en USS Marichuela.

Sede 17: Marichuela:

- El servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas de la Resolución 2003, cambió el código y el nombre del servicio a. Servicio de radiología odontológica Según la Resolución 3100 con código 748.
- Cirugía general (consulta externa): Por reorganización de servicios se tomó la decisión de concentrar este servicio en la USS Danubio, no se prestó durante esta vigencia y a corte de 31 de diciembre de 2024 no estaba habilitado.
- Medicina interna y Ortopedia y traumatología: Cierre temporal 10 julio de 2024 se realiza concentración y fortalecimiento de espacialidades de servicios en USS Danubio mientras se realizan la adecuación de infraestructura de USS Marichuela.

Sede 18 – Destino:

- Psicología: apertura el 2 agosto de 2024 para facilitar el acceso de los usuarios y complementación del modelo de salud de la sub-Red

Sede 19 – La Flora:

- Psicología: Modalidad intramural y Extramural (Jornadas en salud) abierto el 27 septiembre de 2022, para facilitar el acceso de los usuarios y complementación del modelo de salud de la subred

Sede 20 – Danubio:

- El servicio ultrasonido en la Resolución 2003 se encontraba descrito como servicio ultrasonido, en el cual se inactivó el código 719, y se deriva como procedimientos en otros servicios con el código 745, cambia el nombre a Imágenes diagnósticas no ionizantes,
- Urología: Se realiza apertura el 13 noviembre de 2024 es una de la especialidad de la capa ambulatorio de la unidad básica resolutiva tipo A.
- Terapia respiratoria: Servicio que está en el documento de RED, por organización del modelo de salud se concentró la atención de los servicios de Rehabilitación en la USS Candelaria la Nueva, se proyecta su habilitación y entrada en funcionamiento, en segundo trimestre de 2025. De esta forma descongestionará las salas ERA de los servicios de urgencia principalmente la USS de Meissen en picos respiratorios.

Sede 21- San Juan de Sumapaz:

- El servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas de la Resolución 2003, cambió el código y el nombre del servicio a. Servicio de radiología odontológica Según la Resolución 3100 con código 748.
- Medicina alternativa y complementaria - Cerrado definitivo el 27 agosto de 2024 , 416- medicina alternativa y complementaria - neuralterapéutica y naturopatica. Para las dos especialidades el recurso humano para estos en el área rural de difícil consecución.
- Toma de muestras citológicas cérvico – uterinas: Se tiene habilitado con el código 749 toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas de acuerdo con la resolución 3100 y no tiene complejidad. abierto en el documento de red desde el 2022
- Vacunación: El área física no cumplía y por reorganización de servicios se habilita por equipo extramural de Nazaret

Sede 22 – Nazareth:

- Medicina alternativa y complementaria Cerrado definitivo el 23 agosto de 2024, 416- medicina alternativa y complementaria - neuralterapéutica y naturopatica. Para las dos especialidades el recurso humano para estos en el área rural de difícil consecución.
- Medicina Familiar: No está proyectado en Documento de RED, pero por reorganización de servicios dentro del Marco del Modelo de Prestación de la Subred, para poder acercar los servicios a las poblaciones más vulnerables y con dificultad en el acceso por la ubicación geográfica.
- Fisioterapia: Se apertura el 14 de agosto de 2024. No está proyectado en Documento de RED pero por reorganización de servicios dentro del Marco del Modelo de Prestación de la Subred, para poder acercar los servicios a las poblaciones más vulnerables y con dificultad en el acceso por la ubicación geográfica.

- El servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas de la Resolución 2003, cambió el código y el nombre del servicio a. Servicio de radiología odontológica Según la Resolución 3100 con código 748.

Sede 23 – Nuevo Hospital de Usme

Considerando que la entrada en operación del centro asistencial se encuentra condicionada a la entrega formal y a satisfacción de la infraestructura por parte del contratista responsable, no es pertinente la elaboración de proyecciones de producción y facturación para el nuevo Hospital de Usme. Una vez recibida la obra en las condiciones contractuales establecidas, se dará inicio el proceso de alistamiento operativo, la habilitación progresiva de las áreas asistenciales y administrativas, así como la obtención de las autorizaciones y licencias sanitarias correspondientes cuando aplique. Solo tras la conclusión satisfactoria de estos procedimientos obligatorios será posible determinar con certeza la fecha de inicio de inicio de operaciones y, en consecuencia, elaborar proyecciones financieras confiables basadas en las actividades efectivamente realizadas. En ese momento se procederá al ajuste correspondiente del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero, incorporando los ingresos reales proyectados a partir de la puesta en funcionamiento del hospital.

Servicio de oncología pediátrica, no se proyectó en el documento de reorganización para ninguna de las vigencias, ni se tiene proyectado incluirlo en el futuro cercano al no cumplir con los requisitos para este servicio.

Es de resaltar que con el nuevo plan de desarrollo distrital entra en operación un modelo de salud basado en prevención predicción y mayor resolutividad en la atención de los usuarios, familia y comunidad, para lo cual la sub red sur para la intervención de la gestión integral del riesgo en salud implementándose la atención desde el aseguramiento universal y al abordaje de la población migrante situación importante dado que esta población si bien se encuentra en todo el distrito su sitio de residencia se establece en el sur de la cuidad, siendo esta una oportunidad de incremento en la producción de servicios de salud. Desde el modelo predictivo donde se ha identificado y visibilizado en el perfil de morbilidad se hace un abordaje de la comunidad identificando sus riesgos individuales familiares y comunitarios, lo que nos permite adelantar acciones de promoción y prevención de la salud siendo igualmente una estrategia de aumento de servicios de salud hacia el año 2030. Articulado a la gestión extramural donde la Subred Sur proyecta para los próximos cuatro años contar con gestores de salud médicos, enfermeras, auxiliares, ingenieros ambientales, psicólogos y nutricionistas que abordaran el territorio y la diferentes localidades y barrios priorizando problemáticas de salud lo cual permitirá identificar a usuarios tanto del régimen contributivo y subsidiado, que a pesar de contar con afiliación al SGSSS no tienen adherencia a los programas ni a las rutas integrales de atención en salud y a través de la estrategia de canalización e intervención podremos incrementar e intervenir los problemáticas de salud de la población.

Y pasando al fortalecimiento de nuestras unidades de servicios de salud transformándolas en resolutivas, lo cual son una fortaleza, al generar presencia institucional en las diferentes localidades tanto urbanas como rurales con infraestructuras amplias y modernas con tecnología de punta lo que nos permite ser resolutivos; Así como se desprende del análisis del cuadro 5 del PSFF nos permitirá fortalecer su capacidad instalada y utilización de la misma, ya que si bien tienen una utilización de

60% de forma global en horario de 8 a 10 horas día, y que podemos optimizar llevando inicialmente especialistas que como se evidencia para la vigencia de 2024 llegaron la sedes de El Tunal, Vista Hermosa, Candelaria la Nueva, Manuela Beltrán, Danubio, y El Carmen y se proyecta para el 2026 llegar a las sedes de Marichuela, generando mayor resolutividad y ampliar nuestra producción y portafolio de servicios, en una proyección de aumentar la producción en 5% en 2025 , 4% en 2026, 3% en 2027, 2% en año 2028 y 1% en año 2029 sustentado igualmente lo anterior en que para la vigencia 2025 se vienen generando acciones que nos permiten mitigar el riesgo técnico en salud con la actualización de las guías de práctica clínica y su adherencia, implementación de las rutas integrales de atención y adquisición de equipos o tecnologías como son electrocardiógrafo, ecógrafo, equipos de imagenología y apoyo diagnóstico que nos permiten ser más resolutivos e integrales en la atención impactando en la intensidad de uso de las atenciones en salud por parte de los usuarios, estrategia esta que nos permite ampliar las coberturas de atención manteniendo la oportunidad de citas médicas dentro de las promesas de valor.

En ese sentido nuestras sedes ambulatorias en el modelo de salud Mas Bienestar se denominan:

**Unidades de servicios de salud que operan en el ámbito rural y urbano**: que prestarán servicios por equipos básicos conformados por médico general con énfasis en familia, pediatra (cohortes de edad), Internista (pluripatológicos), Ginecobstetra (gestantes), Odontología y profesionales de apoyo (nutrición, psicología, enfermería, trabajo social). Contará con especialidades complementarias: cardiología, Urología, Ortopedia, Cirugía general, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Fisiatría, Odontología Especializada con la tecnología fija o portátil que garantice la operación del Modelo. Además, servicios de apoyo diagnóstico y complementario como unidad de Rehabilitación, toma de muestras, ecografía, radiología, óptica, apoyo especializado (Holter, prueba de esfuerzo, espirómetro, electromiógrafo, ecocardiógrafo).
Las cuales para el caso de la subred sur son las sedes: Vista Hermosa, Candelaria la Nueva, Manuela Beltrán, Marichuela, Danubio, Tunal y El Carmen

**Unidades de servicios de Salud articuladas según la georreferenciación**: para operar funcionalmente según los servicios ofertados en las unidades anteriores, garantizando la prestación del servicio en el marco del modelo.
Para el caso de la Subred Sur serán Mochuelo y Pasquilla, La Reforma, Usme Pueblo, Destino y la Flora, San Benito, Nazareth, y San Juan de Sumapaz.

**Unidades de servicios de Salud de apoyo Diagnóstico y Terapéutico**: como Rehabilitación, odontología y/o imagenología y complementarán la oferta de las anteriores sedes.
Para el caso de la Subred será la sede de Betania con énfasis en terapias física, lenguaje, ocupacional, y apoyo diagnostico con énfasis en logoaudiometria.

Sedes de atención Urgencias:
Una que es la gestión de urgencias tanto básicas como de mayor complejidad y es así como venimos reorganizando estos servicios donde ya las urgencias de lata complejidad abordamos las subespecialidades y las urgencias cardiocerebro vasculares en la sede de El Tunal convirtiendo este como centro de urgencias de alta complejidad de sur de Bogotá, una sede de urgencias materno perinatal y pediátrica implementada en la sede Meissen, donde ya en la vigencia 2025 es reconocida a nivel del distrito capital y del país su enfoque en este sentido y resultado de esto vemos como para

el 2025 durante el pico respiratorio tuvimos un aumento de 30% de demanda de los servicios pediátricos pasando de una línea base de 730 pacientes atendidos mes a 940 mes. Y de estos un 41% pacientes de EPS diferentes a Capital Salud y un 10 % de territorios diferentes al distrito capital, esto nos permite sustentar el aumento de la producción hacia el 2030.

Y las Urgencias de baja complejidad como son en las sedes de Tunjuelito, Vista Hermosa, Santa Librada, Usme Pueblo, Nazareth y San Juan de Sumapaz, sitios donde adicionalmente para la vigencia 2025 último trimestre iniciaremos con obras de adecuación y adquisición de tecnología en salud que nos permitirá ser más resolutivos y a través de estrategias de mercadeo generar conocimiento y apropiación de la comunidad para la utilización de los mismos en caso de requerirse.

Sedes hospitalarias
Se cuenta con estrategias que nos permitan hacer mejor optimización del giro cama y porcentaje ocupacional de las mismas como, las altas tempranas y estrategias como hospitalización en casa donde para la vigencia 2025 mantenemos un promedio de 19 pacientes día y nos proyectamos a tener una meta de 60 pacientes en esta estrategia y la teleexperticia sincrónica o asincrónica que ya la institución la tiene habilitada y presta el servicio entre las sedes de Santa Librada y El Tunal y proyecta para la vigencia de 2026 luego de adquisición de equipos a la zona rural de Sumapaz a nivel Hospitalario.

Por otra parte la sub red integral de servicios de salud sur en el territorio cuenta con fortalezas importantes como la presencia institucional con infraestructura en las cuatro localidades tanto en la zona urbana como rural y equipos extramurales a lo largo y ancho del territorio dicho reconocimiento y empoderamiento con la comunidad que hace que de sus veintidós sedes de atención, nueve de ellas se encuentren acreditadas en salud, y con un portafolio de servicios amplios que da respuesta al perfil de morbi mortalidad y unas oportunidades en el sistema general de seguridad social que parten de la no presencia de IPSs privadas que aborden el régimen contributivo en la zona ni hospitalización y urgencias hace que de dicho régimen donde de 1.270.222 habitantes, según fuente DANE con proyección para la vigencia 2024, de las cuatro localidades, 7 de cada 10 usuarios son afiliados régimen contributivo, por esta razón es que la sub red se proyecta en aumento de producción adicional para la vigencia 2030, para esta estrategia la Subred cuenta con la normatividad vigente fundamentando está en el Decreto 719 de 2024, que hace referencia con las condiciones para garantizar la continuidad de los afiliados como consecuencia del retiro o liquidación voluntaria, la revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación, de intervención forzosa administrativa para liquidar de las EPS la permanencia en el régimen subsidiado y el mecanismo de movilidad, lo anterior si se tiene en cuenta que de forma más detallada al hacer cruce de infraestructura y recurso humano actual quiere llegar al 100% de régimen subsidiado y 30 % de régimen contributivo como se evidencia en la proyección de crecimiento, todo bajo una estrategia fuerte de mercadeo además del sistema de información que son las debilidades a trabajar por la Subred Sur.

**CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA**

Al analizar la evolución de la Capacidad física, en el caso del hospital El Tunal, para la vigencia 2019, contaba con los subprocesos quirúrgico, cuidados intensivos e intermedios (adulto, pediátrico y neonatal), y hospitalización (adulto, pediátrico, neonatal, y ginecobstetricia), sin embargo, entre el

primer y tercer trimestre de la vigencia, en el marco de la reorganización de servicios, se decide institucionalmente la centralización materno perinatal en el Hospital Meissen, por lo que en el Hospital El Tunal se dejaron servicios de atención hospitalaria para usuarios en el curso de vida de la adultez. Posteriormente, en la vigencia 2020 momento en el que surge la pandemia a causa del Sars CoV2, se decide centralizar la atención a los pacientes afectados en la emergencia sanitaria en esta sede, por lo que se pasa de 32 a 103 camas en la unidad de cuidados intensivos adulto, ajustándose igualmente camas de cuidado intermedio adultos con una disminución de 16 a 6 camas, así como una importante disminución de camas quirúrgicas pasando de 50 a 12 camas, esto último también en atención a las medidas de orden nacional y distrital de detener la cirugía electiva. Las camas de medicina interna presentaron fluctuaciones pasando de un aproximado de 33 camas en el primer trimestre, llegando a tener hasta 69 camas y finalizando la vigencia con 43 camas, dando atención principalmente a pacientes en etapa de recuperación por el virus. Para el 2021 en el primer semestre se mantuvieron las 103 camas del servicio UCI, y posterior al mes de septiembre se redujeron a 82; el servicio de medicina interna mantuvo un promedio de 42 camas para ese año, mientras que para el segundo semestre se reactiva la cirugía programada bajo directrices distritales.

Una vez finalizada la emergencia sanitaria, inicia la reorganización de la capacidad instalada, terminando el año 2022 con un total de 35 camas en la UCI adultos, 9 camas para intermedio adulto, 28 camas para hospitalización en medicina interna y 29 para pacientes quirúrgicos. Ya para las vigencias 2023 y de 2024 hay un comportamiento estable del número de las camas asignadas para los servicios, manteniéndose igualmente los subprocesos definidos para esta sede.

Respecto al hospital Meissen, para el 2019, teniendo en cuenta el cierre de servicios materno perinatales definido para el hospital Tunal, se lleva a cabo la apertura de atención de los servicios de unidad de cuidado intensivo e intermedio pediátrico en el Hospital Meissen, estableciéndose de este modo como hospital referente de la atención materno perinatal para la Subred y el Distrito ofertando servicios de internación y quirúrgicos en todos los cursos de vida.

Dada la trazabilidad, la Subred tiene en cuenta en algunos momentos la oferta y productividad de los servicios del año 2019, teniendo en cuenta el impacto que se generó por el traslado de camas de servicios trascendentales como el de Ginecobstetricia y pediatría, lo cual, si bien en su momento generó polémica, posteriormente los resultados en salud acompañan la decisión tomada.

Para el año 2019 el subproceso quirúrgico tiene un promedio de 43 camas para la vigencia sin mostrar alta fluctuación en las camas asignadas, cerrando esta vigencia con 45 camas para el servicio; el subproceso de cuidados intensivos e intermedio de adultos presenta una disminución pasando de 20 a 10 camas, en intensivo neonatal pasa de 10 a 20 camas, mientras que intensivo pediátrico se apertura en el mes de agosto con 3 camas; entre tanto, el servicio de medicina interna tuvo una disminución gradual de camas en el segundo trimestre, ya para el mes de julio y hasta el mes de septiembre del 2020 no se cuentan con camas hospitalarias para el subproceso, esto debido a los ajustes en infraestructura que se desarrollan en la unidad con la construcción de la Torre II.

Durante el año 2020 y con el inicio de la emergencia sanitaría, en esta unidad se dieron ajustes a camas para la atención de paciente adulto en unidad de cuidado intensivo pasando de 5 a 10 camas para el último trimestre de la vigencia, de cuidado intermedio adulto se pasó de 5 camas a 1, lo anterior para dar atención a la paciente gestante con patología obstétrica. Las camas neonatales, así como

las camas de ginecología y obstetricia no presentaron ninguna variabilidad en su capacidad instalada durante la vigencia; del servicio quirúrgico el promedio de camas para el año fue de 56, presentando variabilidad para el segundo semestre con el aumento de 45 a 73 camas y cerrando el año con 63 camas, así como el servicio de pediatría pasa de 103 a 73 camas en el segundo semestre, lo anterior obedeciendo a los ajustes en infraestructura por la construcción de la torre II. Las camas de medicina interna como se había mencionado, se empiezan a contar con 10 camas desde el mes de octubre para este servicio.

Los subprocesos quirúrgicos, de cuidados intensivos e intermedios y hospitalización continúan en la vigencia 2021 en el Hospital Meissen, con una variación en las camas para los servicios de cuidado intensivo adulto iniciando la vigencia con 14 camas y a partir del segundo semestre del año quedan 8 camas para el servicio, cuidado intermedio adulto pasa de 1 a 2 camas; entre tanto, cuidado intensivo pediátrico presenta variabilidad ente 7 y 4 camas durante la vigencia con un promedio año de 6 camas, mientras que los demás servicios ofertados en la unidad no presentaron variabilidad en su capacidad instalada.

Una vez finalizada la emergencia sanitaria y sumado a la inauguración de la Torre II, se efectuó la reorganización de la capacidad instalada en la vigencia 2022. En cuidado intensivo e intermedio, en adultos hay un ajuste de 8 a 20 camas, intermedio adulto pasa de 1 a 8 camas, intensivo pediátrico pasa de 7 a 8 camas, e intermedio de pediatría pasa de 3 a 4 camas. Las camas de ginecología pasan de 10 a 20 camas, las camas de obstetricia presentaron variabilidad de 54 a 64 camas cerrando el periodo con 58 camas; en el servicio de pediatría teniendo en cuenta el retorno gradual a la presencialidad en los colegios se llegó a tener un ajuste de 73 a 100 camas, cerrando la vigencia con 90 camas asignadas. En la hospitalización de adultos, el servicio quirúrgico inició con 63 camas pasando a 34 y finalizando con 54, mientras que medicina interna se pasó de 10 a 29 camas. Los servicios neonatales, obedeciendo al indicador ocupacional se decide reorganizar el servicio de la siguiente manera: cuidado básico neonatal pasa de 18 a 27 camas, intermedio neonatal pasa de 32 a 15 camas, mientras que intensivo neonatal se mantuvo en 20 camas, es decir, se pasó de tener 70 a 62 camas.

Para el 2024, todos los servicios no tuvieron variabilidad en su capacidad instalada, a excepción de hospitalización de adultos con camas quirúrgicas pasando de 29 a 25 camas y de medicina interna con 54 camas pasando a 38, esto obedeciendo a ajustes en la infraestructura por las adecuaciones al servicio de urgencias.

***Tabla No. 74 Oferta De Servicios Según Capacidad Física Instalada***

| Año | Servicio | OFERTA DISPONIBLE DIA TOTAL | OFERTA DISPONIBLE MES | OFERTA DISPONIBLE AÑO |
|---|---|---|---|---|
| 2022 | URGENCIAS | 3.258 | 97.728 | 1.172.736 |
| 2022 | SERVICIOS AMBULATORIOS | 6.462 | 137.513 | 1.650.153 |
| 2022 | HOSPITALIZACIÓN | 651 | 19.530 | 234.360 |
| 2022 | QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO | 290 | 7.260 | 87.120 |
| 2022 | APOYO DIAGNÓSTICO | 52.986 | 1.585.439 | 19.025.264 |
| 2022 | APOYO TERAPÉUTICO | 7.333 | 191.234 | 2.294.813 |

| Año | Servicio | OFERTA DISPONIBLE DIA TOTAL | OFERTA DISPONIBLE MES | OFERTA DISPONIBLE AÑO |
|---|---|---|---|---|
| 2022 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD | 660 | 19.800 | 237.600 |
| 2023 | URGENCIAS | 3.018 | 90.528 | 1.086.336 |
| 2023 | SERVICIOS AMBULATORIOS | 6.398 | 134.357 | 1.612.284 |
| 2023 | HOSPITALIZACIÓN | 651 | 19.530 | 234.360 |
| 2023 | QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO | 242 | 6.240 | 74.880 |
| 2023 | APOYO DIAGNÓSTICO | 12.499 | 366.136 | 4.393.626 |
| 2023 | APOYO TERAPÉUTICO | 6.819 | 179.526 | 2.154.307 |
| 2023 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD | 744 | 22.320 | 267.840 |
| 2024 | URGENCIAS | 3.096 | 92.880 | 1.114.560 |
| 2024 | SERVICIOS AMBULATORIOS | 6.453 | 136.575 | 1.638.895 |
| 2024 | HOSPITALIZACIÓN | 651 | 19.530 | 234.360 |
| 2024 | QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO | 242 | 6.240 | 74.880 |
| 2024 | APOYO DIAGNÓSTICO | 11.187 | 327.192 | 3.926.298 |
| 2024 | APOYO TERAPÉUTICO | 6.463 | 171.632 | 2.059.579 |
| 2024 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD | 1.140 | 34.200 | 410.400 |

***Fuente: Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 3 Capacidad Física Instalada años 2022, 2023 y 2024***

Como se puede observar en la tabla anterior, la capacidad física instalada de la Subred Sur muestra un leve descenso para los servicios de urgencias y ambulatorio y un incremento para servicios de hospitalización, como se mencionó previamente. relacionado con la reorganización de servicios de salud a partir del acuerdo 641 de 2016. Frente a los otros servicios como quirófanos, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, se evidencia una oportunidad de crecimiento de la Subred con la infraestructura existente. En servicios como laboratorio clínico, los datos muestran que el uso de esta tecnología está cercano al 50% de su real capacidad, en el entendido que, para alcanzar su máxima utilización es necesario aumentar el talento humano que lo opera; similar situación se presenta con los otros servicios de apoyo.

A continuación, se presenta el estado de operación en que se encontraban a 31 de diciembre de 2024:

La Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaria de Salud Distrital de Bogotá, realizo visita para la certificación de cumplimiento del sistema único de habilitación de la sede Danubio, la cual fue realizada del 16 al 22 de julio del 2024, obteniéndose el certificado de habilitación para esta unidad el 01 de agosto del 2024. Impactando de forma positiva la continuidad y la seguridad de la prestación de los servicios de salud.

**Hospital:** Unidades de servicios de salud que ofertan servicios de baja, mediana y alta complejidad; urgencias, internación, quirúrgicos, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica requeridos en

el marco de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS. Adicionalmente, ofertan servicios ambulatorios de consulta externa especializada complementaria. Un nodo por cada SISS especializará sus servicios de urgencias como Central de urgencias.

El componente complementario de la red pública adscrita a la Secretaria Distrital de Salud contará para su desarrollo con equipos de salud entre los cuales se encuentran médicos especializados y supra especializados y diferentes perfiles del área de la salud responsables de la atención individual ambulatoria y hospitalaria de mediana y alta complejidad para la implementación de las acciones de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y atención interdisciplinaria y resolutiva, requeridas en las Rutas Integrales de Atención de eventos específicos de salud.

El estado de funcionamiento a 31 de diciembre 2024 fue el siguiente:

Tipología de portafolio Hospital, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.: Cinco (5) USS cumplen con esta tipología de portafolio, son ellas las USS: Ambulatoria Tunjuelito, El Tunal, La Estrella, Meissen y Vista Hermosa.

La prestación de servicios de salud está relacionada con la garantía al acceso a dichos servicios, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención en salud y la búsqueda y generación de eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población. De esta manera, el análisis de oferta y demanda de servicios de salud permite identificar, estructurar, organizar y presentar la información y evidencias disponible de la atención en salud.

**Oferta de Servicios de Salud**: La oferta de servicios de salud contempla insumos (talento humano, infraestructura, tecnología y financieros) que generan la función de la prestación de servicios de salud, la cual se hace visible cuando dichos insumos se transforman en productos que se interrelacionan con una demanda existente, buscando resolver las necesidades en salud de una población.

**Demanda de servicios de salud:** la demanda de servicios de salud puede definirse como la población que, de acuerdo con una necesidad de atención, requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud.

Dados los conceptos anteriores, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en cumplimiento a la norma cada vigencia actualiza el Portafolio de Servicios de Salud teniendo en cuenta el Código Universal de Punto de Suministro (CUPS), el Código Único Nacional de Medicamentos (CUMS) las nuevas tecnologías y las inclusiones al Plan de Beneficio en Salud (PBS), así para la vigencia 2024 se realizan los incrementos de ley y se parametrizan de los servicios, medicamentos e insumos medico quirúrgicos ofertados en el sistema Dinámica Gerencial, **Resolución 2366 de 20 de diciembre 2023** *"Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"*

**La oferta de servicios de salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cuenta con una capacidad instalada para la vigencia la cual permite ofertar el portafolio de servicios el cual cuenta con 352 servicios en REPS – Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud y procedimientos con sus respectivos CUPS y**

**actualización de1.311 medicamentos con sus respectivos CUMS.**

Teniendo en cuenta el cuadro de servicios ofrecidos por la E.S.E., la capacidad instalada de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, registrada en el Sistema de Información Hospitalaria SIHO a 31 de diciembre de 2024:

***Tabla No. 75 Capacidad Instalada – SISS Sur 2024***

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD |
|---|---|
| **Camas de hospitalización** | 646 |
| **Camas de observación** | 88 |
| **Consultorios de consulta externa** | 220 |
| **Consultorios en el servicio de urgencias** | 23 |
| **Salas de quirófanos** | 12 |
| **Mesas de partos** | 5 |
| **Número de unidades de odontología** | 51 |

***Fuente: SIHO diciembre de 2024***

Frente a la capacidad instalada reportada para el 2023, la Subred aumentó al primer trimestre de 2024 en 8, las Camas de Hospitalización para ampliar el servicio de Medicina Interna, se aumentaron en 16 los Consultorios de Consulta Externa y las unidades odontológicas con 2 más, debido a la entrada total del funcionamiento de la nueva Infraestructura de Danubio y reorganización de Meissen entre algunas unidades. Por otro lado, se disminuye la capacidad de camas de observación debido a las intervenciones de infraestructura que se viene realizando en la USS El Tunal.

## CAPACIDAD INSTALADA RECURSO HUMANO

***Tabla No. 76 Oferta De Servicios Según Capacidad Disponible de Recurso Humano***

| Año | UNIDAD FUNCIONAL | TOTAL, HORAS MES DE OFERTA DE SERVICIOS | OFERTA DISPONIBLE AÑO |
|---|---|---|---|
| 2022 | URGENCIAS | 26.772 | 865.742 |
| 2022 | SERVICIOS AMBULATORIOS | 42.352 | 1.477.025 |
| 2022 | HOSPITALIZACIÓN | 21.399 | 194.985 |
| 2022 | QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO | 6.438 | 74.160 |
| 2022 | APOYO DIAGNÓSTICO | 9.671 | 3.967.568 |
| 2022 | APOYO TERAPÉUTICO | 24.846 | 2.783.564 |
| 2022 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD | 260.958 | 2.944.008 |
| 2023 | URGENCIAS | 25.015 | 784.490 |
| 2023 | SERVICIOS AMBULATORIOS | 39.725 | 1.381.333 |
| 2023 | HOSPITALIZACIÓN | 22.886 | 197.540 |
| 2023 | QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO | 6.570 | 75.744 |
| 2023 | APOYO DIAGNÓSTICO | 10.919 | 3.896.784 |
| 2023 | APOYO TERAPÉUTICO | 17.801 | 2.558.524 |
| 2023 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD | 252.030 | 2.841.336 |

| Año | UNIDAD FUNCIONAL | TOTAL, HORAS MES DE OFERTA DE SERVICIOS | OFERTA DISPONIBLE AÑO |
|---|---|---|---|
| 2024 | URGENCIAS | 24.504 | 782.875 |
| 2024 | SERVICIOS AMBULATORIOS | 41.215 | 1.450.409 |
| 2024 | HOSPITALIZACIÓN | 22.886 | 197.180 |
| 2024 | QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO | 6.570 | 75.744 |
| 2024 | APOYO DIAGNÓSTICO | 10.286 | 2.905.906 |
| 2024 | APOYO TERAPÉUTICO | 17.884 | 2.744.003 |
| 2024 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD | 242.916 | 21.177.216 |

***Fuente: Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 4 Capacidad Recurso Humano años 2022, 2023 y 2024***

## Capacidad del Talento Humano en 2024

La planificación del talento humano en la Subred Sur para 2024 se basa en variables como capacidad instalada, acuerdos con EAPB, población asignada y oferta de servicios. Sin embargo, factores como la rotación de médicos (especialmente especialistas), su concentración en la zona norte de la ciudad, competencia con otras subredes, talento de planta, acuerdos sindicales e inasistencia (cercana al 12%) impactan negativamente este indicador. En localidades con baja demanda, la estandarización de producción es limitada. Globalmente, la utilización del talento humano oscila entre 60% y 80%, lo que evidencia un potencial de crecimiento para atender el 100% de la población subsidiada y un 10% adicional de contributiva, considerando las variables mencionadas.

## Producción 2020-2024

Se realizó un barrido en sistemas de información, depurando datos de 2020-2023 para alinearlos con la Resolución 2193, incorporando vacunación no reportada previamente, esta es la razón del cambio de la información de la versión 1, a la versión 2 de PSFF.

Las consultas de urgencias cayeron 43.931 (-34%) entre 2019 y 2020 debido a medidas pandémicas por COVID-19 (aislamiento desde marzo de 2020). A partir de 2021, se observó recuperación, con un aumento del 1,3% entre 2022 y 2023. En 2024, la implementación de agendas especializadas en consulta externa redujo consultas Triage III/IV e interconsultas en 167.294 (-15,71%), rompiendo la percepción comunitaria de acceso vía urgencias. Los pacientes en observación de urgencias crecieron 4,85% respecto a 2023, manteniendo una relación 2:1 con la demanda.

En síntesis, estos ajustes fortalecen la eficiencia operativa de la Subred Sur, promoviendo un uso óptimo de recursos y una atención más equitativa, con énfasis en la expansión sostenible de servicios especializados.

***Tabla No. 77 Producción por centro de costos***

| COD | UNIDAD | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | URGENCIAS | 1.740.632 | 1.975.632 | 2.139.720 | 2.135.522 | 1.894.499 |
| 2 | SERVICIOS AMBULATORIOS | 1.538.096 | 2.022.343 | 1.899.308 | 1.761.978 | 1.620.674 |
| 3 | HOSPITALIZACIÓN | 5.597.427 | 6.869.648 | 6.097.559 | 5.850.566 | 6.110.055 |
| 4 | QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO | 10.122.607 | 11.435.966 | 10.960.342 | 11.505.558 | 9.946.332 |
| 5 | APOYO DIAGNÓSTICO | 28.373.229 | 34.121.132 | 38.056.004 | 42.305.366 | 43.444.630 |

| COD | UNIDAD | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | APOYO TERAPÉUTICO | 9.078.571 | 5.086.935 | 9.332.267 | 19.387.110 | 22.785.172 |
| 7 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD | 90.335 | 2.503.541 | 1.673.371 | 1.967.619 | 3.322.570 |
| 8 | TOTAL UVR | 56.540.895 | 64.015.197 | 70.158.571 | 84.913.719 | 89.123.933 |

***Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial años 2020 - 2024***

***Tabla No. 78 Producción Servicio de Urgencias desagregado***

| SERVICIOS | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variación 2024/20232020 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Consultas de medicina general urgentes | 445.546,88 | 468.223,69 | 517.050,24 | 523.643,01 | 466.600,53 | -10,89% |
| Consultas Especializadas en Urgencias (o interconsultas) | 976.550,64 | 1.024.930,89 | 1.106.157,00 | 1.064.839,89 | 897.545,88 | -15,71% |
| Sala de yeso | - | 20.715,03 | 23.696,91 | 22.853,55 | 20.210,52 | 88,43% |
| Sala de reanimación | - | 113.612,64 | 94.930,71 | 108.341,64 | 78.281,88 | 72,25% |
| Pacientes en observación | 318.534,06 | 348.149,55 | 377.923,17 | 398.841,51 | 418.186,08 | 104,85% |

***Fuente: Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Cuadro 5***

***Tabla No. 79 Producción Servicio de Ambulatorios desagregado***

| SERVICIOS | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variación 2024/2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Consultas de medicina general electivas | 262.863 | 298.093 | 273.799 | 263.167 | 300.280 | 14,1% |
| Vacunación | 604.737 | 750.244 | 580.318 | 560.506 | 313.365 | -44,1% |
| Atención preventiva salud oral higiene oral | 140.450 | 193.755 | 175.194 | 156.230 | 100.414 | -35,7% |
| Planificación familiar | 0 | 21.840 | 16.991 | 19.573 | 22.493 | 14,9% |
| Promoción en salud | 0 | 23.469 | 18.630 | 20.112 | 3.264 | -83,8% |
| Controles de Enfermería de PyM | 18.490 | 13.155 | 11.875 | 11.184 | 16.251 | 45,3% |
| Otros controles de enfermería de PyM (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo) | 60.270 | 47.080 | 43.967 | 39.166 | 15.186 | -61,2% |
| Otras actividades de promoción y prevención | 2.831 | 65.132 | 57.951 | 51.993 | 24.726 | -52,4% |
| Otras actividades de apoyo | 31.840 | 53.855 | 46.803 | 40.778 | 45.090 | 10,6% |
| Total consultas odontológicas realizadas (valoración) | 15.902 | 36.511 | 36.057 | 36.828 | 34.502 | -6,3% |
| Sellantes aplicados | 12.101 | 21.748 | 19.483 | 11.702 | 5.302 | -54,7% |
| Superficies obturadas | 40.781 | 95.840 | 85.637 | 73.470 | 82.546 | 12,4% |
| Exodoncias | 6.274 | 12.633 | 13.219 | 13.612 | 14.640 | 7,6% |
| Anestesia | 5.380 | 6.382 | 6.257 | 6.292 | 7.886 | 25,3% |
| Cardiología | 1.625 | 2.245 | 4.009 | 3.515 | 3.549 | 1,0% |
| Cirugía general | 7.350 | 7.968 | 8.389 | 8.443 | 8.975 | 6,3% |
| Cirugía pediátrica | 1.342 | 1.860 | 1.625 | 1.671 | 1.724 | 3,2% |
| Dermatología | 3.990 | 5.012 | 5.025 | 5.046 | 4.919 | -2,5% |
| Dolor y cuidados paliativos | 2.115 | 2.886 | 2.570 | 349 | 1.688 | 383,7% |
| Endocrinología | 2.277 | 2.578 | 2.402 | 2.501 | 3.355 | 34,1% |
| Endodoncia | 5.323 | 8.961 | 8.665 | 8.504 | 8.259 | -2,9% |
| Gastroenterología | 6.169 | 9.158 | 6.113 | 3.676 | 3.819 | 3,9% |

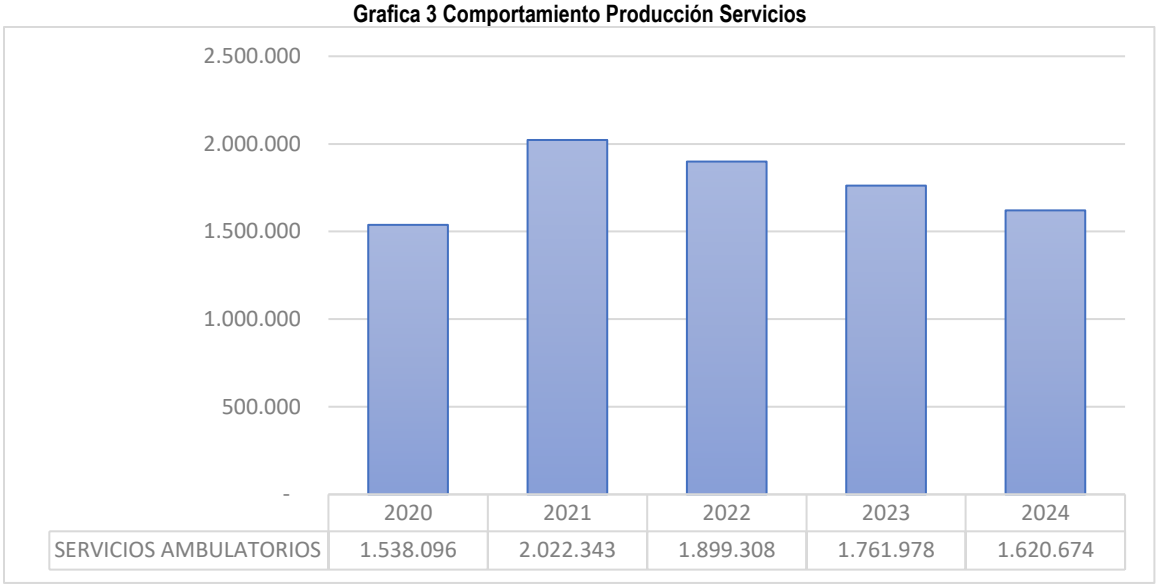
| SERVICIOS | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variación 2024/2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Geriatría | 289 | 415 | 0 | 0 | 0 | |
| Ginecobstretricia | 27.939 | 17.238 | 16.768 | 17.708 | 28.268 | 59,6% |
| Infectología | 325 | 399 | 329 | 277 | 305 | 10,1% |
| Medicina familiar | 9.666 | 13.212 | 12.106 | 10.681 | 15.284 | 43,1% |
| Medicina física y rehabilitación | 630 | 999 | 555 | 722 | 579 | -19,8% |
| Medicina interna | 22.673 | 17.243 | 25.601 | 19.773 | 16.802 | -15,0% |
| Nefrología | 1.763 | 2.232 | 2.807 | 2.575 | 2.484 | -3,5% |
| Neumología | 1.663 | 1.629 | 1.383 | 1.356 | 0 | -100,0% |
| Neurología | 4.233 | 7.554 | 7.186 | 3.326 | 3.703 | 11,3% |
| Nutrición y dietética | 8.692 | 8.657 | 11.945 | 12.887 | 17.745 | 37,7% |
| Oftalmología | 11.505 | 14.145 | 10.611 | 7.662 | 7.882 | 2,9% |
| Ortopedia y/o traumatología | 22.645 | 26.020 | 26.988 | 21.463 | 24.153 | 12,5% |
| Otorrinolaringología | 637 | 3.311 | 4.355 | 3.815 | 3.863 | 1,3% |
| Pediatría | 35.733 | 39.765 | 37.849 | 33.997 | 32.200 | -5,3% |
| Psicología | 16.192 | 17.721 | 18.208 | 15.825 | 18.958 | 19,8% |
| Psiquiatría | 15.617 | 15.631 | 15.057 | 15.464 | 14.386 | -7,0% |
| Medicina alternativa - terapia alternativa | 13.499 | 16.268 | 16.780 | 16.784 | 16.595 | -1,1% |
| Urología | 1.498 | 2.826 | 4.833 | 4.187 | 4.846 | 15,7% |
| Otras consultas de especialidad; cuál? | 34.387 | 66.861 | 63.402 | 56.679 | 7.196 | -87,3% |
| Consulta prioritaria | 0 | 4.449 | 3.707 | 13.573 | 6.233 | -54,1% |
| Cardiología pediátrica | 0 | 157 | 309 | 241 | 226 | -6,2% |
| Cirugía de mano | 1.030 | 1.317 | 1.184 | 985 | 2.410 | 144,7% |
| Cirugía de mama y tumores tejidos blandos | 0 | 0 | 669 | 1.258 | 1.178 | -6,4% |
| Cirugía de tórax | 117 | 194 | 269 | 235 | 274 | 16,6% |
| Cirugía plástica y estética | 1.619 | 1.873 | 2.007 | 2.207 | 2.480 | 12,4% |
| Cirugía vascular | 3.286 | 3.635 | 3.022 | 2.699 | 3.455 | 28,0% |
| Nefrología pediátrica | 525 | 496 | 602 | 518 | 988 | 90,7% |
| Neonatología | 3.228 | 3.706 | 4.452 | 2.034 | 2.030 | -0,2% |
| Neumología pediátrica | 540 | 590 | 778 | 849 | 840 | -1,1% |
| Neurocirugía | 1.543 | 1.912 | 2.095 | 1.957 | 2.140 | 9,4% |
| Neuropediatría | 0 | 0 | 0 | 551 | 1.135 | 106,0% |
| Ortopedia infantil | 764 | 966 | 664 | 636 | 701 | 10,2% |
| Odontopediatría | 1.586 | 3.148 | 3.014 | 3.763 | 3.828 | 1,7% |

***Fuente: Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 5***

En relación al área ambulatoria, es de resaltar que la Subred Sur tiene un acuerdo de voluntades con la EAPB Capital Salud cuya modalidad es PGP y una población capitada de usuarios georreferenciados. Para el año 2019, la población asignada a la Subred Sur fue de 254.406 usuarios, para el año 2020 se redujo a 247.187, para el año 2021 de 237.325, para el año 2022 de 212.532, para el año 2023 de 249.765 y 217.765 para el año 2024. Estas variaciones en la población asignada tienen un efecto directo en la producción del servicio ambulatorio e interfieren en la frecuencia de uso de este servicio, lo cual hace necesario que la Subred Sur tenga un control estricto en la pertinencia

e intensidad de uso, lo cual se puede observar en la siguiente gráfica que muestra la variación de los servicios ambulatorios entre el año 2019 y 2024 con una pendiente negativa desde la postpandemia en el año 2021 al 2024.

**Grafica 3 Comportamiento Producción Servicios**




| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| SERVICIOS AMBULATORIOS | 1.538.096 | 2.022.343 | 1.899.308 | 1.761.978 | 1.620.674 |

***Fuente: Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 5 Producción servicio ambulatorio 2020 a 2024 Subred Sur***

Así las cosas, la producción de medicina se ve afectada por las variables antes mencionadas. Al comparar la producción de medicina general año 2023 y 2024 se observa una variación del 14.1%. Otra razón que explica este comportamiento es el fortalecimiento que la Subred Sur ha hecho a través de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, ruta de riesgo cardiovascular y metabólica y diferentes estrategias mediante las cuales se ha logrado un mejor control de los usuarios con patología crónica (25 mil usuarios) quienes han pasado de controles mensuales a controles y formulación trimestral.

Igual situación ocurre con la atención preventiva de salud oral donde vemos una variación negativa del 35.7% relacionada con la disminución de usuarios asignados a la Subred Sur como se explicó previamente. Por otra parte, el número de atenciones resolutivas muestra un leve aumento con una variación del 2.1%, igualmente asociado a la derivación desde las rutas de promoción y mantenimiento de la salud. En temas de planificación familiar, pese al impacto que tuvo la pandemia en todos los temas de promoción y prevención de la salud, como es conocido por todos, se evidencia un aumento significativo en las actividades realizadas en los últimos años, entre otras estrategias, el plan de choque de recuperación de la salud de Bogotá, implementado en el año 2022 por la Secretaría Distrital de Salud con el concurso de las cuatro Subredes, evidenciando una variación positiva entre el año 2023 y 2024 de 14.9%. Igual situación se presenta al observar los datos de la consulta de promoción en salud relacionada con la activación de dicho plan.

Frente a las actividades de promoción de la salud, se observa una variación positiva del 8% vigencia 2022 – 2023 dado el fortalecimiento de las rutas y el modelo de prestación de servicios de salud que

permite canalización a estas rutas. A partir del año 2021, se evidencia una reactivación luego del impacto de la pandemia en las actividades de PyM.

En las actividades de programa PAI se encuentra un reporte de Decreto 2193 SIHO en 2024 vacunación de 513.896 dosis aplicadas, que corresponde a la totalidad de las dosis de vacuna aplicadas en la localidad por las IPS publica y privadas incluyendo las vacunas incluidas en el PAI y no pos aplicadas por las IPS presentes en la localidad. Al realizar el desagregado se encuentra que las dosis aplicadas por la Sub red Sur en el 2024 corresponden a 313.365 de las cuales 214.788 dosis fueron aplicadas por los equipos extramurales representando el 68.5 % del total de vacunas aplicadas evidenciando la importancia de mantener la estrategia, máxime en una localidad con alta dispersión y dificultades de desplazamiento por factores geográficos y sociales. Se evidencia una tendencia a la baja debido a varios factores uno la disminución de vacunación para COvid 19 y el cambio de la dinámica social con disminución de la natalidad es previsible que esta tendencia se mantenga en los próximos años.

En lo que hace referencia a la consulta ambulatoria especializada, en términos generales, la variación es directamente proporcional a la población asignada y sus frecuencias e intensidad de uso. Se resalta el caso de medicina del dolor y cuidados paliativos, con una disminución significativa en el número de consultas al comparar la vigencia 2022 y 2023 con una variación negativa del 86%, servicio que se ha visto afectado por la apertura de servicios en otras subredes; gastroenterología con una variación negativa de 39.9%, oftalmología con una variación negativa de 27.8% y ortopedia y traumatología con una variación negativa de 20.5%. relacionado entre otras circunstancias con la difícil consecución del talento humano especializado que, dada la ubicación de los diferentes puntos de atención de la Subred Sur, no es atractivo para este grupo de especialistas y como se ha mencionado previamente en este documento, se evidencia en el Distrito Capital inequidad frente a la oferta del talento humano y su distribución dentro de la ciudad la cual está concentrada en la zona norte y sur occidente (95%) dejando a la Subred Sur y zona centro oriental con una participación del 5%.

***Tabla No. 80 Producción Servicio de Hospitalarios***

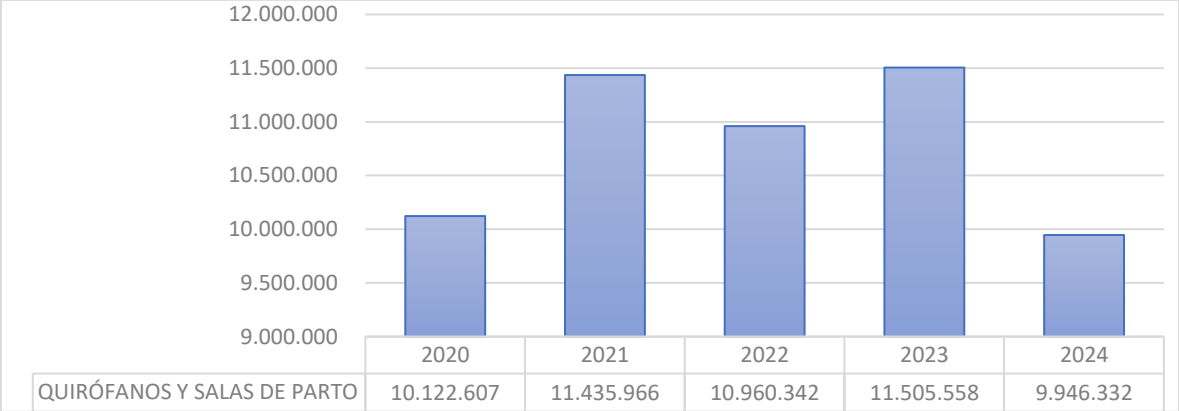
| HOSPITALARIOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **SERVICIOS** | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variación 2024/2023 |
| Cuidado intensivo pediátrico | 1.566 | 2.145 | 2.948 | 2.228 | 2.132 | -4,3% |
| Cuidado intensivo adultos | 19.819 | 31.498 | 21.631 | 17.692 | 18.565 | 4,9% |
| Cuidado intermedio pediátrico | 759 | 812 | 864 | 1.177 | 1.218 | 3,5% |
| Cuidado intermedio adultos | 3.603 | 2.434 | 3.528 | 4.929 | 5.032 | 2,1% |
| General adultos | 81.157 | 84.145 | 88.510 | 93.814 | 104.730 | 11,6% |
| General pediátrica | 26.796 | 30.739 | 34.769 | 37.364 | 37.588 | 0,6% |
| Obstetricia | 21.149 | 15.559 | 16.484 | 16.503 | 17.841 | 8,1% |
| Cuidado intermedio neonatal | 6.288 | 5.619 | 5.074 | 5.101 | 4.737 | -7,1% |
| Cuidado intensivo neonatal | 5.644 | 5.791 | 5.871 | 6.297 | 6.320 | 0,4% |
| Psiquiatría o unidad de salud mental | 6.241 | 6.005 | 6.399 | 6.440 | 5.842 | -9,3% |
| Hospitalización día | 0 | 0 | 1.301 | 1.215 | 1.096 | -9,8% |

**Fuente: Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 5 Producción servicio de hospitalario 2020 a 2024 Subred Sur**

Como se observa en la tabla anterior, la producción de servicios de hospitalización general mostró una variación positiva entre 2023 y 2024: pediatría aumentó un 11.6%, adulto general un 0.6%, y obstetricia un 8.1%. El incremento en obstetricia está relacionado con los cambios en las tasas de natalidad del país, como se ha mencionado previamente.

En contraste, las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) presentaron un comportamiento mixto. Las UCI de adultos e intermedias pediátricas y de adultos mostraron un aumento en la producción. Esto se atribuye a la implementación de guías de práctica clínica que han mejorado el promedio de estancia y el giro cama, permitiendo atender a un mayor número de pacientes y aumentando la productividad. Sin embargo, las UCI pediátricas y neonatales registraron una disminución en la atención. Esta reducción se debe a un mejor control de patologías crónicas y a las actividades de promoción y prevención, incluyendo la detección temprana en la población pediátrica, lo que ha disminuido significativamente la necesidad de atención en estas unidades.

**Grafica 4 Producción Quirófanos y Salas de Parto**




| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO | 10.122.607 | 11.435.966 | 10.960.342 | 11.505.558 | 9.946.332 |

**Fuente: Fuente: Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 5**

Al realizar el análisis de la producción de los quirófanos y salas de parto, la gráfica muestra un descenso significativo en el número de procedimientos en el año 2019 vs el año 2020, lo anterior relacionado con las medidas de aislamiento de la población durante la pandemia y la cancelación de procedimientos electivos, en el año 2021, se observa un crecimiento en el número de procedimientos, relacionado con la reactivación pos pandemia del sector y realización de los procedimientos que habían quedado pendientes en el 2020 y 2021.

La disminución en el número general de partos y la variación en la proporción entre partos vaginales y cesáreas se deben a múltiples factores. Por un lado, se observa una mejora en el acceso a métodos de regulación de la fecundidad y a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Esto, sumado a un mayor empoderamiento de las mujeres jóvenes en derechos sexuales y reproductivos, ha contribuido a una tendencia general de disminución de las tasas de natalidad tanto a nivel nacional como regional.

En cuanto a la relación entre partos y cesáreas, la Ley 2241 de 2021, conocida como la "Ley de Parto Digno", ha tenido un impacto significativo. Esta ley reconoce los derechos de la mujer durante el embarazo, el trabajo de parto y el posparto, fomentando su participación activa en la decisión sobre la

vía del parto. Esta participación, en ocasiones, puede ir más allá de los criterios técnicos y médicos, una situación que no es ajena a la Subred Sur.

Se realiza en este informe una corrección en el reporte de Cirugía endovascular donde se había reportado en los años 2020 a 2023 y se unifica el reporte con otras cirugías de las que se encuentra una variación negativa entre 2023 y 2024 del 10.8 %.

| | *2020* | *2021* | *2022* | *2023* | *2024* | **Variación 2024/2023** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Otras cirugías | 5.891 | 9.415 | 7.062 | 6.429 | 5.736 | -10,8% |
| Cirugía endovascular neurología | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

***Tabla No. 81 Producción Apoyo Diagnóstico***

| SERVICIOS | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variación 2024/2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Toma de muestras citologías cérvico-uterinas | 14.169 | 20.677 | 14.804 | 11.403 | 12.727 | 11,6% |
| Laboratorio de patología | 16.522 | 20.516 | 22.610 | 28.658 | 24.285 | -15,3% |
| Radiología e imágenes diagnostico | 204.519 | 230.515 | 228.671 | 306.885 | 312.977 | 2,0% |
| Ultrasonido | 0 | 0 | 74.398 | 83.618 | 91.492 | 9,4% |
| Toma e interpretación radiologías odontológicas | 0 | 0 | 81 | 0 | 1.213 | |
| Laboratorio clínico | 1.474.240 | 1.813.418 | 1.791.275 | 1.870.509 | 1.920.328 | 2,7% |
| Toma de muestras de lab Clínico | 1.474.240 | 1.813.418 | 1.791.275 | 1.870.509 | 1.920.328 | 2,7% |
| Endoscopia digestiva | 0 | 0 | 5.795 | 5.188 | 4.818 | -7,1% |
| Electro diagnóstico | 64 | 0 | 2.192 | 2.167 | 2.532 | 16,8% |

Fuente: Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 5 Producción

En lo que hace referencia a los apoyos diagnósticos, se evidencia como en toma de muestras de citología cérvico uterina presenta una tendencia ascendente comparado la vigencia 2023 y 2024 es del 11.6%, relacionado con el cambio del esquema de tamizaje del cáncer de cuello cérvico uterino, pasando del esquema 1-1-3 al esquema 1-3-3 (ante resultados negativos) para mujeres de 25 a 29 años y la aplicación de nuevas tecnologías como pruebas de ADN para detección del virus de papiloma humano a todas las mujeres entre 30 y 65 años con esquema 1-5-5 (ante resultados negativos). El laboratorio de patología muestra una variación negativa del 15.3%, relacionado con la disminución de los procedimientos quirúrgicos e imagenología, también con una variación positiva del 2% lo cual tiene una relación directa con el aumento de los egresos hospitalarios y la demanda en consulta externa, adicionalmente la Subred implementó en su portafolio equipos con los que no contaba en los años

2019 y 2024 como es el TAC en la unidad Meissen. En laboratorio clínico, el número de exámenes aumenta en relación a los egresos hospitalarios en un 2.7% entre el año 2023 y 2024 y en menor proporción a lo observado en el número de consultas de medicina general y especializada del servicio ambulatorio; la Subred Sur ha realizado un seguimiento estricto a la pertinencia médica de estos ordenamientos, los cuales son actividades intermedias, muchas de ellas no contempladas en los contratos con la EAPB Capital Salud. Esto se traduce en una oportunidad de mejora que debe enfrentar la Subred con el pagador referido, en el sentido de que el PGP que se construyó en el año 2017 no se ha actualizado a las actuales tecnologías y guías de manejo clínico más recientes, evidenciando a la fecha 7 nuevas circulares con disposiciones frente al manejo de distintas patologías y grupos de riesgo (como el tamizaje neonatal, pruebas de PCR para el diagnóstico de TBC, toma de Procalcitonina para el control de la progresión de la falla renal, panel para microorganismos infecciosos, pruebas de aliento, etc.) actividades estas, que generan un mayor costo.

***Tabla No. 82 Producción Apoyo Terapéutico***

| SERVICIOS | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variación 2024/2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Transfusión sanguínea | 0 | 0 | 5.421 | 5.264 | 1.793 | -65,9% |
| Servicio farmacéutico | 944.185 | 1.003.210 | 997.295 | 1.232.550 | 1.227.264 | -0,4% |
| Fisioterapia | 53.345 | 66.343 | 66.532 | 66.903 | 83.533 | 24,9% |
| Fonoaudiología y/o terapia de lenguaje | 24.104 | 23.337 | 21.694 | 19.898 | 20.966 | 5,4% |
| Terapia ocupacional | 25.943 | 26.669 | 23.949 | 22.613 | 23.250 | 2,8% |
| Terapia respiratoria | 237.704 | 264.396 | 243.088 | 243.444 | 266.935 | 9,6% |
| Diagnostico cardiovascular | 1.279 | 2.238 | 10.606 | 15.954 | 26.299 | 64,8% |
| Hemodinamia | 99 | 716 | 565 | 738 | 2.771 | 275,5% |
| Ecocardiografía | 8.283 | 12.960 | 11.242 | 16.548 | 15.506 | -6,3% |
| Nefrología - diálisis renal | 23.153 | 4.995 | 11.350 | 41.392 | 41.929 | 1,3% |
| Urología procedimiento | 0 | 0 | 1.315 | 1.763 | 2.203 | 25,0% |

Fuente: Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 5

Como se observa en la tabla anterior, el servicio farmacéutico presenta un decrecimiento del 0.4% frente al año 2023, con una relación directa con el número de pacientes atendidos y contractualmente con la EAPB Capital Salud con quien se implementó en el mes de febrero de 2023 la estrategia de entrega de fórmulas expedidas por los especialistas eliminando barreras de acceso a nuestros usuarios y permitiendo un mejor seguimiento de nuestros pacientes crónicos. En lo que hace referencia a rehabilitación y terapias su tendencia ha sido constante a través de las diferentes vigencias sin presentar variación estadísticamente significativa en los dos últimos años. En relación a la unidad de hemodinamia y unidad renal, la Subred Sur en el fortalecimiento de la sede Tunal como unidad cardio cerebro vascular presenta un incremento importante de más del 275% en los servicios previamente mencionados, esto por la especialización de este importante centro de salud de la Subred sur y la ciudad.

***Tabla No. 83 Producción Servicios Conexos a la Salud***

| SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVICIOS | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variación 2024/2023 |
| Transporte asistencial básico | 0 | 28.886 | 18.569 | 20.215 | 34.266 | 69,5% |
| Transporte asistencial medicalizado | 0 | 8.851 | 6.399 | 8.337 | 14.272 | 71,2% |
| Otros servicios conexos a la salud | 120.446 | 169.801 | 91.838 | 96.137 | 125.747 | 30,8% |

Fuente: Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 5

Con relación al servicio de transporte asistencial traslados primarios, estos funcionan dando cumplimiento al Convenio Interadministrativo de atención prehospitalaria con el Fondo Financiero Distrital de Salud FFDS, una de las obligaciones del convenio es tener las ambulancias en las bases asignadas por la DUES disponibles para la atención de Urgencias y Emergencias, cabe aclarar que la Subred Sur no tiene injerencia en los despachos de las ambulancias. En cuento a los traslados secundarios, estos funcionan en pro de trasladar los pacientes dentro de las diferentes unidades de la Subred Sur con el fin de dar continuidad en la atención. Estos traslados son direccionados desde la central de referencia de la Subred. Para el año 2021 se contaban con 61 ambulancias inscritas en el REPS de las cuales 41 eran de tipología básicas y 20 de tipología medicalizada, de estas 10 estaban en proceso de baja. En el 2022 de las 55 ambulancias que estaban registradas en el REPS, 36 eran de tipología básica y 19 medicalizada, de esas 14 estaban en proceso de baja y una pendiente de entregar a administrativo. Para el año 2023 se contaban con 47 ambulancias registradas en el REPS, de estas 20 de mediana complejidad TAM y 27 de baja complejidad TAB y de estas 3 ambulancias estaban a la espera de comité para presentarlas para bajas. Se relacionan en cada año las ambulancias que estaban en proceso de baja dado que el proceso para retirarlas del REPS es con el soporte del acta o resolución de la baja, razón por la cual no se debe contemplar producción de estas. Es importante tener en cuenta que, en lo que respecta al parque automotor, en el año 2021, el 100% del mismo era modelo 2010, 2013 y 2015.

En el año 2022 y 2023, la Secretaría Distrital de Salud hizo entrega de 13 ambulancias nuevas, 12 de ellas medicalizadas y solo una básica, lo anterior debido a problemas de importación donde la Subred Sur fue la única de las cuatro subredes afectada por esta situación. En ese sentido, operamos el 70% de nuestro parque automotor básico con vehículos con una edad que supera los 10 años de uso. Esta situación lleva a que constantemente dichos vehículos presenten fallas y sea necesario ponerlas fuera de servicio, afectando la prestación, dicho lo anterior, se implementó la estrategia de ambulancias de reemplazo, las cuales se encuentran habilitadas cumpliendo con los estándares necesarios. En cuanto al talento humano, se cuenta con el requerido para dar cumplimiento al convenio interadministrativo y para realizar los traslados secundarios, es decir para garantizar la prestación del servicio; las ambulancias de reemplazo no cuentan con tripulación, en caso de presentarse una falla, entra en funcionamiento una de las ambulancias de reemplazo con la tripulación de la ambulancia dañada.

En el cuadro 5 de producción de servicios se observa que en el caso de transporte básico y medicalizado para la vigencia 2020 no se reportó información lo cual es una oportunidad de mejora para la institución. Para las vigencias 2023 versus 2024 hubo un incremento de 71.2% para los medicalizados y 69.5% para los transportes básicos. Es de tener en cuenta que del parque automotor de la SISS Sur una parte opera para el programa de traslados secundarios lo cual no se reporta como

un traslado adicional ya que forman parte de la misionalidad de la red hospitalizaría para asegurar la integralidad de los servicios y su costo está incluido en los valores de atención de la prestación del mismo, que si se tuvieran en cuenta aumentaría la utilización del parque automotor.

## ANÁLISIS DE PRODUCTIVIDAD

La Subred Sur, presta servicios de salud a cuatro localidades del sur de Bogotá que representan el 70% del territorio de la ciudad. Tan solo el 4% de este territorio es zona urbana no montañosa, el restante es zona rural la cual encontramos en las localidades de Sumapaz, Ciudad Bolívar y Usme y una zona plana la cual se localiza en la localidad de Tunjuelito.

***Tabla No. 84 Análisis Productividad Urgencias 2021 a 2024***

| ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD CAPACIDAD INSTALADA URGENCIAS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Servicio | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variación 2023/2024 |
| No. Consultorios de Urgencias | 31,16% | 36,63% | 33,82% | 28,47% | **- 5,35%** |
| No. Consultorios de especialidades en urgencias | 75,02% | 80,96% | 89,93% | 70,39% | **-19,54%** |

***Fuente: Programa Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 6, años 2021 a 2024.***

Cobertura y Modelo de Atención de la Subred Sur

La Subred Sur garantiza la cobertura de atención de urgencias a través de 9 puntos estratégicos. En la localidad de Tunjuelito, se encuentran el Hospital Tunal, especializado en enfermedades cardiovasculares y metabólicas, y la Unidad Tunjuelito, de baja complejidad. En Ciudad Bolívar, operan la Unidad Meissen, enfocada en la ruta materno-perinatal, población pediátrica y atención de trauma, junto con las Unidades de Vista Hermosa y Jerusalén. La localidad de Usme cuenta con la Unidad de Santa Librada y la Unidad Usme Pueblo. Finalmente, en Sumapaz, se ubican la Unidad Nazareth y la Unidad San Juan.

Dadas las características de su amplio territorio, la Subred Sur se distingue de las otras tres Subredes de Bogotá por su modelo de atención integral en salud con enfoque diferencial y territorial. Esto implica la necesidad de mantener centros de salud en zonas apartadas, incluso si la demanda de servicios no es alta, debido a la diversidad y dispersión de la población.

Análisis de la Utilización del Servicio de Urgencias

Este contexto es crucial para el análisis consolidado del servicio de urgencias. En cuanto a la capacidad física de los consultorios generales, se observa una utilización del 31% en 2021, 36% en

2022, 33% en 2023 y 28.47% en 2024. Para los consultorios especializados, la utilización fue del 75% en 2021, 80% en 2022, 89% en 2023, y descendió al 70.39% en 2024.

Este bajo porcentaje de ocupación en la infraestructura de urgencias se debe, en parte, a la baja demanda de servicios en unidades distantes como Nazareth y San Juan en Sumapaz, o Jerusalén en Ciudad Bolívar, donde el número de consultas diarias no supera los 10 pacientes. A pesar de esto, la presencia de estas unidades es vital dada la extensión del territorio en zonas rurales o de alta montaña y la población dispersa. De manera similar, en Usme, las urgencias de Santa Librada o Usme Pueblo también experimentan una baja demanda en comparación con la oferta. No obstante, son unidades esenciales en el sur de la ciudad debido a su ubicación remota y el impacto en la atención, considerando factores como las frecuentes dificultades de orden público (disturbios, bloqueos, problemas sociales) y los altos índices de violencia y trauma por armas cortopunzantes o de fuego.

Productividad del Recurso Humano y Producción del Servicio de Urgencias

En lo que respecta a la productividad del recurso humano, el Cuadro Seis revela una utilización promedio superior al 60% en 2021 y 2022, alcanzando un 66.4% en 2023. Sin embargo, en 2024, la utilización en los servicios de consulta fue del 36.53%. Se observa una tendencia creciente en la observación de urgencias, pasando del 38% en 2021 al 45.25% en 2023. La consulta especializada de urgencias subió a 74.7% en 2024, y la sala de yesos mantiene una utilización del recurso humano superior al 77.6%. Una debilidad institucional a corregir es el subregistro de los procedimientos menores ofrecidos en el servicio.

En cuanto a la producción anual del servicio de urgencias, se evidencia una tendencia decreciente en la producción general. De 88,847 atenciones en 2021, pasó a 99,363 en 2023, y descendió a 88,539 en 2024. Por otro lado, la consulta de urgencia especializada, aunque inicialmente mostró un aumento de 136,113 en 2021 a 146,900 en 2022 y una leve disminución a 141,413 en 2023, en 2024 se mantiene la tendencia de descenso a 119,196. Esto se explica por las estrategias de la Subred para ampliar la oferta de especialistas en los centros de atención ambulatoria. Esto ha permitido que los usuarios no tengan que recurrir a los servicios de urgencias para acceder a consulta especializada. Esta afirmación se respalda en que la cantidad de urgencias clasificadas como Triage I y II ha mantenido una tendencia similar en los tres periodos, mientras que las clasificadas como Triage III y IV han disminuido. Igualmente, se observa una tendencia creciente en la utilización del servicio de observación, que pasó de 46,235 en 2021 a 52,967 en 2023, y a 55,536 en 2024.

***Tabla No. 85 Análisis Productividad Ambulatorios 2021 a 2024***

| Servicio | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Variación 2023/2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| No. Consultorios Médicos | 73,30% | 71,52% | 63,23% | 79,89% | **16,66%** |
| No. Consultorios Especializados | 78,22% | 81,85% | 74,43% | 70,52% | **-3,91%** |

***Fuente: Programa Saneamiento Fiscal y Financiero Subred Sur Cuadro 6 años 2021 a 2023.***

Con referencia a los servicios ambulatorios en este cuadro se resalta que la subred cuenta con 22 puntos de atención igualmente distribuidos en todo el territorio urbano y rural y que en general ocupa su infraestructura con una oferta de 8 horas día tan solo 22 días al mes, es por esta razón que en la ocupación de sus consultorios de medicina general se evidencia una ocupación de sus 72 consultorios funcionales para este servicio en un promedio del 73% para la vigencia 2021 y 2022 para el 2023 pasa a una ocupación del 63.23% y en la vigencia de 2024 la ocupación de la capacidad instalada en el 79,89% es por esta razón que, en el presente documento la Subred Sur plantea dentro de su plan de crecimiento abordar al 100% del régimen subsidiado presente en el sur de Bogotá y un 10% del régimen contributivo, lo anterior a partir de la premisa que tiene la capacidad instalada para cubrir dicha demanda e incluso en caso necesario ofertar su portafolio a 12 horas día de atención 24 días del mes. Esto quiere decir, llegar a 372.650 personas del régimen subsidiado y cubrir el 10% del régimen contributivo que equivale a 74.000 personas de acuerdo a la tabla BDUA anexa en el presente informe.

En cuanto la productividad del servicio de consulta externa si bien para la vigencia 2021 se realizaron 298.093 consultas de medicina general, para el 2022 un total 273.799, 2023 se alcanzan 263.167, en la vigencia 2024 se llegó a 300.280 consultas, este aumento está directamente relacionada con el número de usuarios capitados y la frecuencia de uso del servicio.

En cuanto a la utilización de su talento humano en consulta de medicina general este se mantiene con una productividad superior al 89,46% este se ve impactada por la falta de corresponsabilidad de los usuarios en el incumplimiento a sus citas médicas asignadas y la falta de cultura en su cancelación situación que para el caso de la subred llega a ser del 14% de forma mensual, lo que hace que la subred adelante estrategias de recordación de citas, priorizando aquellas en las que se evidencia mayor número de inasistencias. En forma desagregada observamos en los cuadros por sede como estas inasistencias son más notorias en nuestra zona rural y centros como Jerusalén, Marichuela, Tunjuelito, Carmen entre otros.

En cuanto a lo referenciado del servicio de hospitalización general adultos se evidencia para el 2021 una producción 84.145 pasando en el 2023 a 93.814. y a la vigencia 2024 un aumento a 104.730 observando un mejor desempeño en sus indicadores de eficiencia técnica como son en el porcentaje ocupacional donde se supera para el 2024 el 94,4% una estancia hospitalaria de 3,2 días y un giro cama de 7,2 al mes.

Así las cosas, se hace importante resaltar como para las tres vigencias objeto del análisis se supera su capacidad instalada en el servicio de cama general adultos y pediátrica situación que se explica por la afectación de los picos respiratorios donde bajo la alerta hospitalaria para cubrir la demanda del servicio la subred se ve obligada a colocar expansión de cunas o camas generales lo cual igualmente se ve reflejado en la utilización del talento humano dado que en el sur de Bogotá la única oferta de camas hospitalarias solo se dan a través de la Subred Sur como se evidencia en los reportes de REPS.

En referencia a los servicios quirúrgicos, para el 2021 se cuenta con una producción de 42.359 procedimientos y una ocupación del 72%, para el 2023 de 42.976 y una ocupación del 97%, para la vigencia 2024 se cuenta con una producción de 37088 y una ocupación del 84,44% evidenciándose una disminución de la ocupación para la cirugía programada contrario lo observado en sala de partos

donde la tendencia a la baja y está relacionada con el impacto en la tasa de natalidad gracias a los programas de planificación familiar y los procesos educativos en una sexualidad responsable e informada, no solo en las áreas de influencia de la Subred sur, sino a nivel país..

Frente a la utilización de transporte asistencial básico (13,68%) y del talento humano (36,55%) se resalta que este servicio tanto para los traslados primarios y secundarios se encuentran disponibles las 24 horas al día los 365 días del año tanto para la Subred Sur como como para el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Para el transporte medicalizado aplica el mismo análisis, su utilización depende de la dinámica de la ciudad.

En los servicios de apoyo diagnostico se evidencia una tendencia creciente desde la vigencia 2021 a la 2024 en lo referente a laboratorio de patologías lo cual tiene una relación directa con el número de procedimientos quirúrgicos en la vigencia 2024 de 24.285 con una utilización de capacidad instalada del 74,62% entre otros al igual que los apoyos diagnósticos por el mayor número de pacientes hospitalizados y la consulta de personas en curso de vida de adultez y vejez. En imagenología y en exámenes de laboratorio clínico a pesar del crecimiento en la producción este tiene una tendencia estable. La toma de muestras de citologías cervicovaginal se evidencia al contrario una tendencia a la disminución directamente relacionada con los cambios den los esquemas (Resolución 3280 de 2019). En apoyo terapéutico se resalta el decrecimiento en formulas despachadas en farmacia para el 2024 comparada con la vigencia 2023 lo cual adicional a la relación directa con la producción para estas últimas dos vigencias la Subred dado el contrato con la EPS capital Salud asumió la entrega de las fórmulas emitidas por los especialistas situación que no se realizaba para la vigencia 2021.

## 4. Calidad en la Prestación de Servicios

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. ha demostrado importantes avances en la calidad de la prestación de servicios durante la vigencia 2024, enmarcados en el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS). Estos avances se reflejan en los procesos de habilitación y acreditación, que han fortalecido la capacidad institucional para ofrecer una atención segura, oportuna y centrada en el paciente. La Subred ha trabajado de manera articulada con él Entre territorial para el desarrollo de proyectos de mejoramiento de la infraestructura, la dotación tecnológica y fortalecimiento en la capacitación del talento humano, lo que ha permitido consolidar servicios con mejores niveles de calidad y cumplimiento normativo.

En materia de habilitación, la Subred Sur cuenta con ocho (8) de las 22 Sedes Certificadas bajo la Resolución 3100 de 2019, que conllevo importantes esfuerzos en materia de ejecución de proyectos de inversión y mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria, garantizando la disponibilidad de recursos físicos y tecnológicos acordes con las necesidades de la población que hace uso de los servicios de la subred.

Respecto a la acreditación, la Subred ha avanzado en la Acreditación de 6 Unidades y postulación de tres más en la vigencia 2024, las cuales cuentan con visita del Ente Acreditador. Esto refleja el compromiso institucional con la mejora continua y la gestión del riesgo.

En cuanto a los resultados de los obtenidos en los principales indicadores de calidad reportados se muestra un desempeño positivo, con una satisfacción global de los usuarios superior al 96%, y un

cumplimiento destacado en indicadores de oportunidad, continuidad y seguridad en la atención. No obstante, lo anterior, la Subred mantiene un enfoque proactivo para identificar oportunidades de mejora para alcanzar niveles superiores de calidad.

A continuación, se muestra de manera específica, los resultados en cada uno de los componentes del SOCG:

## 4.1. Sistema Único de Habilitación.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, está conformada por veintidós (22) Unidades de Servicio de Salud en diferentes grados de complejidad. Cada una de las unidades de servicio se encuentra inscrita en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) del Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS), tal como se señala en el siguiente cuadro:

***Tabla No. 86 Unidades de servicio Subred Sur***

| Departamento | Municipio | Código Prestador | Nombre Prestador | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Zona |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 1 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 2 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 6 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 7 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIA TUNJUELITO | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 10 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BENITO | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 13 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JERUSALEN | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 14 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MANUELA BELTRÁN I | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 15 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 16 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA ESTRELLA | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 17 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD PASQUILLA | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 18 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MOCHUELO | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 28 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 30 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME | URBANA |

| Departamento | Municipio | Código Prestador | Nombre Prestador | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Zona |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 31 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 32 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA REFORMA | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 33 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD BETANIA | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 34 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MARICHUELA | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 36 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DESTINO | RURAL |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 38 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LA FLORA | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 41 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD DANUBIO | URBANA |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 46 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPÁZ | RURAL |
| Bogotá D.C | BOGOTÁ | 1100130294 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | 1100130294 | 49 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD NAZARETH | RURAL |

***Fuente: REPS_https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/sedes_reps.***

Desde la vigencia 2022, se ha venido realizado la ejecución de autoevaluación para el cumplimiento del Sistema Único de Habilitación según lo definido en la Resolución 3100/2019, producto de este ejercicio, se ha logrado la certificación de cumplimiento de condiciones de habilitación, de ocho (8) unidades de salud. Las 14 unidades de salud restantes, se encuentran en procesos de mejoras y adecuaciones de infraestructura para el cumplimiento normativo y fueron inscritas en los proyectos de Plan Bienal del Ministerio de Salud para el desarrollo de Infraestructura y dotación tecnológica, de tal manera, que en las próximas vigencias se certifiquen bajo la normatividad del Sistema Único de Habilitación.

En las siguientes tablas se muestra el estado de cada una de las unidades de salud con relación al cumplimiento de la norma actual de Habilitación.

***Tabla No. 87 Unidades certificadas con la resolución 3100/2019***

| Código de habilitación | Numero de sede | Nombre de la unidad de servicio | Unidades Certificadas con resolución 3100/2019 | % cumplimiento |
|---|---|---|---|---|
| 1100130294 | 1 | Unidad De Servicios De Salud El Tunal | Certificada con Res 3100/2019 octubre de 2023 | 100% |
| 1100130294 | 14 | Unidad De Servicios De Salud Manuela Beltrán I | Certificada con Res 3100/2019 marzo de 2023 | 100% |
| 1100130294 | 15 | Unidad De Servicios De Salud Candelaria I | Certificada con Res 3100/2019 noviembre de 2023 | 100% |
| 1100130294 | 17 | Unidad De Servicios De Salud Pasquilla | Certificada con Res 3100/2019 noviembre de 2022 | 100% |
| 1100130294 | 18 | Unidad De Servicios De Salud Mochuelo | Certificada con Res 3100/2019 noviembre de 2022 | 100% |

| Código de habilitación | Numero de sede | Nombre de la unidad de servicio | Unidades Certificadas con resolución 3100/2019 | % cumplimiento |
|---|---|---|---|---|
| 1100130294 | 28 | Unidad De Servicios De Salud Vista Hermosa | Certificada con Res 3100/2019 diciembre de 2022 | 100% |
| 1100130294 | 36 | Unidad De Servicios De Salud Destino | Certificada con Res 3100/2019 diciembre de 2022 | 100% |
| 1100130294 | 41 | Unidad De Servicios De Salud Danubio | Certificada con Res 3100/2019 agosto de 2024 | 100% |

***Fuente: Oficina de Calidad – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.***

La obtención de los certificados de habilitación impacta de forma positiva la continuidad y la seguridad de la prestación de los servicios de salud favoreciendo la implementación de altos estándares de calidad que se ven reflejados en las certificaciones de Acreditación otorgadas por el ICONTEC y la postulación de nuevas sedes a certificar.

Contar con unidades de salud certificadas en Habilitación, garantiza accesibilidad, oportunidad y continuidad en la prestación de servicios a la población del sur de Bogotá, mitigando riesgos y garantizando continuidad de tratamientos para el mantenimiento de la salud.

***Tabla No. 88 Unidades Habilitadas con la resolución 3100/2019 con proyección de reorganización***

| Código de habilitación | Número de sede | Nombre de la unidad de servicio | Estado |
|---|---|---|---|
| 1100130294 | 16 | Unidad De Servicios De Salud La Estrella | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad |
| 1100130294 | 2 | Unidad De Servicios De Salud Meissen | Unidad en Mantenimiento de Habilitación para presentar a certificación ante SDS. |
| 1100130294 | 6 | Unidad De Servicios De Salud El Carmen - Materno Infantil | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad |
| 1100130294 | 7 | Unidad De Servicios De Salud Ambulatoria Tunjuelito | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad |
| 1100130294 | 10 | Unidad De Servicios De Salud San Benito | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad |
| 1100130294 | 13 | Unidad De Servicios De Salud Jerusalén | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad |
| 1100130294 | 30 | Unidad De Servicios De Salud Usme | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad con la entrega del proyecto Nuevo Hospital de Usme |
| 1100130294 | 31 | Unidad De Servicios De Salud Santa Librada I | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad |
| 1100130294 | 32 | Unidad De Servicios De Salud La Reforma | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad |
| 1100130294 | 33 | Unidad De Servicios De Salud Betania | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad |
| 1100130294 | 34 | Unidad De Servicios De Salud Marichuela | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad |
| 1100130294 | 38 | Unidad De Servicios De Salud La Flora | Unidad en Mantenimiento de Habilitación - Se Proyecta reorganizar esta Unidad |
| 1100130294 | 46 | Unidad De Servicios De Salud San Juan De Sumapaz | Unidad en Mantenimiento de Habilitación Se proyecta realizar adecuación, reordenamiento de la Unidad de Servicios |
| 1100130294 | 49 | Unidad De Servicios De Salud Nazareth | Unidad en Mantenimiento de Habilitación Se proyecta realizar adecuación, reordenamiento de la Unidad de Servicios |

***Fuente: Oficina de Calidad – Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.***

**Nota:** "Se Proyecta reorganizar esta Unidad" = Efectuar las proyecciones en tema de servicios propuestos en el Documento de RED.

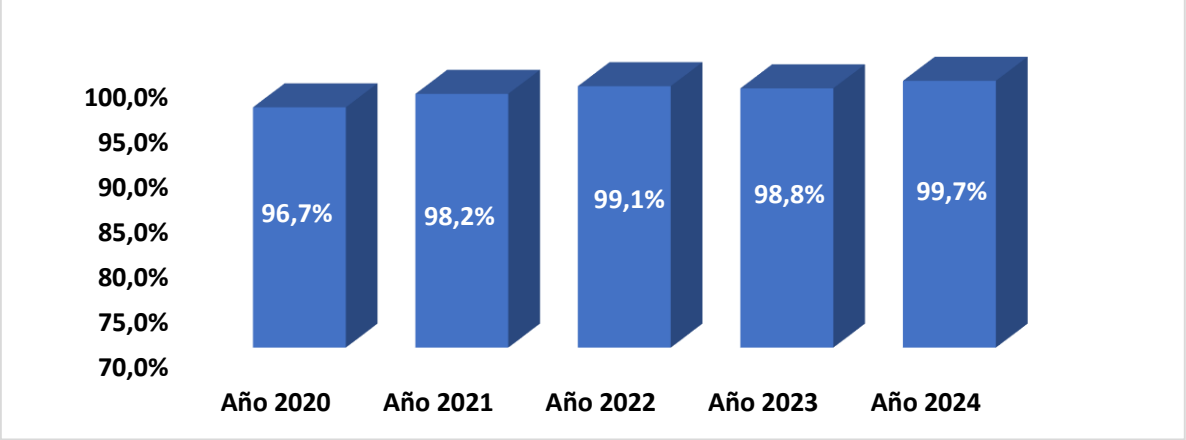
Cabe destacar que, durante la vigencia del año 2024, la Unidad de Servicios de Salud Danubio se presentó ante la Dirección de Calidad de Servicios de Salud, Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, de la Secretaria Distrital de Salud. Obteniendo la certificación conforme al decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019 y demás normatividad pertinente. Dicha certificación acredita el cumplimiento de las condiciones tecnológicas y científicas, así como de los requisitos exigidos para su funcionamiento dentro del Sistema Único de Habilitación (ver anexo: Certificado).

**2. La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (CA-PAM-PG-01 V7, 2024), orientado al cumplimiento de los estándares establecidos por el Sistema Único de Acreditación, en concordancia con la normatividad vigente. Este programa opera bajo el modelo de auditoría para el mejoramiento de la calidad, abarcando diversos tipos de acciones y promoviendo la identificación continua de oportunidades de mejora en los diferentes procesos institucionales. Su implementación se realiza a través del Comité de Calidad, creado mediante la Resolución 0395 de 2017.

De acuerdo con el enfoque del PAMEC, cada año se consolida y formula un plan de mejoramiento, armonizado con el plan derivado de la autoevaluación de los grupos de estándares del Sistema Único de Acreditación correspondiente al año anterior. Basados en el Modelo de Mejoramiento Continuo de la Calidad y la Gestión Institucional, una vez elaborado el plan de mejoramiento conforme a la metodología establecida, se da inicio a la ejecución de las actividades por parte de los responsables de cada proceso en el marco de la temporalidad establecida. A continuación, se presenta la trazabilidad del número de acciones y los porcentajes de cumplimiento alcanzados en cada vigencia:

**Grafica 5 Porcentaje de cumplimiento PAMEC vigencias 2020 a 2024.**




*Fuente: Fichas de Indicadores Gerenciales N° 2 (Años 2020 a 2024) Subproceso PAMEC – Oficina de Calidad*

Teniendo en cuenta el grafico anterior, es notable el incremento el porcentaje de cumplimiento del PAMEC desde las vigencias 2020 a 2024 pasando de 96,7% a 99,7% respectivamente. Lo anterior refleja el compromiso y la eficacia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en la implementación de acciones orientadas al mejoramiento continuo de la calidad. Este avance significativo es resultado del cumplimiento riguroso de las actividades programadas en los diferentes

procesos institucionales, lo que ha permitido optimizar la gestión, fortalecer la cultura de autocontrol y garantizar una mayor alineación con los estándares del Sistema Único de Acreditación.

***Tabla No. 89 Trazabilidad de Acciones y porcentajes de cumplimiento PAMEC vigencias 2020 a 2024.***

| CRITERIOS | Año 2020 | Año 2021 | Año 2022 | Año 2023 | Año 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| **Acciones ejecutadas** | 384 | 442 | 322 | 340 | 309 |
| **Acciones programadas** | 397 | 450 | 325 | 344 | 310 |
| **Porcentaje de cumplimiento** | 96.7% | 98,0% | 99,0% | 98,8% | 95,1% |
| **Meta Vigencia** | ≥ 95% | ≥ 95% | ≥ 96% | ≥ 97% | ≥95% |

***Fuente: Fichas de Indicadores Gerenciales N° 2 (Años 2020 a 2024) Subproceso PAMEC – Oficina de Calidad***

Para el 2020 y 2021 en el marco de la emergencia Sanitaria por Covid 19, se logra articulación y cumplimiento de acciones que dieron respuesta oportuna a la emergencia, y superando la meta propuesta. Para los años 2022 y 2023, manteniendo el compromiso del fortalecimiento de la calidad se continua con la exigencia del Sistema Único de Acreditación, superando las metas propuestas con porcentajes superiores al 98%; teniendo en cuenta que durante estas vigencias, se concentraron también esfuerzos en las actividades relacionadas con la certificación de habilitación de los Centros de Salud de Destino, Mochuelo, Pasquilla, Vista Hermosa, Manuela Beltrán, Candelaria y del Hospital del Tunal, el porcentaje de cumplimiento obtenido es un logro, que evidencia el compromiso institucional, y el enfoque en el Sistema Único de Acreditación del PAMEC, siendo una de las herramientas efectivas para el cierre de brechas entre la calidad observada y la calidad deseada; lo cual a su vez se refleja en las certificaciones recibidas por parte del ICONTEC, a 6 unidades de la Subred Sur durante la vigencia 2023.

Para la vigencia 2024, el enfoque del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur continúa teniendo como referente los estándares del Sistema Único de Acreditación, y alcanza un porcentaje de cumplimiento del 99,7%, superando la meta establecida del 95%. Esto se logró mediante el fortalecimiento del autocontrol, desde la primera línea de defensa, con el compromiso y la gestión de cada uno de los equipos de mejoramiento para la ejecución y cargue oportuno de los soportes completos que daban respuesta a la acción definida, así como a las actividades realizadas por parte de los subprocesos de Acreditación y PAMEC para alcanzar el cumplimiento de la meta, tales como acompañamiento en las reuniones de los equipos de mejoramiento, con énfasis en los equipo que presentaron el cumplimiento más bajo, con el fin de asesorar en la ejecución de las acciones y el cargue oportuno de soportes, y de esta manera continuar aumentando el porcentaje de cumplimiento, que permiten alcanzar y mantener el cumplimiento de las metas, aumentando el porcentaje de cumplimiento para la vigencia 2024.

Con relación a los comités obligatorios y su funcionamiento aplicables según el tipo de entidad, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, cuenta con los comités que relacionan a continuación:

**Comités Normativos Subred Sur.**

***Tabla No. 90 Listado de Comités Normativos.***

| COMITÉ SOLICITADO | NOMBRE COMITÉ SUBRED SUR |
|---|---|
| Comité de Historia Clínica | Historias Clínicas |
| Comité de ética hospitalaria | Ética Hospitalaria |

| COMITÉ SOLICITADO | NOMBRE COMITÉ SUBRED SUR |
|---|---|
| Comité de farmacia y terapéutica | Farmacia y Terapéutica y Gases Medicinales |
| Comité de vigilancia epidemiológica | Vigilancia Epidemiológica y Estadísticas Vitales |
| Comité técnico–científico | Ad – Hoc |
| Comité docencia-servicio | Docencia Servicio |
| Comité de trasplantes | Trasplantes |
| Comité transfusión sanguínea | Hospitalario de Transfusión |
| Comité de infecciones, profilaxis y política antibiótica | Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones |

***Fuente: Almera 2024 – Oficina de Calidad***

Adicionalmente con el fin de fortalecer el autocontrol la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, cuenta con los siguientes Comités:

***Tabla No. 91 Comités adicionales Subred Sur***

| NOMBRE COMITÉ SUBRED SUR |
|---|
| Comité Sistema Integral de Administración del Riesgo |
| Ética Investigación |
| Hospitalario de Gestión del Riesgo de Desastres (CHGRD) |
| Materno Infantil |
| Comité de Conciliación y Defensa Judicial |
| Seguridad Vial |
| Contratación |
| Control Interno |
| Seguridad del Paciente |
| Comité Directivo |
| Incentivos |
| Comité de Ingresos |
| Calidad |
| Inventarios |
| COPASST |
| Interno de Archivo |
| Convivencia |
| Racionalización de Trámites |
| Seguridad de la Información |
| Comité de Gestión Ambiental |
| Comité Institucional de Gestión y Desempeño- MIPG |
| Sostenibilidad Contable |

***Fuente: Almera 2024 – Oficina de Calidad***

Es de resaltar la utilidad del aplicativo Almera, dado que se ha fortalecido el autocontrol de cada uno de los comités, en donde se realiza y evidencia el seguimiento a compromisos, y para la vigencia 2024, se implementó la verificación de la toma de decisiones.

Con relación a la existencia y aplicación de protocolos o guías de atención integral o de práctica clínica acorde con el perfil epidemiológico de la población que atiende, la Subred Integrada de Servicios de

Salud Sur, al final de la vigencia 2024, cuenta con 128 Guías de Práctica Clínica, 258 protocolos y 260 procedimientos asistenciales; dentro de los cuales se da respuesta al perfil epidemiológico de la institución, los cuales pueden ser consultados por todo el talento humano, ya que se encuentran cargados en el repositorio de Almera, y todos los colaboradores cuentan con acceso al mismo.

**3. Sistema Único de Acreditación:**

Para el sistema único de acreditación se tienen contemplados 19 grupos de autoevaluación que se reúnen mensualmente, cada dos meses y trimestral. En estos espacios se muestra el avance de los planes de mejora tanto de autoevaluación como de las oportunidades de mejora producto de la visita de ICONTEC.

Este proceso es transversal, a todos los servicios, el seguimiento a planes de mejoramiento se realiza mensualmente y como relevancia y avance en el marco del Sistema Único de Acreditación, se resalta que las oportunidades de mejora enviadas en la carta de la junta de acreditación se han avanzado como en el perfil de morbilidad frente a la proyección de GRDS (Grupo Relacionados de Diagnóstico en Salud), como orientación a mejorar los desenlaces clínicos en pro de la seguridad del paciente.

Así mismo en seguridad del paciente se ha avanzado en la consolidación de los paquetes instruccionales fortaleciendo el análisis de los equipos responsables en la metodología protocolo de Londres “análisis, causa, raíz” o equivalentes de los sucesos de seguridad reportados, permitiendo el avance de la visión sistémica, las causas más profundas asociados a los eventos o incidentes reportados, así como el monitoreo de las actividades de mejora propuestas.

Igualmente, en conocer aspectos relevantes que puedan llevar a la mejora, se orienta y estructura el proceso de referenciación comparativa interna y externa con alcance a un plan estructurado que identifique las necesidades de mejoramiento alineado con el Direccionamiento de la Subred Sur, para el mejoramiento continuo, así como el crecimiento institucional a partir de experiencias exitosas y buenas prácticas reconocidas.

Durante el transcurso del ciclo de acreditación se ha avanzado de dos unidades acreditadas en primer ciclo (Nazareth, San juan de Sumapaz) a seis unidades de atención en segundo ciclo (Nazareth, San Juan de Sumapaz, Vista Hermosa, Destino, Pasquilla, Mochuelo), a su vez. en visita de seguimiento realizada en el mes de diciembre de 2024 se incluyó las unidades de Manuela Beltrán, Danubio y Candelaria para así avanzar en el plan de acreditación propuesto por la alta gerencia, alcanzando un 40% de unidades acreditadas en la Subred Sur ESE. En la vigencia 2025 se continúa con la preparación de la unidad de servicios de Tunal, la cual se prevé presentar para ser acreditada en la vigencia 2026 y su recorrido para lograr la certificación como Hospital Universitario.

Es así como año a año se ha avanzado y para ello se realiza evaluación cuantitativa y cualitativa, donde se evidencia el avance, que se puede demostrar claramente en la evaluación cualitativa de los últimos años, consiguiendo una calificación.

**Grafica 6 Resultado de la Autoevaluación**




Fuente: Archivo consolidado autoevaluación. Oficina de Calidad-Subproceso de Acreditación-Subred Integrada de Servicios de Salud.

La grafica anterior muestra como la institución ha venido mejorando los procesos y procedimientos para ofrecer mejores servicios de salud a los usuarios de la subred, producto de la autoevaluación y el autocontrol de los equipos, quienes identifican oportunidades de mejora en cada ciclo, que permite avanzar hacia niveles superiores de calidad.

Cabe indicar que con cada visita del Ente Acreditador se generan Oportunidades de mejoramiento (OM), las cuales constituyen un horizonte del mejoramiento continuo para la subred. En la visita realizada en la vigencia 2024, la Junta de Acreditación[1] señalo las siguientes oportunidades de mejora (OM):

a. Independiente de los avances que han logrado en la depuración de la informacióninstitucional y de cada una de las sedes que componen la subred, es de la mayorimportancia que avancen en precisar el alto porcentaje de causas inespecíficas en su perfil epidemiológico, que implementen un modelo de agrupación diagnostica que les permita conocer en detalle la complejidad de las atenciones que prestan, la eficiencia y efectividad de su modelo, la comparación con referentes similares y avanzar en su modelo de gestión clínica.

b. En concordancia con el punto anterior, es de la mayor importancia precisar los resultados de las unidades objeto de la acreditación, las poblaciones cubiertas y beneficiarias del modelo y demás resultados que puedan mostrar como contribución de esas unidades a la gestión total de la subred.

c. Aunque hay logros importantes en el eje de seguridad de la atención, deben fortalecer el análisis de incidentes y eventos adversos, evaluar si las medidas preventivas y correctivas que toman se mantienen en el tiempo y son acogidas como buenas prácticas por otros grupos de trabajo. Dada la magnitud de personal, el conjunto de procesos y la variedad en

[1] Tomado del Documento: Junta de Acreditación Icontec vigencia 2023

tamaño y complejidad, deben desarrollar estrategias que garanticen el despliegue continuo de información sobre seguridad, promover el reporte y analizar si es posible que ocurran subregistros o se omitan reportes, algunos ejemplos de temas que requieren un análisis de detalle son las caídas de pacientes, los errores en la administración de medicamentos y las infecciones asociadas al cuidado de la salud, entre otras variables. Es importante que de las nuevas medidas que se implementen y los hallazgos sobre el particular cuenten con evidencia que permita conocer la gestión adicional realizada.

d. En complemento del punto anterior, deben fortalecer la reconciliación de medicamentos al ingreso y al egreso y para pacientes objeto de atención ambulatoria. La educación y supervisión continua a los profesionales responsables debe fortalecerse y contar con evidencia específica a partir de indicadores. En adición deben fortalecer los análisis de interacciones de medicamentos y fortalecer la gestión integral de medicamentos, entre otras para garantizar la completitud de las entregas de medicamentos, acciones para las cuales es necesario que evalúen la suficiencia de químicos farmacéuticos, regentes y demás personal relacionado y que hagan los ajustes que corresponda.

e. En cuanto a la suficiencia del personal, la junta insistió en la necesidad de monitorear en forma permanente esta variable, hacer eco de los análisis y estudios previos y tomar las decisiones necesarias para avanzar en el cierre de las brechas detectadas, deben dar prioridad a las acciones que contribuyan a la intervención de riesgos en seguridad de la atención y a personal clave en el cumplimiento de estándares, por ejemplo, los relacionados con oportunidad y continuidad de la atención.

f. Independiente de los avances en materia de inversiones relacionadas con la infraestructura, es necesario que cierren las brechas detectadas en las condiciones de atención en algunas sedes, en especial en lo que hace a las condiciones de silencio, comodidades para los pacientes, familiares y colaboradores.

g. En cuanto al abordaje de las quejas, reclamos y sugerencias de los pacientes es importante que depuren la información, precisen los tiempos de respuesta, avancen en el cierre de brechas que da lugar a dichas manifestaciones y cuenten con evidencias de las acciones adelantadas y de los resultados obtenidos.

h. Dado el tamaño de la institución, los cambios de personal y la complejidad de los procesos que deben difundir es necesario que fortalezcan los planes de comunicación al personal, insistan en los procesos de inducción y re inducción, hagan balance de esas coberturas y tomen nuevas medidas que permitan avanzar en el despliegue de información clave para el cumplimiento de los requisitos de la acreditación. Los bajos resultados en la información que posee el personal en algunos aspectos claves puede ser un trazador de deficiencias en estos aspectos.

i. En cuanto a la gestión de indicadores e independiente de los resultados demostrados es importante avanzar en la validación de datos, la revisión sistemática de tendencias y desviaciones, el valor agregado de la medición y la revisión de las metas para avanzar hacia retos superiores acordes con el nivel de calidad al que aspiran. De dichos ajustes es

importante contar con las evidencias correspondientes.

j. En lo referente a la seguridad de la información, la junta recomendó hacer análisis detallados del nivel de vulnerabilidad, los riesgos principales, en particular la posibilidad de ataques cibernéticos y desarrollar las acciones preventivas, los planes de contingencia y demás medidas relacionadas para salvaguardar la información de los pacientes, la de la propia institución y garantizar la continuidad de la operación.

k. En la misma línea, es necesario que evalúen su capacidad de respuesta actual en caso de emergencias y desastres, verificar la solidez de las acciones que han implementado hasta ahora, definir nuevas acciones en forma periódica y contar con la evidencia necesaria.

l. La junta recomendó analizar los avances en materia de gestión de conocimiento, investigación y publicación de resultados, verificar la solidez de las estructuras necesarias para avanzar en esos frentes, por ejemplo, el comité de investigación y el de ética de la investigación y hacer los ajustes que consideren necesarios, por ejemplo, la inclusión de nuevos perfiles profesionales, la certificación de buenas prácticas en investigación y demás acciones relacionadas.

m. En línea con el punto anterior, deben avanzar en la creación de centros de excelencia para lo cual deben evaluar que prácticas podrían ser objeto de esa orientación, a partir de curvas de aprendizaje, prácticas sobresalientes, volumen de atenciones, experticia de los equipos de trabajo, etc. que les permita agregar valor, presentar resultados exitosos en desenlaces clínicos y niveles de seguridad del paciente comparables con los mejores referentes en consonancia con el reto organizacional.

n. La junta consideró que la institución debe avanzar en la inclusión de nuevas sedes en el proceso de preparación y presentación a la acreditación, a partir de un análisis de los avances en habilitación, cumplimiento de requisitos de entrada y demás criterios relacionados.

o. En cuanto a la referenciación e independiente de los avances es importante que se planteen nuevos retos acordes con el direccionamiento estratégico, las oportunidades de mejora planteadas por los evaluadores y las recomendaciones de la junta.

**4. Sistema de información para la Calidad**

Respecto a los indicadores señalados, en la siguiente tabla se muestra que la Subred Sur E.S.E. ha venido consolidado un desempeño destacado en la gestión de la calidad, evidenciando mejores resultados en los indicadores del Sistema de Información para la Calidad, a través de los diferentes años, conforme a los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS). Este avance es resultado de la implementación de un modelo de atención que desarrolla la Subred, donde se prioriza la gestión del riesgo, la seguridad del paciente y la humanización del servicio, beneficiando a usuarios de localidades tanto urbanas como rurales como Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz.

Cabe destacar que la Subred Sur, continúa fortaleciendo sus procesos institucionales mediante el monitoreo permanente de los indicadores del Sistema de Información para la calidad y la adopción de acciones de mejora continua, cuando se encuentras brechas para dichos indicadores. Esta gestión sistemática ha permitido conlleva a mejores niveles de satisfacción de los usuarios.

***Tabla No. 92 Indicadores de calidad***

| Indicadores de calidad | | Unidad de medida | ESTANDAR O META - RES 256 DE 2016 MSPS | HISTORICO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COD | Indicador | | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Proporción de partos por cesáreas | Relación porcentual | 30% | 35,10% | 34,80% | 36,20% | 38,60% | 45,00% | 49% |
| 2 | Tasa de caídas de pacientes en el servicio de hospitalización | Relación porcentual | 0 | 1,29 | 1,26 | 1,49 | 1,06 | 0,91 | 0,73 |
| 3 | Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización | Relación porcentual | 0% | 0,03% | 0,02% | 0,14% | 0,09% | 0,08% | 0,27% |
| 4 | Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas | Relación porcentual | 0% | 0,07% | 0,08% | 0,08% | 0,03% | 0,04% | 0,04% |
| 5 | Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días | Relación porcentual | 0 | 2,61 | 3,97 | 2,37 | 1,58 | 1,95 | 1,5 |
| 6 | Proporción de cancelación de cirugías | Relación porcentual | 0% | 6% | 4% | 1,44% | 2,09% | 3,30% | 1,95% |
| 7 | Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general | Días | 3 | 3,13 | 2,75 | 2,12 | 3,91 | 4,99 | 2,28 |
| 8 | Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general | Días | 3 | 2,84 | 2,76 | 2,47 | 3,01 | 3,15 | 3,64 |
| 9 | Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna | Días | 15 | 13,49 | 3 | 3,92 | 3,12 | 3,36 | 4,94 |
| 10 | Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría | Días | 5 | 5,63 | 4,23 | 3,48 | 2,95 | 3,59 | 3,1 |
| 11 | Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología | Días | 8 | 9,92 | 4,34 | 3,96 | 4,4 | 3,78 | 3,25 |
| 12 | Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia | Días | 8 | 6,85 | 4,5 | 3,66 | 3,77 | 3,6 | 2,65 |
| 13 | Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general | Días | 15 | 7,23 | 6,34 | 4,62 | 4,57 | 2,57 | 3,44 |
| 14 | Tiempo de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II | Minutos | 30 | 22,02 | 21,27 | 22,93 | 18,07 | 10 | 9,11 |
| 15 | Proporción de satisfacción global de usuarios de IPS | Relación porcentual | 90% | 97% | 99% | 99% | 99% | 99% | 99,64% |
| 16 | Proporción de eventos adversos gestionados | Relación porcentual | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

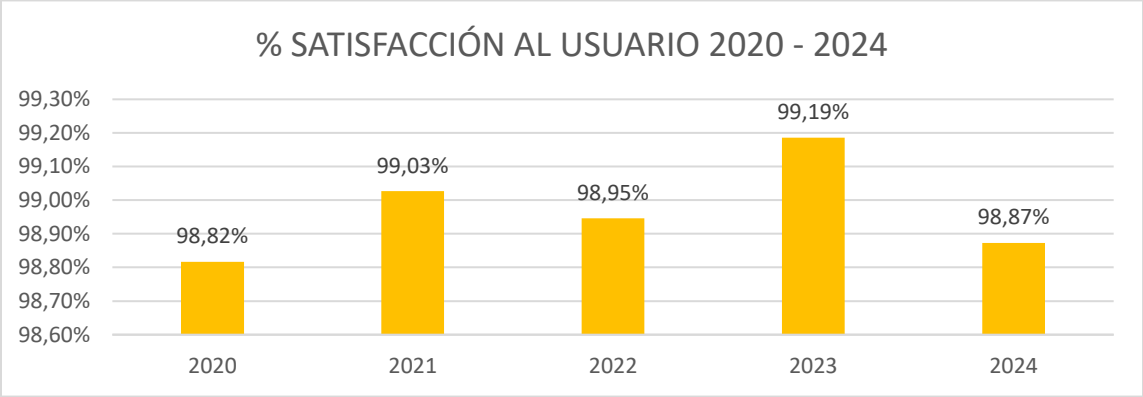
***Fuente de Datos: Sistema de Información – Oficina de Desarrollo Institucional***

Respecto al indicador Proporción de satisfacción global de usuarios de IPS, este está a cargo de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, el cual se realiza mediante la aplicación de una encuesta mensuales que dan cuenta de percepción a los usuarios en los diferentes servicios que incluye Servicios Ambulatorios, Servicios Complementarios, Servicios de Urgencias y Servicios de Hospitalización.

A través de las encuestas se recogen las opiniones sobre aspectos favorables o desfavorables dentro de la atención, las cuales permiten la identificación de oportunidades de mejora para la formulación de acciones de mejoramiento y la toma de decisiones institucional.

Durante el periodo de 2020 a 2024 se evidencia un aumento progresivo en la satisfacción de los usuarios, alcanzando un 99,64%, dando cumplimiento a la meta establecida en el Plan Operativo Anual del 98%.

**Grafica 7 Comportamiento Satisfacción 2020- 2024**

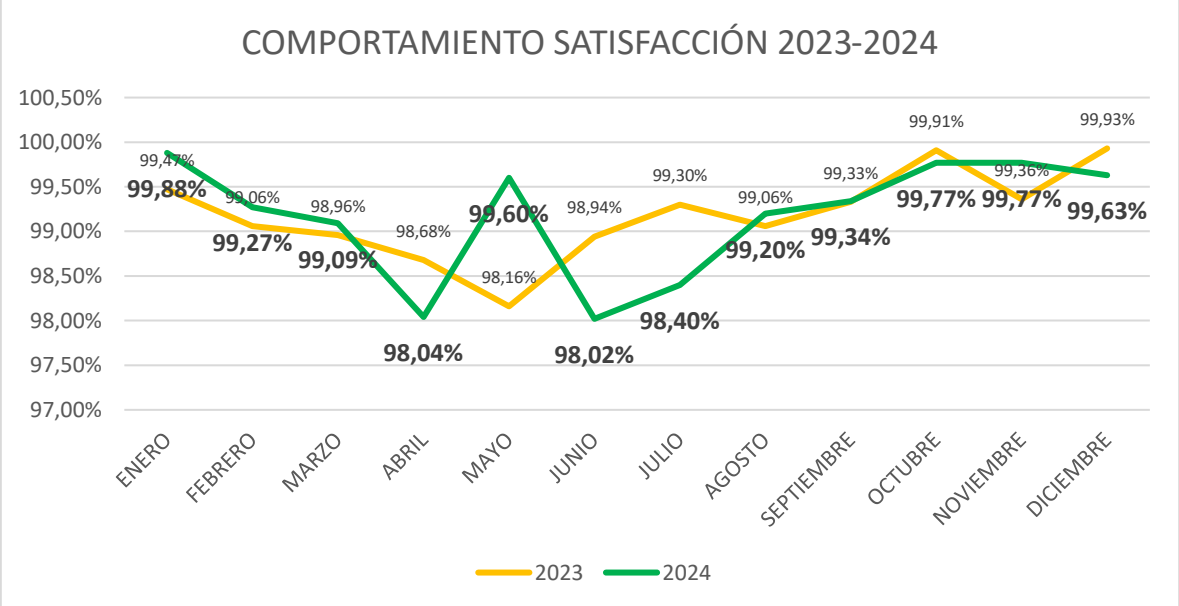



***Fuente: Base de datos Satisfacción del usuario. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. Subred Sur 2017 - 2023***

El incremento del indicador de satisfacción en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, que pasó de 98,48% en 2020 a 99,64% en 2024, evidencia una mejora significativa en la calidad percibida por los usuarios, especialmente en aspectos clave como el trato humanizado, la comunicación y la oportunidad en la atención. Este avance refleja el compromiso del personal de salud por brindar un cuidado que no solo atiende las necesidades clínicas, sino que también valora la dimensión emocional y social del paciente, promoviendo un ambiente de respeto, empatía y apoyo emocional que fortalece la confianza y la participación activa del usuario en el tratamiento de los usuarios.

Puntualizando en el comportamiento de la satisfacción del usuario para las dos últimas vigencias se evidencia un porcentaje superior al 98% a lo largo de los meses.

**Grafica 8 Comportamiento Satisfacción 2023 - 2024**



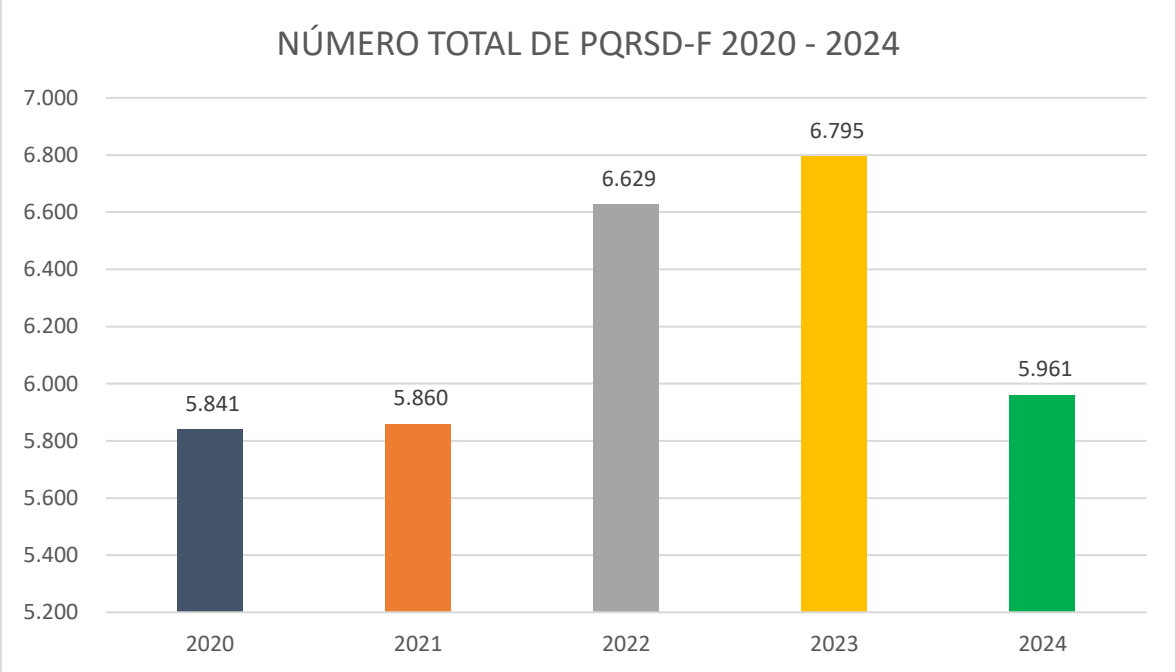
*Fuente: Base de datos Satisfacción del usuario. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. Subred Sur 2023 – 2024*

Teniendo en cuenta los indicadores derivados a las bases de datos de la oficina de Participación comunitaria y Servicio al Ciudadano, en el 2023, en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, se aplicaron 32.411 encuestas en los servicios de Urgencias, Hospitalización, Ambulatorios y Complementarios, obteniendo como resultado para este periodo una satisfacción global del **99,20%,** con un total de 32.152 usuarios encuestados satisfechos y 259 usuarios encuestados insatisfechos. Mientras que para el 2024 se aplicaron 39.488 encuestas en los diferentes servicios de los cuales 39.042 usuarios están satisfechos y 446 usuarios insatisfechos para un porcentaje global de **98,87%**, presentando una disminución del 0,33% en el 2024, en comparación del año 2023.

**Análisis de los últimos dos (2) periodos del sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitación (PQRSD-F).**

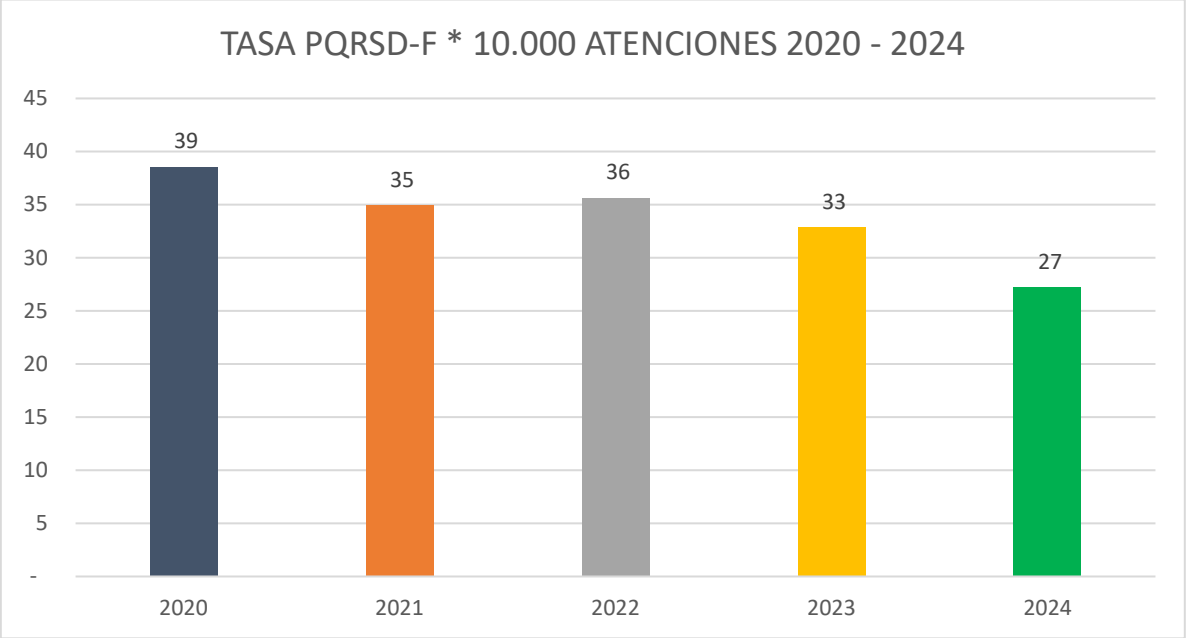
La Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, con el Subproceso de Servicio al ciudadano – PQRSD-F, dando cumplimiento al Decreto 371 de 2010, genera mensualmente informe de gestión de PQRSD-F, de manera trimestral y anual, se presenta la consolidación de la información, a continuación, se presentan los datos de número total de Peticiones registradas en el periodo 2020 - 2024, la tasa de PQRSD-F de acuerdo al número de atenciones por vigencia y la clasificación de tipología.

**Grafica 9 Número total de PQRSD-F 2020 – 2024**



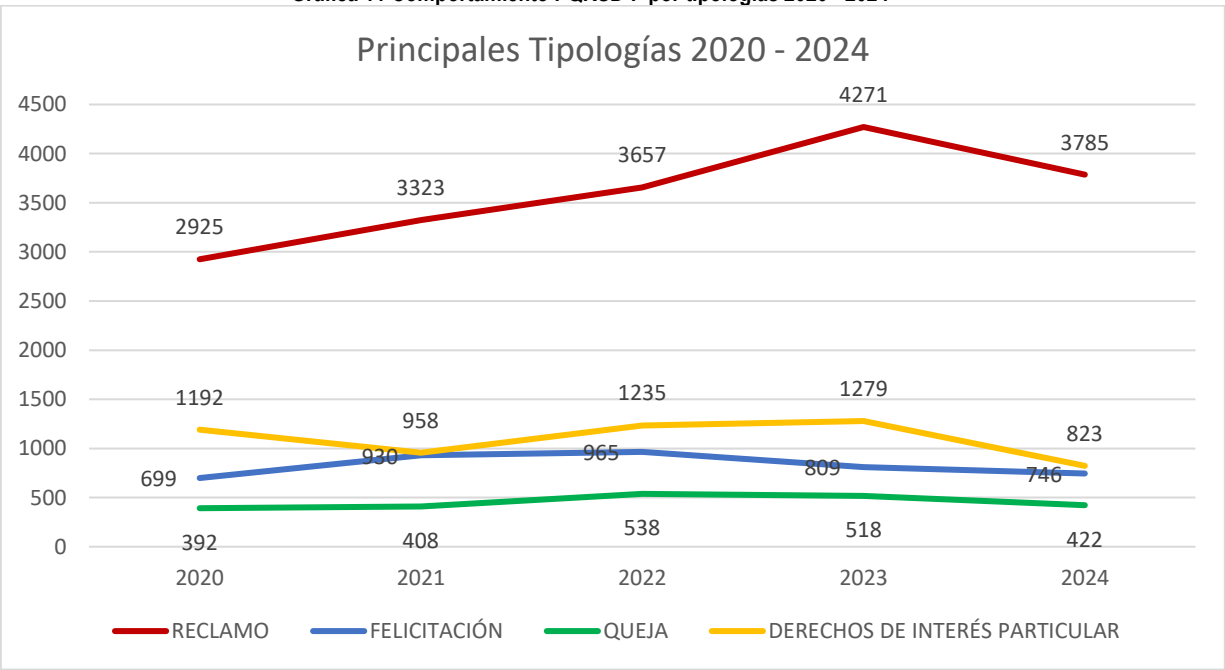

*Fuente: Sistema distrital de gestión de peticiones ciudadanas -Bogotá te escucha-. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. Subred Sur 2020 - 2024*

**Grafica 10 Tasa de PQRSD-F 2020 – 2024**



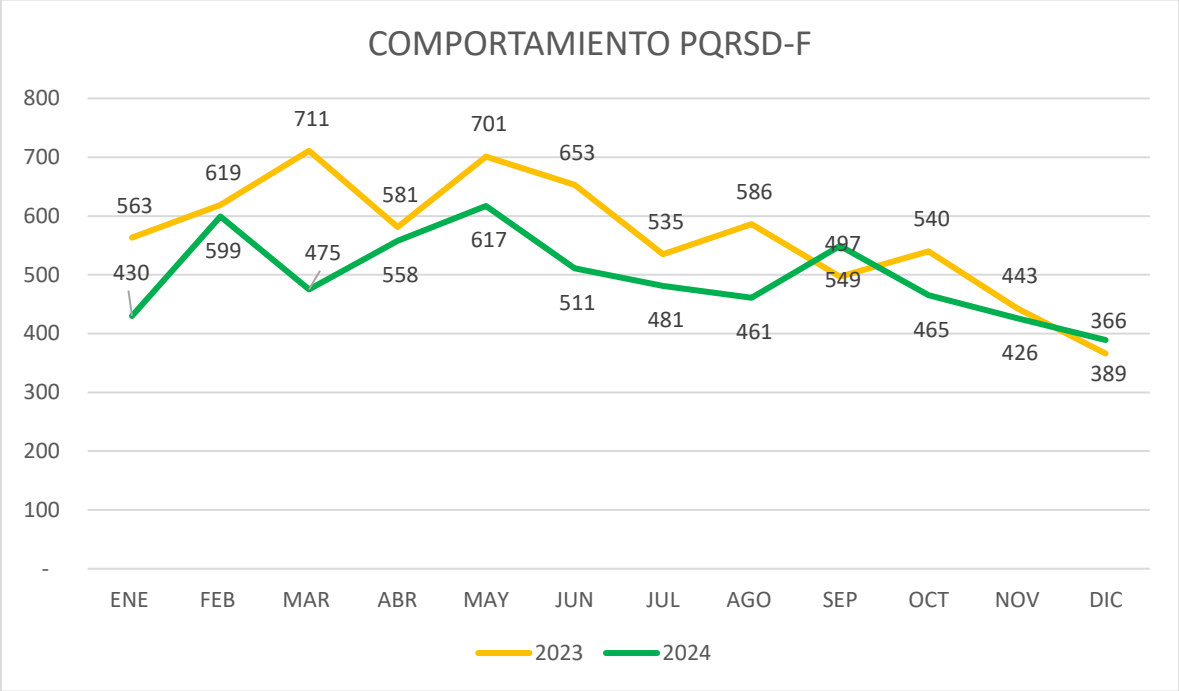

***Fuente: Sistema distrital de gestión de peticiones ciudadanas -Bogotá te escucha-. Matriz de autocontrol PQRSD Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. Subred Sur 2020 - 2024***

**Grafica 11 Comportamiento PQRSD-F por tipologías 2020 - 2024**




***Fuente: Sistema distrital de gestión de peticiones ciudadanas -Bogotá te escucha-. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. Subred Sur 2020 – 2024***

**Grafica 12 Comportamiento PQRSD-F 2023 – 2024**




***Fuente: Sistema distrital de gestión de peticiones ciudadanas -Bogotá te escucha-. Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. Subred Sur 2023 - 2024***

El comportamiento de las PQRSD-F para periodo del 2024 encontró su mayor disminución en el mes de diciembre con 389 solicitudes sin embargo al comparar el mismo mes de 2023, se evidencia un aumento del 6,28%. Se evidencia en la gráfica la disminución progresiva del 16,34%, desde el mes de octubre hasta el mes de diciembre de solicitudes ciudadanas. El IV trimestre del 2024 es el periodo con menos cantidad de derechos de petición en comparación a los anteriores cortes.

Los principales motivos de solicitudes reiterativas de los años 2023 y 2024 se muestran a continuación:

***Tabla No. 93 Principales Causas Reiterativas 2023***

| # | SERVICIO | CAUSA | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Ambulatorios | Oportunidad cita de especialista | 1619 |
| 2 | Complementarios | Oportunidad RX e imágenes diagnósticas | 363 |
| 3 | Complementarios | Oportunidad entrega de medicamentos | 297 |
| 4 | Complementarios | Oportunidad de procedimientos complementarios | 270 |
| 5 | Hospitalarios | Inconformidad servicio hospitalario | 183 |
| 6 | Complementarios | Demora en atención servicios complementarios | 136 |
| 7 | Hospitalarios | Oportunidad programación de CX | 135 |
| 8 | Urgencias | Demora en atención de urgencias | 92 |
| 9 | Facturación | Demora en atención de facturación | 88 |
| 10 | Complementarios | Completitud entrega de medicamentos | 81 |

***Fuente: Sistema distrital de gestión de peticiones ciudadanas -Bogotá te escucha-. Matriz de autocontrol PQRSD Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. Subred Sur 2023***

*Tabla No. 94 Principales Causas Reiterativas 2024*

| # | servicio | causa | total |
|---|---|---|---|
| 1 | Ambulatorios | Oportunidad especialista | 1448 |
| 2 | Complementarios | Oportunidad medicamentos | 379 |
| 3 | Complementarios | Oportunidad rx - imagenología | 168 |
| 4 | Complementarios | Oportunidad de procedimientos complementarios | 154 |
| 5 | Hospitalarios | Oportunidad programación de cirugía | 109 |
| 6 | Urgencias | Demora en atención de urgencias | 82 |
| 7 | Facturación | Demora en atención de facturación | 75 |
| 8 | Hospitalarios | Inconformidad servicio de enfermería hospitalarios | 73 |
| 9 | Complementarios | Completitud entrega de medicamentos | 47 |
| 10 | Complementarios | Demora en atención servicios complementarios | 40 |

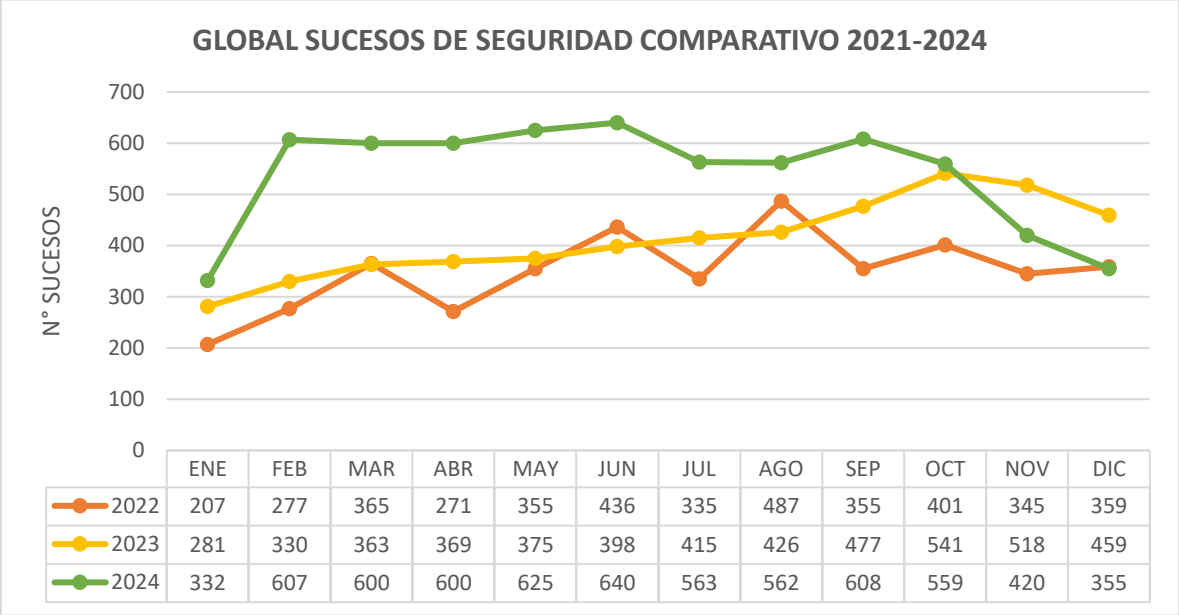
***Fuente: Sistema distrital de gestión de peticiones ciudadanas -Bogotá te escucha-. Matriz de autocontrol PQRSD Oficina de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. Subred Sur 2024.***

## Seguridad del paciente:

A través del Programa de Seguridad de Seguridad del Paciente, se despliega desde la Política de Seguridad del Paciente que tiene como objetivo: Promover la cultura de seguridad del paciente en los colaboradores y en proceso de formación académica, por medio de la implementación del Programa de Seguridad con el fin de prevenir y minimizar la ocurrencia de eventos adversos prevenibles que afectan la seguridad del paciente o mitigar sus consecuencias en caso que se presenten durante su proceso de atención. Así mismo se compromete a prestar servicios de salud seguros, por medio de la implementación de prácticas seguras y del modelo de atención centrado en el usuario, familia y comunidad, basando sus prácticas en los principios fundamentales de seguridad del paciente, incentivando el reporte voluntario y promoviendo una cultura justa, no punitiva frente al reporte, en dónde los colaboradores asistenciales, administrativos y en proceso de formación académica; son responsables de identificar y reportar cualquier situación que ponga en riesgo o que cause daño a un usuario durante el proceso de atención, favoreciendo la generación de barreras de seguridad y el aprendizaje institucional.

A través de las estrategias de rondas de seguridad, acompañamiento en los servicios se han realizado desde el programa, sonde se presentan aumentos en los reportes voluntarios realizados desde los diferentes. servicios.

**Grafica 13 Consolidado globales sucesos de seguridad**




***Fuente: Sistema de información Almera – Seguridad de Pacientes***

Se observa el incremento significativo en número de reportes sucesos de seguridad que ingresaron por las diferentes fuentes de información del programa, evidenciando un aumento, entre los diferentes meses y periodos, que indudablemente favorece procesos de mejora continua en relaciona a la seguridad de los pacientes.

***Tabla No. 95 Gestión del evento adverso. Comportamiento***

| Vigencia | | Año 2021 | Año 2022 | Año 2023 | Año 2024 | Var % 2021-2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Sucesos de Seguridad | | 2983 | 4193 | 4971 | 6471 | 117% |
| Reporte voluntario de Sucesos de Seguridad | | 2219 | 3264 | 4084 | 5735 | 158% |
| Eventos adversos reportados – Totales | | 1574 | 1527 | 1365 | 1667 | 6% |
| Eventos adversos reportados - Prevenibles | Total Materializados | 1403 | 1170 | 1113 | 1210 | -14% |
| | Prevenibles de Severidad - Moderado – Graves | 379 | 359 | 284 | 298 | -21.3% |
| | Prevenibles de Severidad – Leves | 1020 | 808 | 826 | 912 | -11% |
| | Centinelas | 4 | 3 | 3 | 0 | -25,0% |

***Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente Subred Sur sistema información Almera.***

Comparativamente entre periodos, los Sucesos de Seguridad entre periodos creció significativamente gracias a las intervenciones realizadas promoviendo el reporte voluntario, pasando de 2983 en el 2021 a 6471 en el 2024, es decir un aumentó de 117%.

También, cabe indicar que el reporte voluntario de Sucesos de Seguridad aumento entre los periodos 2021-2024 en 158%, lo anterior gracias a medidas encaminadas a fortalecer la cultura de seguridad a través del fomento del aprendizaje continuo, la transparencia en el reporte y ausencia de represalias contra aquellos que reporten sucesos de seguridad.

De otra parte, cabe indicar que Eventos adversos reportados – Prevenibles, disminuyeron el 14%, aspecto que resulta de suma importancia para la institución y en esta categoría se disminuye los eventos adversos prevenibles con severidad grave en 21.3%.

Lo anterior se logra, gracias a un trabajo articulados con los integrantes del gobierno clínico y el área administrativa, tomando entre otras medidas tales como:

- Mejorar el sistema de reporte, haciendo que este sea más fácil y accesible, por ello se puede hacer a través de plataformas como Almera y correo electrónico disponibles en las aplicaciones móviles.

- Fortalecer la Política de seguridad del paciente, se han desarrollado actividades regulares y permanentes de retroalimentación y seguimiento, como es el acompañamiento en los recibos y entrega de turno, chequeos breves de seguridad y rondas de seguridad donde participan diferentes instancias de del gobierno clínico y equipo administrativo directivo, con los cuales conjuntamente se definen estrategias para minimizar los riesgos de seguridad para los pacientes durante la prestación del servicio.

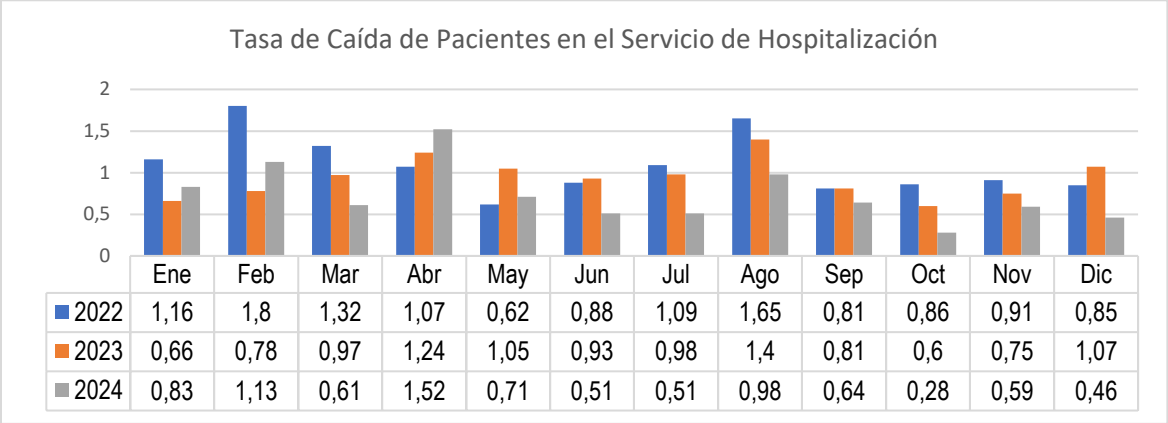
En los procesos de seguridad de pacientes se cuenta con dos indicadores claves, que cuentan con permanente, reporte y seguimiento para el Sistema de Información para la Calidad en Salud, como es el indicador de Tasa de Caídas en Pacientes Hospitalizados y Tasa de caídas de pacientes en los servicios de urgencias.

**Tasa de caídas en paciente hospitalizados.**

En este indicador se ha presentado una disminución, entre las vigencias 2021 y 2024, como se muestra la siguiente gráfica, esto acorde a las estrategias realizadas desde el programa para el despliegue del paquete instruccional de caídas, donde el equipo de seguridad del paciente realiza rondas por los servicios realizando fortalecimientos con el personal asistencial.

En la vigencia (2024), la tasa promedio es de 0.73, con una línea base de 1.5.

**Grafica 14 Tasa de caídas en pacientes de hospitalización**




| | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022 | 1,16 | 1,8 | 1,32 | 1,07 | 0,62 | 0,88 | 1,09 | 1,65 | 0,81 | 0,86 | 0,91 | 0,85 |
| 2023 | 0,66 | 0,78 | 0,97 | 1,24 | 1,05 | 0,93 | 0,98 | 1,4 | 0,81 | 0,6 | 0,75 | 1,07 |
| 2024 | 0,83 | 1,13 | 0,61 | 1,52 | 0,71 | 0,51 | 0,51 | 0,98 | 0,64 | 0,28 | 0,59 | 0,46 |

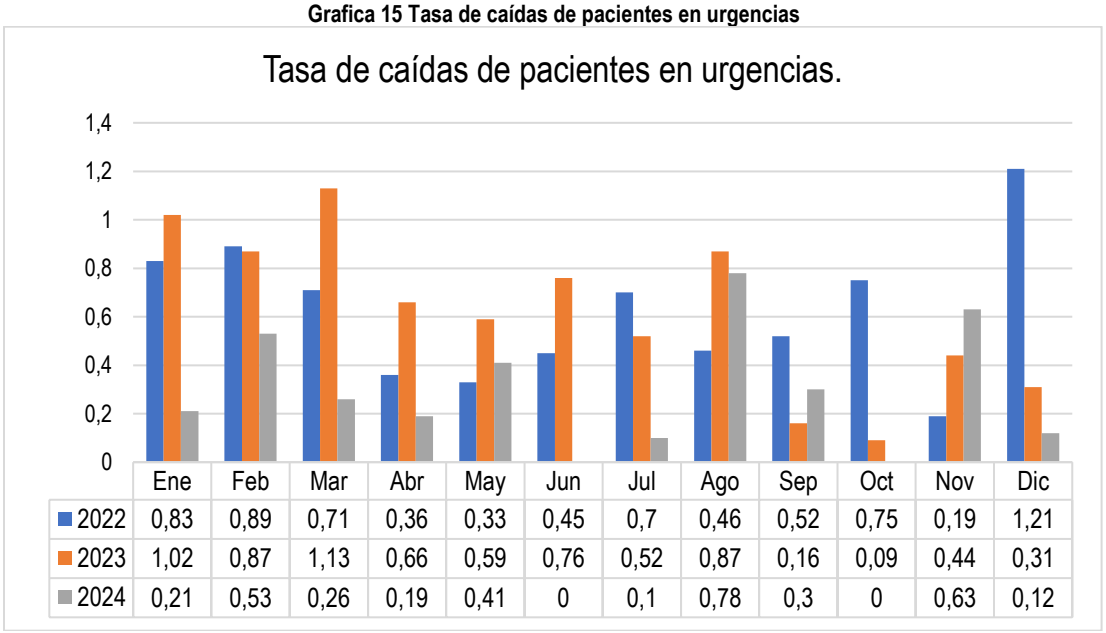
***Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente Subred Sur***

## Tasa de caídas de pacientes en urgencias.

El poder de ser mejores difundida desde el compromiso de la alta gerencia y la estrategia centinela que con el lema “cero caídas responsabilidad compartida”, mitigando la materialización de eventos adversos relacionados con caídas y posterior se realizó despliegue de la estrategia en las demás unidades, observando que en la vigencia 2022 con una tasa promedio 0.62, con una línea base de 1. Vigencia 2023 con una tasa promedio 0.62, con una línea base de 1 y lo que va trascurrido año 2024 con una tasa promedio 0.31, con una línea base de 1.

Desde la línea de seguridad del paciente se han realizado fortalecimientos en los diferentes servicios con el despliegue de la buena práctica de caídas.

**Grafica 15 Tasa de caídas de pacientes en urgencias**



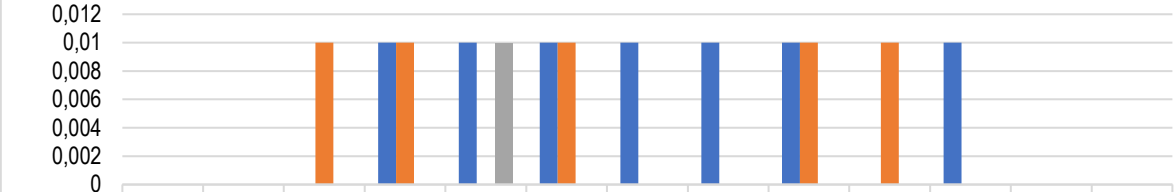

| | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022 | 0,83 | 0,89 | 0,71 | 0,36 | 0,33 | 0,45 | 0,7 | 0,46 | 0,52 | 0,75 | 0,19 | 1,21 |
| 2023 | 1,02 | 0,87 | 1,13 | 0,66 | 0,59 | 0,76 | 0,52 | 0,87 | 0,16 | 0,09 | 0,44 | 0,31 |
| 2024 | 0,21 | 0,53 | 0,26 | 0,19 | 0,41 | 0 | 0,1 | 0,78 | 0,3 | 0 | 0,63 | 0,12 |

***Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente Subred Sur***

## Tasa de caídas en consulta externa

Para los servicios de consulta externa la tasa de caída de los pacientes, presenta una tendencia a cero, producto de las medidas implementadas en la institución, como lo son las rondas de seguridad en acompañamiento con los referentes de los servicios, ampliar las mesas de análisis de los eventos reportados, pero también gracias que la subred cuenta con nuevas infraestructuras.

**Grafica 16 Tasa de caídas en consulta externa**




| | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022 | 0 | 0 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0,01 | 0 | 0,01 | 0 | 0 |
| 2023 | 0 | 0,01 | 0,01 | 0 | 0,01 | 0 | 0 | 0,01 | 0,01 | 0 | 0 | 0 |
| 2024 | 0 | 0 | 0 | 0,01 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

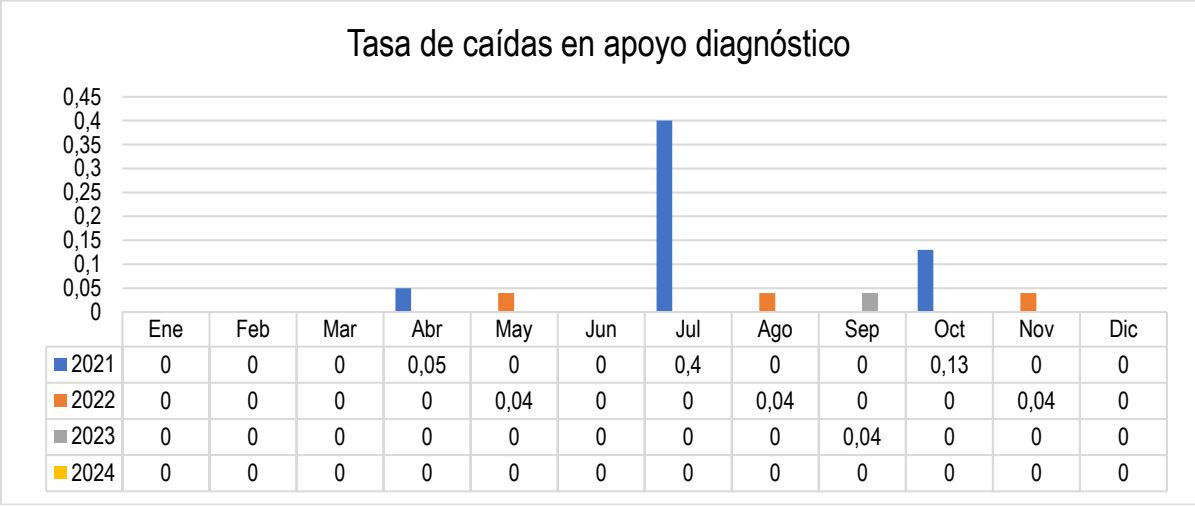
***Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente Subred Sur***

Para la vigencia 2022 al 2024 dando continuidad en la implementación y fortalecimiento del paquete instruccional se realizó despliegue de los mismos en los diferentes servicios, teniendo como resultado una disminución de la tasa de caídas.

## Tasa de caídas en apoyo diagnóstico

Al igual que la tasa de caídas en los servicios de consulta externa, en los servicios de apoyo diagnóstico presenta una tendencia a cero, producto del despliegue del paquete instruccional en los diferentes servicios en el año 2021 al 2024 dando continuidad a la implementación y fortalecimiento del paquete instruccional.

**Grafica 17 Tasa de caídas en apoyo diagnostico**



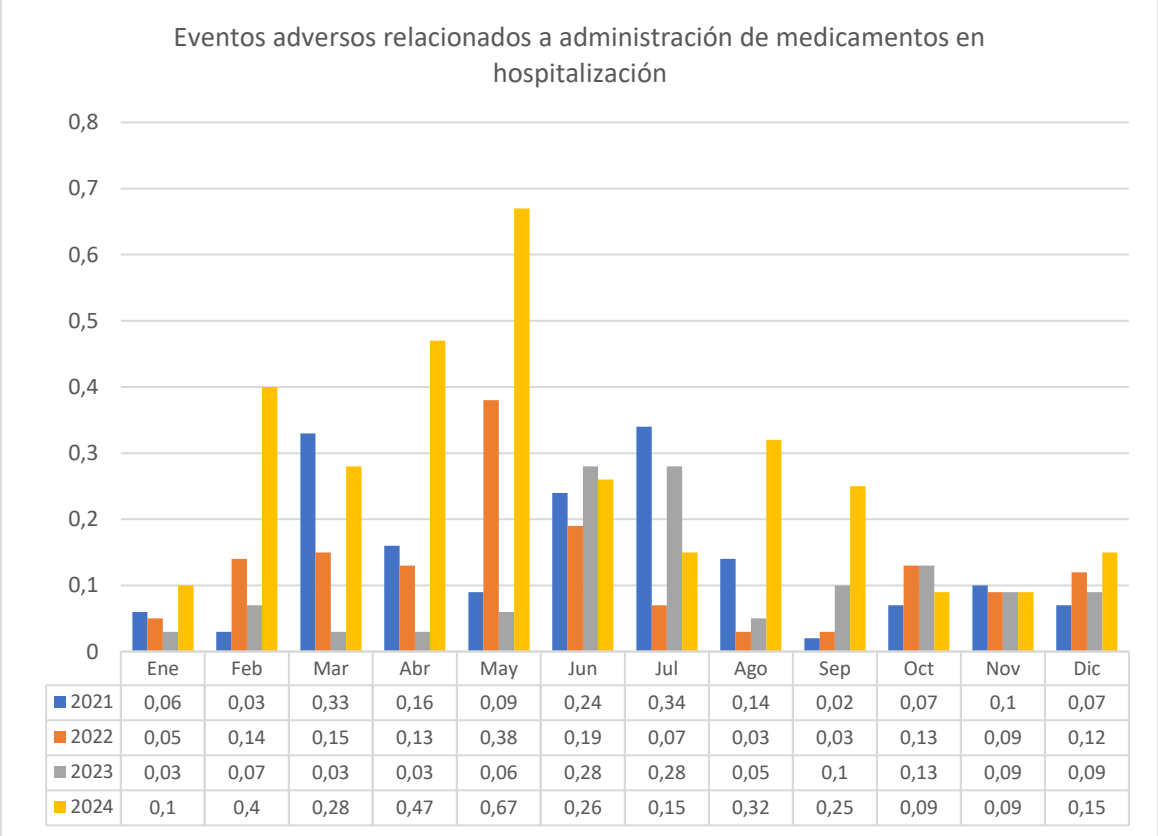

| | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021 | 0 | 0 | 0 | 0,05 | 0 | 0 | 0,4 | 0 | 0 | 0,13 | 0 | 0 |
| 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,04 | 0 | 0 | 0,04 | 0 | 0 | 0,04 | 0 |
| 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,04 | 0 | 0 | 0 |
| 2024 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

***Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente Subred Sur***

**Eventos adversos relacionados con administración de medicamentos en hospitalización.**

Se evidencia una disminución en la materialización de eventos adversos, mejorando la seguridad en la utilización de medicamentos y fortaleciendo al personal asistencial con capacitaciones en grupos focales, con la creación de la tabla de diluciones como herramienta, observando que en la vigencia 2022 con una tasa promedio 0.13, con una línea base de 0.3. Vigencia 2023 con una tasa promedio 0.10, con una línea base de 0.3, en la vigencia 2024 con una tasa promedio 0.27, con una línea base de 0.3.

**Grafica 18 Eventos adversos relacionados a administración de medicamentos en hospitalización**



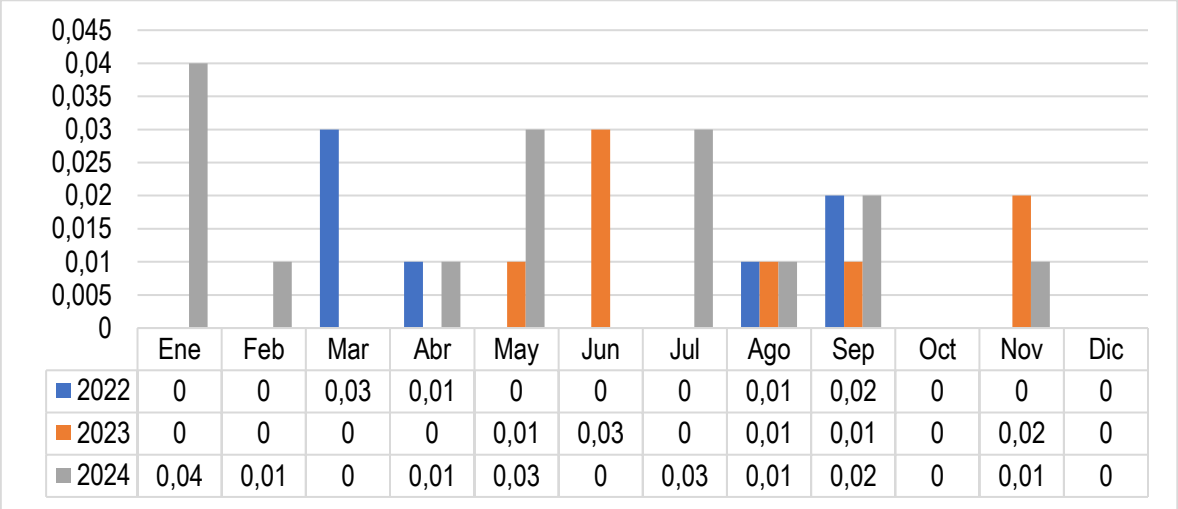

| | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2021 | 0,06 | 0,03 | 0,33 | 0,16 | 0,09 | 0,24 | 0,34 | 0,14 | 0,02 | 0,07 | 0,1 | 0,07 |
| 2022 | 0,05 | 0,14 | 0,15 | 0,13 | 0,38 | 0,19 | 0,07 | 0,03 | 0,03 | 0,13 | 0,09 | 0,12 |
| 2023 | 0,03 | 0,07 | 0,03 | 0,03 | 0,06 | 0,28 | 0,28 | 0,05 | 0,1 | 0,13 | 0,09 | 0,09 |
| 2024 | 0,1 | 0,4 | 0,28 | 0,47 | 0,67 | 0,26 | 0,15 | 0,32 | 0,25 | 0,09 | 0,09 | 0,15 |

***Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente Subred Sur***

**Eventos adversos relacionados a administración de medicamentos en urgencias:**

Es importante resaltar que, mediante las estrategias implementadas como la del diseño de tabla de diluciones, para el fortalecimiento al personal asistencial en los diferentes servicios, se logró mitigar el riesgo y, por lo tanto, la materialización en eventos adversos, observando que en la vigencia 2022 con una tasa promedio 0.01, con una línea base de 0.02. Vigencia 2023 con una tasa promedio 0.01, con una línea base de 0.02, para la vigencia 2024 con una tasa promedio 0,01, con una línea base de 0.02.

**Grafica 19 Eventos adversos relacionados a administración de medicamentos en urgencias**




| | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022 | 0 | 0 | 0,03 | 0,01 | 0 | 0 | 0 | 0,01 | 0,02 | 0 | 0 | 0 |
| 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,01 | 0,03 | 0 | 0,01 | 0,01 | 0 | 0,02 | 0 |
| 2024 | 0,04 | 0,01 | 0 | 0,01 | 0,03 | 0 | 0,03 | 0,01 | 0,02 | 0 | 0,01 | 0 |

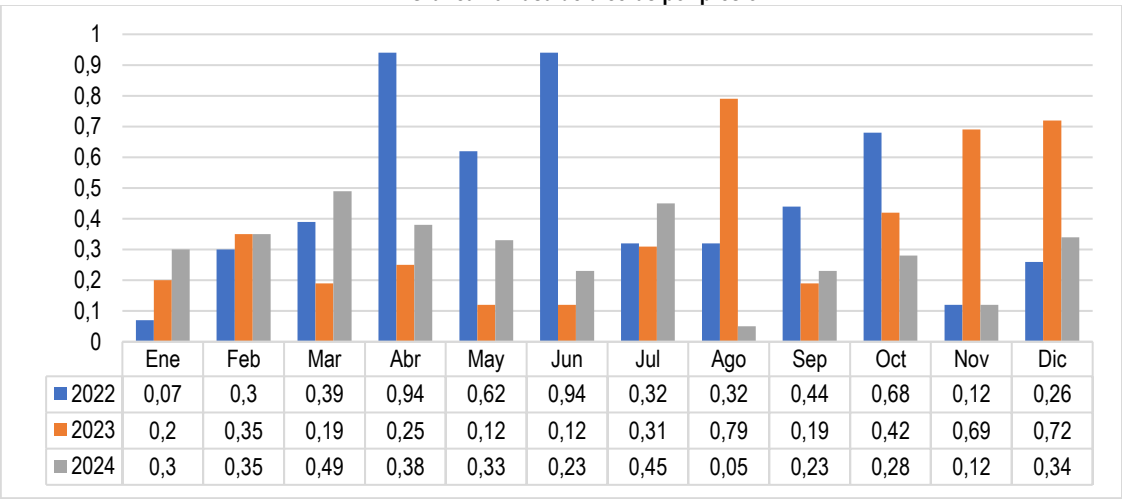
***Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente***

## Tasa de ulceras por presión

Frente a los resultados obtenidos se da cumplimiento a la meta establecida que es de 0.07, gracias a la articulación con el programa de piel sana y las estrategias diseñadas de acompañamiento en las entregas de turno, fortaleciendo el conocimiento del personal asistencial para implementar el protocolo correspondiente, en aras de disminuir las úlceras por presión. Para el año 2022 con un promedio de tasa de 0.45 con una línea base 0.7.

Vigencia 2023 con una tasa promedio 0.36, con una línea base de 0.7, vigencia 2024 con una tasa promedio 0.29, con una línea base de 0.7.

**Grafica 20 Tasa de ulceras por presión**




| | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022 | 0,07 | 0,3 | 0,39 | 0,94 | 0,62 | 0,94 | 0,32 | 0,32 | 0,44 | 0,68 | 0,12 | 0,26 |
| 2023 | 0,2 | 0,35 | 0,19 | 0,25 | 0,12 | 0,12 | 0,31 | 0,79 | 0,19 | 0,42 | 0,69 | 0,72 |
| 2024 | 0,3 | 0,35 | 0,49 | 0,38 | 0,33 | 0,23 | 0,45 | 0,05 | 0,23 | 0,28 | 0,12 | 0,34 |

***Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente Subred Sur***

**Paquetes instruccionales implementados:**

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, los paquetes instruccionales buscan propiciar un espacio de reflexión, actualización y diálogo de saberes en seguridad del paciente, pero sobre todo prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos. Para la vigencia del 2021 se inició a trabajar en su implementación y preparación, por lo cual se tienen mediciones de los mismos desde la vigencia 2022.

***Tabla No. 96 Paquetes instruccionales implementados***

| N. | Paquete | % de adherencia a los paquetes | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Prevenciones Caídas | 74.4 | 77.1 | 84 |
| 2 | Identificación de pacientes | 91.3 | 89.9 | 93 |
| 3 | Prevención Ulceras por presión | 100 | 71.2 | 80 |
| 4 | Comunicación clínica | 97.7 | 72 | 83 |
| 5 | Identificación muestras de laboratorio | 0 | 94.6 | 98 |
| 6 | Medicamento seguro | 80.4 | 87.1 | 93 |
| 7 | Binomio madre e hijo | 0 | 83.3 | 96 |
| 8 | Reporte unidad de cuidados intensivos | 0 | 90.9 | 72 |
| 9 | Disminuir riesgos pacientes critico | 0 | 80.8 | 82 |
| 10 | Malnutrición y desnutrición | 0 | 77.3 | 85 |
| 11 | Pruebas diagnósticas antes del alta hospitalaria | 0 | 0 | 90 |
| 12 | Consentimiento informado | 0 | 0 | 92 |
| 13 | Cirugía segura | 87.4 | 93.7 | 95 |

***Fuente: Oficina de Calidad Programa de Seguridad del Paciente Subred Sur***

Se ejecutó el cronograma establecido, para la difusión y socialización de los paquetes instruccionales, estos se evaluaron por medio de herramientas especificas diseñadas bajo la estructura del Programa, listas de chequeo, así como por la medición de la adherencia a los paquetes instruccionales, observando la mejora continua a nivel institucional.

Es importante resaltar el despliegue e implementación de las líneas de intervención como lo son: Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, Hemovigilancia, IAAS, Y Biovigilancia; de tal manera que las articulaciones de estas líneas contribuyan en la mitigación del riesgo a los usuarios durante el proceso de atención. De esta manera damos a conocer el despliegue de cada línea desde su objetivo:

El programa de Farmacovigilancia cuyo objetivo es brindar a los colaboradores asistenciales y administrativos de la Institución una herramienta clara y segura que permita identificar las condiciones de seguridad que se deben tener en cuenta en el manejo de los medicamentos objeto de los estudios de BPC) en cada una de las etapas, así como los riesgos relacionados con su uso tanto en el ámbito administrativo como en el campo asistencial incentivando y promoviendo el reporte institucional y análisis del mismo en pro de contribuir con la seguridad del paciente, alineados con la política institucional

**Línea de Prevención de Infecciones**

El programa de prevención de infecciones, pertenece al subproceso de seguridad del paciente, como línea de intervención, liderando el comité de prevención, vigilancia y control de infecciones asociados a la atención en salud que tiene como objetivo Diseñar, implementar, coordinar, ejecutar y operar las estrategias de educación, promoción, prevención, vigilancia, control y monitoreo relacionadas con las infecciones asociadas al cuidado de la salud y la resistencia a los antimicrobianos. El cual se estableció en el año 2019 con la resolución 1291; se realizó actualización debido a la resolución 2471 de 2024.

Este comité se realiza de manera mensual, contando con el quorum requerido para poder sesionar acorde a los participantes estipulados en la resolución 1205 del 2024.

De igual manera en cada sesión se realizó seguimiento a los compromisos establecidos, se revisa el comportamiento de los indicadores establecidos como es la tasa de infecciones asociadas en la atención en salud en la subred, tasa de prevención de dispositivos, proporción de procedimientos quirúrgicos, adherencia a procesos de higiene de manos, limpieza y desinfección, aislamiento hospitalario. A su vez que se revisan los indicadores desde el Programa de PROA: porcentaje de toma de muestras previo al tratamiento porcentaje de requerimiento de ajuste de terapia antibiótica de acuerdo con los hallazgos microbiológicos, porcentaje de profilaxis antibiótica peroperatorio menor 24 horas y porcentaje de pacientes con antimicrobianos de grupo 1 priorizados, con interconsulta de infectología o seguimiento proa antes de los 7 días de inicio de manejo.

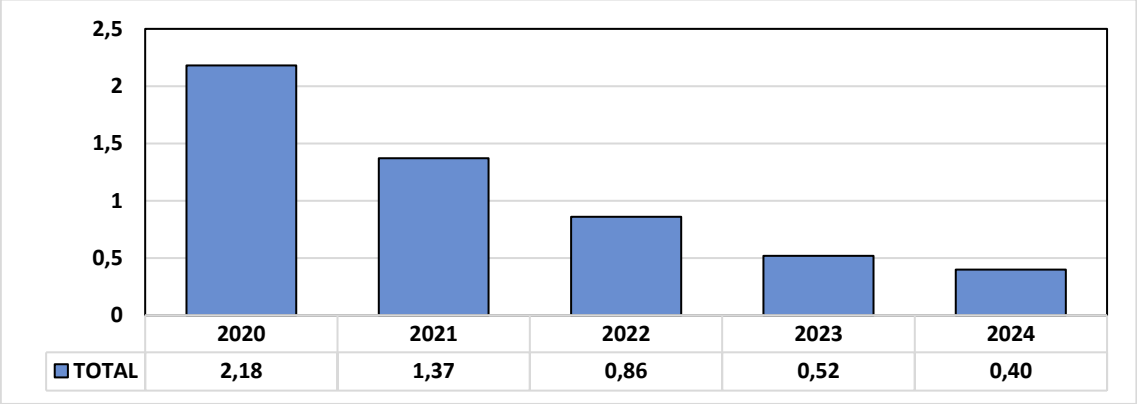
A continuación, se presentan los indicadores que se tienen en el programa:

- **Tasa global de infecciones asociadas al cuidado de la salud:**

Se realiza socialización de la tasa global de infecciones de manera mensual en el comité de prevención de infecciones, en donde se muestra el total de infecciones que se presentan de manera mensual en la Subred sobre el total de egresos permitiendo establecer línea base o punto de comparación, y puede ayudar en la detección de brotes en las instituciones al señalar desviaciones significativas con respecto a la tasa basal (endémica).

La tasa global de Infecciones Asociada al Cuidado de la Salud en 2024 cerro en 0.40 con 259 IAAS, con tendencia a la disminución en relación con el 2023 y una evidente disminución en relación a 2022 y tendencia por debajo de la meta institucional establecida. Se tuvieron 285 Infecciones Asociadas a la Atención en Salud con un total de 259 IAAS con 65352 egresos, en el cual se fortaleció las medidas de prevención de infecciones en los diferentes servicios, por medio de acompañamientos y aplicación de herramientas para los procesos de seguimiento de dispositivos médicos, medidas de prevención en salas de cirugía y partos estrategia multimodal de higiene de manos, limpieza y desinfección. Se fortaleció la búsqueda activa institucional por medio de RIPS, CIE 10, microbiología y notificaciones de los diferentes servicios de casos probables de infecciones.

**Grafica 21 Tasa global de infecciones asociadas al cuidado de la salud**

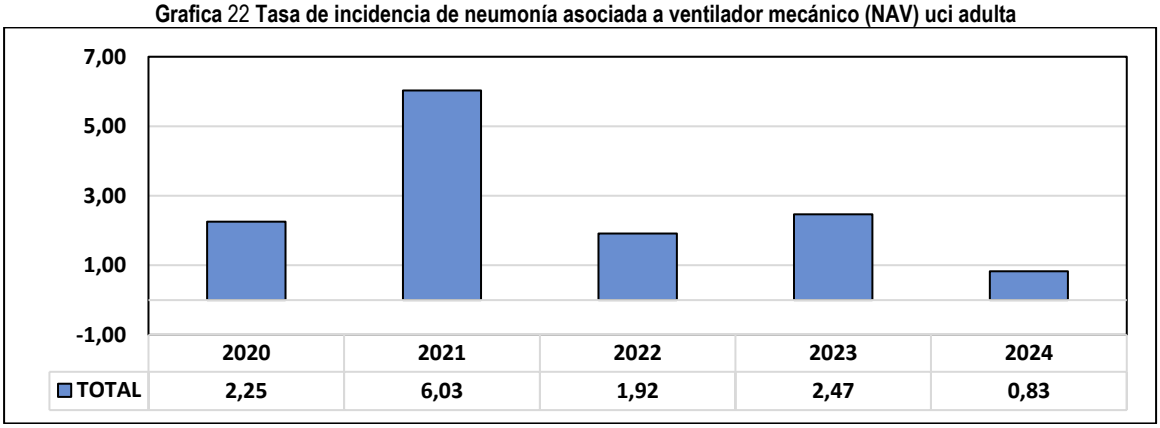



***Fuente: Sistema de gestión integral Almera***

- **Tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV) uci adulta.**

Esta tasa es un estimado del riesgo de Infecciones asociadas al ventilador en la población de pacientes de la unidad de cuidados intensivos; en el cual se puede observar una tendencia al aumento en algunos meses del año, que corresponden a picos en donde se tuvieron alertas epidemiológicas en las unidades de Tunal y Meissen. Para el año 2024 se tuvieron 6 casos de IAAS con 7252 días ventilador mecánico con una tasa de 0.83 la cual se evidencia con tendencia a la disminución. Se fortaleció en los servicios de unidades de cuidado intensivo los Paquetes de prevención de NAV (neumonía asociada a ventilador mecánico) con una adherencia del 95%; en acompañamiento con terapia respiratoria y enfermería por medio de herramientas y seguimientos diarios.

**Grafica** 22 **Tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV) uci adulta**



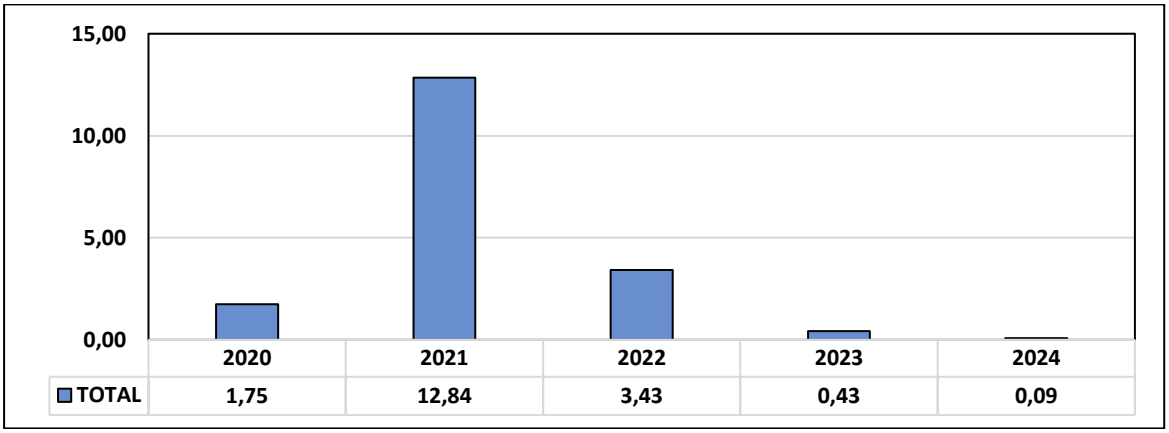

***Fuente: Sistema de gestión integral Almera***

- **Tasa de incidencia de infección del tracto urinario asociada a catéter (ISTU-AC) UCI adulto.**

Para la vigencia 2024 se estableció una meta en 2.3 con relación a lo dispuesto desde secretaria distrital de salud (SDS), cerrando con una tasa de 0.09 en relación a 1 IAAS con 10895 días de dispositivo, en donde se observa una tendencia a la disminución de la tasa desde el 2022. Se fortaleció en los servicios de unidades de cuidado intensivo por medio los paquetes de prevención de ISTU-AC, en compañía de líderes enfermería y el grupo de prevención de infecciones con las estrategias de higiene de manos, bolsa recolectora por debajo de vejigas y la pertinencia de estos dispositivos.

Permitiendo a su vez identificar riesgos de infecciones del tracto urinario en los pacientes y contar con estrategias de mitigación de riesgos.

**Grafica 23 Tasa de incidencia de infección del tracto urinario asociada a catéter UCI adultos**

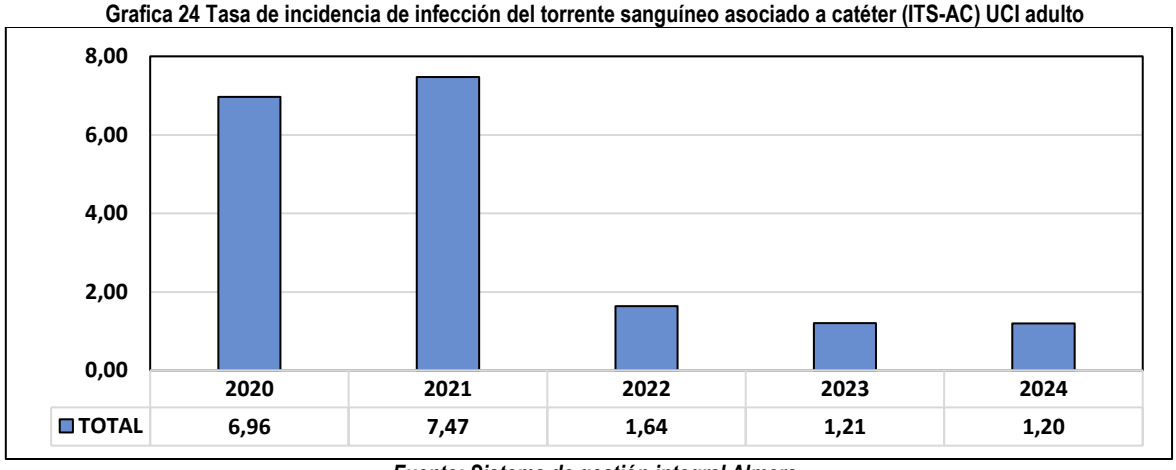



*Fuente: Sistema de gestión integral Almera*

- **Tasa de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter (ITS-AC) UCI Adultos.**

Busca identificar los riesgos en los pacientes con dispositivos centrales de la unidad de cuidados intensivos. Para la vigencia 2024 la tasa de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter en UCI adulto se fija en 3.0, de acuerdo a lo dispuesto por Secretaria Distrital de Salud (SDS), cerrando con una tasa de 1.16 en relación a 12 IAAS con 9976 días de dispositivo. Para lo cual se fortaleció en los servicios de unidades de cuidado intensivo por medio los paquetes de prevención de ITS-AC (lavado de manos, curaciones cada 7 días, manejo con asepsia, etc.), mesas de trabajo para bacteriemia cero en compañía de líderes, referentes y SDS; para implementación de listas de inserción, seguimiento, creación de documentos

**Grafica 24 Tasa de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociado a catéter (ITS-AC) UCI adulto**

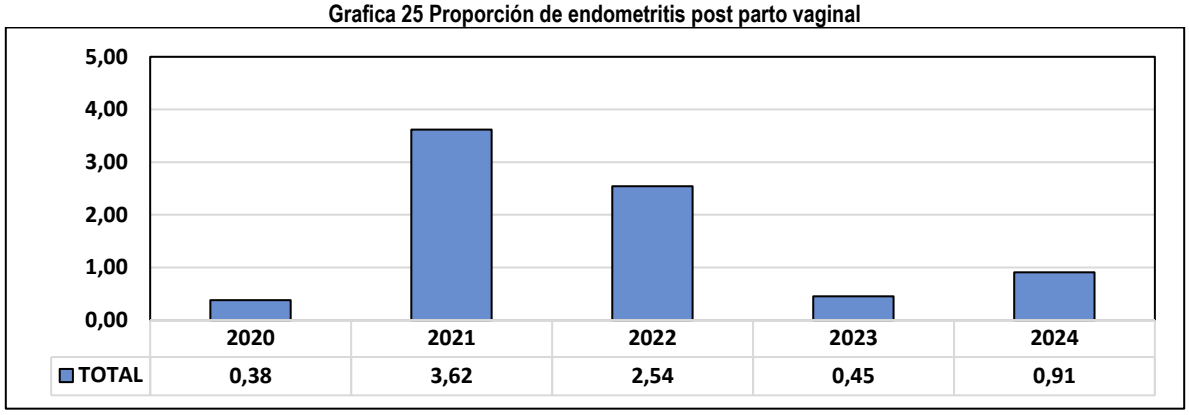



*Fuente: Sistema de gestión integral Almera*

- **Proporción de endometritis post parto vaginal.**

Este indicador permite estimar y conocer la tendencia de la endometritis post parto vaginal y el riesgo que se pueda presentar en los partos vaginales; para lo cual se ha realizado fortalecimiento de las estretagias de prevenciòn como son la higiene de manos, limpieza y desinfeccion, lo cual garantizan medidas ante aparicion de casos. en el año 2024, con 0.91 que correspende a 14 casos de endometritis presentado de 1545 partos vaginales atendidos, en donde se determino la meta en 4.0

**Grafica 25 Proporción de endometritis post parto vaginal**

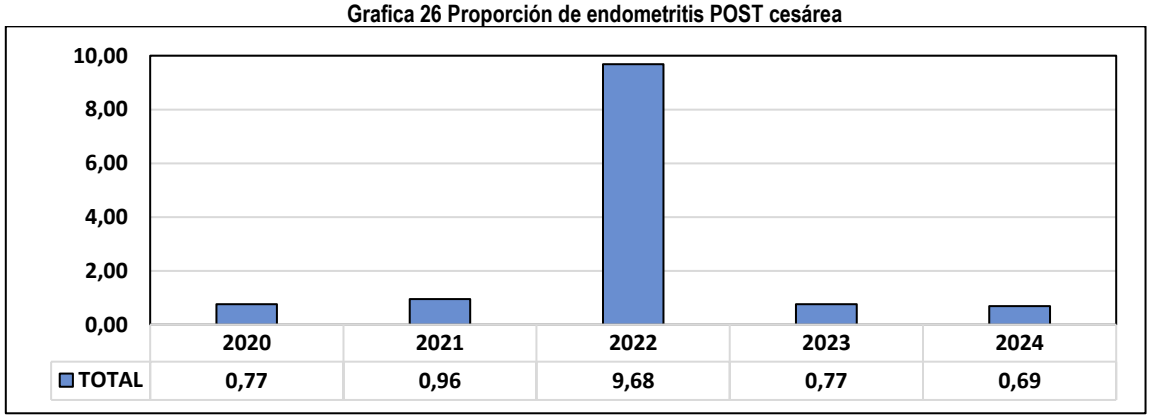



*Fuente: Sistema de gestión integral Almera*

- **Proporción de endometritis POST cesárea**

Este indicador nos permite estimar y conocer la tendencia de las endometritis post cesáreas en las instituciones y el riesgo que se pueda presentar en las cesáreas. La proporción de endometritis desde el 2020 al 2024 está por debajo de la meta institucional de 5, donde se han venido realizando fortalecimientos de las estretagias de prevencion como la de higiene de manos, limpieza y desinfeccion, profilaxis antibiotica y demas; los cuales garantizaron medidas ante aparicion de casos. En el año 2024 cerró con una proporción de 0.77, correspondientes a 11 casos de endometritis presentados de 1604 por cesárea atendidas; se evidencia disminucion del evento comparado de años anteriores, con picos en el trazado grafico en donde se tuvieron alertas epidemiológicas

**Grafica 26 Proporción de endometritis POST cesárea**

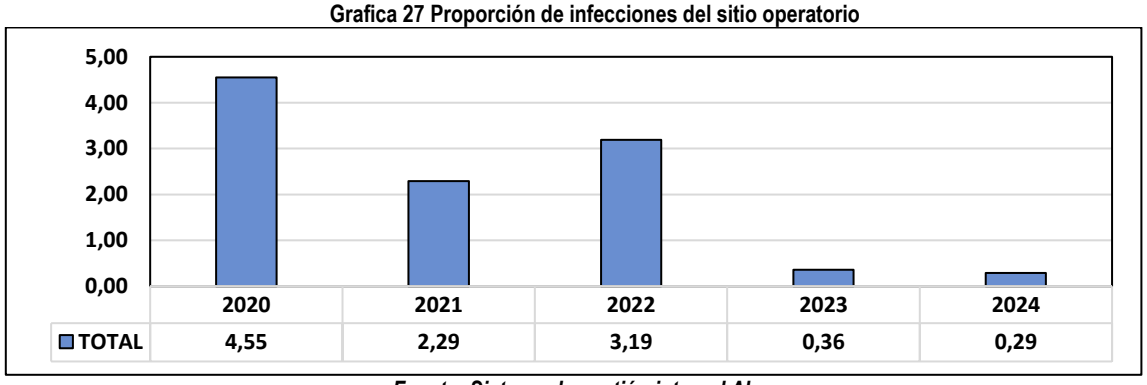



*Fuente: Sistema de gestión integral Almera*

- **Porcentaje de infecciones del sitio operatorio.**

Se hizo fortalecimiento de las estrategias de prevención como son las de higiene de manos, limpieza y desinfección, profilaxis antibiótica y mesas de trabajo con las diferentes especialidades (ortopedia, cirugía general) donde se tomaron acciones inmediatas para mitigar la aparición de casos. Por lo cual se evidencia un descenso de la proporción a 0,29 relacionados con 89 casos presentados de 29332 cirugías realizadas para el año 2024.

**Grafica 27 Proporción de infecciones del sitio operatorio**

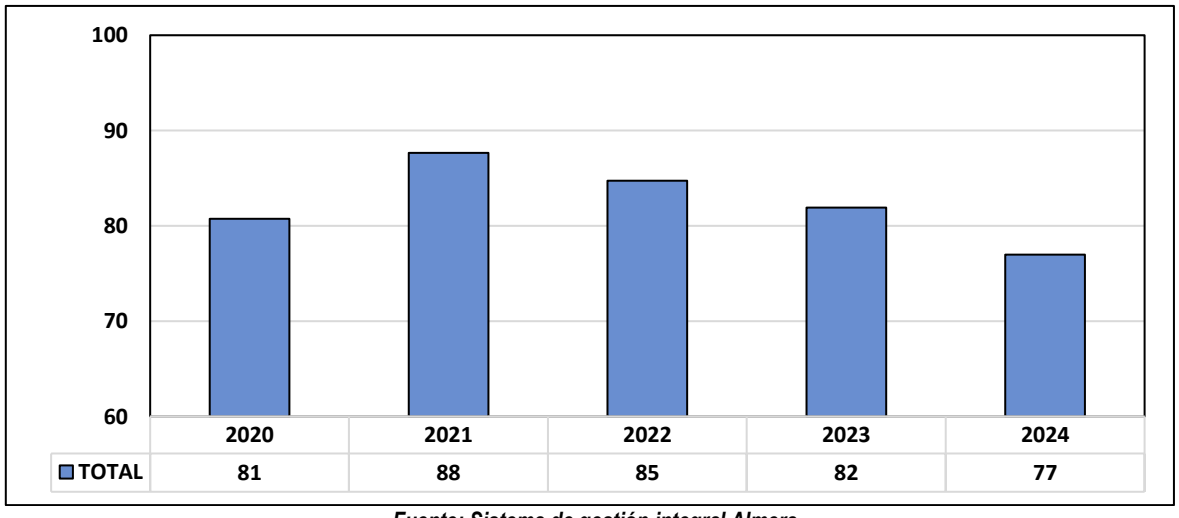



*Fuente: Sistema de gestión integral Almera*

- **Porcentaje de adherencia a los 5 momentos de higiene de manos.**

En 2024 la adherencia a los 5 momentos de higiene de manos fue de 77, se aumentaron las observaciones en las 22 unidades asistenciales de la Subred, de 6190 pasa a 95339. Se fortaleció la infraestructura de las unidades para garantizar el proceso de higiene de manos (puntos de jabón y alcohol glicerinado), procesos de educación, capacitación y retroalimentaciones al personal asistencial.

**Grafica 28 Porcentaje de adherencia a los 5 momentos de higiene de manos**

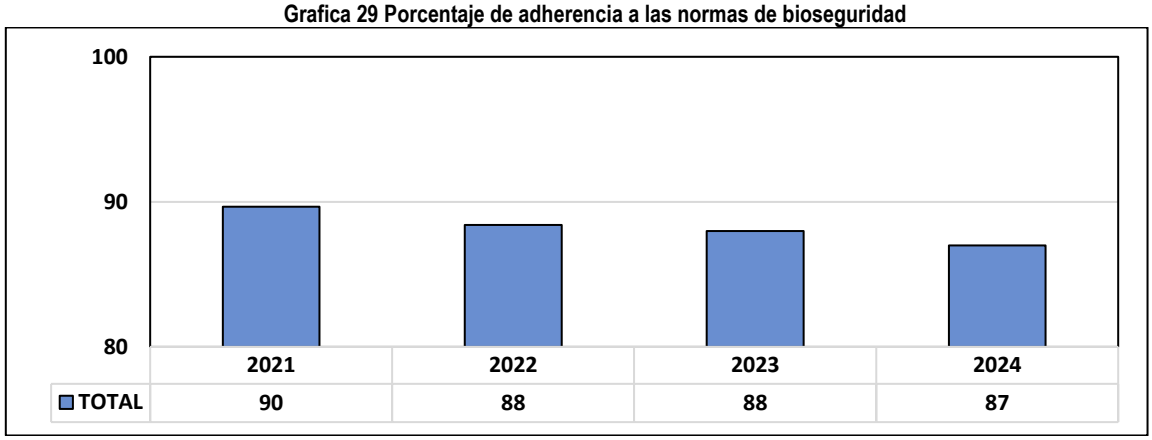



*Fuente: Sistema de gestión integral Almera*

- **Porcentaje de adherencia a las normas de bioseguridad.**

Se realizaron estrategias para fomentar el uso adecuado de los elementos de protecciòn, adecuado almacenaje de los insumos y clasificacion de los residuos; se implemento los comparendos educativos en donde se trabajo articulado con los cordinadores, lideres y referentes de los diferentes procesos para la implementaciòn del mismo. La adherencia en 2024 fue del 87%, encontrandose por encima de la meta institucional del 85%

**Grafica 29 Porcentaje de adherencia a las normas de bioseguridad**

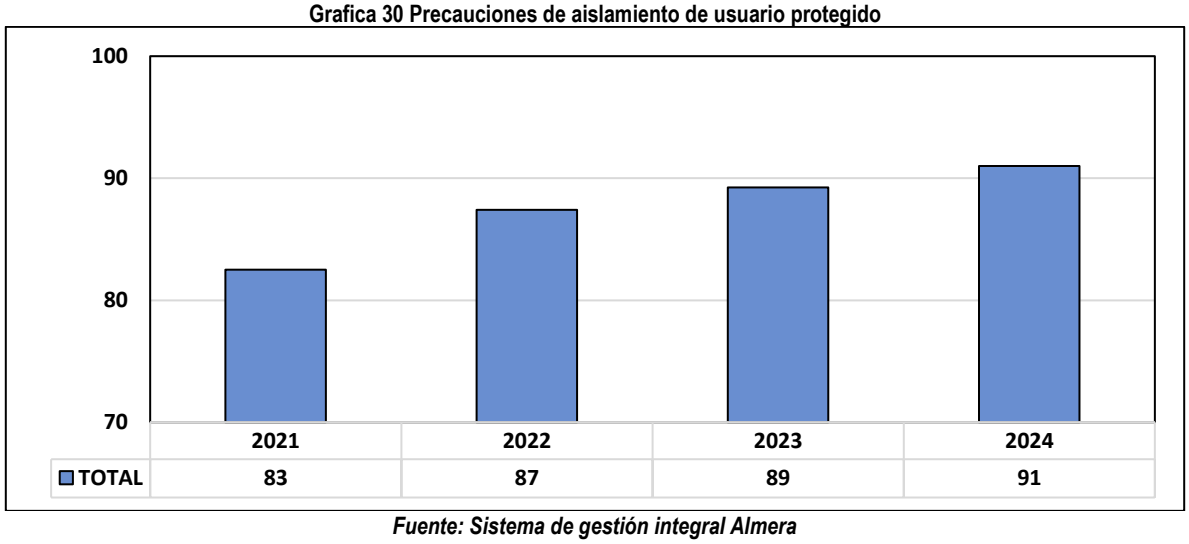



***Fuente: Sistema de gestión integral Almera***

- **Precauciones de aislamiento y usuario protegido.**

Se realizó capacitación al personal con un porcentaje de 85% de cobertura sobre los diferentes tipos de aislamiento y las precauciones específicas para cada uno de ellos, fortaleciendo el uso de elementos de protección personal y lavado de manos, teniendo resultados por encima de la meta que es de 80% para el año 2024 cerró con una adherencia del 91%, superando la meta institucional.

**Grafica 30 Precauciones de aislamiento de usuario protegido**




***Fuente: Sistema de gestión integral Almera***

## 5. Análisis Integral - Relación de Problemas y Causas Priorizadas

***Tabla No. 97 Análisis integral relación de problemas. Causas priorizadas***

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | Baja productividad institucional respecto a la capacidad instalada. |
| CAUSA RAIZ ASOCIADA | | Inadecuada planificación de servicios. |
| DOFA | FORTALEZA | Se cuenta con espacios en las Diferentes sedes que podrían ponerse a disposición de la comunidad para ser analizados y potencializados para cumplir con el rol otorgado a la Subred Integrada de servicios de salud Sur E.S.E., y aumentar su ingreso por venta de servicios. |
| | | Infraestructuras habilitadas, modernas e integrales, seguras para la prestación de servicios de salud. |
| | | Articulación de las acciones resolutivas con las acciones en los diferentes entornos en que se desarrolla la vida (ambientales, comunitarios, laborales, educativos, institucionales y hogar). |
| | | Modelo de atención en salud integral y su estrategia de consultorio dinamizador. |
| | | Talento en salud capacitado y empoderado en las dinámicas del territorio asignado. |
| | | Tecnologías en salud adecuadas y en óptimas condiciones para la oferta de servicios. |
| | DEBILIDAD | Intermitencia en la conectividad, al no contar con internet ni posibilidad de revisar la historia clínica en el sistema de información por lo que se requiere diligenciar contingencia en físico. |
| | | La intermitencia en la conectividad atención de pacientes con patología crónica donde el médico tratante no tiene acceso a la formulación previa o la posibilidad de revisar los resultados de laboratorios, si bien, se realiza la consulta, en muchos casos el usuario requiere una nueva consulta (aumentando la frecuencia de uso de los servicios). |
| | | Disminución en la facturación puesto que, según la ruta, para poder facturar la atención es necesario contar con el archivo físico de contingencia, situación que, en algunos momentos, se ha visto seriamente afectada por los largos periodos de tiempo durante los cuales algunas unidades como las de la zona de Usme han estado sin conectividad asociado al alto volumen de registros físicos de contingencia generados por esta circunstancia. |
| | OPORTUNIDAD | Implementación del modelo de atención Mas Bienestar! |
| | AMENAZA | Intervención de las EAPB con las cuales se tiene contratación para la Prestación de los Servicios de salud. |
| | | Incremento de la demanda de la población extranjera. |

Como se ha mencionado en páginas anteriores, a través del Acuerdo 074 de 2020, se aprobó el Plan de Desarrollo Institucional, el cual ha sido monitoreado periódicamente a través del Plan Operativo de los diferentes procesos, pero también con el apoyo del Software Almera; instrumento que ha permitido fortalecer la captura de datos, análisis de tendencias y los tiempos de respuesta. Con Almera se cuenta con seguimiento efectivo de las metas, seguimiento a la gestión de riesgos, y planes de mejoramiento a través de diferentes fuentes. Producto de los procesos de articulación se han identificado brechas y nuevas oportunidades de mejora que procuran un mejor desempeño de los procesos institucionales.

Con relación al modelo MiPG, para su seguimiento, la Subred Sur ha realizado un ejercicio de consolidación de tres fuentes de identificación de mejora, en primer lugar, las recomendaciones que realiza el Departamento Administrativo de Función Pública – DAFP, los resultados del Índice de Desempeño Institucional IDI y las observaciones de las auditorías de los entes de control con respecto

a dicho modelo. Este modelo ha sido una fortaleza y una herramienta que ha permitido desde el autodiagnóstico establecer mejoras representativas en términos normativos y de estrategia. Se resalta la cultura generada en la aplicación de los índices al interior de los diferentes procesos, observando una trazabilidad con pendiente positiva entre el año 2018 (62.9%) y el año 2023 nuevo ciclo (95%), observable en sus 7 dimensiones y respectivas políticas ya conocidas.

A continuación, se mencionan las fortalezas que han mostrado resultados positivos en la aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, al anterior de la entidad.

- Posicionamiento en ranking dentro de las mejores Institucionales medidas por el Índice de Desempeño Institucional – IDI.
- Fortalecimiento de los riesgos de fraude y corrupción con base en el análisis de las diferentes formas que puedan presentarse en la entidad.
- Analizar situaciones internas que puedan ser indicios de actos de corrupción para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
- Fortalecimiento de canales de consulta para conocer las sugerencias, recomendaciones y peticiones de los servidores públicos para mejorar las acciones de implementación del código de integridad de la entidad.
- Mejoramiento en la estructura del Plan de Integridad Institucional.
- Implementación de estrategias a través de diversos medios digitales para que los ciudadanos o grupos de interés participen en el proceso de producción normativa.
- Mejoramiento en la utilización de técnicas de analítica de datos para describir hechos o fenómenos de la entidad (analítica descriptiva).
- Incorporación de las funcionalidades de accesibilidad establecidas en la política de Gobierno Digital, en los sistemas de información de acuerdo con la caracterización de usuarios de la entidad.
- Mejoramiento en las acciones de mejora a partir de los resultados de los indicadores de uso y apropiación de tecnologías de la información (TI) en la entidad.
- Mejoramiento de los trámites en línea de la entidad teniendo en cuenta las necesidades de los usuarios, que conllevaron al aumento del nivel de satisfacción.
- Identificación de los Fondos Documentales Acumulados de la entidad -FDA.
- Actualización del conjunto de datos abiertos de la entidad que están publicados en el catálogo de datos del Estado Colombiano www.datos.gov.co.
- Debilidades identificadas a través de la evaluación de desempeño institucional:
- Debilidad en el avance de digitalización de trámites y servicios.
- Avance poco representativo en la aplicación del protocolo IPV6 internet.
- Necesidad de mejorar herramientas para la analítica de datos.
- Avanzar en la certificación de Tablas de Valoración Documental.
- Avanzar en los servicios ciudadanos digitales.

Frente a la relación de los servicios efectivamente prestados, con los ofertados, la Subred Sur cuenta con un amplio portafolio de servicios, recurso humano capacitado y capacidad instalada, que le permite dar respuesta a las necesidades de salud de las personas y comunidades de las 4 localidades objeto de influencia en el sur de Bogotá. Dicha capacidad instalada le permite ofertar el portafolio de servicios el cual cuenta con 7.528 servicios y procedimientos con sus respectivos CUPS y

actualización de 1.311 medicamentos con sus respectivos CUMS y registrada en el Sistema de Información Hospitalaria SIHO.

Durante los dos primeros años de la emergencia sanitaria, las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional y Distrital, orientadas a mitigar el riesgo de contagio de COVID-19, provocaron cambios significativos en los servicios ofrecidos por la Subred Sur. En especial servicios como medicina general y especializada, odontología, cirugía programada y atención a poblaciones en programas extramurales de promoción y prevención, se vieron afectados. Todos los recursos disponibles, incluyendo talento humano y capacidad instalada, fueron redirigidos hacia la atención de la población afectada por el SARS-CoV-2. Sin embargo, se mantuvo el compromiso de ofrecer atención integral a la población atendida por la Subred Sur, en el marco de la Pandemia.

Estas circunstancias llevaron a que las metas establecidas durante la administración anterior se vieran considerablemente alterados. Esto incluyó la proyección del talento humano y la capacidad instalada, así como las metas de indicadores trazadores y gerenciales. Además, la población asignada por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y los acuerdos de voluntades con la Subred Sur también sufrieron impactados; muchos pacientes que antes pertenecían al régimen contributivo pasaron al régimen subsidiado debido a la crisis económica generada por la pandemia. Esta situación obligó a todas las entidades, incluida la Subred Sur, a replantear su estrategia y establecer un nuevo rumbo acorde con el panorama señalado.

A partir del año 2022, cuando las medidas estrictas fueron cediendo y la ciudad retoma su dinámica, la subred Sur enfrenta nuevos retos, se encuentra con una población que presenta unas condiciones psicosociales diferentes a las planteadas al inicio de la vigencia 2020 – 2024, nuevos retos en materia de salud pública y en salud sexual y reproductiva, tanto así que fue necesario implementar un plan de choque a nivel Distrital para recuperar la salud sexual de la población, se evidencia la reaparición de patologías previamente controladas, como por ejemplo la Sífilis gestacional y congénita convirtiéndose en una prioridad en la atención de la población de personas gestantes o el aumento de casos nuevos de VIH especialmente en la población más joven, incluyendo población migrante sin acceso a servicios de salud, no menos importante la población de pacientes crónicos quienes a pesar de los esfuerzo de la Subred por mantener durante los momentos más críticos de la pandemia los programas de atención integral, adherencia a tratamientos y entrega de medicamentos, se vieron afectados por causas ajenas a la Subred, como el desabastecimiento de moléculas básicas (no es desconocido que la industria farmacéutica dejó de producir medicamentos claves para la atención como Losartan, Amoxicilina, Insulinas y sus recursos fueron encaminados a la producción de vacunas y medicamentos para la atención de los pacientes con diagnóstico de COVID 19), situación que incluso, superada la pandemia, persiste como una problemática que afecta la prestación de los servicios de salud y la adherencia a los tratamientos farmacológicos de nuestra población (desabastecimiento en la línea hospitalaria de medicamentos para control de patologías crónicas, antibióticos, anestésicos locales, para la regulación de la natalidad, etc.)

Otras situaciones relacionadas con las medidas tomadas durante la emergencia sanitaria, se evidencian en los años siguientes a la pandemia, por ejemplo las cirugías electivas que tuvieron que ser aplazadas, las consultas con especialistas y exámenes especializados, toma de imágenes diagnósticas, etc., lo cual generó PQRS dado que, una vez retorna la dinámica de la ciudad, aumenta la demanda de estos servicios, siendo necesario revalorar los pacientes con cirugía programada y

aplazada por la pandemia, ajustar la oferta en medicina general, medicina especializada, la consulta por cirugía general, anestesiología, actualizar los laboratorios prequirúrgicos y de imágenes diagnósticas requeridas para la realización de los procedimientos, etc., situación que no estaba contemplada al inicio de la vigencia 2020 – 2024 y afectación de la planeación del talento humano y la capacidad instalada, la cual fue previa a la emergencia sanitaria.

No menor a lo anterior, el efecto de la pandemia en las características psicosociales y su efecto económico en la ciudad, esto sumado a otras situaciones conocidas como el flujo migratorio, el aumento de la población sin aseguramiento, las características de la población urbana y rural de la Subred, llevan a la entidad a tomar medidas nuevas medidas para dar respuesta integral a las nuevas necesidades Post Covid.

Frente a la capacidad instalada reportada para el 2023, la Subred ha mantenido las Camas de Hospitalización y Consultorios de Urgencias, por otro lado, se aumentaron 18 consultorios de Consulta Externa para un total de 220 soportados en la entrada de las nuevas infraestructuras y ajuste de las demás unidades, dando respuesta a la lectura de las necesidades de la población y su perfil de morbilidad.

Con relación a la capacidad del talento humano para el año 2023, si bien su planeación obedece a diferentes variables (capacidad instalada, los acuerdos de voluntades suscritos con las EAPB, la población asignada a la Subred, oferta de servicios), se identifica otras variables que afectan este indicador como son la rotación del talento humano especialmente de médicos, la difícil consecución de médicos especialistas asociado a la concentración de la oferta de talento humano en la zona norte de la ciudad, la oferta de servicios en otras Subredes, talento humano de planta, acuerdos sindicales, e indirectamente y la dinámica en la prestación de servicios como los temas relacionados con la inasistencia que en la vigencia 2023 es cercana al 12%, entre otras. Es necesario tener presente las características de las cuatro localidades, especialmente en aquellos lugares donde no se puede estandarizar la producción por la baja demanda de servicios

Si bien, la relación entre la oferta de servicios, capacidad instalada, talento humano disponible, muestran una tendencia al equilibrio en los últimos dos años, es necesario mencionar que, se ha evidenciado durante este análisis oportunidades de mejora frente a los datos reportados a los diferentes sistemas como SIHO, en consecuencia, la entidad se encuentra realizando mesas de trabajo con las diferentes áreas que intervienen en la generación y reporte de esta información con el fin de mejorar la minería de los datos y obtener una información más acorde a la realidad que permita realizar una adecuada proyección del talento humano, la capacidad instalada y el portafolio de servicios a ofertar y en ese sentido el crecimiento propuesto en capítulos anteriores.

Estos hallazgos, frente a inconsistencias en la producción reportada y la producción real, se relaciona con otros aspectos como son las fallas frecuentes del internet en las diferentes unidades (robo de los cables de fibra óptica) pero que al interior de la entidad genera la necesidad de la contratación de otros operadores que puedan servir como back up o alternativas diferentes (internet satelital) que a pesar de las fallas identificadas no ha sido posible superar.

Las fallas en la conectividad también influye negativamente en temas relacionados con la prestación de servicios, en algunos casos, al no contar con internet ni posibilidad de revisar la historia clínica,

muchas de las consultas son reprogramadas (por ejemplo valoraciones preanestésicas donde el especialista requiere entrar al sistema para mirar los laboratorios, resultados de exámenes, etc.), atención de pacientes con patología crónica donde el médico tratante no tiene acceso a la formulación previa o la posibilidad de revisar los resultados de laboratorios, si bien, se realiza la consulta, en muchos casos el usuario requiere una nueva consulta (aumentando la frecuencia de uso de los servicios), problemas relacionados con la facturación puesto que, según la ruta, para poder facturar la atención es necesario contar con el archivo físico de contingencia, situación que, en algunos momentos, se ha visto seriamente afectada por los largos periodos de tiempo durante los cuales algunas unidades como las de la zona de Usme han estado sin conectividad asociado al alto volumen de registros físicos de contingencia generados por esta circunstancia.

Desde el área de seguridad del paciente, se han identificado riesgos potenciales relacionados con la conectividad y el registro, especialmente en la reprogramación de consultas de medicina general y especializada. Estos riesgos incluyen la pérdida de oportunidades de atención, la falta de entrega de medicamentos necesarios y un impacto negativo en la adherencia a tratamientos farmacológicos y programas de promoción y prevención (riesgo de embarazos no planeados por la no entrega de medicamentos anticonceptivos, seguimiento a gestantes y la detección oportuna de alteraciones del embarazo por reprogramación de agendas o demoras en la toma de laboratorios por las fallas de conectividad, esquemas de vacunación incompletos en menores de 5 años, jóvenes y adolescentes, adherencia a los tratamientos en los pacientes crónicos, entre muchos otros) .

En cuanto a las auditorías internas y externas, se ha observado un aumento en el riesgo de glosas por incumplimientos relacionados con adherencias y pertinencias, debido a que la información requerida, no se evidencia adecuadamente los soportes clínicos físicos.

En términos de oportunidades de mejora en materia de activos improductivos, se pueden señalar los siguientes:

- Ampliación de horarios de atención en las sedes ambulatorias.
- Oferta de la capacidad adicional a nuevos pagadores de los diferentes regímenes, especialmente del régimen contributivo y especiales.
- Venta de servicios a particulares y aumento de la oferta al 100% del régimen subsidiado.
- Observación permanente de aquellas unidades menos productivas con baja demanda contra las nuevas infraestructuras para alcanzar una mejor utilización de la capacidad instalada y talento humano, sin que por ello se afecte las coberturas poblacionales en las localidades objeto de la subred (se exceptúan de este precepto, las unidades con enfoque rural)
- En términos del parque automotor de unidades móviles básicas y medicalizadas, es fundamental, mejorar los indicies de utilización buscando mayor oportunidad en la atención de aquellos pacientes con patologías que puedan ser atendidas en las unidades de menor complejidad y con baja demanda.
- Incidir en la educación del usuario para la utilización de los servicios con mejor capacidad e infraestructura cercanos a su lugar de residencia.

Con relación al comportamiento de la producción de servicios de salud, el consumo de insumos, material médico quirúrgico y medicamentos y su incidencia en el costo promedio de servicios, se presenta la siguiente tabla:

***Tabla No. 98 Variación Insumos Hospitalarios – 2020 -2023 consolidados.***

| INSUMOS HOSPITALARIOS | PERIODO 2020 | PERIODO 2021 | PERIODO 2022 | PERIODO 2023 |
|---|---|---|---|---|
| INSUMOS HOSPITALARIOS | **51.112** | **66.883** | **60.620** | **69.365** |
| **MEDICAMENTOS** | 32.022 | 37.294 | 34.464 | 39.020 |
| **DISPOSITIVOS MÉDICOS** | 12.851 | 18.735 | 10.686 | 10.742 |
| **REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO** | 5.379 | 6.007 | 8.665 | 9.946 |
| **OTROS ELEMENTOS DE CONSUMO MÉDICO ASISTENCIALES.** | 860 | 4.847 | 5.142 | 7.913 |
| **SANGRE Y SUS DERIVADOS** | | | 1.664 | 1.743 |
| | | | | |
| Var $ | | **15.771** | **-6.263** | **8.745** |
| Var % | | **31%** | **-9%** | **14%** |
| Var % 2023/2020 | | | | **26%** |

***Fuente: Dirección Financiera – Área de Costos***

Para el año 2020, el consumo de insumos hospitalarios se centró en el tratamiento y seguimiento del COVID-19 en las unidades de cuidado intensivo, así como en la adquisición de reactivos necesarios para identificar a pacientes con sospecha de la enfermedad. Esto resultó en una disminución significativa en el uso de dispositivos y medicamentos para otras patologías.

Las medidas implementadas durante la pandemia, especialmente con relación a los elementos de protección personal, llevaron a un aumento notable en la compra y consumo de estos insumos, ya que su uso fue necesario tanto en el ámbito asistencial como administrativo.

Como se observa en la tabla anterior, la estrategia implementada en la Subred Sur en el año 2022 para disminuir las barreras de acceso a medicamentos especializados ordenados a los pacientes con patología crónica, se ve reflejada en el aumento en la contratación, compra, distribución de los mismos, mostrando una variación positiva al observar los datos entre los años 2019 y 2023.

Dicho lo anterior la subred identifica como principales fortalezas las siguientes:

- Presencia institucional en el 100% del territorio de influencia en sus zonas urbanas y rural.
- Infraestructuras habilitadas, modernas e integrales, seguras para la prestación de servicios de salud.
- Articulación de las acciones resolutivas con las acciones en los diferentes entornos en que se desarrolla la vida (ambientales, comunitarios, laborales, educativos, institucionales y hogar).
- Modelo de atención en salud integral y su estrategia de consultorio dinamizador.
- Talento en salud capacitado y empoderado en las dinámicas del territorio asignado.
- Tecnologías en salud adecuadas y en óptimas condiciones para la oferta de servicios.

Dentro de las debilidades identificadas encontramos:

- El Sistema de información en cuanto a la falta de estandarización de datos desde la fuente primaria, así como debilidades en procesos de verificación (bajos controles), conllevando a que se presenten inconsistencias.

- La infraestructura del sistema de información presenta limitaciones en la conectividad y en desarrollo de procesos fundamentales para varias unidades prestadoras de servicios de salud de baja complejidad.
- Cambios en normatividad frente a la atención de los pacientes (tamizaje neonatal, pruebas moleculares para TBC, tamizaje pacientes crónicos) no contemplados en la negociación con las EAPB.
- Alta rotación del personal dado por los honorarios reconocidos y dificultad en el acceso a los sitios de prestación de servicios de salud.
- Difícil consecución del talento humano especializado (concentración de la oferta en la zona norte de la ciudad)
- Procesos planeación y contratación que dada sus dinámicas propias no se ajustan a las necesidades evidenciadas en los servicios misionales.

Se debe trabajar en la mejora del registro clínico y en la mitigación de los riesgos asociados a esta problemática identificada, es esencial robustecer el trabajo multidisciplinario desde el gobierno clínico y gestionar adecuadamente los desenlaces clínicos para evitar desviaciones.

Dar prioridad a los sistemas de información, registro de producción, entrega de reportes a los entes de control, encontrar alternativas de conectividad en aquellas unidades con mayores dificultades y fallas tecnológicas, fortalecer el plan de contingencia y establecer rutas claras para su adecuada ejecución.

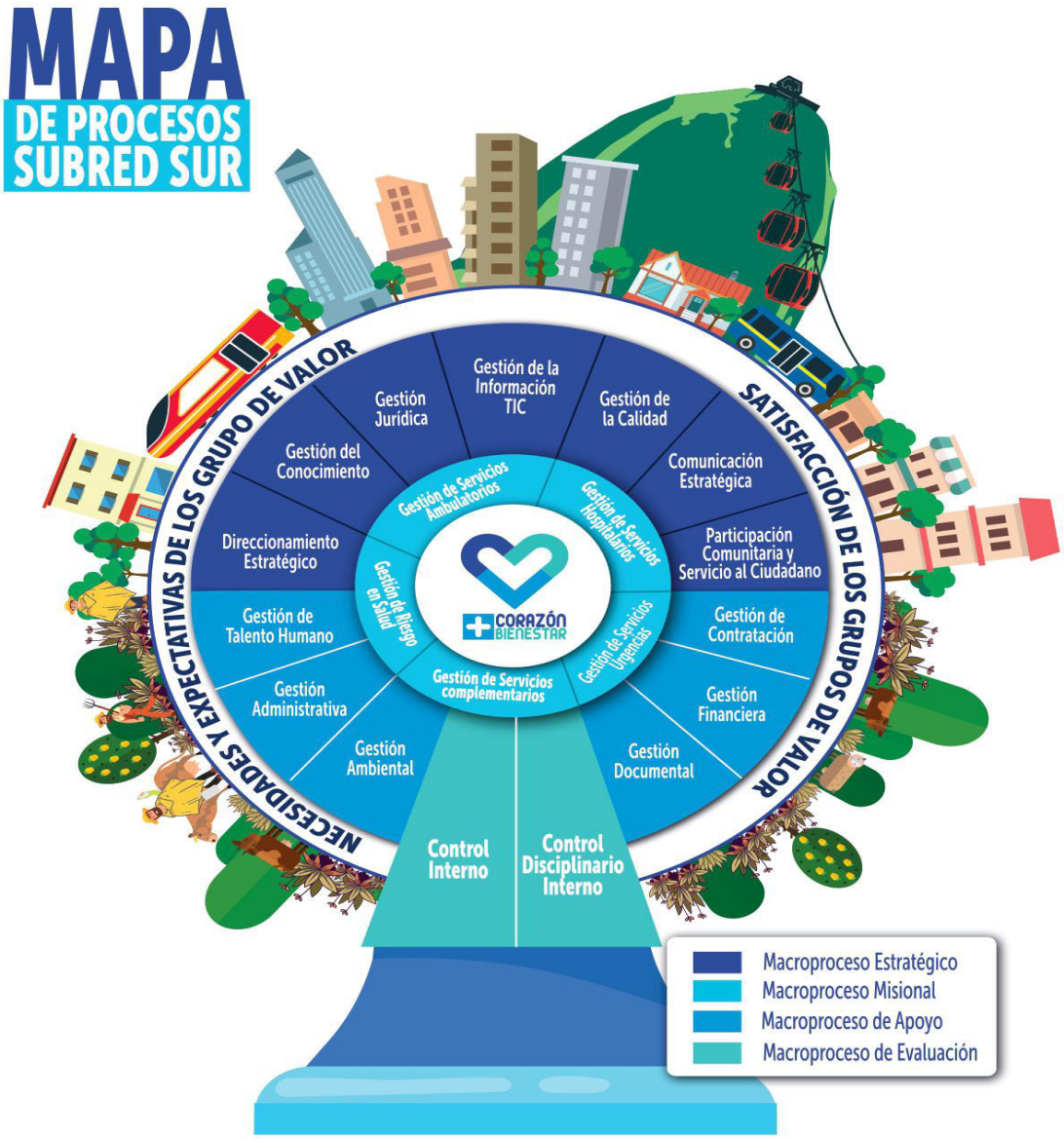
Todo lo anterior debe complementarse con los acuerdos de voluntades con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y con proveedores tercerizados, asegurando que se contemplen las nuevas tecnologías en salud y se aplique la *lex artis adhoc* en el momento, tiempo y lugar adecuados para atender a la población objeto de la Subred.

## 2.2 Aspectos Administrativos

### 1. Estado de Procesos y Procedimientos Prioritarios

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, opera en el marco de la estructura por proceso, contando con 4 macroprocesos y 20 procesos, dentro de ellos 5 corresponden a la misionalidad de la entidad, 7 a nivel estratégico y 5 de apoyo y 2 de control y gestión.

*Ilustración 9 Nuestro Mapa de Procesos*




*Fuente: Construcción propia Subred Sur E.S.E*

El Subproceso de Control Documental se encarga de brindar asesoría para la elaboración, actualización, eliminación y adopción de documentos institucionales, así como de la custodia, dando cumplimiento a requerimientos normativos e institucionales de acuerdo con las necesidades propias de los de los servicios y diferentes complejidades de las unidades que la integran.

### a. Documentos publicados por proceso

A continuación, se presenta el comparativo de los documentos propios publicados por la Subred Sur E.S.E. durante el periodo 2021 - 2024, la cual cuenta a ese corte con un total de Tres mil noventa y seis (3096) documentos publicados en el sistema de información ALMERA, discriminados por periodo y procesos así:

***Tabla No. 99 Total documentos publicados por procesos***

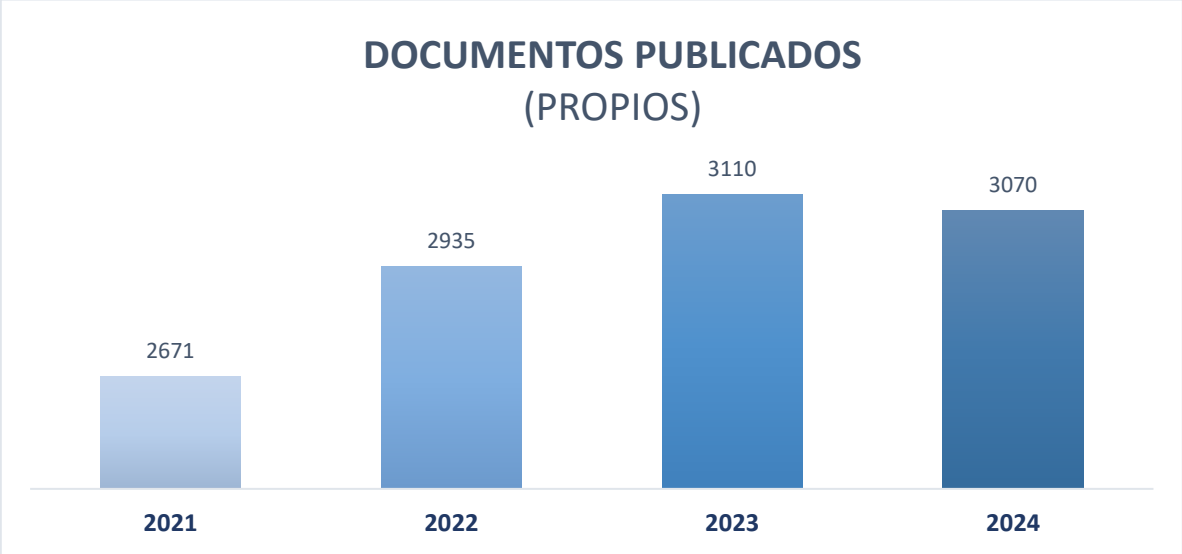
| N° | PROCESOS | DOCUMENTOS PUBLICADOS (propios) | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | Direccionamiento estratégico | 51 | 44 | 54 | 57 |
| 2 | Gestión jurídica | 17 | 26 | 27 | 52 |
| 3 | Comunicación Estratégica | 21 | 20 | 20 | 19 |
| 4 | Gestión de la calidad | 214 | 224 | 232 | 244 |
| 5 | Participación comunitaria y servicio al ciudadano | 76 | 79 | 87 | 85 |
| 6 | Gestión de la información TIC | 45 | 50 | 57 | 66 |
| 7 | Gestión del conocimiento | 47 | 55 | 83 | 83 |
| 8 | Gestión servicios ambulatorios | 63 | 80 | 91 | 97 |
| 9 | Gestión de servicios hospitalarios | 415 | 439 | 475 | 439 |
| 10 | Gestión de servicios urgencias | 62 | 85 | 77 | 77 |
| 11 | Gestión de servicios complementarios | 677 | 749 | 760 | 841 |
| 12 | Gestión del riesgo en salud | 118 | 141 | 155 | 134 |
| 13 | Gestión del talento humano | 176 | 191 | 215 | 221 |
| 14 | Gestión administrativa | 190 | 231 | 239 | 136 |
| 15 | Gestión financiera | 109 | 108 | 96 | 97 |
| 16 | Gestión de contratación | 75 | 79 | 83 | 77 |
| 17 | Gestión ambiental | 70 | 58 | 59 | 55 |
| 18 | Gestión documental | 52 | 57 | 46 | 46 |
| 19 | Control interno disciplinario | 32 | 32 | 32 | 32 |
| 20 | Control interno | 9 | 10 | 9 | 10 |
| | Misionales transversales | 152 | 177 | 213 | 228 |
| | **Total** | **2671** | **2935** | **3110** | **3096** |

***Fuente: Listado Maestro de documentos Subred Sur E.S.E. Periodo 2021 a 2024***

### b. Comparativo de documentos publicados

A continuación, se evidencia el avance en documentos internos publicados para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en la vigencia 2021 – 2024:

**Grafica 31 Comparativo documentos publicados vigencia 2021 a 2024**




***Fuente: Listado Maestro de documentos Subred Sur E.S.E.***

**Análisis:** con respecto a la documentación de elaboración propia de SUBRED SUR E.S.E. publicada se presenta una disminución para el periodo 2024, esto debido al proceso de revisión de documentos con fecha de publicación mayor a cuatro (4) años en el cual se ha realizado depuración y eliminación de documentos que se encuentran duplicados o que por dinámicas de los procesos ya no se tiene implementados.

### c. Documentos por proceso y tipo documental

A continuación, se presenta el total de los documentos publicados a 2024 en el sistema de información Almera, discriminados por tipo documental:

***Tabla No. 100 Documentos publicados por tipo documental a 2024***

| | PROCESO | CARACTERIZACIÓN | FORMATO | GUÍA ADMINISTRATIVA | GUIA DE MANEJO | INSTRUCTIVO | MANUAL | OTRO DOCUMENTO | PLAN | PROCEDIMIENTO | PROGRAMA | PROTOCOLO | GUÍA PRACTICA CLINICA | TOTAL, GENERAL | EN REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Direccionamiento Estratégico | 1 | 29 | 2 | - | 10 | 4 | 3 | 1 | 6 | 1 | - | - | 57 | 14 |
| 2 | Gestión Jurídica | 1 | 13 | - | - | - | - | - | 1 | 11 | - | - | - | 26 | 1 |
| 3 | Comunicación Estratégica | 1 | 10 | - | - | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | 19 | - |
| 4 | Gestión De La Calidad | 1 | 171 | - | - | 11 | 9 | 27 | - | 9 | 6 | 10 | - | 244 | 3 |
| 5 | Participación Comunitaria Y Servicio Al Ciudadano | 1 | 39 | 1 | - | 17 | 3 | 15 | - | 9 | - | - | - | 85 | 22 |
| 6 | Gestión De La Información Tic | 1 | 28 | - | - | 10 | 1 | 1 | 8 | 17 | - | - | - | 66 | 20 |
| 7 | Gestión Del Conocimiento | 1 | 52 | - | - | 6 | 2 | 9 | 1 | 11 | - | 1 | - | 83 | 11 |
| 8 | Gestión De Servicios Ambulatorios | 1 | 39 | - | - | 1 | 3 | 27 | - | 10 | - | 16 | - | 97 | 3 |
| 9 | Gestión De Servicios Hospitalarios | 1 | 146 | - | 7 | 12 | 4 | 69 | - | 77 | 2 | 121 | - | 439 | 123 |

| | PROCESO | CARACTERIZACIÓN | FORMATO | GUÍA ADMINISTRATIVA | GUIA DE MANEJO | INSTRUCTIVO | MANUAL | OTRO DOCUMENTO | PLAN | PROCEDIMIENTO | PROGRAMA | PROTOCOLO | GUÍA PRACTICA CLINICA | TOTAL, GENERAL | EN REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | Gestión Del Servicio De Urgencias | 1 | 51 | - | - | 5 | 1 | 5 | - | 10 | | 4 | - | 77 | 15 |
| 11 | Gestión De Servicios Complementarios | 1 | 439 | 1 | - | 38 | 27 | 122 | 6 | 113 | 2 | 92 | - | 841 | 28 |
| 12 | Gestión Del Riesgo En Salud | 1 | 53 | - | - | 2 | 1 | 31 | 2 | 37 | - | 7 | - | 134 | 33 |
| 13 | Gestión Del Talento Humano | 1 | 141 | 1 | - | 10 | 8 | 4 | 9 | 25 | 16 | 6 | - | 221 | 64 |
| 14 | Gestión Administrativa | 1 | 88 | 3 | - | 10 | 3 | - | 2 | 24 | 3 | 2 | - | 136 | 6 |
| 15 | Gestión Financiera | 1 | 48 | - | - | 1 | 2 | - | | 44 | - | 1 | - | 97 | 6 |
| 16 | Gestión De Contratación | 1 | 63 | - | - | 1 | 2 | - | | 10 | - | - | - | 77 | 26 |
| 17 | Gestión Ambiental | 1 | 32 | 4 | - | 2 | 1 | 1 | 5 | 4 | 4 | 1 | - | 55 | 18 |
| 18 | Gestión Documental | 1 | 21 | - | - | 2 | - | 8 | 2 | 10 | 2 | - | - | 46 | - |
| 19 | Control Interno | 1 | 6 | - | - | - | - | 2 | - | 1 | - | - | - | 10 | - |
| 20 | Control Interno Disciplinario | 1 | 31 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 32 | 2 |
| Misionales Transversales | | - | 41 | - | - | 4 | 2 | 10 | 2 | 15 | 2 | 18 | 128 | 228 | 115 |
| **TOTAL GENERAL** | | **20** | **1547** | **12** | **7** | **145** | **75** | **335** | **40** | **444** | **38** | **279** | **128** | **3070** | **510** |

***Fuente: Listado Maestro de documentos Subred Sur E.S.E. Corte /2024***

Actualmente de la documentación de elaboración propia publicada se encuentran en revisión y actualización Quinientos diez (510) documentos que corresponden al 17% del total; dando cumplimiento al manual institucional "CA-CDO-MA-01 ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS" donde la documentación debe ser revisada y actualizada mínimo cada cuatro (4) años.

Todos los documentos institucionales en su última versión se encuentran actualmente publicados en el aplicativo Almera para la consulta de todos los colaboradores de la institución y con copia de respaldo desde el subproceso, los cuales se manejan desde la Oficina de calidad.

Es importante mencionar que la entidad cuenta con el sistema de información transversal denominado ALMERA, el cual cuenta con **ocho (8) módulos** de la siguiente manera:

- **Módulos de Sistema de gestión de la Calidad.**
- **Módulo de Riesgos.**
- **Módulo de Seguridad del Paciente.**
- **Módulo de encuestas.**
- **Módulo de Indicadores.**
- **Módulo Mecanismo de Integración.**
- **Módulo Materialización**

- **Módulo Formulario de conocimiento de persona natural y jurídica (Sarlaft)**

**Implementación del modelo de operación por procesos**

La implementación del modelo de operación por procesos para la Subred Sur, ha sido una herramienta esencial para la generación de valor en los resultados de desempeño, fortalecimiento de la capacidad institucional y el enfoque de la mejora continua. Teniendo como marco de referencia el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, instrumento técnico que guía a la planeación, ejecución, evaluación y control de las acciones en el marco de las Políticas Públicas que componen la estructura de las entidades del sector.

La orientación de este modelo ha permitido que la entidad realice actividades que han conducido al logro de resultados, identificación de brechas, establecer estrategias, innovación de procesos, materializar acciones en el marco de la Planeación Estratégica. Ya que este articula la administración del riesgo, orientación para la prestación del servicio, medición de estándares e índices, identificación de buenas prácticas, enfoque a la innovación, identificación y efectividad de los recursos, racionalización de trámites, entre otros que son relevantes para llevar a cabo una adecuada gestión por procesos. Es importante resaltar que este modelo se enfoca en el sistema de gestión de la calidad y en la carta Iberoamericana de la Calidad centrada en el usuario del año 2008.

Por otra parte la orientación del modelo aplicado en la Subred Sur, es tomado como una ruta de valor mencionada en el desarrollo del documento, ya que se utiliza como herramienta que integra elementos como: 1) Insumos; que comprende los recursos financieros, humanos y materiales con el fin de generar productos, 2) Procesos; que son actividades que ayudan a transformar insumos en productos, 3) Productos; bienes y servicios prestados por la entidad, 4) Efectos o resultados; que son considerados como los cambios de los usuarios al identificar un mejor servicio, 5) Impactos, calificados como los cambios de la condiciones de vida en sal salud de los usuarios.

Otros factores importantes que se constituyeron en la entidad como parte de la estructura por procesos, es la definición de los grupos de valor y de interés, como parte fundamental de la planeación estratégica y de la estructuración y ejecución de procesos en una organización, el análisis de las capacidades internas y externas que han permitido identificar limitantes en los recursos del talento humano, tecnológicos y financieros, de innovación, entro otros, que pueden determinar amenazas, debilidades, identificación de fortalezas y oportunidades, revelando con detalle la capacidad institucional identificando fuerzas que pueden afectar positiva o negativamente la visión y los Objetivos Institucionales de la entidad.

Sin embargo, una herramienta de vital importancia, ha sido el análisis de capacidades internas realizado durante la construcción del Plan de Desarrollo, donde se pudo identificar los recursos, la potencialidad y/o la carencia de los mismos, permitiendo la identificación de fortalezas y debilidades.

**a). Existencia, estandarización y operatividad de indicadores que miden el desempeño el nivel de interiorización y adherencia.**

La Subred Integrada de Servicios de Sur E.S.E Cuenta el Sistema de Información ALMERA, aplicativo que es de utilidad ya que permite realizar la consolidación de los indicadores e información institucional correspondiente a lo asistencial, administrativo y financiero con el objetivo de realizar el análisis de la información y permitir la toma de decisiones basadas en la información cargada en sus diferentes módulos de Sistemas de Gestión de Calidad, compuesto por Documentación, Indicadores, Planes de Mejoramiento y Evaluación (Auditorias). Riks Mananger o Riesgos, Eventos (Seguridad del Paciente), Verificación o Encuestas, BSC o Planeación Estratégica y Gestión de Actas y Grupos Primarios, adicionalmente se diseñaron, generaron e implementaron diferentes tableros de indicadores, los cuales permiten su monitoreo permitiendo identificar y

corregir brechas si se presentan así mitigar la probabilidad de que ocurran nuevamente, esto permite que las diferentes direcciones tengan un control adecuado de sus indicadores, estos tableros se actualizan y fortalecen periódicamente según las necesidades requeridas por los diferentes procesos de la Subred.

**b). Actividades de Inducción y Reinducción.**

El proceso de inducción y reinducción se encuentra incluido dentro del Plan Institucional de capacitación y soportado por documentos para su funcionamiento como lo son: instructivos, listas de chequeo y encuestas.

El proceso de inducción general se encuentra implementado en una plataforma Moodle con acceso las 24 horas al día los 7 días a la semana, se estructura en módulos de tal manera que sea amigable dinámica y de mejor adherencia al nuevo colaborador, consta de una encuesta de satisfacción para evaluar la experiencia durante el proceso; Se articula a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, y a los estándares de acreditación bajo sus normas Técnicas. La inducción virtual, está dirigida para el personal de planta, contratistas y empresas tercerizadas, de la misma forma existe una inducción particular para el personal en formación. También se cuenta con el procedimiento de la inducción específica.

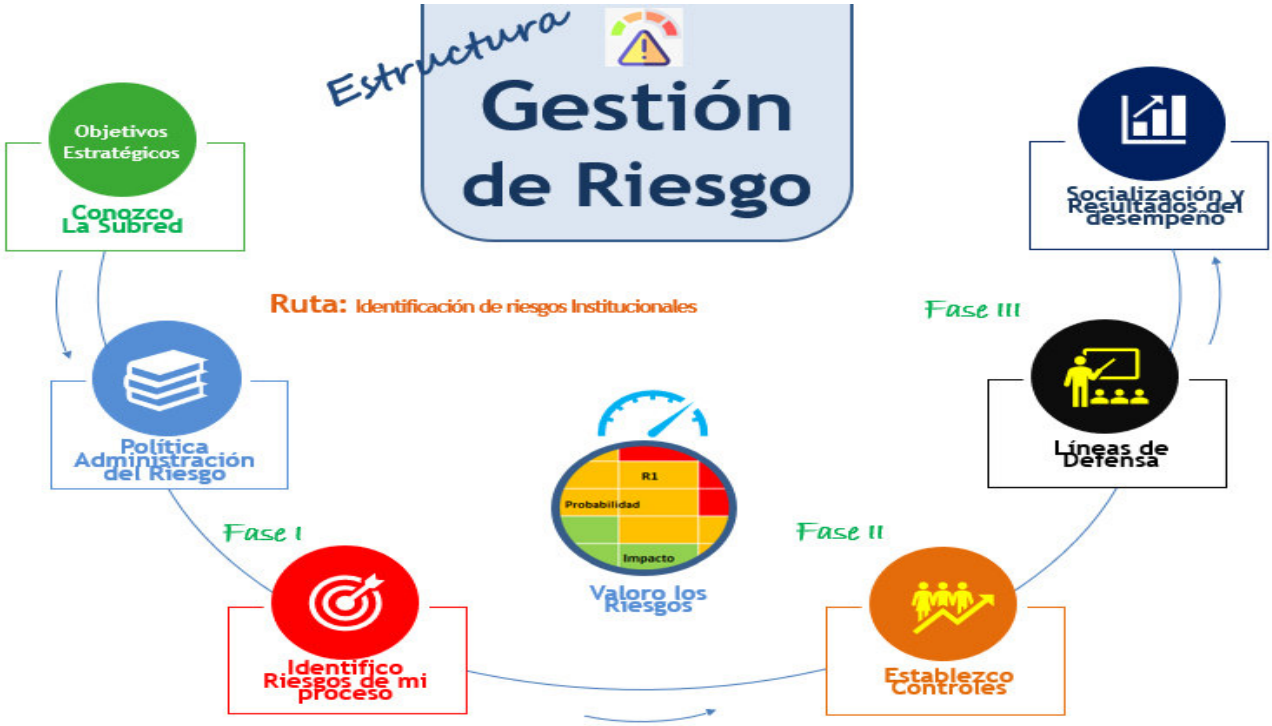
La inducción y la reinducción, se miden mediante indicadores de cobertura, apropiación de conocimiento y satisfacción, donde se evidencia un avance significativo en el transcurso de las vigencias. Los resultados de este Plan Estratégico se presentan en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG y Junta Directiva, con el fin de garantizar el análisis desde la Alta Dirección. Estos se amplían en el capítulo de Gestión del Talento Humano.

**c). La caracterización y Evaluación de Riesgos, junto a puntos de control.**

En el marco del Decreto 1083 de 2015 en el que se establece como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno en las entidades públicas las autoridades correspondientes establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo, por esta razón dentro de la caracterización del proceso de Direccionamiento Estratégico se encuentra constituido el Subproceso de Administración del Riesgo Institucional "ARI", el cual tiene como objetivo implementar lineamientos internos que orienten a la Subred Sur a la correcta identificación, evaluación, valoración y tratamiento de los riesgos por proceso, de una forma eficaz, eficiente y oportuna, propiciando un ambiente de ejecución, autocontrol y evaluación de los mismos, evitando y mitigando los posibles eventos que incurren al logro de los objetivos estratégicos de la entidad.

Es por esto, que el subproceso ARI conforme a las directrices establecidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública "DAFP", la Superintendencia Nacional de Salud "SNS", la Alcaldía Mayor de Bogotá y diversos entes de control, adoptó una metodología interna para la Administración de los Riesgos, plasmada en la política de Administración del Riesgo "**DI-DE-FT-07 V6**", en el que se incorporó una estructura definida en 3 fases para la correcta administración de los riesgos; al igual que se definen las diferentes tipologías institucionales, las especificaciones en las frecuencias de medición de los riesgos y la descripción ampliada del abordaje y tratamiento de los riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad de la Información.

*Ilustración 10 Estructura Gestión del Riesgo*




*Fuente: Oficina Asesora de Desarrollo Institucional*

En relación a lo anterior la estructura, la metodología y las estrategias para la identificación de los riesgos se encuentran descritas en los siguientes documentos:

a. **Política de administración del riesgo** DI-DE-FT-07 **- Versión** 6
b. **Manual de administración del riesgo** DI-GRI-MA-01 **- Versión** 4
c. **Matriz Institucional de Riesgos de Gestión** DI-GRI-FT-03 **- Versión** 3
d. **Matriz Institucional de Riesgos de corrupción** DI-GRI-FT-03 **- Versión** 1
e. **Matriz de Seguridad de la Información - Versión** 1
f. **Matriz Programa de Transparencia y Ética Pública** DE-GRI-FT-06 **- Versión** 1
g. **Formato Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano** DI-DE-FT-02 **- Versión** 3

**Administración del Riesgo.**

La Subred Sur durante los años 2022, 2023 y 2024 ha venido fortaleciendo el diseño y mecanismo para la identificación de los riesgos institucionales por esta razón constantemente se realizaron actualizaciones en la herramienta durante las vigencias así:
Se diseñó una matriz institucional innovadora, factorizada y precisa en la que se incorporan todos los lineamientos establecidos por la norma actual.

Una vez, implementadas las matrices Institucionales de riesgos durante las vigencias se realizaron mesas de trabajo con cada uno de los procesos de la entidad para la identificación y actualización de los riesgos institucionales; para las diferentes vigencias se contaban con las siguientes tipologías:

*Tabla No. 101 Tipologías identificadas*

| 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|
| - Gestión<br>- Corrupción<br>- S. de la información | - Gestión<br>- Corrupción<br>- S. de la información<br>- Sarlaft<br>- Sicof<br>- Soborno | - Gestión<br>- Corrupción<br>- S. de la información<br>- Sarlaft<br>- Sicof<br>- Soborno<br>- Fiscal |
| **-** | **- Subsistemas** | **- Subsistemas** |

***Fuente: Administración del Riesgo Institucional***

Frente a esta tipología (es importante argumentar que se cuentan con diferentes Subtipologías descritas más adelante) se identifican los riesgos para cada proceso así:

*Tabla No. 102 Relación Identificación de los riesgos Institucionales*

| Identificación de Riesgos Institucionales | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Macro Procesos** | **2022** | | **2023** | | | | **2024** | | | |
| | **G** | **C** | **G** | **S** | **S** | **S** | **G** | **S** | **S** | **S** |
| **Estratégicos** | 15 | 7 | 20 | 7 | 3 | - | 18 | 8 | 3 | - |
| **Misionales** | 14 | 5 | 15 | 6 | 1 | 2 | 20 | 7 | 1 | 2 |
| **Apoyo** | 19 | 5 | 25 | 7 | 1 | - | 24 | 7 | 1 | - |
| **Evaluación** | 4 | 2 | 4 | 1 | - | 1 | 4 | 1 | - | 1 |
| **Total Riesgos:** | **71** | | **93** | | | | **97** | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| G | Gestión | C | Corrupción | S | SARLAFT | S | Soborno |

***Fuente: Administración del Riesgo Institucional***

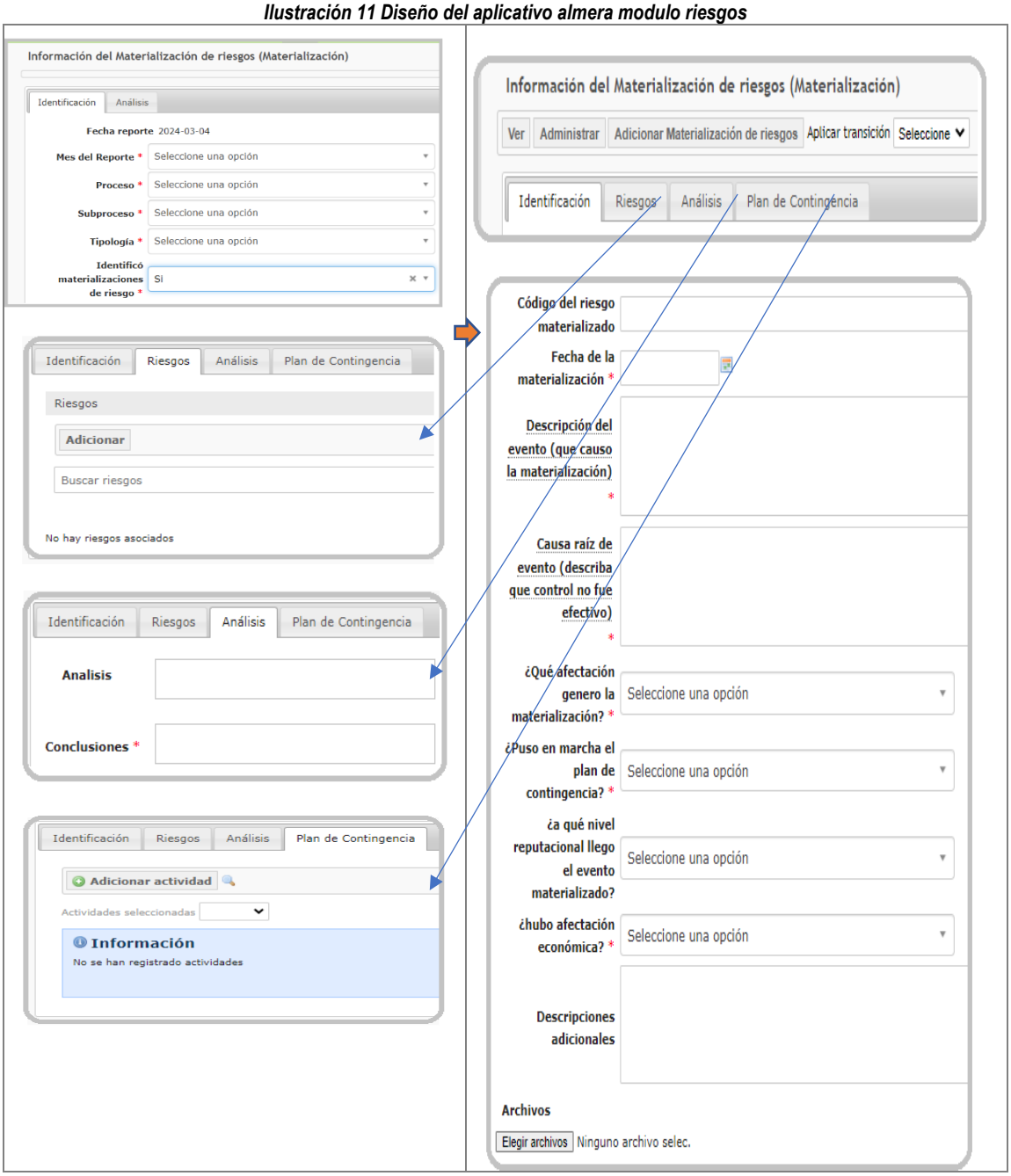
Uno de los factores importantes en el tratamiento de los riesgos es su valorización en la que se determina cuales por su alto nivel de impacto quedarían en la zona **priorizada**, este se determina bajo el análisis del mapa de calor, una vez, realizada la evaluación cuantitativa y cualitativa de los controles diseñados para cada riesgo (fase 2), esta valoración resultante se denomina como **riesgo residual** (fase 3), dado el análisis y por esta razón para la vigencia 2023 y 2024 se priorizaron los siguientes riesgos:

**Plan de Acción y Contingencia**

La Subred Sur en su nuevo diseño de la matriz institucional de riesgo **DI-GRI-FT-03** específicamente en la tercera fase cuenta con **Plan de Acción** que se activa dependiendo el tipo de tratamiento que se le aplique al riesgo; al igual que se incorpora un **Plan de Contingencia** el cual tiene diversas actividades que deben desarrollar los procesos en caso de una materialización del riesgo.

Frente a ellos el Subproceso diseño en el aplicativo ALMERA un módulo de Materialización del Riesgo a fin de tratar los riesgos materializados, el cual abordan diferentes factores que aportan a la investigación de la eventualidad.

*Ilustración 11 Diseño del aplicativo almera modulo riesgos*




**Comité SIAR.**

Dentro de las actividades establecidas en el subproceso "ARI" se encuentran las de socializar y difundir el comportamiento de los riesgos institucionales para ello contamos con el **Comité Sistema Integrado de Administración del Riesgo** "**SIAR**" el cual Secciona 3 veces en el Año, dentro de este espacio se presentan diferentes resultados tales como:

a. Nivel de riesgo
b. Tolerancia al riesgo

c. Apetito del riesgo
d. Capacidad del riesgo

Los integrantes junto con el presidente del comité evalúan el comportamiento de los riesgos institucionales, las eventualidades presentadas por las vigencias, y las afectaciones tanto económicas como reputaciones a las que se ve externamente afectada la entidad, se toman decisiones y se formulan planes de mejora.

**ADHERENCIA A LOS PROCESOS, CARACTERIZACION DE RIESGOS, SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES QUE SE LLEGARAN A PRESTAR A TRAVÈS DE TERCEROS**

La Subred Sur cuenta con 8 empresas que prestan servicios a la institución, a través de terceros, las cuales se describen a continuación: Power Services Ltda., que presta servicio de aseo, limpieza, desinfección hospitalaria y cafetería; Unión temporal Lavansalud, que presta servicio de lavandería y alquiler de ropa hospitalaria; Unión temporal STC 2020 que presta servicio de vigilancia y seguridad privada; Nutriser Colombia S.A.S que presta el servicio de alimentación; Cmt IPS Soluciones Medicas prestación de servicios de Gastroenterología y Optometría ; Uromedi S.A.S especializado de Urología y Clínica Meisel S.A.S. que presta el servicio de cardiología invasiva y no invasiva.

Los servicios tercerizados se prestan de acuerdo con los protocolos y lineamientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Dentro de las cláusulas de contratación se estipula la importancia de la participación en procesos de acreditación, donde se menciona la obligación de garantizar la gestión documental y la alineación de procesos que requiera la implementación y puesta en marcha de los instructivos, guías, formatos , entre otros y de ser partícipes y adherirse con las políticas institucionales , los sistemas integrados de gestión de calidad y procesos de acreditación con el fin de obtener los estándares deseados.

Al ingreso y permanencia en la institución se realiza también diversas capacitaciones y charlas que propone la entidad con el fin de aportar a la mejora institucional encaminados a la acreditación; que buscan minimizar los riesgos hacia los usuarios y sus familias, anteponiendo buen servicio y la humanización de este.

Finalmente contamos con la participación de manera activa de los tercerizados en las reuniones de equipos de acreditación.

Como se comentó en los ítems anteriores, el aplicativo ALMERA, es un módulo diseñado por la entidad para desarrollar la Materialización del Riesgo a fin de tratar los mismos, el cual abordan diferentes factores que aportan a la investigación de cada eventualidad.

Por último, frente a los aspectos relacionados con los mecanismos de control, es para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., una situación muy particular, dado que exige el cumplimiento de todos y cada uno de los protocolos, existentes en cada una de las guías de manejo, a su vez con la aprobación del plan estratégico de la institución, se logrará dar una eficiente y eficaz ejecución de cada una de la acciones acometidas por nuestros terceros, de igual manera, deberán cumplir con las condiciones de respuesta de las PGRS, a fin de mantener una mínima proporción de esta.

## 2. Estado de Guías Clínicas y Protocolos de Atención

En la Subred Sur ESE, las Guías Clínicas y Protocolos de Atención, cuenta con una estructura estandarizada que buscan mejorar la calidad de la atención clínica en los diferentes centros de atención y por lo tanto favorecer las decisiones de los profesionales de la salud, asegurando que los pacientes reciban un cuidado basado en la evidencia científica.

Igualmente, se han adoptado múltiples guías y protocolos que buscan adaptar las mejores prácticas a las realidades de la subred, favoreciendo una atención más coherente, efectiva y reduciendo la variabilidad en las prácticas clínicas.

No obstante, a pesar de los avances para la elaboración, estandarización y posterior adopción de Guías Clínicas y Protocolos de Atención persisten desafíos, en términos de socialización implementación y medición de adherencias, los cuales deben ser abordados gradualmente según el proceso de mejora continua que viene desarrollando la subred.

Para el proceso de aprobación y normalización, se cuenta con las resoluciones 0674 de 2017, Resolución 1021 de 2019; Resolución 1582 de 2020; Resolución 1582 de 2020; Resolución 1021 de 2019; Resolución 350 del 26 de abril del 2023; Resolución 384 de abril 2024; Resolución 600 de junio 2024, que dan el sustento en términos de gobernabilidad y gestión.

Adicionalmente a las resoluciones se cuenta con:

- La política de adopción e implementación de guías de práctica clínica GPC basada en la evidencia científica (DI-DE-FT-07 V2)
- Procedimiento adopción/ implementación de guías de práctica clínica (GPC) (MIS-PR-14 V3)
- Definición del enfoque (Conformación del grupo desarrollador y alcance / objetivos) (MIS-FT-27 V2)
- Evaluación AGREE II (MIS-FT-29 V2)
- Declaración de conflicto de intereses (MIS-FT-28 V2)
- Plantilla plan de implementación GPC (MIS-FT-30 V2)
- Matriz actualización evidencia recomendaciones GPC adoptadas Subred Sur (MIS-FT-31 V1)
- Plantilla institucional de GPC. CA-CDO-FT-07 V2 (Introducción, descripción y epidemiologia del problema de salud; alcance de la guía (tipo de pacientes y escenarios clínicos; usuarios los que está dirigida la guía, Justificación), objetivos; definición, glosario, tabla evidencias y recomendaciones; referencias bibliográficas).

Respecto al inventario, con corte al diciembre 2024, se han actualizado 339 recomendaciones distribuidas por guía así:

- GPC Atención en sepsis en obstetricia se actualizan 26 recomendaciones;
- GPC Hemorragia post parto: 30 recomendaciones;
- Guía de práctica clínica basada en la evidencia para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en población adulta: 17 recomendaciones;
- GPC atención trastornos hipertensivos del embarazo: 8 recomendaciones;
- GPC atención anomalías congénitas: 9 recomendaciones;
- Guía de Práctica Clínica para el manejo de la hipertensión arterial primaria (HTA): 46 recomendaciones;
- Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento, y seguimiento de los pacientes mayores de 15 años con diabetes mellitus tipo 1. 17 recomendaciones;
- Guía práctica clínica atención Ruptura Prematura de Membranas: 26 recomendaciones.

Para el desarrollo y/o actualización se ha contado con fuentes relevantes de adopción, producto de la revisión en documentos de organismos nacionales e internacionales como la Society for Maternal-Fetal Medicine Consult, SOGC Clinical Practice Guideline, Guía de práctica clínica sobre el

diagnóstico, manejo y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en Colombia 2023; Guía de práctica clínica para la prevención y el manejo de la enfermedad hipertensiva del embarazo. Grupo elaborador de la guía (GEG) - Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), del Seguro Social de Salud (EsSalud) del Perú.

Conforme a lo anterior, posterior al proceso de adopción, de acuerdo con la gestión, desde el control documental, la Subred cuenta con un inventario de normalización al 31 de diciembre de 2024 de 128 guías de práctica clínica, 258 protocolos y 260 procedimientos asistenciales publicados en la plataforma Almera, dentro de los cuales se da respuesta al perfil epidemiológico de la institución.

Respecto a los indicadores que miden el desempeño, desde cada uno de los procesos misionales ( Gestión de servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, Gestión del Riesgo en Salud, y de servicios complementarios), se cuentan con indicadores trazadores que permiten evaluar la efectividad e impacto de la adecuada implementación y adherencia de las Guías de Práctica Clínica y protocolos asistenciales los cuales son presentados en los diferentes espacios como comités asistenciales, ULC, Gobierno Clínico, reuniones de servicio.

Para efectos de la adherencia, de las Guías de Práctica Clínica y protocolos, la Subred Sur, cuenta con el Manual de Auditorías Internas, actualizado para la vigencia 2022, CA-PAM-MA-01 V6, en el cual se establecen los parámetros de auditoría que evaluarán la calidad en la prestación de los servicios ofertados, teniendo en cuenta los parámetros definidos en el las guías que se encuentran normalizadas y publicadas en Almera, y que han sido priorizadas de acuerdo a las diferentes fuentes definidas en el Manual.

En la siguiente Tabla se muestra, como desde el programa de auditorías se ha dado cumplimiento con relación a la evaluación de las guías programadas, en el periodo comprendido del año 2020 a 2024

***Tabla No. 103 Relación de cumplimiento en el programa de auditorías años 2020 a 2024***

| Vigencia | Auditorias programadas | Auditorias Ejecutadas | Cumplimiento |
|---|---|---|---|
| 2020 | 57 | 57 | 100% |
| 2021 | 54 | 51 | 94% |
| 2022 | 44 | 44 | 100% |
| 2023 | 45 | 45 | 100% |
| 2024 | 45 | 45 | 100% |

***Fuente: Oficina de Calidad – Línea PAMEC***

Para orientar en la toma de decisiones, de acuerdo con los resultados obtenidos en las evaluaciones realizadas, se cuenta con el INFORME DE AUDITORIAS INTERNAS, CA-PAM-FT-05 V5, en el cual se registran la metodología, los hallazgos y análisis producto de la revisión y evaluación; sirviendo de insumo para la toma de correctivos frente a las desviaciones encontradas.

En el marco del seguimiento y evaluación de la calidad asistencial, actualmente contamos con trazabilidad documentada para el 90% entre guías y protocolos evaluados. Este nivel de seguimiento le ha permitido a la Subred y a los procesos misionales identificar y monitorear de manera sistemática

la implementación y adherencia a las recomendaciones establecidas, facilitando la toma de decisiones basadas en evidencia científica y clínica para favorecer la formulación de oportunidades de mejora.

Los resultados de adherencia muestran una tendencia positiva hacia la mejora continua, alcanzando gradualmente los niveles de desempeño esperados según los estándares institucionales y normativos. Este resultado refleja el compromiso de los equipos responsables con la actualización, validación y aplicación efectiva de las guías y protocolos, así como la consolidación de una cultura de calidad y mejora permanente en los procesos asistenciales.

Respecto a la Socialización de las Guías Clínicas y Protocolos de Atención, de acuerdo con el Manual de Elaboración y control de documentos CA-CDO-MA-01-V7; esta actividad está a cargo de cada uno de los líderes de procesos o a quien cada uno de ellos delegue para realizar la respectiva socialización al equipo de salud que se encuentra involucrado en la aplicación de la guía, protocolo y/procedimiento, mediante las diferentes modalidades definidas (plan de capacitaciones, inducción específica, espacios presenciales, Unidades Locales de Comunicación -ULC, cursos virtuales).
De acuerdo con lo anterior, y las necesidades propias de cada proceso identificada, el estado de socialización a la población objeto respectiva se encuentra relacionado a continuación:

***Tabla No. 104 Socialización a la población objeto***

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIO | CLINICO | PANEL VIRAL | PROTOCOLO | ESTE PROTOCOLO SE UNIFICA CON EL MANUAL DE MICROBIOLOGIA, EL CUAL SE SOCIALIZA EN 2022 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | ESPIROMETRÍA SIMPLE Y CON BRONCODILATADOR – COVID 19 | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DICIEMBRE 2021 |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | VALIDACIÓN DEL SISTEMA COMPUTARIZADO | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACIÓN DEL MANEJO DEL SOFTWARE QUIMICOS FARMACÈUTICOS Y A INGENIEROS BIOMEDICOS EN REGISTRO DE DATOS DE MONOXIDO DE CARBONO Y PUNTO DE ROCÍO, SE REALIZA SEGUIMIENTO MENSUAL Y SE VALIDA QUE EL SOFTWARE ES APTO PARA REGISTRO DE DATOS INMODIFICABLES A TRAVES DE INFORME DE VALIDACIÒN DEL SISTEMA COMPUTARIZADO GENERADO POR ENTE EXTERNO |
| LABORATORIO | CLINICO | MANEJO Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS PARA EL DIAGNOSTICO COVID-19 POR METODO DE BIOLOGIA MOLECULAR | PROTOCOLO | SOCIALIZADO 2021 |
| TRANSVERSAL | | ALERTAS CRÍTICAS SERVICIOS DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, GASTROENTEROLOGÍA Y RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS | PROCEDIMIENTO | PROGRAMACIÓN PARA NUEVA SOCIALIZACIÓN EN 2024 |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIO | CLINICO | MANEJO KIT ID NOW COVID -19, TOMA DE MUESTRA, ROTULACION Y TRANSPORTE | PROTOCOLO | SOCIALIZADO 2021 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO DE AFASIA EN TERAPIA DEL LENGUAJE | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO DICEMBRE 2022 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO DE TERAPIA DEL LENGUAJE EN DIFICULTADES DE ALIMENTACIÓN Y COMUNICACIÓN | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO DICEMBRE 2022 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO DE DISFAGIA EN TERAPIA DEL LENGUAJE | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO DICEMBRE 2022 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO DE DISFONÍA EN TERAPIA DEL LENGUAJE | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO DICEMBRE 2022 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO DE DISFLUENCIA (TARTAMUDEZ) | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 17 MAY0 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO DE TRANSTORNO MIXTO, HÁBILIDADES ESCOLARES EN TERAPIA DEL LENGUAJE | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 17 MAY0 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO DE TRANSTORNOS DE PRONUNCIACIÓN EN TERAPIA DEL LENGUAJE | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 17 MAY0 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO DE TRANSTORNOS HABLA Y LENGUAJE | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO DICEMBRE 2022 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO E INTERVENCION DE TRASTORNO COGNITIVO EN TERAPIA DE LENGUAJE | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 17 MAY0 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO E INTERVENCIÓN DE TERAPIA DE LENGUAJE EN PACIENTES ATAXIA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 17 MAY0 2023 |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | CALIFICACION DE DISEÑO SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL -SAM | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACIÓN DE LA TOMA DE DATOS PARA LA CALIFICACIÓN DE DISEÑO DEL SAM A QUIMICOS FARMACÈUTICOS Y A INGENIERON BIOMÈDICOS, SE REALIZA SEGUIMIENTO MENSUAL Y SE VALIDA QUE EL DISEÑO DEL SAM ES APTO PARA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL A TRAVES DE INFORME DE CALIFICACION DE DISEÑO DEL SAM GENERADO POR ENTE EXTERNO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | CALIFICACION DE INSTALACIÓN SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL -SAM | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACIÓN DE LA TOMA DE DATOS PARA LA CALIFICACIÓN DE INSTALACION DEL SAM A QUIMICOS FARMACÈUTICOS Y A INGENIERON BIOMÈDICOS, SE REALIZA SEGUIMIENTO MENSUAL |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Y SE VALIDA QUE LA INSTALACION DEL SAM ES ADECUADA PARA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL A TRAVES DE INFORME DE CALIFICACION DE INSTALACION DEL SAM GENERADO POR ENTE EXTERNO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | CALIFICACION DE OPERACIÓN DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL - SAM | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACIÓN DE LA TOMA DE DATOS PARA LA CALIFICACIÓN DE OPERACION DEL SAM A QUIMICOS FARMACÈUTICOS Y A INGENIERON BIOMÈDICOS, SE REALIZA SEGUIMIENTO MENSUAL Y SE VALIDA QUE LA OPERACION DEL SAM ES LA ESPERADA PARA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL A TRAVES DE INFORME DE CALIFICACION DE OPERACION DEL SAM GENERADO POR ENTE EXTERNO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | VALIDACION DE LAS VALVULAS ANTIRRETORNO DEL SISTEMA DE AIRE MEDICINAL | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACIÓN DE LA TOMA DE DATOS PARA LA CALIFICACIÓN DE VALVULAS ANTIRRETORNO DEL SAM A QUIMICOS FARMACÈUTICOS Y A INGENIEROS BIOMÈDICOS, SE REALIZA SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y SE VALIDA QUE LA OPERACION DE LAS VALVULAS ANTIRRETORNO DEL SAM ES LA ESPERADA PARA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL A TRAVES DE INFORME DE CALIFICACION DE OPERACIONVALIDACION DE VALVULAS ANTIRRETORNO DEL SAM GENERADO POR ENTE EXTERNO |
| LABORATORIO | CLINICO | MANEJO DE PRUEBAS RÁPIDAS Y POCT | PROTOCOLO | SOCIALIZADO 2023 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | TRANSPORTE INTERNO Y EXTERNO DE HEMOCOMPONENTES | PROCEDIMIENTO | SOCIALIZACION 2023 |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS | PROCEDIMIENTO | PROCEDIMIENTO QUE SE PONE EN OPERACIÓN CADA VEZ QUE SE REALIZA CONVOCATORIAS EN SECOP O SE ADQUIERE UNA MOLÉCULA POR OTRA VÍA. SE PROYECTA CAPACITACIÓN CADA SEIS MESES PARA LAS PERSONA DE COMPRAS DE MEDICAMENTOS |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE | PROCEDIMIENTO | CAPACITACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN LA PLATAFORMA MAO Y EL CURSO ES REALIZADO |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS | | POR AUXILIARES, REGENTES Y QUÍMICOS CADA TRES MESES |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | DISTRIBUCION INTRAHOSPITALARIA DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS | PROCEDIMIENTO | CAPACITACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN LA PLATAFORMA MAO Y EL CURSO ES REALIZADO POR AUXILIARES, REGENTES Y QUÍMICOS CADA TRES MESES |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | GESTIÓN DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL | PROCEDIMIENTO | CAPACITACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN LA PLATAFORMA MAO Y EL CURSO ES REALIZADO POR AUXILIARES, REGENTES Y QUÍMICOS CADA TRES MESES. SE REALIZA SEGUIMIENTO A LA ADHERENCIA DE FORMA MENSUAL EN TODAS LAS FARMACIAS QUE TIENEN ESTE TIPO DE PRODUCTOS |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | CONTROL DE EXISTENCIAS E INVENTARIOS EN EL SERVICIO FARMACEUTICO | PROCEDIMIENTO | CAPACITACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN LA PLATAFORMA MAO Y EL CURSO ES REALIZADO POR AUXILIARES, REGENTES Y QUÍMICOS CADA TRES MESES. SE REALIZA SEGUIMIENTO A LA ADHERENCIA DE FORMA MENSUAL EN LA RECEPCIÓN DE PRODUCTOS CONTRACTUALES QUE SE ENTREGAN CADA MES POR CADA DIRECTOR TÉCNICO DE FARMACIA Y DE FORMA TRIMESTRAL CON VISITAS DE AUTOCONTROL A LAS FARMACIAS |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | GESTION DE NUTRICIONES PARENTERALES | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA CAPACITACIÓN CADA VEZ QUE SE INCORPORA UNA REGENTE EN LA INDUCCIÓN ESPECÍFICA Y SE REALIZA SEGUIMIENTO AL PROCEDIMIENTO UNA VEZ SE ENTREGAN LAS FACTURAS A LA COORDINACIÓN DE FARMACIAS |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA OCUPACIONAL | MANEJO DE EVENTO CEREBRO VASCULAR EN TERAPIA OCUPACIONAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 17 MAY0 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA OCUPACIONAL | MANEJO DE OTROS TRANSTORNOS DEL DESARROLLO DE LAS HÁBILIDADES ESCOLARES | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA OCUPACIONAL | MANEJO DEL RETARDO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN TERAPIA OCUPACIONAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 17 MAY0 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA OCUPACIONAL | MANEJO E INTERVENCION DE TRASTORNOS MENTALES EN TERAPIA OCUPACIONAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 JULIO 2023 |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| REHABILITACIÓN | TERAPIA OCUPACIONAL | MANEJO E INTERVENCION DE TRASTORNOS NEUROLOGICOS EN TERAPIA OCUPACIONAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 17 MAY0 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA OCUPACIONAL | MANEJO E INTERVENCION DE ALTERACIONES NEUROLOGICAS DE LA INFANCIA EN TERAPIA OCUPACIONAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 17 MAY0 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA OCUPACIONAL | MANEJO E INTERVENCION DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELETICOS EN TERAPIA OCUPACIONAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA OCUPACIONAL | MANEJO E INTERVENCION DE ALTERACIONES DE MEMORIA EN TERAPIA OCUPACIONAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA OCUPACIONAL | MANEJO E INTERVENCION DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN TERAPIA OCUPACIONAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA OCUPACIONAL | MANEJO E INTERVENCION DE PREMATUREZ EN TERAPIA OCUPACIONAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 17 MAY0 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | OXIGENOTERAPIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | CALIFICACIÓN DEL MANIFOLD DE AIRE MEDICINAL | PROTOCOLO | SE REALIZA UNA CAPACITACIÒN A QUIMICOS FARMACEUTICOS Y A INGENIEROS BIOMÈDICOS EN COMO DEBE OPERAR EL MANIFOLD COMO SISTEMA DE RESERVA SI EL SAM DEJA DE FUNCIONAR, SE REALIZA LA CALIFICACION DEL MANIFOLD REALIZANDOLE UN RETO EN EL CUAL SE DEMUESTRA DURANTE TOMA DE DATOS LAS HORAS DE CONSUMO DE AIRE MEDICINAL PARA ESTABLECER UN STOCK FIJO EN CADA UNA DE LAS UNIDADES DE TUNAL Y MEISSEN, SE REALIZA UNA VERIFICACIÒN TRIMESTRAL DE SISTEMAS DE DISTRIBUCION Y VERIFICACION DE MANOMETROS, Y SE GENERA UN INFORME DE CALIFICACION DEL MANIFOLD POR ENTE ESTERNO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | LIBERACIÓN Y RECHAZO DE AIRE MEDICINAL EN SITIO | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACION A QUIMICOS FARMACEUTICOS EN EL PROTOCOLO DE LIBERACIÓN Y RECHAZO DE AIRE MEDICINAL EN SITIO COM-FAR-GME-PT-06, SE REALIZA UNA VERIFICACION SEMANAL DE BUENA IMPLEMENTACION DE |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | | | ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MISMO Y SE REALIZA RECAPACITACIÒN DE FORMA TRIMESTRAL DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | AUTOINSPECCIONES Y AUDITORÍAS INTERNAS | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACION A QUIMICOS FARMACEUTICOS EN EL PROTOCOLO DE MANEJO DESVIACIONES Y PRODUCTO NO CONFORME COM-FAR-GME-PT-08, SE REALIZA UNA SEMESTRAL DE BUENA IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MISMO Y SE REALIZA RECAPACITACIÒN DE FORMA TRIMESTRAL DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | MANEJO DESVIACIONES Y PRODUCTO NO CONFORME | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACION A QUIMICOS FARMACEUTICOS EN EL PROTOCOLO DE LIBERACIÓN Y RECHAZO DE AIRE MEDICINAL EN SITIO COM-FAR-GME-PT-06, SE REALIZA UNA VERIFICACION SEMANAL DE BUENA IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MISMO Y SE REALIZA RECAPACITACIÒN DE FORMA TRIMESTRAL DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | MANEJO DE PRODUCTO NO CONFORME | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACION A QUIMICOS FARMACEUTICOS EN EL PROTOCOLO DE MANEJO DE PRODUCTO NO CONFORME COM-FAR-GME-PT-09, SE REALIZA UNA VERIFICACION SEMANAL DE BUENA IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MISMO Y SE REALIZA RECAPACITACIÒN DE FORMA TRIMESTRAL DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | SOLICITUD, RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN Y MANEJO DE GASES MEDICINALES | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACION A QUIMICOS FARMACEUTICOS EN EL PROTOCOLO DE SOLICITUD, RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN Y MANEJO DE GASES MEDICINALES COM-FAR-GME-PT-10, SE REALIZA UNA VERIFICACION SEMANAL DE BUENA IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MISMO Y SE REALIZA RECAPACITACIÒN DE FORMA TRIMESTRAL DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | CONTROL DE CALIDAD DE AIRE MEDICINAL | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACION A QUIMICOS FARMACEUTICOS EN EL PROTOCOLO DE CONTROL DE CALIDAD DE AIRE MEDICINALES COM-FAR-GME-PT-11, SE REALIZA UNA VERIFICACION SEMANAL DE BUENA IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MISMO Y SE REALIZA RECAPACITACIÒN DE FORMA TRIMESTRAL DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | AUDITORIA A PROVEEDORES | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACION A QUIMICOS FARMACEUTICOS EN EL PROTOCOLO DE AUDITORIA A PROVEEDORES COM-FAR-GME-PT-12, SE REALIZA UNA VERIFICACION ANUAL DE BUENA IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MISMO Y SE REALIZA RECAPACITACIÒN DE FORMA TRIMESTRAL DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | MANEJO DE QUEJAS | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACION A QUIMICOS FARMACEUTICOS EN EL PROTOCOLO DE MANEJO DE QUEJAS COM-FAR-GME-PT-13, SE REALIZA UNA VERIFICACION SEMANAL DE BUENA IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MISMO Y SE REALIZA RECAPACITACIÒN DE FORMA TRIMESTRAL DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | CONTROL DE CAMBIOS | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACION A QUIMICOS FARMACEUTICOS EN EL PROTOCOLO DE CONTROL DE CAMBIOS COM-FAR-GME-PT-14, SE REALIZA UNA VERIFICACION ANUAL DE BUENA IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MISMO Y SE REALIZA RECAPACITACIÒN DE FORMA TRIMESTRAL DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | VALIDACIÓN DEL MÉTODO ELECTROQUÍMICO PARA LA DETERMINACIÓN DE MONÓXIDO DE CARBONO | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACIÓN DE LA TOMA DE DATOS PARA LA VALIDACIÓN DEL METODO ELECTROQUIMICO PARA LA DETERMINACION DE MONOXIDO DE CARBONO DEL SAM A QUIMICOS FARMACÈUTICOS Y A INGENIERON BIOMÈDICOS, SE |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | | | REALIZA SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y SE VALIDA QUE LA CAPTURA DE DATOS DE CO DEL SAM ES ADECUADA PARA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL A TRAVES DE INFORME DE VALIDACIÓN DEL MÉTODO ELECTROQUÍMICO PARA LA DETERMINACIÓN DE MONÓXIDO DE CARBONO DEL SAM GENERADO POR ENTE EXTERNO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | VALIDACIÓN DEL MÉTODO ELECTROQUÍMICO PARA LA DETERMINACIÓN DE OXÍGENO | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACIÓN DE LA TOMA DE DATOS PARA LA VALIDACIÓN DEL METODO ELECTROQUIMICO PARA LA DETERMINACION DE OXIGENO DEL SAM A QUIMICOS FARMACÈUTICOS Y A INGENIERON BIOMÈDICOS, SE REALIZA SEGUIMIENTO TRIMESTRAL Y SE VALIDA QUE LA CAPTURA DE DATOS DE O2 DEL SAM ES ADECUADA PARA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL A TRAVES DE INFORME DE VALIDACIÓN DEL MÉTODO ELECTROQUÍMICO PARA LA DETERMINACIÓN DE OXÍGENO DEL SAM GENERADO POR ENTE EXTERNO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | CALIFICACIÓN DE DESEMPEÑO | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACIÓN DE LA TOMA DE DATOS PARA LA CALIFICACIÓN DE DESEMPEÑO DEL SAM A QUIMICOS FARMACÈUTICOS Y A INGENIERON BIOMÈDICOS, SE REALIZA SEGUIMIENTO MENSUAL Y SE VALIDA QUE LA INSTALACION DEL SAM ES ADECUADA PARA PRODUCCIÓN DE AIRE MEDICINAL A TRAVES DE INFORME DE CALIFICACION DE DESEMPEÑO DEL SAM GENERADO POR ENTE EXTERNO |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | VALIDACIÒN DEL PROCESO | PROTOCOLO | SE REALIZA CAPACITACIÓN DE LA TOMA DE DATOS PARA LA DEL PROICESO PRODUCTIVO DEL SAM A QUIMICOS FARMACÈUTICOS Y A INGENIERON BIOMÈDICOS, SE REALIZA SEGUIMIENTO MENSUAL Y SE VALIDA QUE LA PRODUCCION DEL AIRE MEDICINAL DEL SAM ES ADECUADA PARA SUMINISTRO A PACIENTES A TRAVES DE |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | | | INFORME DE VALIDACIÒN DEL PROCESO GENERADO POR ENTE EXTERNO |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | DISPENSACIÓN AMBULATORIA DE MEDICAMENTOS Y ELEMENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS | PROCEDIMIENTO | CAPACITACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN LA PLATAFORMA MAO Y EL CURSO ES REALIZADO POR AUXILIARES, REGENTES Y QUÍMICOS CADA TRES MESES. SE REALIZA SEGUIMIENTO A LA ADHERENCIA DE FORMA TRIMESTRAL EN TODAS LAS FARMACIAS QUE PRESTAN ESTE SERVICIO |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | TRANSFUSIÓN DE HEMOCOMPONENTES | PROTOCOLO | SOCIALIZACION 2023 |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | SOLICITUD, TRANSPORTE Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y ELEMENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA UNA ÚNICA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA BODEGA Y REGENTES DE FARMACIA CUANDO SE INCORPORAN NUEVOS YA QUE HACE PARTE DE LA INDUCCIÓN ESPECÍFICA EN PUESTO DE TRABAJO |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | TOMA DE ESTUDIOS DE RADIOLOGIA CONVENCIONAL, ESTUDIOS ESPECIALES, PORTATILES Y PERIAPICAL EN EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS | PROTOCOLO | SE REALIZO SOCIALIZACION AL PERSONAL ASISTENCIAL DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TECNOLOGOS DE RAYOS X) |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | TOMA Y PROCESO DE GASES ARTERIALES | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 28 DE SEPTIEMBRE 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | AEROSOLTERAPIA EN TERAPIA RESPIRATORIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | INHALOTERAPIA EN TERAPIA RESPIRATORIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | SUCCIÓN VÍA AEREA SUPERIOR | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | INTUBACIÓN OROTRAQUEAL | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | RECLUTAMIENTO ALVEOLAR | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | TRAQUEOSTOMÍA EN TERAPIA RESPIRATORIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | CAMBIO DE EQUIPOS DE TERAPIA RESPIRATORIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | TOMA DE MUESTRA CULTIVO DE SECRECIÓN OROTRAQUEAL | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | ASPECTOS BÁSICOS Y CUIDADOS DEL OXIGENO DOMICILIARIO | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO E INTERVENCION DE TERAPIA FISICA EN SECUELAS NEUROLOGICAS | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO 17 MAYO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO E INTERVENCION FISIOTERPEUTICA EN TRAUMA RAQUIMEDULAR | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO 17 MAYO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO DE SÍNDROMES POR SOBRE USO EN TERAPIA FÍSICA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 13 JUNIO 2022 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN POST OPERATORIO DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO 17 MAYO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO E INTERVENCIÓN DE TERAPIA FISÍCA EN SINDROME DESACONDICIONAMIENTO FISÍCO | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO 17 MAYO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO E INTERVENCION DE TERAPIA FISICA EN POST OPERATORIO DE RODILLA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 05 SEPTIEMBRE 2023 |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA IMAGEN | PROTOCOLO | SE REALIZO SOCIALIZACION Y SUPERVISION DE ACTIVAIDES AL PERSONAL ASISTENCIAL DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TECNOLOGOS DE RAYOS X) |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | USO DE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIÓN IONIZANTE | PROTOCOLO | SE REALIZO SOCIALIZACION Y SUPERVISION DE ACTIVAIDES AL PERSONAL ASISTENCIAL DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TECNOLOGOS DE RAYOS X) |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | INDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA PERSONAL NUEVO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS | PROCEDIMIENTO | SE REALIZO SOCIALIZACION Y SUPERVISION DE ACTIVAIDES AL PERSONAL ASISTENCIAL DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TECNOLOGOS DE RAYOS X) |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | OXÍGENO DOMICILIARIO FONDO FINANCIERO | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | SERVICIO ESPECIALIZADO FISIATRIA | ESTUDIOS DE ELECTRODIAGNÓSTICO POLINEUROPATIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 DE ENERO 2024 |
| REHABILITACIÓN | SERVICIO ESPECIALIZADO FISIATRIA | ESTUDIOS DE ELECTRODIAGNÓSTICO RADICULOPATIA LUMBAR | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 DE ENERO 2024 |
| REHABILITACIÓN | SERVICIO ESPECIALIZADO FISIATRIA | ESTUDIOS DE ELECTRODIAGNÓSTICO SINDROME TUNEL CARPO | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 DE ENERO 2024 |
| REHABILITACIÓN | SERVICIO ESPECIALIZADO FISIATRIA | ESTUDIOS DE ELECTRODIAGNÓSTICO RADICULOPATIA CERVICAL | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 DE ENERO 2024 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | DESTETE DE OXIGENO DOMICILIARIO PLAN CANGURO | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | ENTREGA DE TURNO EN TERAPIA RESPIRATORIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| FARMACIA | GASES MEDICINALES | MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO SAM UMHES TUNAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA CAPACITACION A QUIMICOS FARMACEUTICOS EN EL PROCEDIMIENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO SAM UMHES TUNAL COM-FAR-GME-PR-01, SE REALIZA UNA VERIFICACION SEMANAL DE BUENA IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL MISMO Y SE REALIZA RECAPACITACIÒN DE FORMA TRIMESTRAL DE ACUERDO A CRONOGRAMA ESTABLECIDO |
| LABORATORIO | PATOLOGÍA | MANEJO DE FETOS | PROCEDIMIENTO | SOCIALIZACION 2022 |
| LABORATORIO | PATOLOGÍA | CADENA DE CUSTODIA ELEMENTOS MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIAS FISICAS | PROTOCOLO | SOCIALIZACION 2024 |
| LABORATORIO | PATOLOGÍA | SOLICITUD DE INMUNOHISTOQUÍMICA | PROTOCOLO | PENDIENTE CAPACITACION |
| LABORATORIO | PATOLOGÍA | MANEJO DE CADÁVERES | PROCEDIMIENTO | SOCIALIZACION 2024 |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | PREPARACION PARA TOMA DE ESTUDIOS DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS | PROTOCOLO | SE REALIZO SOCIALIZACION AL PESONAL ASISTENCIAL JEFES Y AUXILARES DE ENFERMERIA |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | ENTREGA DE TURNO SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS | PROCEDIMIENTO | SE REALIZO SOCIALIZACION AL PESONAL ASISTENCIAL DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TECNOLOGOS DE RAYOS X- AUXIIARES DE |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | | | ENFERMERIA- APOYOS LOGISTICOS TRANSCRIPTORES) |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | TOMA DE ESTUDIO DE ULTRASONIDO Y ULTRASONIDO PORTATIL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZO SOCIALIZACION AL PESONAL ASISTENCIAL DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS (MEDICOS RADIOLOGOS) |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS GUIADOS POR IMÁGENES DIAGNOSTICAS | PROCEDIMIENTO | SE REALIZO SOCIALIZACION Y SUPERVISION DE ACTIVAIDES AL PERSONAL ASISTENCIAL DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS (MEDICOS RADIOLOGOS Y AUXILAIRES DE ENFERMERIA) |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | TOMA DE ESTUDIO TAC SIMPLE Y CONTRASTADO, ADMINISTRACION DE MEDIO DE CONTRASTE Y REACCIONES ADVERSAS | PROTOCOLO | SE REALIZO SOCIALIZACION Y SUPERVISION DE ACTIVAIDES AL PERSONAL ASISTENCIAL DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TECNOLOGOS DE RAYOS X Y AUXILAIRES DE ENFERMERIA) |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | SOLICITUD DE RESERVA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS | PROCEDIMIENTO | SOCIALIZACION 2023 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | ENVÍO DE MUESTRAS AL INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIAS, BIOTECNOLOGIA E | PROCEDIMIENTO | EN CRONOGRAMA PARA SOCIALIZAR EN 2024 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | SOLICITUD DE COMPONENTES SANGUINEOS AL IDCBIS | PROCEDIMIENTO | EN CRONOGRAMA PARA SOCIALIZAR EN 2024 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | CONTROL DE CALIDAD EN EL SERVICIO PRETRANSFUSIONAL | PROCEDIMIENTO | EN CRONOGRAMA PARA SOCIALIZAR EN 2024 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | VALIDACIÓN Y REINGRESO DE UNIDADES AL INVENTARIO | PROCEDIMIENTO | EN CRONOGRAMA PARA SOCIALIZAR EN 2024 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | INVESTIGACIÓN Y MANEJO GENERAL DE LA REACCIÓN TRANSFUSIONAL | PROCEDIMIENTO | SOCIALIZACION 2023 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | PREPARACIÓN DE UNIDADES PEDÍATRICAS PARA TRANSFUSIÓN | PROCEDIMIENTO | SOCIALIZACION 2023 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD | PROTOCOLO | SOCIALIZACION 2023 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | DESCONGELACIÓN DE COMPONENTES PLASMÁTICOS | PROTOCOLO | EN CRONOGRAMA PARA SOCIALIZAR EN 2024 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | INCINERACIÓN DE DESECHOS DE LA TRANSFUSIÓN Y OTROS | PROTOCOLO | EN CRONOGRAMA PARA SOCIALIZAR EN 2024 |
| LABORATORIO | TRANSVERSAL | TRASVASADO DE LIQUIDOS EN EL LABORATORIO CLÍNICO Y LABORATORIO DE PATOLOGIA | PROTOCOLO | SOCIALIZADO EN 2022 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS DE COMUNICACIÓN | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO DICEMBRE 2022 |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | AUMENTATIVO Y/O ALTERNATIVO PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE UCI | | |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | REEMPAQUE DE MEDICAMENTOS SOLIDOS | PROCEDIMIENTO | SE REALIZÓ UNA UNICA CAPACITACIÓN Y SE REFUERZAN CONOCIMIENTOS DE FORMA MENSUAL A REGENTES Y QUÍMICOS FARMACÉUTICOS YA QUE SE REALIZA DE FORMA SEMANAL SEGUIMIENTO POR PARTE DE UNA REGENTE DE FARMACIA |
| LABORATORIO | CLINICO | MANEJO DEL ALMACÉN DEL LABORATORÍO | PROCEDIMIENTO | SOCIALIZADO EN 2023 |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | MAMOGRAFIA | PROTOCOLO | SE REALIZO SOCIALIZACION Y SUPERVISION DE ACTIVAIDES AL PERSONAL ASISTENCIAL DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TECNOLOGOS DE RAYOS X) |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | TRANSFUSIÓN EN CASOS DE HEMORRAGIA MASIVA PARA PACIENTES CON EMERGENCIA OBSTETRICA, TRAUMA O URGENCIA VITAL | PROTOCOLO | SOCIALIZACION 2024 |
| LABORATORIO | CLINICO | INDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO EN EL LABORATORÍO | PROTOCOLO | SOCIALIZACION 2022 |
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | MANEJO DE DISPONIBILIDAD UNIDADES PRETRANSFUSIONALES VISTA HERMOSA Y TUNJUELITO | PROTOCOLO | SOCIALIZACION 2022 |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA REFORZAMIENTO DE CONCEPTOS A LOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS CADA VEZ QUE SE REQUIERE HACER EVALUACIÓN TÉCNICA DE PRODUCTOS OFERTADOS EN LOS PROCESOS DEL SECOP |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | MANEJO DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN LA INFANCIA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO DICEMBRE 2022 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO DE FRACTURAS EN TERAPIA FISICA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO DICIEMBRE 2022 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | OXIMETRÍA DINÁMICA PARA DESTETE DE OXÍGENO | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 17 AGOSTO 2023 |
| LABORATORIO | CLINICO | VERIFICACIÓN DE TÉCNICAS Y TECNOLOGÍAS DE LABORATORIO CLÍNICO | PROTOCOLO | EN CRONOGRAMA PARA SOCIALIZAR EN 2024 |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | COLONOSCOPIA | PROTOCOLO | CUENTA CON PROTOCOLOS INSTITUCIONALES EN ALMERA Y |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | | | SOCIALIZADOS CON EL PERSONAL |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | POLIPECTOMIA | PROTOCOLO | SE ENCUENTRA DENTRO DEL PROTOCOLO DE COLONOCOPIA |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA - CPRE | PROTOCOLO | CUENTA CON PROTOCOLOS INSTITUCIONALES EN ALMERA Y SOCIALIZADOS CON EL PERSONAL |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | ENDOSCOPIA VÍAS DIGESTIVAS ALTAS, DIAGNÓSTICA Y TERAPEÚTICA | PROTOCOLO | CUENTA CON PROTOCOLOS INSTITUCIONALES EN ALMERA Y SOCIALIZADOS CON EL PERSONAL |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | ESCLEROTERAPIA ENDOSCOPICA DE VARICES ESOFAGOGASTRICAS | PROTOCOLO | CUENTA CON PROTOCOLOS INSTITUCIONALES EN ALMERA Y SOCIALIZADOS CON EL PERSONAL |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | MANOMETRIA ANO RECTAL | PROTOCOLO | CUENTA CON PROTOCOLOS INSTITUCIONALES EN ALMERA Y SOCIALIZADOS CON EL PERSONAL |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | MANOMETRIA ESOFAGICA | PROTOCOLO | CUENTA CON PROTOCOLOS INSTITUCIONALES EN ALMERA Y SOCIALIZADOS CON EL PERSONAL |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | TERAPIA DE BIOFEEDBACK | PROTOCOLO | PROCEDIMIENTO NO SE REALIZA EN LA SUBRED |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | ENTEROSCOPIA DE DOBLE BALÓN | PROTOCOLO | PROCEDIMIENTO NO SE REALIZA EN LA SUBRED |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA | PROTOCOLO | CUENTA CON PROTOCOLOS INSTITUCIONALES EN ALMERA Y SOCIALIZADOS CON EL PERSONAL |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | SEDACIÓN GRADO I Y II – PROCEDIMIENTOS GASTROENTEROLOGÍA | PROTOCOLO | CUENTA CON PROTOCOLOS INSTITUCIONALES EN ALMERA Y SOCIALIZADOS CON EL PERSONAL |
| LABORATORIO | CLINICO | ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO CLÍNICO | PROCEDIMIENTO | SOCIALIZADO EN 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | SALA ERA SERVICIO DE PEDIATRÍA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | MANEJO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRÓXIMOS A VENCER, VENCIDOS Y AVERIADOS | PROCEDIMIENTO | CAPACITACIÓN QUE SE REALIZA DE FORMA PERMANENTE CON DIRECTORES TÉCNICOS DE LAS FARMACIAS Y SE REALIZA SEGUIMIENTO A LA ADHERENCIA DE FORMA MENSUAL EN TODAS LAS FARMACIAS EN LA ENTREGA DE PRODUCTOS CONTRACTUALES |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIO | TRANSFUSIONAL | MANEJO DE DISPONIBILIDAD DE HEMOCOMPONENTES EN LAS UNIDADES PRETRANSFUSIONALES DE LA SUBRED SUR | PROTOCOLO | SOCIALIZACION 2023 |
| GASTROENTEROLOGÍA | N/A | REPROCESAMIENTO DE ENDOSCOPIOS FLEXIBLES | PROTOCOLO | CUENTA CON PROTOCOLOS INSTITUCIONALES EN ALMERA Y SOCIALIZADOS CON EL PERSONAL |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | GENERALIDADES DE MANEJO DE PACIENTES CON COVID-19 EN TERAPIA RESPIRATORIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | TOMA DE MUESTRA COVID -19 | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | LAVADO NASAL | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | FIJACION DE TUBO OROTRAQUEAL Y TRAQUEOSTOMIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | EXTUBACIÓN | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | CÁNULA NASAL DE ALTO FLUJO | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 25 DE JULIO 2023 |
| LABORATORIO | CLINICO | INMUSEROLOGÍA | PROTOCOLO | SOCIALIZADO EN 2023 |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN SALAS DE CIRUGÍA | PROCEDIMIENTO | CAPACITACIÓN QUE SE REALIZA CADA TRES MESES CON AUXILIARES DE FARMACIA Y REGENTES QUE SE ENCUENTRAN EN EL SERVICIO. SE REALIZA SEGUIMIENTO A LA ADHERENCIA DE FORMA MENSUAL EN TODAS LAS FARMACIAS DE MEISSEN Y TUNAL |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | GESTION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS EN EL PUNTO DE USO | PROCEDIMIENTO | CAPACITACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN LA PLATAFORMA MAO Y EL CURSO ES REALIZADO POR AUXILIARES, REGENTES Y QUÍMICOS CADA TRES MESES. SE REALIZA SEGUIMIENTO A LA ADHERENCIA DE FORMA MENSUAL EN TODAS LAS |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | | | FARMACIAS QUE TIENEN ESTE TIPO DE PRODUCTOS |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | FARMACOVIGILANCIA ACTIVA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA UNA ÚNICA CAPACITACIÓN A LOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS QUE REALIZAN LA TAREA Y SE HACE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS DIRECTRICES EN LA ENTREGA DE PRODUCTOS CONTRACTUALES MENSUAL, ADICIONAL SE REVISAN ASPECTOS EN LA MESA DE ACREDITACIÓN DE MEDICAMENTOS |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO E INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA DE ALGIAS DE COLUMNA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 05 SEPTIEMBRE 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO DE RETRASO PSICOMOTOR EN TERAPIA FISICA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO 17 MAYO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO E INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA EN PARALISIS FACIAL | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO 17 MAYO 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO E INTERVENCIÓN EN PACIENTES AMPUTADOS | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 05 SEPTIEMBRE 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO DE INTERVENCIÓN EN PISO PELVICO EN TERAPIA FISICA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 05 SEPTIEMBRE 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | MANEJO E INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA EN HIDROTERAPIA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 05 SEPTIEMBRE 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | TRATAMIENTO CON VENTOSAS EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROTOCOLO EL DIA 05 SEPTIEMBRE 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA LENGUAJE | TAMIZAJE AUDITIVO (OEA) | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION DEL PROCEDIMIENTO EL DIA 06 DE SEPTIEMBRE 2023 |
| RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | N/A | REGISTRO DE LOS NIVELES DE REFERENCIA EN DOSIS Y SOBRE EXPOSICIÓN DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS MÁS COMUNES | PROCEDIMIENTO | SE REALIZO SOCIALIZACION Y SUPERVISION DE ACTIVAIDES AL PERSONAL ASISTENCIAL DE RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS (TECNOLOGOS DE RAYOS X) |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | ATENCION FARMACEUTICA AMBULATORIA E INTRAHOSPITALARIA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA UNA ÚNICA CAPACITACIÓN A LOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS QUE REALIZAN LA TAREA Y SE HACE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS DIRECTRICES EN LA ENTREGA DE PRODUCTOS CONTRACTUALES MENSUAL, |

| SUBPROCESO | LINEA/SERVICIO | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | | | ADICIONAL SE REVISAN ASPECTOS EN LA MESA DE ACREDITACIÓN DE MEDICAMENTOS |
| LABORATORIO | CLINICO | NOTIFICACIÓN ALERTAS CRITICAS Y EXAMENES PRIORIZADOS DE LABORATORIO CLINICO | PROCEDIMIENTO | SOCIALIZADO EN 2023 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA FISICA | PRESOTERAPIA EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 DE ENERO 2024 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | ESPIROMETRÍA CURVA FLUJO VOLUMEN | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 DE ENERO 2024 |
| REHABILITACIÓN | TERAPIA RESPIRATORIA | ATENCION EN TERAPIA RESPIRATORIA | PROTOCOLO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 DE ENERO 2024 |
| REHABILITACIÓN | SERVICIO ESPECIALIZADO FISIATRIA | REALIZACION DE ESTUDIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO EN FISIATRIA | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA SOCIALIZACION 15 DE ENERO 2024 |
| FARMACIA | SERVICIO FARMACEUTICO | LEVANTAMIENTO Y CONTROL DEL PERFIL FARMACOTERAPEUTICO POR SERVICIO | PROCEDIMIENTO | SE REALIZA UNA ÚNICA CAPACITACIÓN Y SE VERIFICA EL PASO A PASO EN LOS SOPORTES DE VALIDACIÓN DE LOS PERFILES FARMACOTERAPÉUTICOS QUE REALIZAN LOS QUÍMICOS |

***Fuente: Dirección de Complementarios***

La evaluación e incidencia directa (positiva o negativa) en la calidad de la atención, oportunidad y confiabilidad de la información generada para la toma de decisiones e impacto en los resultados financieros se evalúa en los diferentes comités asistenciales, donde se realiza la socialización, seguimiento y monitorización de los indicadores de desempeño por cada uno de sus procesos y riesgos, con el fin de tomar las decisiones acorde a los resultados evidenciados, como se puede observar en las actas que reposan en el aplicativo Almera.

Desde el punto de vista de evaluación, el proceso de auditoría mide la adherencia de las diferentes guías de práctica clínica y protocolos de atención, y acompaña la formulación de los planes de mejora propuestos para el cierre de las brechas evidenciadas.

Como se mencionó previamente, los procesos de seguimiento y evaluación se han estado fortaleciendo de manera gradual, es así como, la Subred Sur, cuenta con el Manual de Auditorías Internas, los procesos de medición de adherencias generan mecanismos para la presentación y retroalimentación de los resultados a los profesionales, en espacios tales como mesas de trabajo, comités, socialización de informes, así como la visualización de los resultados desde la plataforma Almera, en el módulo de Auditorías, desde la vigencia 2022.

Mediante la operativización del Programa de Auditorías Internas en cada vigencia; en el cual se incluye la evaluación de la adherencia a las guías de práctica clínica adoptadas por la Subred Sur, así como los protocolos y/o procedimientos priorizados, de acuerdo a las fuentes institucionalmente definidas, es posible monitorizar la adherencia, evidenciándose cumplimiento de la ejecución.

Para el cierre de brechas, de manera gradual desde la implementación del aplicativo Almera, se fortalece la formulación, cargue y seguimiento de los planes de mejora derivados de las auditorías internas, alcanzando el seguimiento y cierre del 100% de las acciones respectivas.

A su vez con relación los planes de mejoramiento derivados de las evaluaciones de las adherencias a las GPC en los últimos tres años se han generado 56 planes de mejora conducentes a fortalecer desde los procesos misionales la implementación de los protocolos y guías de práctica clínica.

***Tabla No. 105 Relación de planes de mejora con fuente Auditorías Internas Años 2022 - 2024***

| Vigencia | N° planes generados Auditorías Internas |
|---|---|
| 2022 | 13 |
| 2023 | 26 |
| 2024 | 17 |

***Fuente: Planes de mejora Almera -Subproceso PAMEC, Oficina de Calidad.***

Los planes se han orientado a cerrar brechas, fundamentalmente relacionadas con:

- Registro de la educación y orientación brindada a los usuarios y familiares de acuerdo con la patología o protocolo evaluado.
- Registros de las diferentes escalas asociadas a la patología o protocolo evaluado, como escalas de evaluación del dolor.
- Registros de formatos específicos que apoyan la evaluación del riesgo de acuerdo con la patología o protocolo evaluado.

Respecto a los servicios tercerizados, se cuenta con obligaciones contractuales que permiten llevar un control a través del supervisor de contrato en términos de actualización documental, divulgación, medición de adherencia y formulación de acciones de mejora ante las desviaciones identificadas.

## 3. Gestión del Talento Humano

En el contexto actual, el Talento Humano es la base fundamental para el cumplimiento de la misionalidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. La entidad establece unos objetivos estratégicos que buscan fortalecer la eficiencia operativa, optimizar la gestión de recursos, y promover un entorno laboral que favorezca el bienestar y el crecimiento profesional de todos los colaboradores.

Teniendo en cuenta que el talento humano impulsa la consecución de estos objetivos, es esencial asegurar que las políticas y prácticas de gestión del personal estén alineadas con las metas definidas en el Plan de Desarrollo Institucional el cual está alineado con el Plan Nacional de desarrollo y el Plan de Desarrollo de la Alcaldía de Bogotá. Por lo anterior se evalúa la forma en que se gestionan los planes estratégicos de la Dirección de Talento humano apuntando a los objetivos estratégicos de la entidad.

La dirección de Talento Humano cuenta con 4 subprocesos principales que articulan las distintas áreas de la Dirección de Talento Humano:

**Administración del Talento Humano:** Este subproceso abarca las líneas de selección (planta), planeación del talento humano y desvinculación.

Siendo así se presentan los siguientes subprocesos:

- Caracterización de personal de Talento humano
- Selección
- Nomina
- Teletrabajo
- Sindicatos
- Retiro
- Integridad- conflicto de Intereses
- Acreditación
- Evaluación del desempeño

**ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

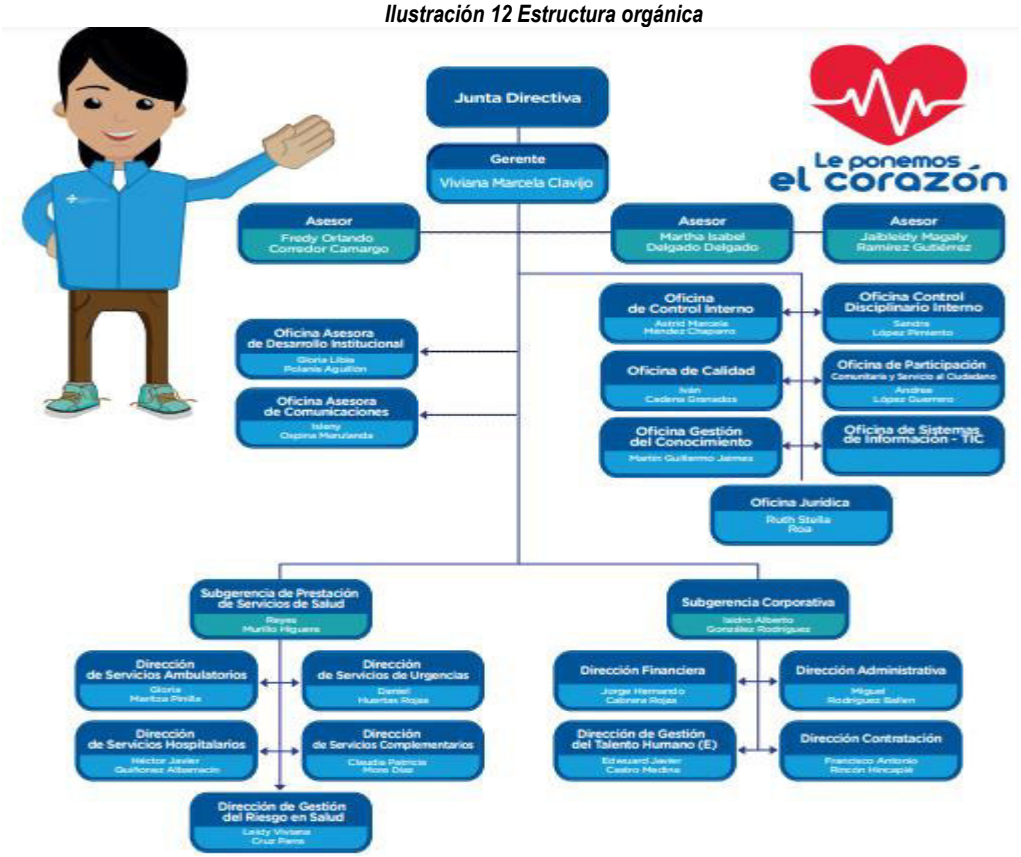
La estructura organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se establece por Acuerdo de Junta Directiva No. 010 del 5 de abril de 2017, y está compuesta por la Junta Directiva y la Gerencia que son las encargadas de la dirección, administración y control de la prestación de los servicios que brinda la Entidad.

Luego se encuentran las Oficinas Asesoras Jurídica, de Desarrollo Institucional y de Comunicaciones, que como su nombre lo indican asesoran a la Gerencia en temas de tipo estratégico, además, cuenta con seis (6) oficinas más que son las encargadas de procesos de control, evaluación y temas de tipo estratégico: Oficinas de Control Interno, Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, Gestión del Conocimiento, Calidad, Control Interno Disciplinario, Sistemas de Información – TIC.

La parte misional de la Subred está en cabeza de la Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud, encargada de la planeación de la prestación de los servicios de salud; y las dependencias que ejecutan toda la prestación del servicio en las diferentes unidades son las Direcciones de Servicios Ambulatorios, Hospitalarios, Complementarios, de Urgencias, y de Gestión del Riesgo en Salud.

Por último, la Subgerencia Corporativa que se encarga de la administración de los recursos financieros, humanos, de infraestructura e insumos, necesarios para llevar a los usuarios la prestación de los servicios, y se encuentra apoyada por las Direcciones: Financiera, Administrativa, Contratación y Gestión del Talento Humano, como se observa en el siguiente gráfico:

*Ilustración 12 Estructura orgánica*




*Fuente: Pagina Web Subred Sur-Oficinas de Desarrollo Institucional y Comunicaciones Subred Sur.*

Es importante señalar que la estructura organizacional de la Entidad, está compuesta por las siguientes dependencias:

**Despacho del Gerente**

1.1 Oficina Asesora Jurídica
1.2 Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
1.3 Oficina Asesora de Comunicaciones
1.4 Oficina de Control lanterno
1.5 Oficina Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano
1.6 Oficina Gestión del Conocimiento
1.7 Oficina de Calidad
1.8 Oficina de Control lanterno Disciplinario
1.9 Oficina de Sistemas de información -TIC-

**Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud**

2.1 Dirección de Servicios Ambulatorios
2.2 Dirección de Servicios Hospitalarios
2.3 Dirección de Servicios de Urgencias
2.4 Dirección de Servicios Complementarios

2.5 Dirección de Gestión del Riesgo en Salud

**Subgerencia Corporativa**

3.1 Dirección de Gestión del Talento Humano
3.2 Dirección Financiera
3.3 Dirección Administrativa
3.4 Dirección de Contratación.

De acuerdo con este contexto, el presente Estudio técnico de modificación del Manual específico de funciones y competencias laborales se enmarca en los aspectos que cita el Decreto 1083 de 2015, así:

*"Artículo 2.2.12.1. Las reformas de las plantas de empleos de las entidades de la Rama Ejecutiva de los órdenes nacional y territorial deberán motivarse, fundarse en necesidades del servicio o en razones de modernización de la administración y basarse en justificaciones o estudios técnicos que así lo demuestren.*
*Parágrafo. Toda modificación a las plantas de empleos, de las estructuras y de los estatutos de los organismos y entidades de la Rama Ejecutiva del poder público del orden nacional deberán contar con el concepto técnico favorable del Departamento Administrativo de la Función Pública".*

De igual forma y en atención a lo dispuesto en el artículo 2.2.12.2. a continuación se citan las razones en las que se funda la propuesta de cambio en la ficha del empleo Director Operativo Código 009 Grado 05, Dirección de Gestión del Talento Humano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E:

- Supresión, fusión o creación de dependencias o modificación de sus funciones.
- Redistribución de funciones y cargas de trabajo.
- Mejoramiento de los niveles de eficacia, eficiencia, economía y celeridad de las entidades públicas.

Por otra parte, en línea con el Artículo 2.2.12.3, la Subred presenta un estudio técnico que soporta las modificaciones de la planta de empleos, el estudio contempla aspectos que dicta la norma, incluyendo los siguientes:

- Análisis de los procesos técnico-misionales y de apoyo.
- Evaluación de la prestación de los servicios.
- Evaluación de las funciones, los perfiles y las cargas de trabajo de los empleos.

**JUSTIFICACIÓN MODIFICACIÓN MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES**

Mediante Acuerdo de Junta directiva No. 001 de 2020, se modifica el Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., modificado a su vez, mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 046 de 2021.

Que mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 039 del 26 de mayo de 2023, se modificó la estructura organizacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Que mediante Acuerdo de Junta Directiva No 040 del 26 de mayo de 2023, se modificó la planta de personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Que el Acuerdo No. 041 de 26 de mayo de 2023, se modifica el Manual Especifico de Funciones y competencias laborales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E."

Atendiendo lo señalado en la Guía técnica para modificar el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales emitido por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital (DASCD) y teniendo en cuenta que en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en cumplimiento al marco normativo del país que promueve la igualdad de género, la inclusión de personas en situación de discapacidad, la no discriminación en el lugar de trabajo, la inclusión e jóvenes e igualdad de género; así como el manejo de la complejidad del entorno laboral; se hace necesario contar con líderes capaces de impulsar el desarrollo organizacional y social de manera sostenible y estratégica, lo que un director de talento humano con formación en temas de derechos humanos, diversidad e inclusión está mejor capacitado para implementar políticas que fomenten un ambiente laboral justo y equitativo, cumpliendo con las leyes y fortaleciendo la reputación de la empresa; así mismo el desarrollo de competencias gerenciales y de liderazgo es crucial para toma de decisiones y alineamiento de las políticas de recursos humanos con los objetivos estratégicos de la organización, se hace necesario modificar el Manual específico de funciones y competencias laborales en el sentido de ajustar los requisitos de formación académica integrando múltiples núcleos para garantizar que los profesionales cuenten con las habilidades y conocimientos necesarios para gestionar de manera efectiva el capital humano de la entidad, por lo que un director de talento humano requiere comprender en profundidad conceptos como gestión de recursos humanos, legislación laboral, desarrollo organizacional, psicología, contaduría, administración y afines.

Por otra parte, la normatividad vigente establece:

*"La Ley 909 de 2004, señala lo siguiente: "ARTÍCULO 19.- El empleo público.*
*- 1. El empleo público es el núcleo básico de la estructura de la función pública objeto de esta ley. Por empleo se entiende el conjunto de funciones, tareas y responsabilidades que se asignan a una persona y las competencias requeridas para llevarlas a cabo, con el propósito de satisfacer el cumplimiento de los planes de desarrollo y los fines del Estado.*
*2. El diseño de cada empleo debe contener:*
*a) La descripción del contenido funcional del empleo, de tal manera que permita identificar con claridad las responsabilidades exigibles a quien sea su titular;*
*b) El perfil de competencias que se requieren para ocupar el empleo, incluyendo los requisitos de estudio y experiencia, así como también las demás condiciones para el acceso al servicio. En todo caso, los elementos del perfil han de ser coherentes con las exigencias funcionales del contenido del empleo …"*

***Tabla No. 106 Estructura a diciembre 31 de 2024***

| ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL | DEPENDENCIA | Clasificación del Cargo | Empleos Provistos | Total Provistos por Dependencia |
|---|---|---|---|---|
| GERENCIA | Despacho de la Gerencia | Asistencial | 4 | 4 |
| | | Administrativo | 0 | |

| ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL | DEPENDENCIA | Clasificación del Cargo | Empleos Provistos | Total Provistos por Dependencia |
|---|---|---|---|---|
| | Oficina Asesora Jurídica | Asistencial | 0 | 4 |
| | | Administrativo | 4 | |
| | Oficina Asesora Desarrollo Institucional | Asistencial | 4 | 7 |
| | | Administrativo | 3 | |
| | Oficina Asesora de Comunicaciones | Asistencial | 0 | 1 |
| | | Administrativo | 1 | |
| | Oficina de Control Interno | Asistencial | 0 | 2 |
| | | Administrativo | 2 | |
| | Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano | Asistencial | 6 | 9 |
| | | Administrativo | 3 | |
| | Oficina Gestión del Conocimiento | Asistencial | 2 | 4 |
| | | Administrativo | 2 | |
| | Oficina de Calidad | Asistencial | 9 | 14 |
| | | Administrativo | 5 | |
| | Oficina de Control Disciplinario Interno | Asistencial | 0 | 1 |
| | | Administrativo | 1 | |
| | Oficina de Sistemas de Información TIC | Asistencial | 5 | 13 |
| | | Administrativo | 8 | |
| SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS | Subgerencia de Prestación de Servicios | Asistencial | 19 | 20 |
| | | Administrativo | 1 | |
| | Dirección de Servicios Ambulatorios | Asistencial | 182 | 185 |
| | | Administrativo | 3 | |
| | Dirección de Servicios Hospitalarios | Asistencial | 175 | 179 |
| | | Administrativo | 4 | |
| | Dirección de Servicios de Urgencias | Asistencial | 121 | 123 |
| | | Administrativo | 2 | |
| | Dirección de Servicios Complementarios | Asistencial | 42 | 42 |
| | | Administrativo | | |
| | Dirección de Gestión del Riesgo en Salud | Asistencial | 47 | 48 |
| | | Administrativo | 1 | |
| SUBGERENCIA CORPORATIVA | Subgerencia Corporativa | Asistencial | 0 | 1 |
| | | Administrativo | 1 | |
| | Dirección de Gestión del Talento Humano | Asistencial | 7 | 18 |
| | | Administrativo | 11 | |
| | Dirección Financiera | Asistencial | 0 | 16 |
| | | Administrativo | 16 | |
| | Dirección Administrativa | Asistencial | 1 | 30 |
| | | Administrativo | 29 | |
| | Dirección de Contratación | Asistencial | 0 | 4 |
| | | Administrativo | 4 | |
| | **TOTAL** | | **725** | **725** |

***FUENTE: Planta de Personal***

***Tabla No. 107 Distribución plan de cargos corte a diciembre 31 de 2023***

| NIVEL | N° CARGOS | Libre Nombramiento y Remoción | | Periodo Fijo | Carrera Administrativa | | | | | Trabajador Oficial | TOTAL, PROVISTOS | VACANTE DEFINITIVA | VACANTE TEMPORAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | C.A.(C) Carrera en Comisión | LNR | Periodo Fijo | C.A. Titular | C.A.(E) Carrera en Encargo | Provisional Encargo(E) | Provisional | Vacante Temporal Provista con Provisional | Trabajador Oficial | | | |
| DIRECTIVO | 19 | 0 | 17 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **19** | 0 | 0 |
| ASESOR | 5 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **4** | 1 | 0 |
| PROFESIONAL | 444 | 0 | 3 | 59 | 133 | 18 | 1 | 115 | 8 | 0 | **337** | 100 | 7 |
| TÉCNICO | 61 | 0 | 0 | 0 | 21 | 1 | 0 | 11 | 0 | 0 | **33** | 27 | 1 |
| ASISTENCIAL | 425 | 0 | 0 | 0 | 100 | 9 | 0 | 177 | 3 | 0 | **289** | 126 | 10 |
| TRABAJADOR OFICIAL | 168 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 56 | **56** | 112 | 0 |
| **TOTALES** | **1.122** | **0** | **24** | **61** | **254** | **28** | **1** | **303** | **11** | **56** | **738** | **366** | **18** |

***FUENTE: Planta de Personal***

***Tabla No. 108 distribución plan de cargos corte: diciembre de 2024***

| NIVEL | N° CARGOS | Libre Nombramiento y Remoción | | Periodo Fijo | Carrera Administrativa | | | | | Trabajador Oficial | TOTAL, PROVISTOS | VACANTE DEFINITIVA | VACANTE TEMPORAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | C.A.(C) Carrera en Comisión | LNR | Periodo Fijo | C.A. Titular | C.A.(E) Carrera en Encargo | Provisional Encargo(E) | Provisional | Vacante Temporal Provista con Provisional | Trabajador Oficial | | | |
| DIRECTIVO | 19 | 2 | 13 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **17** | 2 | 0 |
| ASESOR | 5 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **4** | 1 | 0 |
| PROFESIONAL | 444 | 0 | 2 | 57 | 122 | 26 | 1 | 117 | 11 | 0 | **336** | 96 | 12 |
| TÉCNICO | 61 | 0 | 0 | 0 | 19 | 1 | 0 | 12 | 0 | 0 | **32** | 28 | 1 |
| ASISTENCIAL | 425 | 0 | 0 | 0 | 96 | 9 | 0 | 175 | 3 | 0 | **283** | 130 | 12 |
| TRABAJADOR OFICIAL | 168 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 53 | **53** | 115 | 0 |
| **TOTALES** | **1.122** | **2** | **19** | **59** | **237** | **36** | **1** | **304** | **14** | **53** | **725** | **372** | **25** |

***FUENTE: Planta de Personal***

De acuerdo a la caracterización de la planta en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, cuenta con fuero sindical los miembros de junta directiva de las organizaciones sindicales adscrita a la entidad.

El costo de la planta de personal para la vigencia 2024, ascendió a la suma de $94.663.434.748, de los cuales $12.849.562.886 corresponden a la parte administrativa y $81.813.871.862 a la parte asistencial, lo anterior indica un 13.57% administrativo y 86.43% asistencial respectivamente.

De otra parte, el costo de los contratos de prestación de servicios para la vigencia 2024, ascendió a la suma de $218.289.834.797, de los cuales $33.276.635.004 corresponden al rubro administrativo y $185.013.199.793 al rubro asistencial, lo anterior indica un 15% administrativo y 85% asistencial respectivamente, como se observa en la siguiente tabla.

***Tabla No. 109 distribución de gastos de personal de planta de la entidad y gastos OPS***

| CONCEPTO | ADMINISTRATIVO | | ASISTENCIAL | | TOTAL | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANT. | VALOR | CANT. | VALOR | CANT. | % | VALOR | % |
| Planta | 128 | 12.849.562.886 | 597 | 81.813.871.862 | 725 | 9% | 94.663.434.748 | 30% |
| OPS | 1252 | 33.276.635.004 | 6.242 | 185.013.199.793 | 7.494 | 91% | 218.289.834.797 | 70% |
| **TOTAL** | **1.380** | **46.126.197.890** | **6.839** | **266.827.071.655** | **8.219** | **100%** | **312.953.269.545** | **100%** |
| % | 17% | 15% | 83% | 85% | | | | |

***Fuente: Dirección de Talento Humano, Dirección Financiera y Dirección de Contratación***

***Tabla No. 110 Encargos***

| ENCARGOS | |
|---|---|
| **Cargo** | **Total general** |
| DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA | 4 |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO ( E ) | 2 |
| PROFESIONAL ESPECIALIZADO (E) | 1 |
| PROFESIONAL UNIVERSITARIO (E) | 1 |
| DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | 1 |
| PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD (E) | 1 |
| DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 3 |
| PROFESIONAL UNIVERSITARIO (E) | 2 |
| TECNICO OPERATIVO (E) | 1 |
| DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS | 12 |
| AUXILIAR AREA SALUD (E) | 5 |
| MEDICO ESPECIALISTA (E) | 1 |
| MEDICO GENERAL (E) | 3 |
| ODONTOLOGO (E) | 3 |
| DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS | 3 |
| PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD (E) | 3 |
| DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | 5 |
| ENFERMERO (E) | 1 |
| MEDICO GENERAL (E) | 3 |
| PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD (E) | 1 |
| DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | 7 |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO ( E ) | 1 |
| AUXILIAR AREA SALUD (E) | 1 |
| ENFERMERO (E) | 2 |
| MEDICO ESPECIALISTA (E) | 2 |
| MEDICO GENERAL (E) | 1 |

| | |
|---|---|
| OFICINA ASESORA JURÍDICA | 1 |
| PROFESIONAL UNIVERSITARIO (E) | 1 |
| OFICINA DE CALIDAD | 1 |
| PROFESIONAL UNIVERSITARIO (E) | 1 |
| **Total general** | **37** |

A corte junio 30 de 2024, 30 servidores públicos han recibido apoyo para actualizar conocimientos sea en área de posgrado como formación de pregrado

ACUERDO SINDICAL: En cumplimiento al Decreto 243 de 2024, se suscribió el Acta de acuerdo Final de negociación del pliego unificado de solicitudes presentado por las organizaciones sindicales y la Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E., el pasado 23 de julio de 2024.

Siguiendo lo indicado en el Decreto 243 de 2024, se recibirá oficio con los delegados por la bancada sindical para seguimiento y cumplimiento del mismo.

Seguimiento acuerdos sindicales:

La negociación colectiva es una manifestación particular del diálogo social, y está considerada como un derecho fundamental básico e integrante de la libertad sindical, mundialmente reconocido y garantizado en los Convenios 98, 151 y 154 de la OIT y demás normas que amparan la negociación.
Los pliegos de Solicitudes se fundamentan en la Declaración Universal de los Derechos Humanos; la Constitución Política de la República de Colombia, preámbulo, y artículos 1°, 2°, 4°, 5°, 6°, 11, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 29, 42, 43, 44, 45, 48, 53, 55 y 56, Ley 4 de 1992, los Decretos 2400/68 y 1092/12; los Convenios de la OIT 151 de 1978, 154 de 1981 aprobados y ratificados por el Estado y Gobierno de Colombia mediante las Leyes 26 y 27 de 1976 , la Ley 411 de 1997 y 524/99 y el Decreto 160 de 2014.
Y en la condición de Estado Social de Derecho que tiene nuestro país, se suscriba como consecuencia de lo establecido en los Decretos-Ley 1042 y 1045 de 1978, la Ley 10 de 1990 artículo 30, y el artículo 17 del Decreto 1399 de 1990. Así como recientemente las sentencias de la Honorable Corte Constitucional C-614 de 2009, C-690 y C-901 de 2011, C-402 de 2013 y los decretos 1092 de 2012 y 160 del 05 de febrero de 2014 y el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 de mayo 26 de 2015.
Gestión realizada 2020-2024.

Suscripción, seguimiento y cumplimiento de los siguientes acuerdos:

- Acuerdo Laboral 2020: suscrito el 30 de octubre de 2020
- Acuerdo Laboral 2021: suscrito el 18 de junio de 2021.
- Acuerdo Laboral 2022: suscrito el 05 julio de 2022.
- Acuerdo Laboral 2023: suscrito el 18 de julio de 2023 y Matriz de seguimiento acuerdo laboral 2023
- Acuerdo Laboral 2024: suscrito el 23 de julio de 2024
  Logros.
- Cumplimiento en un 100% de los acuerdos laborales en las vigencias anteriormente citadas.

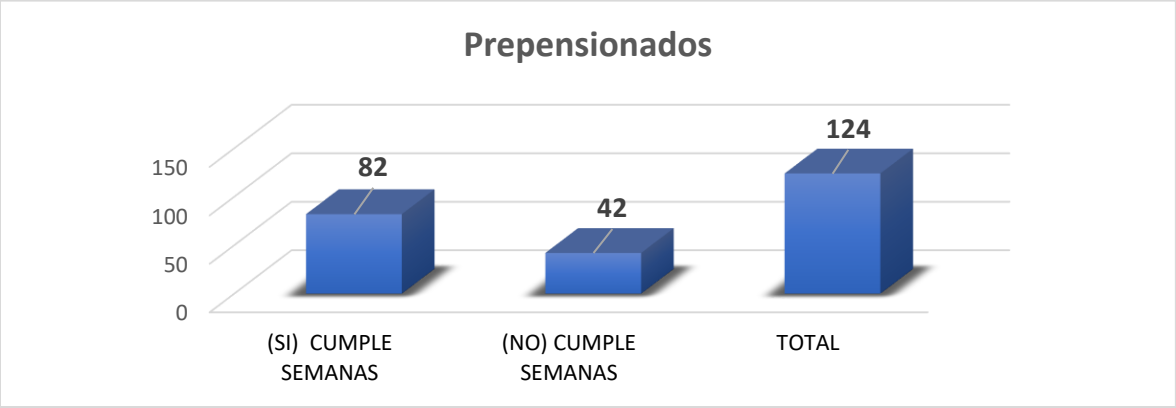
- La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., garantizó los derechos sindicales a todas las organizaciones en concordancia con la normativa referida sobre la materia.

La suscripción y materialización de los acuerdos laborales se aplicó como garantía de los pilares del Estado Social de Derecho, como lo son la Dignidad Humana, el Trabajo, la Solidaridad y la prevalencia del Interés General.

Servidores Públicos en Condición de Prepensionados:

Con corte a diciembre 31 de 2023, la Planta de Personal, contaba 738 funcionarios activos, de los cuales, con 124 funcionarios en condición de pre pensionados, equivalente al 17% de la planta global de la Entidad.

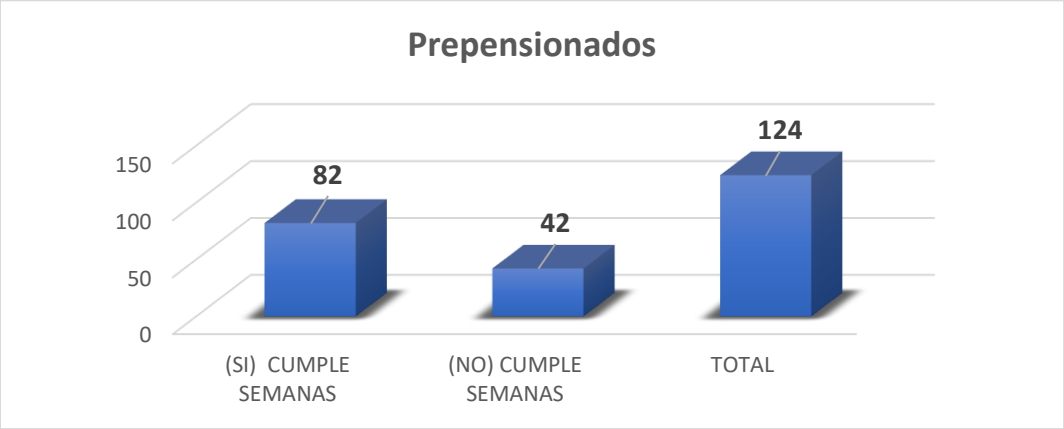
**Grafica 32 Prepensionados corte 31 de diciembre de 2023**




***Fuente: Planta de Personal***

La Planta de Personal, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., contaba con 725 servidores públicos activos, en condición de Prepensionados, correspondiente al 15% de la planta global de la Entidad.

**Grafica 33 Prepensionados corte 2024**




***FUENTE: Planta de Personal***

## Condición de Discapacidad:

Relación del personal en condición de discapacidad, correspondientes a la planta de personal:

***Tabla No. 111 Relación de personal en condición de Discapacidad***

| CATEGORIA DISCAPACIDAD | Número de Personal | |
|---|---|---|
| | Corte a: Diciembre 2023 | Corte a: 2024 |
| AUDITIVA | 1 | 1 |
| FISICA | 3 | 2 |
| VISUAL | 4 | 4 |
| TOTAL | 8 | 7 |

***FUENTE: Planta de Personal***

Se cuenta con El plan Anual de adquisiciones el cual es una herramienta que le facilita a las entidades estatales identificar, registrar, programar y divulgar sus necesidades de bienes, obras y servicios y diseñar estrategias de contratación basadas en agregación de la demanda que permitan incrementar la eficiencia del proceso de contratación.

**ROTACIÓN DEL TALENTO HUMANO DE PLANTA**: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, presenta un índice de Rotación de Personal muy bajo respecto al total de la Planta Global de Personal, teniendo en cuenta que las principales causas de retiro de los funcionarios de la entidad son de manera inevitable como: terminación de periodo fijo y retiro por pensión.

Para la vigencia de 2020 se tuvo un índice de rotación del 1,08%, para la vigencia 2021 del 0,70%, vigencia 2022 0,59% y la vigencia 2023 del 0,74%.

En el primer trimestre de la vigencia 2024 se obtuvo un índice de Rotación del 0,50% seguido de un 0,41% para el segundo trimestre.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo Laboral 2024:

*2.1. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., a partir de la firma del presente acuerdo laboral 2024, realizará el ejercicio interno para la provisión de sesenta (60) vacantes definitivas, surtiendo el proceso de derecho preferente en cumplimiento del artículo 24 de la Ley 909 de 2004; las cuales se proveerán bajo el siguiente orden :*

*1. En la vigencia 2024, se adelantará el ejercicio interno para la provisión de treinta (30) vacantes.*
*2. Para la provisión de las treinta (30) vacantes restantes, se adelantará el ejercicio interno a partir del segundo semestre de 2025.*

*El ejercicio interno, se desarrollará con personal vinculado a través de OPS.*

*Adicionalmente de manera trimestral serán provistas las vacantes definitivas generadas a partir del 01 de junio de 2024, que sean producto de cualquier situación que la genere, con personal que esté vinculado a través de OPS, siguiendo la aplicación de los criterios descritos., al momento existen 17 vacantes , las cuales harán parte del ejercicio interno mencionado inicialmente.*

*Lo anterior, dando cumplimiento a la Ley 2214 de 2022, contando con la disponibilidad de recursos financieros, el escenario del programa de saneamiento fiscal y financiero de la ESE y la discrecionalidad de su representante legal.*

Así las cosas y de conformidad con lo enunciado anteriormente, durante el segundo semestre de 2025, una vez realizado el derecho preferente, se adelantará el ejercicio interno para la provisión de las vacancias definitivas de los siguientes cargos:

***Tabla No. 112 Relación de vacancias definitivas para provisión de cargos***

| No. de Cargos | CARGO | CÓDIGO | GRADO |
|---|---|---|---|
| 2 | Auxiliar Área Salud (Auxiliar en Servicios Farmacéuticos) | 412 | 8 |
| 3 | Auxiliar Área Salud (Auxiliar de Laboratorio) | 412 | 12 |
| 3 | Auxiliar Área Salud (Auxiliar de Consultorio) | 412 | 13 |
| 4 | Auxiliar Área Salud (Auxiliar Enfermería) | 412 | 17 |
| 3 | Técnico Área Salud (Radiología) | 323 | 9 |
| 4 | Enfermero | 243 | 20 |
| 1 | Profesional Universitario Área Salud | 237 | 13 |
| 2 | Profesional Universitario | 219 | 15 |
| 2 | Profesional Universitario | 219 | 19 |
| 1 | Profesional Especializado Área Salud | 242 | 30 |
| 3 | Odontólogo | 214 | 27 |
| 8 | Médico general | 211 | 31 |
| 3 | Médico Especialista (8 horas) en: Medicina Interna | 213 | 32 |
| 2 | Médico Especialista (8 horas) en: Anestesia | 213 | 32 |
| 2 | Médico Especialista (8 horas) en: Cirugía General | 213 | 32 |
| 2 | Médico Especialista (8 horas) en: Emergencias | 213 | 32 |
| 2 | Médico Especialista (8 horas) en: Psiquiatría | 213 | 32 |
| 3 | Médico Especialista (8 horas) en: Pediatría | 213 | 32 |
| **50** | | | |

La distribución anterior, tendrá costo para la vigencia 2026, momento en el cual se pretende realizar la posesión de los empleos mencionados anteriormente.

**Proceso de Selección:**

La Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E., cuenta con un procedimiento de Selección de Planta codificado GH-ATH-SEL-PR-01 V2 y verificación de títulos, revisión de credenciales y antecedentes CO-OPS-PR-03-V1, esta información se recopila a través mediante un formato Lista de Chequeo de Ingreso Personal Planta GH-ATH-SEL-FT-02 V4.

Dentro del proceso de selección, a los profesionales de la salud que van a ser incorporados dentro de la planta de personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se le realiza la verificación en el sistema RETHUS; es de anotar que los profesionales de servicio social obligatorio se hace la verificación ante la Universidad que les otorga el título profesional.

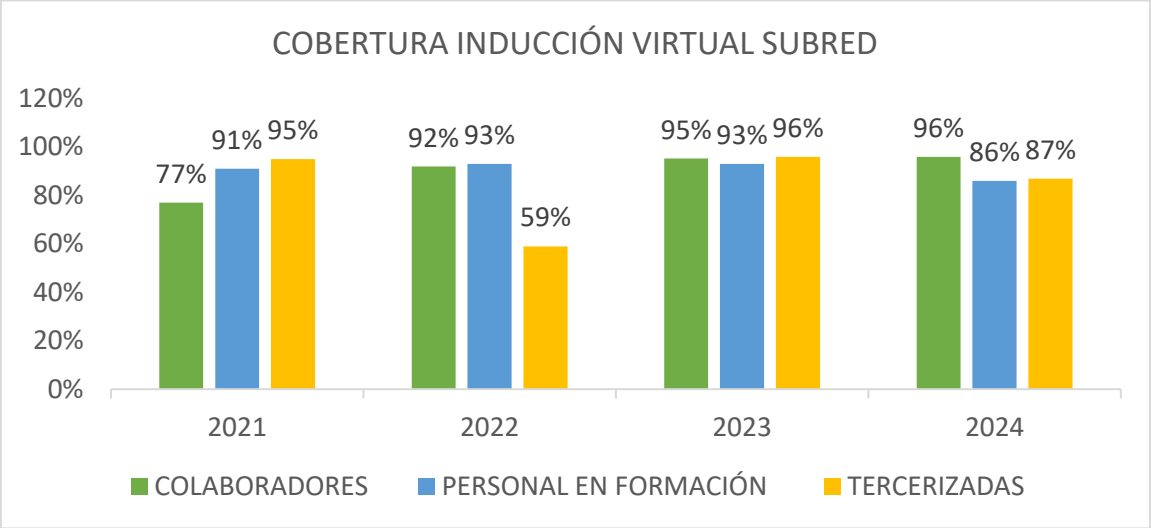
Desde el área de Contratación, a través de la oficina de Selección, se realiza el proceso de verificación del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) para todos los aspirantes a vacantes del área asistencial. Esta validación es un elemento obligatorio en la lista de chequeo para los procesos de selección. El objetivo principal es garantizar la idoneidad y verificar que los profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares en salud cumplan los requisitos establecidos para el ejercicio de su profesión dentro del territorio colombiano, asegurando el cumplimiento de la normatividad vigente.

**Plan Institucional de capacitación:**

Con base en el Diagnóstico de Necesidades de Aprendizaje Organizacional DNAO, realizado en el 2023, se construyó el Plan Institucional de Capacitación PIC 2024, el cual esta argumentado en los criterios definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública a través del Plan Nacional de Formación y Capacitación 2023- 2030 y los ejes que fundamentan el proceso de Acreditación en salud, como entidad Acreditada y postulada para Hospital Universitario. El plan fue adoptado a través de la Resolución 090 del 30 de enero de 2024 y se encuentra normalizado bajo el código GH-FYD-CAP-PL-01 V8. El cual tiene por objetivo desarrollar y fortalecer las competencias del personal que labora en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, generando una cultura organizacional comprometida, humanizada y de mejoramiento continuo, a través de la promoción de escenarios de actualización, entrenamiento y crecimiento personal, en modalidad virtual, presencial o mixta, facilitando la implementación del Modelo de Atención en Red. con un cumplimiento del 49% del plan y de la cobertura de inducción del 95%.

Resultados de inducción virtual:

**Grafica 34 Cobertura de inducción virtual**




***Fuente: Subproceso de Formación y Desarrollo***

***Tabla No. 113 Cobertura de inducción virtual***

| POBLACIÓN | 2021 | | | 2022 | | | 2023 | | | 2024 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Numerador | Denominador | % | Numerador | Denominador | % | Numerador | Denominador | % | Numerador | Denominador | % |
| COLABORADORES | 1269 | 1655 | 77% | 1947 | 2108 | 92% | 1835 | 1926 | 95% | 737 | 769 | 96% |
| PERSONAL EN FORMACIÓN | 1301 | 1437 | 91% | 2093 | 2240 | 93% | 1622 | 1735 | 93% | 935 | 1081 | 86% |
| TERCERIZADAS | 111 | 117 | 95% | 523 | 894 | 59% | 48 | 50 | 96% | 59 | 68 | 87% |

***Fuente: Subproceso de Formación y Desarrollo***

Como se puede observar, la cobertura en la inducción virtual general en la población de colaboradores, presenta una tendencia positiva.

***Tabla No. 114 Apropiación de conocimiento***

| POBLACIÓN | 2022 | | | 2023 | | | 2024 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Numerador | Denominador | % | Numerador | Denominador | % | Numerador | Denominador | % |
| COLABORADORES | 1560 | 1926 | 81% | 1536 | 1835 | 84% | 534 | 737 | 72% |
| PERSONAL EN FORMACIÓN | 1869 | 2012 | 93% | 1531 | 1563 | 98% | 927 | 935 | 99% |
| TERCERIZADAS | 909 | 1060 | 86% | 33 | 48 | 69% | 50 | 59 | 85% |

*Fuente: Subproceso de Formación y Desarrollo*

A continuación, los resultados de satisfacción

*Tabla No. 115 Resultados de satisfacción*

| RESULTADOS DE SATISFACCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **AÑO** | **Numerador** | **Denominador** | **%** |
| **2022** | 1290 | 1424 | 91% |
| **2023** | 1935 | 2455 | 79% |
| **2024 I SEM** | 1399 | 1563 | 90% |

*Fuente: Subproceso de Formación y Desarrollo*

En cuanto a la inducción especifica se evidencia un avance significativo en la cobertura de la inducción específica desde 2022 hasta 2024. La línea base en 2022 muestra un porcentaje de cobertura del 26%, lo que indica que solo una fracción de la población objetivo estaba recibiendo la inducción.

*Tabla No. 116 resultado de inducción especifica*

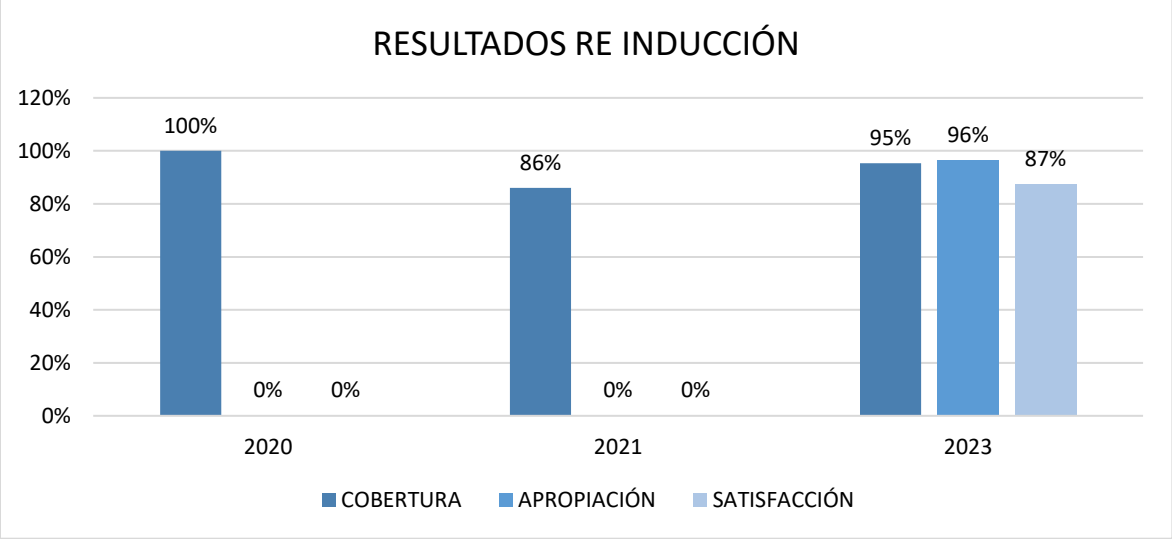
| RESULTADOS INDUCCIÓN ESPECIFICA | | | |
|---|---|---|---|
| | **NUMERADOR** | **DENOMINADOR** | **%** |
| 2022 Línea base | 166 | 643 | 26% |
| 2023 | 688 | 1550 | 44% |
| 2024 I SEM | 508 | 765 | 66% |

*Fuente: Subproceso de Formación y Desarrollo*

## Resultados Re inducción

De acuerdo al procedimiento se realiza reinducción cada dos años o cada vez que se realicen cambios en la entidad, para este cuatrienio se desarrolló re inducción en las vigencias 2020, 2021 y 2023.

**Grafica 35 Resultados de Re- Inducción – Cobertura, apropiación y satisfacción**




*Fuente: Línea de trabajo de Capacitación- Dirección de Talento Humano*

*Tabla No. 117 Resultados de Re- Inducción – Cobertura, apropiación y satisfacción*

| INDICADOR | 2020 | | | 2021 | | | 2023 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Num | Den | % | Num | Den | % | Num | Den | % |
| COBERTURA | 2916 | 2916 | 100% | 4448 | 5171 | 86% | 5188 | 5443 | 95% |
| APROPIACIÓN | 0 | 0 | 0% | 0 | 0 | 0% | 4999 | 5188 | 96% |
| SATISFACCIÓN | 0 | 0 | 0% | 0 | 0 | 0% | 2168 | 2481 | 87% |

*Fuente: Línea de trabajo de Capacitación- Dirección de Talento Humano*

Para la vigencia 2023 se implementó la medición apropiación de conocimiento y satisfacción. Como se observa en la gráfica el comportamiento fue positivo a través del tiempo y se realizaron acciones de mejora, en la planeación, estructura e implementación de la reinducción.

Para la vigencia 2023 se contó con la participación de 5.188 servidores y contratistas obteniendo una cobertura del 95%, una apropiación del conocimiento del 96% y una satisfacción del proceso del 87%.

**EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO:**

La Evaluación del Desempeño Laboral y de la Gestión Talento Humano en la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. se realiza de conformidad con lo dispuesto en la Ley 909 de 2004, su Decreto reglamentario 760 de 2005, Acuerdo 617 de 2018, Anexo Técnico del citado Acuerdo y Protocolo – Sistema de Evaluación de la Gestión de Empleados Provisionales; aplicando el proceso de Evaluación del Desempeño Laboral (EDL) a los Empleados Públicos de Carrera Administrativa, de Libre Nombramiento y Remoción(no Gerencia Pública), Evaluación de la Gestión(EG) a los Empleados Públicos vinculados en provisionalidad, y la Evaluación de la Gestión a los Gerentes Públicos vinculados a la Planta de Personal durante cada vigencia.

Para el desarrollo del proceso, la Subred Sur cuenta con la adopción del Sistema Tipo de evaluación, los instrumentos y formatos establecidos por la Comisión Nacional del Servicio Civil y el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, publicó y socializó las metas institucionales del Plan de Desarrollo 2020-2024 expedido mediante Acuerdo 074 de 2020, así como el Manual de Funciones y Competencias Laborales, expedidos mediante Acuerdo 001 de 2020, Acuerdo 046 de 2021 y 041 de 2023, expedidos por la Junta Directiva de La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Desde la Gerencia y Dirección de Gestión del Talento Humano, a través de la Línea de Trabajo de Evaluación del Desempeño, se expidieron los lineamientos del proceso mediante circulares, memorandos y correos, mediante los cuales se informó de cada una de la etapas y fechas del proceso, así como el plan de capacitación para la socialización y divulgación del proceso; tanto para evaluadores como para evaluados.

Se realizó capacitación virtual con el acompañamiento de la Comisión Nacional del Servicio Civil y el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, asesoría presencial y virtual para alcanzar el logro de los resultados.

El proceso se ejecutó en los términos establecidos por la normatividad vigente, con algunas novedades que se extendieron para soporte técnico de la Comisión Nacional del Servicio Civil.

El proceso de Evaluación del Desempeño Laboral 2023-2024, se realizó a doscientos noventa y uno (291) empleados públicos de la Planta de Personal a 31 de enero de 2024, vinculados de Libre Nombramiento y Remoción (No Gerencia Pública) del Nivel Asesor y Profesional; de Carrera Administrativa de los Niveles Profesional, Técnico y Asistencial de acuerdo con la siguiente distribución:

***Tabla No. 118 Distribución de Servidores Públicos Evaluados por Niveles***

| FUNCIONARIOS DE CARERA Y LNR | PORCENTAJE | FUNCIONARIOS |
|---|---|---|
| LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION | 2,4% | 7 |
| FUNCIONARIOS PROFESIONALES | 51,5% | 150 |
| FUNCIONARIOS TECNICOS | 7,2% | 21 |
| FUNCIONARIOS ASISTENCIALES | 37.5% | 109 |
| FUNCIONARIOS NO EVALUADOS | 1.4% | 4 |
| **TOTALES** | **100%** | **291** |

***Fuente: Evaluación del Desempeño /DGTH***

De acuerdo con los resultados de la calificación anual de los servidores públicos por tipo de vinculación y nivel ocupacional, se evidencia que el Nivel Asesor y Profesional de Libre Nombramiento y Remoción, obtuvo la mayor evaluación promedio, con una calificación de 99,60 sobre 100 puntos, la cual resulta superior al promedio ponderado de la entidad que es de 97.90.

***Tabla No. 119 Evaluación Promedio por Nivel Vs Promedio de la Entidad***

| FUNCIONARIOS DE CARERA Y LNR | TOTAL, SERVIDORES PUBLICOS | EVALUACION PROMEDIO | PROMEDIO ENTIDAD |
|---|---|---|---|
| NIVEL ASESOR/PROFESIONAL -LNR | 7 | 99.60 | 97.90 |
| NIVEL PROFESIONAL -CA | 150 | 97.50 | 97.90 |
| NIVEL TÉCNICO- CA | 21 | 97.24 | 97.90 |
| NIVEL ASISTENCIAL-CA | 109 | 97.12 | 97.90 |
| **TOTAL, GENERAL** | **287** | | **97.90** |

***Fuente: Evaluación del Desempeño /DGTH***

El proceso de Evaluación de la Gestión de los Empleados Públicos vinculados en provisionalidad, correspondiente al periodo 2023-2024, se realizó a trescientos trece (313) Empleados Públicos de la Planta de Personal a 31 de enero de 2024, de los Niveles Profesional, Técnico y Asistencial, de acuerdo con la siguiente distribución:

***Tabla No. 120 Distribución de Servidores Públicos Provisionales Evaluados por Niveles***

| SERVIDORES PÚBLICOS PROVISIONALES | PORCENTAJE | FUNCIONARIOS |
|---|---|---|
| NIVEL PROFESIONAL | 39.17% | 123 |
| NIVEL TECNICO | 3.50% | 11 |
| NIVEL ASISTENCIAL | 57.32% | 180 |
| **TOTALES** | **100,0%** | **314** |

***Fuente: Evaluación del Desempeño /DGTH***

El proceso de Evaluación de la Gestión de los Empleados Públicos vinculados en provisionalidad, correspondiente al periodo 2023-2024, se realizó a trescientos trece (313) Empleados Públicos de la

Planta de Personal a 31 de enero de 2024, de los Niveles Profesional, Técnico y Asistencial, de acuerdo con la siguiente distribución:

***Tabla No. 121 Distribución de Servidores Públicos Provisionales Evaluados por Niveles***

| SERVIDORES PÚBLICOS PROVISIONALES | PORCENTAJE | FUNCIONARIOS |
|---|---|---|
| NIVEL PROFESIONAL | 39.17% | 123 |
| NIVEL TECNICO | 3.50% | 11 |
| NIVEL ASISTENCIAL | 57.32% | 180 |
| **TOTALES** | 100,0% | **314** |

***Fuente: Evaluación del Desempeño /DGTH***

7

**PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS:** El Plan de Bienestar e Incentivos se formula desde la perspectiva integral del ser humano y se construye de conformidad con las disposiciones legales sobre la materia y en especial en lo consagrado en el Decreto 1567 de 1998, el cual estableció la obligación de las entidades estatales de formular los programas de Bienestar e Incentivos; Manual Operativo del Sistema de Gestión MIPG, el cual dispone lo necesario para planear, diseñar, ejecutar y hacer seguimiento; Programa Nacional de Bienestar 2023-2026 de la Función Pública, el Modelo de Bienestar para la Felicidad Laboral del Distrito Capital y la Política pública distrital de Gestión Integral de Talento Humano, Programa ambientes laborales diversos, amorosos y seguros.

Todos estos lineamientos permiten desarrollar estrategias de bienestar generando un impacto positivo en las condiciones de la vida laboral de todos los colaboradores de la entidad, buscando el equilibrio en la vida personal, familiar y laboral, mediante estrategias y actividades de esparcimiento, ocio, entretenimiento e integración que propendan por el desarrollo integral y una cultura organizacional basada en el respeto con el fin de generar ambientes de confianza, empatía, tranquilidad y enfoque en propósitos personales, familiares y que se conecten con los propósitos de la entidad. El plan fue adoptado a través de la Resolución 089 del 30 de enero de 2024 y se encuentra normalizado bajo el código GH-CVC-BIE-PL-01 V8.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, dando cumplimiento al Decreto No. 1978 de 1989, en su Artículo 1° establece que Los trabajadores permanentes vinculados mediante relación legal y reglamentaria o por contrato de trabajo, al servicio de los Ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos, unidades administrativas especiales, empresas industriales o comerciales de tipo oficial y sociedades de economía mixta tanto en el orden nacional como en las entidades territoriales; tendrán derecho a que la respectiva entidad les suministre en forma gratuita, cada cuatro meses, un par de zapatos y un vestido de trabajo" y de acuerdo a la Convención Colectiva entrega la dotación de vestuario y calzado, donde para la presente vigencia se tienen comprometidos por contrato N° 4935 de 2024 por un valor de $$230.316.141 (Doscientos treinta millones trescientos dieciséis mil ciento cuarenta y un pesos) M/CTE.

**CLIMA ORGANIZACIONAL:** Se cuenta con el informe de clima organizacional, realizado por el DAFP 2022, el cual permitió realizar un plan de intervención y mejora en clima laboral del año 2023 permitió desarrollar ocho actividades que integraron 27 acciones las cuales se enfocaron en el reconocimiento del trabajo y sentido de pertenencia "café con pan", reconocimiento del trabajo del otro con la estrategia le ponemos el corazón, talleres de habilidades gerenciales, fortalecimiento de las

actividades de los programas de SST, difusión y sensibilización de los valores y pilares institucionales.

La estrategia le pongo el corazón y dejo huella fue un camino que se abrió para continuar reconociendo la labor de los colaboradores con unos parámetros como: buen trato, trabajo en equipo, respeto, actitud de servicio, diligencia, innovación y producción intelectual, se proyectó continuar con esta estrategia para el año 2024 mientras se realiza la nueva medición liderado por el DASCD.

**CULTURA ORGANIZACIONAL** El proceso de cultura se alinea con el objetivo estratégico No. 4 de la Subred que dispone: *"Fortalecer la cultura organizacional y el crecimiento del talento humano a través del desarrollo de competencias laborales, que promuevan una cultura de servicio humanizado y de mejoramiento continuo facilitando la implementación del Modelo de Atención en Red".* Es este proceso se analiza, promueve y gerencia la transformación cultural institucional.

Se busca que los colaboradores a todo nivel adopten comportamientos (hábitos) observables asociados a los valores institucionales (Pilares de Cultura) orientados al Respeto, Trato humanizado y Trabajo en equipo para una atención segura y digna para los usuarios y demás partes interesadas.

- Procedimientos, políticas planes y programas relacionados y en desarrollo.
- Programa de cultura organizacional (gh-cvc-tra-pg-01), Instructivo de cultura (gh-cvc-tra-in-01) para adaptarlos a las nuevas condiciones y se estructuro una nueva.
- Encuesta de cultura organizacional (gh-cvc-tra-ft-01).
- Indicador de cultura (411 gh).

**GESTIÓN REALIZADA 2020-2024 CON INDICADORES DE GESTIÓN, LOGROS Y RESULTADOS, DESAFÍOS Y OBSTÁCULOS, PROGRAMAS Y PROYECTOS IMPLEMENTADOS**

La organización definió en 2020, lo que considera su "cultura deseada" como aquella que se soporta "(...) en un líder y equipos de trabajo formados en competencias, capacidades y valores, orientados a la gestión de la adaptabilidad, la creatividad, el sentido de la identidad y al cambio positivo, interiorizando y poniendo en marcha el servicio humanizado, con calidad, el trabajo en equipo para la generación de valor colectivo y corresponsabilidad, orientando hacia una gestión pensada en el usuario, el medio ambiente, la familia y la comunidad."

A partir de los resultados de la encuesta de cultura 2020 y un conversatorio de Cultura realizado a finales de 2021, se evidencia la necesidad de actualizar, unificar y fortalecer el modelo de cultura organizacional que estaba vigente, para darle una mayor proactividad, tracción y difusión a lo largo de la Subred, que facilite el proceso de acreditación. En este sentido, se propone al equipo directivo a finales de 2021, un modelo de "Pilares de cultura" que implica integrar los hábitos cotidianos a pilares basados en los valores institucionales y los comportamientos que deben ser adoptados por la organización. Este modelo tiene 3 componentes —prioridades, hábitos y sistemas—, así como tres etapas —definición de principios de cultura, incorporación/alineación de comportamientos, y sostenimiento del cambio—basados en los valores organizacionales y alineado al direccionamiento estratégico.

En el año 2022, el modelo es aprobado, se desarrolla e inicia el despliegue a toda la organización a través de un plan de comunicaciones con 12 piezas gráficas y 4 videos difundidos en los medios internos y redes sociales de la Subred Sur, donde se explica por qué y para que de la cultura deseada. Como parte del proceso, se realizaron 3 referenciaciones comparativas con tres entidades acreditadas: Clínica Montserrat, Subred Suroccidente y Clínica Méderi. Con lo anterior y basado en los valores institucionales, se busca crear y fortalecer un nuevo lenguaje para la cultura.

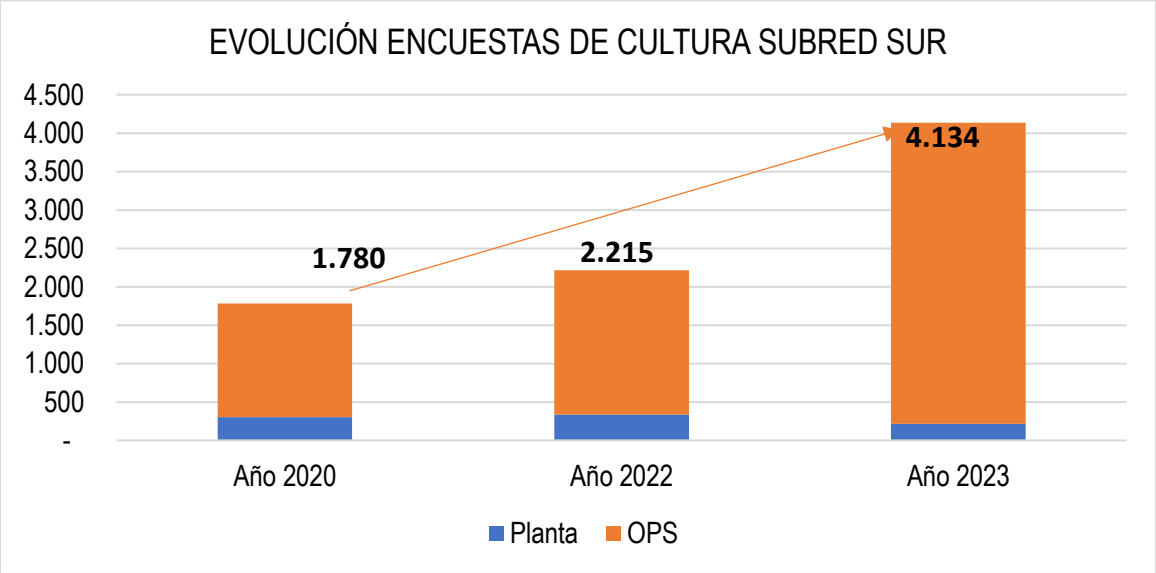
Para conocer el estado de la cultura y su avance, se aplicó una nueva encuesta de Cultura en 2022, alcanzando un 40.5% de los colaboradores (2.215) en todas las sedes, incluyendo contratistas y planta, mediante cuestionario estructurado virtual desde la plataforma ALMERA. A partir de los resultados de la encuesta, se evidencia la necesidad de mantener y fortalecer el modelo de cultura organizacional en 2023 y su adopción a lo largo de la Subred, que facilite el proceso y mantenimiento de la acreditación.

En abril de 2023, se recibe la visita de acreditación y se evalúa el eje de Transformación cultural dentro del proceso, y en agosto se aprueba la Acreditación para 4 nuevas sedes de la Subred Sur (Mochuelo, Destino, Pasquilla y H. Vistahermosa) y se renueva para el Hospital de Nazareth y San Juan de Sumapaz.

Se realizaron ese año, otras 2 referenciaciones comparativas, con la Fundación Santa Fe de Bogotá y el Foro Club Bench, lo que permitió validar que, los avances en la cultura de la Subred Sur van en el camino correcto, y refuerza el hecho de que, el fortalecimiento cultural debe hacer partícipes a los líderes internos.

En esa misma línea y continuando con el avance del proceso de cultura en la Subred, se aplicó en junio/23, la tercera encuesta con las siguientes características: Población alcanzada: 73% (4.134 colaboradores), logrando un margen de error de máximo 1%, la medición fue realizada en todas las sedes, con personal administrativo, asistencial y asociaciones de pacientes.

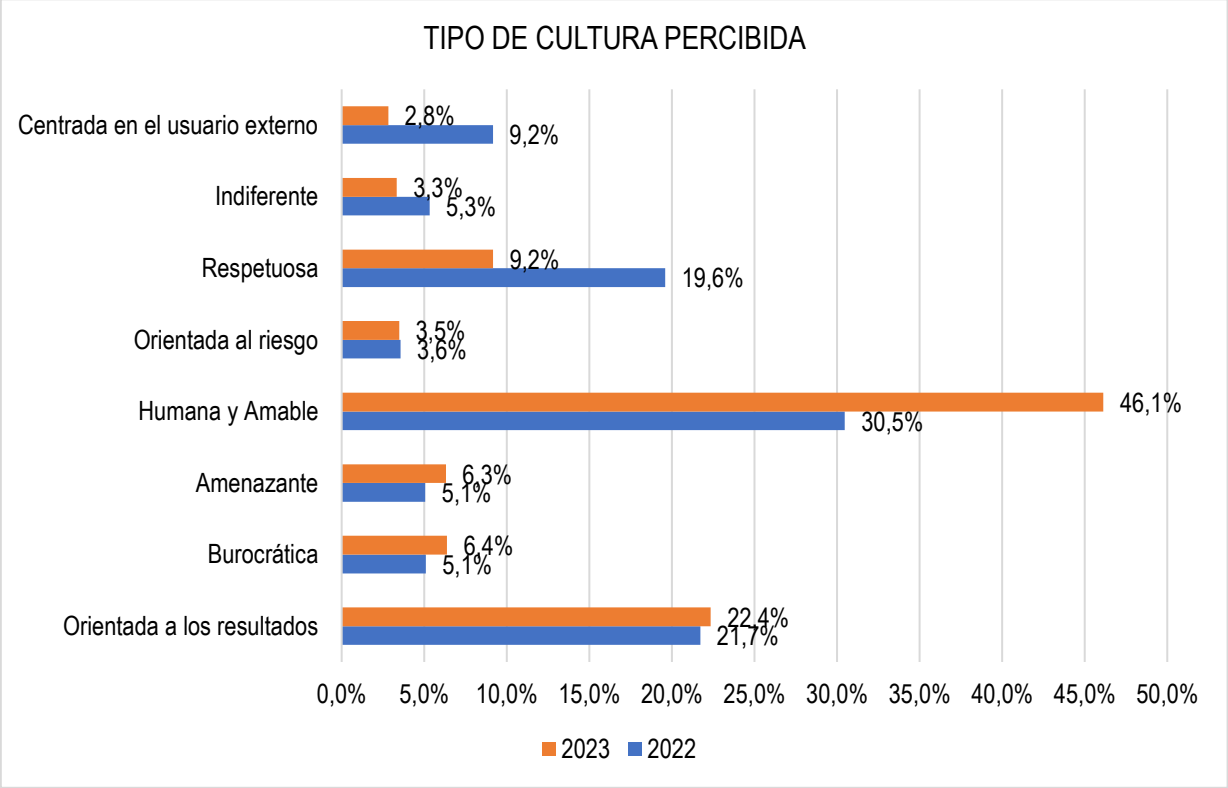
**Grafica 36 Evolución Encuestas de Cultura Subred Sur**




***Fuente: Encuestas anuales de cultura- dirección de Talento humano***

Como resultado de las mediciones se observa que, la cultura actual de la Subred Sur sigue alineándose mayoritariamente con la cultura deseada y los Pilares de la Cultura definidos (Respeto, trato humanizado y trabajo en equipo) y sus hábitos. El ambiente laboral se mantiene saludable, donde más del 70% de las respuestas fueron favorables (contar con los recursos necesarios, sentirse cómodo y valorado, planes de bienestar y el sentimiento que le ponemos el corazón a lo que hacemos). En las mediciones sobre la percepción de la prevalencia de diversas culturas y estilos al interior de la Subred Sur, Se mantienen las culturas virtuosas de respeto, trato humanizado, orientación al usuario y orientada a resultados.

**Grafica 37 Tipo de cultura percibida**




***Fuente: Encuestas de cultura organizacional dirección de Talento Humano***

Como parte de las actividades, se capacitaron hasta la fecha, 3.980 colaboradores, terceros y 4 asociaciones de pacientes en las sedes priorizadas, para difundir el modelo de cultura asociado a la iniciativa de Acreditación de la Subred Sur.

El impacto en la adherencia se evidencia inicialmente en la evolución de la medición de cultura en 2022 a 2023, donde los pilares (respeto, trato humanizado y trabajo en equipo) se mantienen similares en su conocimiento y aplicación, y en el indicador de adherencia de la cultura (411GH) este se mantiene similar al año anterior en 84%.

Como otro resultado indirecto, en la evaluación de competencias "*Una perspectiva para crecer*", con resultados a diciembre 2023, la adherencia de los pilares de cultura y sus hábitos asociados

aumentaron entre 17 y 21 puntos porcentuales en los colaboradores de la Subred desde la medición de cultura en junio 2023. Lo anterior demuestra que, la cultura organizacional, evoluciona, mejora y se consolida cada vez más a nivel general dentro de la Subred, alcanzando la cultura esperada.

***Tabla No. 122 Comparativo Encuesta de cultura y Perspectiva para crecer 2022-2023***

| N | Medición de Cultura 2022 (jun/22)<br><br>N= 2215 | Medición de Cultura 2023 (jun/23)<br><br>N= 4134 | Evaluación "Una perspectiva para crecer"* (dic/22)<br>N=1112 | Evaluación "Una perspectiva para crecer"* (dic/23)<br>N= 3109 |
|---|---|---|---|---|
| Respeto | 79% | 75% | 93% | 93% |
| Trato humanizado | 79% | 77% | 92% | 92% |
| Trabajo en equipo | 73% | 71% | 92% | 92% |

***Fuente: Informe valoración de competencias 2023 CPS - Dirección de Talento humano***

**Logros**

- Ubicar en el radar de la entidad, la importancia de una cultura alineada a los valores institucionales (Pilares) y que sea visible.
- Destacar la importancia del liderazgo para el fortalecimiento de la cultura organizacional.
- Articulación del eje con los demás ejes y áreas para mejorar cobertura de estrategias y socializaciones.
- Aumento de la participación de los colaboradores en la encuesta anual de cultura (32% al 73%) en 2 años.
- Sentimiento generalizado de una cultura humana, respetuosa y resiliente.
- Modelo de medición propio de cultura aceptado por el DASC – Departamento administrativo del servicio civil.
- Realización de 5 Referenciaciones con entidades acreditadas y acreditadas con excelencia para adoptar practicas exitosas de cultura.
- Adopción de mediciones NPS (Net Promoter Score) y referenciaciones internacionales para medir lealtad de colaboradores.
- Estrategia de Reconocimiento para colaboradores y fortalecimiento de su lealtad
- Resultados crecientes de adopción de la cultura (>80%).
- Mejora de la calificación de autoevaluaciones de acreditación, pasando de 2.5 a 3.7.

**AVANCES 2024**

Frente a los aspectos de cultura organizacional, se mantiene para 2024 la metodología de Pilares de cultura, que, a través del Respeto, Trato humanizado y trabajo en equipo, promueve la adopción de hábitos organizacionales que respondan a la cultura deseada "Le ponemos el Corazón" desde el Compromiso, la empatía, la responsabilidad y el cumplimiento se despliega y vive a nivel organizacional.

En los meses de enero y febrero de 2024, se realizan las siguientes actividades:

Se asiste a la mesa de ejes del mes de enero y se presentan los resultados del eje, sus logros hasta 2023 y el Plan de trabajo 2024 para aprobación. Adicionalmente, se socializa la encuesta de culturas (organizacional, Humanización y Seguridad del paciente) en el Comité de Calidad de enero para dar

cierre a la OM 1257. Asistencia a la mesa de Talento humano para priorización de oportunidades de mejora para 2024. Envío guion para piezas de socialización de encuestas de culturas. Se realiza el informe de sostenibilidad desde el eje de cultura organizacional.

En el mes de febrero, se asiste a la mesa de ejes del mes para establecer cronograma de socializaciones en el semestre en sedes priorizadas. Enviado cuestionario y fortalezas para el Perfil 2 de Acreditación del estándar 114 a la oficina de calidad. Se avanza con oficina de calidad para la implementación de la estrategia "Mapa del viaje del paciente" y voluntariado. Se recibe la visita de referenciación de la Subred Norte en el eje de transformación cultural para conocer nuestras buenas prácticas.

Se elabora el informe consolidado de la Satisfacción del empleado 2023 para la oficina de desarrollo institucional destinado al informe de gestión general.

En el bimestre marzo-abril, se presentó el eje de transformación cultural con alcance, logros y desafíos en evento de lanzamiento del hospital universitario en Tunal. Se realiza la coordinación de grupo focal con personal asistencial de la ruta cerebro-cardiovascular en el Hospital Vistahermosa, se elabora y ajusta el borrador 1 de la experiencia del paciente a través del "Mapa del viaje del paciente" que lidera el área de calidad.

En articulación con los ejes de acreditación, se realizan sensibilizaciones de los ejes en las ULC de las sedes Candelaria, H. Meissen, Manuela Beltrán, Carmen y ruralidad a personal asistencial. Hasta la fecha en 2024 se han sensibilizado a 225 colaboradores.
Se da apoyo a la oficina de talento humano para sello de la igualdad elaborando el informe de la encuesta de cultura por género en temáticas seleccionadas y actualización documento FURAG numeral 226 de Talento humano - Cultura organizacional.

**TELETRABAJO:**

Se establece el teletrabajo en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, bajo la siguiente normativa:

Artículo 25 de la Constitución Política de Colombia de 1991: Por la cual se establece que "El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas."

El Congreso de la República profirió la Ley 1221 de 2008, con el objetivo de promover y regular el Teletrabajo como un instrumento de generación de empleo y autoempleo mediante la utilización de Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones (TIC).

En el artículo segundo de la Ley 1221 de 2008, define el Teletrabajo como "*una forma de organización laboral, que consiste en el desempeño de actividades remuneradas o prestación de servicios a terceros utilizando como soporte las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), para el contacto entre el trabajador y la empresa, sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo*". Igualmente, establece como tipos de teletrabajo, el autónomo, móvil y suplementario.

En el Decreto Distrital 050 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, se dictan y actualizan las disposiciones para la implementación, fomento y sostenibilidad del teletrabajo en organismos y entidades del Distrito Capital.

Dando aplicabilidad a la normativa anteriormente citada, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con la resolución 1371 DE 2021 por medio de la cual se adopta la modalidad en la entidad.

**Gestión realizada 2024.**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. concedió o renovó el teletrabajo en la vigencia 2024, a los servidores públicos que aplicaron a la modalidad.
El equipo técnico de apoyo en teletrabajo valido rigurosamente las solicitudes y requisitos de cada servidor público.

Al finalizar cada vigencia se genera el pago de los servicios públicos de energía eléctrica y conexiones (teléfono -internet) de los servidores públicos liquidando acorde al estrato socioeconómico, en cumplimiento de los lineamientos distritales.

Inspección y aprobación de las de Seguridad y Salud en el Trabajo y Sistemas al lugar donde desarrollaran las actividades cada tele trabajador, garantizando las condiciones necesarias en el desarrollo de la labor.

A corte julio de 2024 se encuentra 39 personas en teletrabajo de los cuales se encuentra 1 en modalidad autónomo y 38 en modalidad suplementario

**Logros**

- Implementación del teletrabajo mediante política para la vigencia 2024.
- Expedición de la resolución 1375 del 2021 en la cual se explica el procedimiento del teletrabajo.
- Garantía de continuidad en la prestación del servicio en tiempos de pandemia en un alto número de servidores públicos cuyas actividades son teletrabajables.
- Articulación de las tecnologías de la información a la labor de nuestros servidores públicos bajo esta modalidad.
- Aporte a la dignificación laboral con especial protección a cuidadores de adultos mayores, cuidadores de menores, discapacidad y domicilios fuera del Distrito Capital.

**SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

La Subred cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, documentado, implementado, medido y mejorado, actualmente con un 96%, bajo los parámetros de la Resolución 0312 de 2019, según auditoría interna y externa por la ARL.

La política institucional frente a la legislación en el Sistema general de Riesgos Laborales es su cumplimiento al 100%, identificando los riesgos, valorándolos y priorizándolos para su intervención, a través de Programas de Vigilancia epidemiológica para Riesgo Biológico, de carga física o desórdenes músculo esquelético y psicosocial.
Para el PVE para riesgo biológico contamos con actividades de capacitación frente al riesgo, entrega de elementos de protección personal, vacunación. Inspecciones para buscar oportunidades de mejora en el control del riesgo.

Para el PVE para riesgo de desórdenes músculo esqueléticos contamos con inspecciones para adecuar los puestos de trabajo para adecuarlos a las mejores condiciones ergonómicas, con eleva monitores, apoya pies y sillas. Identificación de sintomáticos con manejo y seguimiento. Elaboración de estándares de comportamiento motor para las diferentes actividades de enfermería, camilleros, conductores, etc. Plan de ejercicios laborales, entre otros

Para el PVE de riesgo Psicosocial se cuenta con el programa de salud mental con el cual aplicamos las baterías de riesgo psicosocial para identificar factores de riesgo intralaboral, extra laboral y capacidades individuales de afrontamiento, resultado de este diagnóstico se diseña un plan de intervención a ejecutar durante dos años y volver a medir con estos instrumentos, para observar la mejora.

Se ha adelantado desde el año 2018 a la fecha, diagnósticos de factores de riesgo psicosocial en los colaboradores de diferentes unidades y servicios, con el fin de establecer los factores de protección, factores de intervención y los factores de riesgo para diseñar programas de salud laboral dentro de un enfoque participativo, que permita no solo identificar las necesidades reales y prioridades de esta área de trabajo y los factores de riesgo presente en el ambiente laboral que afectan la salud integral de los colaboradores, sino también dirigir los esfuerzos hacia metas reales y resultados claros que permitan el control y seguimiento de la enfermedad más representativa de los últimos años: el estrés ocupacional

De igual manera, se realiza capacitación en diferentes temas para dar a conocer diferentes estrategias y herramientas de afrontamiento, en prevención del suicidio, la depresión, la ansiedad, resolución de conflictos, entre otros. La estrategia del centro de escucha, de reconocimiento y referencia a nivel distrital, consiste en intervención psicológica a nivel individual para colaboradores o familiares que requieran de orientación para sortear situación con implicaciones emocionales.
De otra parte, se cuenta con programas de prevención para riesgo mecánico, para radiaciones ionizantes, para riesgo cardiovascular, entre otros.

Así mismo la Subred Sur cuenta con un programa para la gestión de riesgo de desastres, el cual identifica la vulnerabilidad de cada unidad de atención y se gestiona con la realización de simulacros y simulaciones. Se dota con los recursos necesarios para la atención de una emergencia. El programa cuenta con el comité Hospitalario de emergencias y la brigada de emergencias.
La existencia, implementación, desarrollo y evaluación de un plan anual de adquisiciones de bienes y servicios, que garantice la efectiva gestión del talento humano, estableciendo su alineación con el plan de desarrollo institucional.

## SITUACIONES ADMINISTRATIVAS:

***Tabla No. 123 informe de ausentismo primer trimestre 2024***

| PROMEDIO DE PERSONAL POR CAUSAS DE AUSENTISMO | | | |
|---|---|---|---|
| **CATEGORIA** | **NUMERO DE PERMISOS** | **HORAS PERMISO** | **PROMEDIO** |
| BICICLETA | 7 | 28 | 0,1% |
| LICENCIA LUTO | 10 | 400 | 1,2% |
| CAPACITACION | 56 | 376 | 1,2% |
| COMPENSATORIO | 63 | 668 | 2,1% |
| CALAMIDAD | 77 | 1225 | 3,8% |
| CUMPLEAÑOS | 185 | 1370 | 4,2% |
| PERSONAL | 404 | 2300 | 7,1% |
| OTRO | 50 | 303 | 0,9% |
| DIA DE FAMILIA | 459 | 3424 | 10,6% |
| CITA MEDICA | 1087 | 4374 | 13,5% |
| PERMISO SINDICAL | 1247 | 17909 | 55,4% |
| **TOTAL GENERAL** | | **32349** | **100,0%** |

***Fuente: Gestión de la remuneración***

Según lo anterior, se evidencia el número de permisos y las horas para 2024, considerando que los ausentismos más frecuentes son. Cita Médica con un total de horas 4.374 y Permiso Sindical con un total de 17.909 son los más solicitados durante la vigencia, teniendo mayor valor sobre las demás.

**REUBICACIONES:** Se cuenta con 71 relacionadas de la siguiente manera:

- Vista Hermosa: 18
- Usme: 09
- Tunal: 18
- Tunjuelito: 01
- Meissen: 25

**LIQUIDACIÓN Y COBRO DE INCAPACIDADES:** Desde la Dirección de Gestión de Talento Humano, se han establecidos mecanismos de control frente al seguimiento de radicación, cobro, recobro y seguimiento a las incapacidades registradas y liquidadas, lo anterior mediante el procedimiento GH-GRM-INC-PR-01 LIQUIDACION Y COBRO DE INCAPACIDADES y el Formato GH-GRM-INC-FT-01 V1 GESTION DE INCAPACIDADES, donde se consolida la información referente al seguimiento de incapacidades reconocidas al personal de planta de la Subred Sur E.S.E., también se realizan mesas de seguimiento de las novedades administrativas para liquidación de nóminas quincenal y mensual, revisión de incapacidades de larga duración y seguimiento a radicación de las mismas, se realizan mensualmente derechos de petición a las diferentes entidades recobrando los saldos existentes de incapacidades, así mismo seguimiento a saldos contables y pagos teniendo en cuenta los reportes que se descargan de las páginas web de las EPS, para conciliar con contabilidad.

*Tabla No. 124 Liquidación y cobro de incapacidades*

| AÑO | VALOR DE INCAPACIDADES | LIBRO AUXILIAR DE RC -DB | AJUSTE DE INCAPACIDADES Y/O PAGOS | PENDIENTE POR PAGAR O AJUSTE |
|---|---|---|---|---|
| 2017 | 272.515.738 | 180.150.937 | 16.515.208 | 163.635.729 |
| 2018 | 335.627.325 | 209.691.514 | 11.472.393 | 198.219.121 |
| 2019 | 322.432.234 | 256.126.891 | 70.429.662 | 185.697.229 |
| 2020 | 400.205.382 | 212.489.519 | 101.887.236 | 110.602.283 |
| 2021 | 569.546.057 | 393.332.128 | 126.489.195 | 266.842.933 |
| 2022 | 450.720.439 | 374.662.730 | 271.993.340 | 102.669.390 |
| 2023 | 480.074.706 | 614.934.410 | 409.462.440 | 205.471.970 |
| 2024 | 253.316.174 | 253.834.398 | 130.605.738 | 123.228.660 |
| Pendiente por Identificar | - | - | 83.498.004 | -83.498.004 |
| TOTALES | 3.084.438.055 | 2.495.222.527 | 1.222.353.216 | 1.272.869.311 |
| Contabilidad libro Auxiliar | | 1.272.869.311 | | 1.272.869.311 |

**Rotación del Talento Humano de Planta**:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, presenta un índice de Rotación de Personal muy bajo respecto al total de la Planta Global de Personal, teniendo en cuenta que las principales causas de retiro de los funcionarios de la entidad son de manera inevitable como: terminación de periodo fijo y retiro por pensión.

Para la vigencia de 2020 se tuvo un índice de rotación del 1,08%, para la vigencia 2021 del 0,70%, vigencia 2022 0,59% y la vigencia 2023 del 0,74%. En el primer trimestre de la vigencia 2024 se obtuvo un índice de Rotación del 0,50% seguido de un 0,41% para el segundo trimestre.

Frente al proceso de encargos, los mismos se realizan por derecho preferente de conformidad con el artículo 24 de la Ley 909 de 2004.

Se cuenta con un manual específico de funciones y competencias laborales para los empleados de la planta de cargos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cuyas funciones deben ser cumplidas por los funcionarios con criterios de eficiencia eficacia en orden al logro de la misión objetivos y funciones de acuerdo a la ley y los reglamentos que lo señala, establecido por el acuerdo 001 de 2020. Que mediante acuerdo número 041 de 2023, se modifica el manual específico de funciones y competencias laborales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

a. Se crea el empleo Asesor (3 cargos) – Despacho del Gerente Código 105, Grado 04.
b. Se crea el empleo Jefe de Oficina, Código 006, Grado 06 – Jurídica.
c. Se crea el empleo Jefe de Oficina, Código 006, Grado 05 – Control Interno Disciplinario.
d. Se crea el empleo Almacenista General, Código 215, Grado 19. Dirección Administrativa.
e. Se crea el empleo Secretario Ejecutivo (6 cargos), Código 425, Grado 23. Dirección Administrativa.

**Situaciones Liquidación y Cobro de Incapacidades:**

Desde la Dirección de Gestión de Talento Humano, se han establecidos mecanismos de control frente al seguimiento de radicación, cobro, recobro y seguimiento a las incapacidades registradas y liquidadas, lo anterior mediante el procedimiento GH-GRM-INC-PR-01 LIQUIDACION Y COBRO DE INCAPACIDADES y el Formato GH-GRM-INC-FT-01 V1 GESTION DE INCAPACIDADES, donde se consolida la información referente al seguimiento de incapacidades reconocidas al personal de planta de la Subred Sur E.S.E., también se realizan mesas de seguimiento de las novedades administrativas para liquidación de nóminas quincenal y mensual, revisión de incapacidades de larga duración y seguimiento a radicación de las mismas, se realizan mensualmente derechos de petición a las diferentes entidades recobrando los saldos existentes de incapacidades, así mismo seguimiento a saldos contables y pagos teniendo en cuenta los reportes que se descargan de las páginas web de las EPS, para conciliar con contabilidad.

**Estudio de Cargas**

En el 2022 se entregó se entregó el informe del CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.1978109 de 2020 – UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD ESTUDIO TÉCNICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR- SISS SUR con las siguientes conclusiones:

Conclusión Financiera Incorporación Nueva Planta Desde el punto de vista económico, la nueva planta de personal es financiable, en la medida en que la Secretaria de Salud de la mano de la Alcaldía Mayor generen las condiciones financieras para poderlo hacer. En las estrategias que se han indicado antes, se señalan posibilidades de incorporar a la planta de personal el recurso humano que este estudio está mostrando como necesario. La primera estrategia corresponde a la provisión de las vacantes existentes, donde se puede efectuar nombramientos, sin necesidad de recursos adicionales, ya que la Subred Sur tiene incorporados en su presupuesto los recursos necesarios para la implementación de esta, ya que las vacantes a proveer solo requieren el proceso de incorporación por parte de Recursos Humanos.

En la segunda estrategia se requiere que tanto la Secretaria de Salud y la Subred Sur, hagan una planificación adecuada con el presupuesto que existe, ya que desde que se creó la subred Sur y de acuerdo con los estudios realizados tanto por terceros, como por la misma secretaria, se evidencia que se ha mantenido un volumen significativo de servidores a través de la modalidad de contratación por OPS, financiados con recursos del presupuesto de inversión. Puesto que los recursos que se manejan son bastante considerables, sobra decir que se requiere voluntad política para que se tome la decisión de trasladarlos al rubro de funcionamiento, y así lograr financiar la operación normal de la Subred Sur. Por otro lado, es claro que sí no se hace este esfuerzo presupuestal, de trasladar los recursos de inversión a funcionamiento, la Subred Sur, tendrá que mantener la vinculación vía contrato de estos servidores que prestan los diferentes servicios que ofrece la entidad.

Como ya se mencionó anteriormente se requiere un mejoramiento en la estrategia de mejorar el flujo de efectivo, que logre recaudar por lo menos un 75% de lo que se facture. Teniendo en cuenta la estrategia de mercadeo, es importantísimo que la Subred Sur mejore la comercialización de sus

servicios de salud, así como la generación de nuevos servicios, que le permitan mejorar los recursos propios.

Con la estrategia de facturación, es imperativo que la Subred Sur mejore este proceso, ya que la facturación debe generarse inmediatamente se produzca el servicio y evitar la caducidad del cobro por vencimiento en el tiempo de hacer el cobro respectivo. La estrategia de la cartera es importante que sí no se puede generar el proceso de cobro, cobro coactivo, partiendo del cobro persuasivo, coactivo y otros, que le puedan brindar opciones de mejorar este proceso y que se llegue a un recaudo del 75%, con lo cual todos sus indicadores mejorarían ostensiblemente.

Sí las estrategias planteadas no logran implementarse en el corto o mediano plazo, la única alternativa es que el Distrito Capital asigne recursos adicionales a través de la Secretaria de Hacienda y Alcaldía Mayor, proceso que se muestra con muchas dificultades dada la situación económica que vive la ciudad y se refleja en sus finanzas públicas. La implementación de una nueva planta de personal ampliada va a requerir la definición de fases de manera que se amplié en periodos de 4 a 5 años como se planteó en la tabla de financiamiento, en la medida que las finanzas distritales así lo permitan y que la Subred Sur desarrollé las estrategias que se indicaron con el apoyo decidido de sus cuerpos directivos y de la propia Secretaría Distrital de Salud

**Plan de Previsión de Recursos Humanos:**

El Plan de Previsión de Recursos humanos de la Subred Sur es un instrumento muy importante en la Gestión de la Dirección de Talento Humano en razón a que establece la disponibilidad de personal para desempeñar los empleos definidos en el plan de cargos de la entidad.

Este plan se articula a la política de gestión estratégica del talento humano, planeación estratégica del talento humano y la planeación institucional; se elabora de acuerdo a lo establecido en la Ley 909 de 2004, en donde el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), fija las políticas y directrices para elaborarlo y así lograr una adecuada administración del recurso humano para optimizar la productividad y eficiencia de los servicios.

Así mismo, su objetivo es determinar las necesidades cuantitativas y cualitativas de personal, el costo y aseguramiento del presupuesto que permita contar con el personal necesario, que tenga igualdad de oportunidades en el acceso, permanencia y ascenso; capacitado y motivado para garantizar la Prestación de los servicios en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. permitiendo así, alinear la planeación estratégica del Talento Humano con la planeación institucional.

Para la vigencia 2024 se realizó un ejercicio donde cada proceso proyecto las necesidades y con base en una asignación presupuestal se aprobaron mediante mesa de trabajo desde la Dirección Financiera. Después de ellos, en Comité de Contratación se aprobó el rubro asignado a cada proceso, para la contratación por OPS el líder solicitó lo siguiente.

***Tabla No. 125 Proyección PAA***

| **PROYECCIÓN PAA** | | |
|---|---|---|
| **RUBRO PRESUPUESTAL** | **VALOR** | **%** |
| APH | $ 5.883.294.049 | 2% |

| PROYECCIÓN PAA | | |
|---|---|---|
| **RUBRO PRESUPUESTAL** | **VALOR** | **%** |
| ASISTENCIAL | $ 152.356.333.538 | 63% |
| HONORARIOS | $ 12.076.347.598 | 5% |
| PIC | $ 52.249.441.921 | 21% |
| REMUNERACIÓN | $ 20.904.421.363 | 9% |
| **TOTAL** | **$ 243.469.838.469** | **100%** |

***Fuente: PAA 2024***

**Costos del Talento Humano por Contratos de Prestación de Servicios:**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, presenta un índice de Rotación de Personal muy alto respecto al total del talento humano, teniendo en cuenta que las principales causas de retiro de los contratistas de la entidad son por la ubicación geográfica de nuestra sedes y las condiciones contractuales principalmente las económicas, lo que genera un alto índice de generación de contratos de prestación de servicios para perfiles profesionales y de apoyo a la gestión; durante las vigencias 2022 a 2024 se presentan las siguientes cifras:

***Tabla No. 126 Rotación***

| AÑO | No. de CONTRATOS TRAMITADOS | No. de CONTRATOS CON EJECUCION | TIPOLOGIA | VALOR TOTAL CONTRATOS |
|---|---|---|---|---|
| **2022** | 6.835 | 6.667 | CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS | 203.494.424.168 |
| **2023** | 6.402 | 6.257 | CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS | 198.999.141.295 |
| **2024*** | 4.901 | 4.818 | CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS | 107.617.438.076 |

Fuente: Base de datos Dirección de Contratación

Nota: vigencia 2024 corte 30/06/2024

## SITUADO FISCAL Y SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES

### *Cumplimiento Proceso de Saneamiento Aportes Patronales vigencias 2012-2016*

En el marco del proceso de saneamiento de aportes patronales de Situado Fiscal (1994-2001) y Sistema General de Participaciones (2002-2016), el Ministerio de Salud y Protección Social, emitió la Resolución N° 1545 de 2019 *"Por medio de la cual se determina el procedimiento para el saneamiento de aportes patronales correspondientes a la vigencia de 2012 a 2016"* y el cronograma para dar cumplimiento en los tiempos establecidos; la cual fue modificada mediante Resolución N° 0828 de 2021 en sus artículos 11 y 20 en cuanto al plazo para desarrollo de las mesas de saneamiento de aportes patronales y el reporte consolidado de ejecución del Sistema General de Participaciones.

Como resultado de la gestión realizada a continuación se relaciona la información del proceso de conciliación con las diferentes administradoras por concepto de salud, pensión, cesantías y riesgos laborales, de los antes Hospitales, hoy Unidades de Servicios de Salud (Meissen, Nazareth, Tunjuelito,

Tunal, Usme y Vista Hermosa) y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, representadas en el siguiente indicador de ejecución:

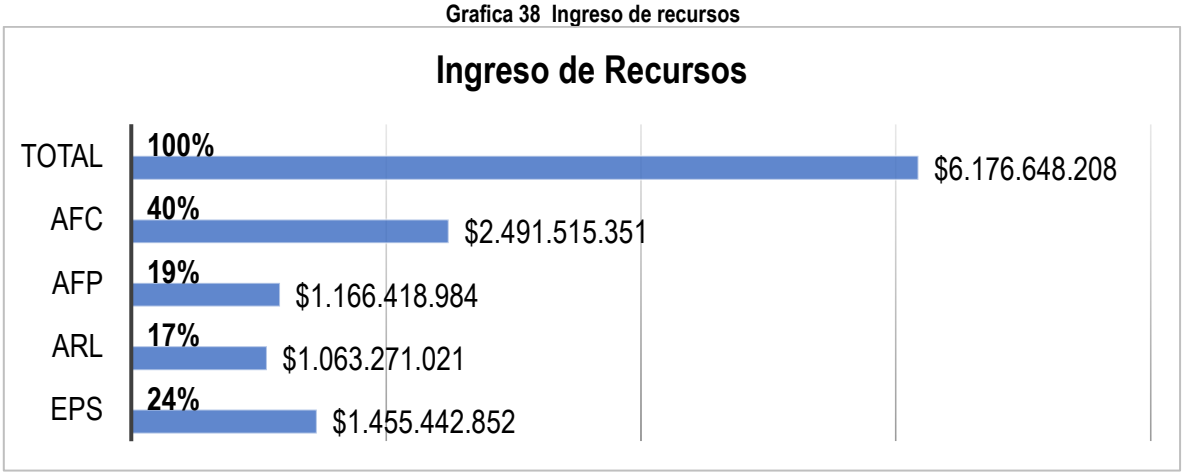
$$\frac{\text{Número de actas conciliadas con las administradoras}}{\text{Total de actas}} * 100\%$$

Frente a la Resolución N° 1455 de 2022 *"Por medio de la cual se modifican los artículos 13 y 14 de la Resolución 1545 de 2019, en cuanto al plazo para efectuar aplicaciones, traslados y devoluciones de excedentes conciliados en el procedimiento para el saneamiento de aportes patronales de las vigencias 2012 a 2016, financiados con recursos del Sistema General de Participaciones"*, y, la Resolución N° 1545 de 2019, modificada por las Resoluciones 616 y 2460 de 2020, 828 de 2021, 506 y 1455 de 2022, y 253 de 2023 la Dirección de Gestión del Talento Humano procedió a realizar las solicitudes respectivas de traslados y devoluciones de los saldos a favor de la Entidad, dando cumplimiento al *Artículo 13. Traslado, devolución y acreditación de periodos conciliados en las actas suscritas con las AFP, AFC, EPS y ARL, así:*

***Tabla No. 127 Aplicaciones traslados y devoluciones***

| ADMINISTRADORAS | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EPS** | 18.599.744 | 551.723.152 | 186.704.254 | 310.448.199 | 125.085.991 | - | 251.513.770 | 11.367.742 | **1.455.442.852** |
| **ARL** | 9.582.581 | 21.855.855 | 186.704.254 | 34.788.247 | - | - | 810.340.084 | - | **1.063.271.021** |
| **AFP** | 7.053.554 | 356.617.202 | - | - | - | - | 763.251.717 | 39.496.511 | **1.166.418.984** |
| **AFC** | 716.700.467 | 884.300.069 | 866.097.286 | - | - | 24.417.529 | - | - | **2.491.515.351** |
| **TOTALES** | **751.936.346** | **1.814.496.278** | **1.239.505.794** | **345.236.446** | **125.085.991** | **24.417.529** | **1.825.105.571** | **50.864.253** | **6.176.648.208** |

**Grafica 38 Ingreso de recursos**




**Análisis de Resultados:**

Durante las vigencias 2016 a 2023, se evidencia un ingreso de recursos a favor de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., por concepto de saldos-excedentes por un total de **$ 6.176.648.208,** correspondiente a la sumatoria de las Entidades Promotoras de Salud-EPS por valor de $ 1.455.442.852, equivalente a un porcentaje de participación del 24%, para las Administradoras de Riesgos Laborales por valor de $ 1.063.271.021,correspondiente al 17%, Administradoras de Fondo

de Pensiones $ 1.166.418.984 al 19% y Administradoras de Fondos Cesantías $ 2.491.515.351,equivalente al 40%, lo cual contribuye a uno de los objetivos estratégicos de la Entidad:

Frente a las obligaciones derivadas del proceso de conciliación de saldos a favor o en contra del Situado Fiscal y Sistema General de Participaciones, se registró un pasivo por valor de $ 365.443.520 a favor del Instituto Seguro Social, hoy Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.

Respecto a las demás administradoras, los procesos de cruce y conciliación, no arrojaron deudas, por lo cual no se generaron obligaciones por concepto de aportes patronales financiados por el sistema general de participaciones.

Frente a los saldos a favor, producto del proceso de saneamiento de aportes patronales con las entidades la Dirección de Gestión del Talento Humano, viene haciendo seguimiento y revisión periódica, en la página web de la ADRES – Lupa al Giro, de la recuperación de los recursos, garantizando que de descarguen en los estados contables, con el fin de realizar los ajustes pertinentes que haya lugar.

Lo anterior, teniendo en cuenta la Resolución N° 1545 de 2019 *"Por medio de la cual se determina el procedimiento para el saneamiento de aportes Patronales correspondientes a la vigencia de 2012 a 2016"*

***"Artículo 21. Ajuste contable.*** *Las entidades empleadoras deberán reflejar en su contabilidad las cuentas por cobrar y por pagar, debidamente conciliadas y depuradas de acuerdo con los procedimientos contables definidos en las normas vigentes aplicables a cada entidad, y deberán actualizar la información financiera y los estados de cuenta correspondientes al periodo de 1 de enero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2016."*

## 4. Gestión de Recursos Físicos

Teniendo en cuenta el mapa de procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE y de su estructura organizacional, el proceso de la Dirección Administrativa tiene a cargo los siguientes subprocesos:

- Infraestructura
- Tecnología Biomédica
- Activos Fijos
- Gestión de Suministros
- Servicios Básicos (Recursos Físicos y Transporte)

Es así como la Dirección Administrativa ha trabajado con cada uno de los subprocesos a cargo, con el objetivo de llevar a cabo acciones que contribuyen a garantizar el cumplimiento de los criterios de habilitación en los estándares de dotación e infraestructura, al fortalecimiento de la prestación de servicios de salud con estándares superiores de calidad y a la atención oportuna de las necesidades generadas por los grupos de valor de la entidad.

Dentro del reto de alcanzar los estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud, se ha enfocado los esfuerzos en llevar a cabo planes y programas buscando el mantenimiento de la infraestructura física, los recursos físicos y la renovación tecnológica progresiva, basados en la administración de los bienes muebles e inmuebles de la entidad y el desarrollo de las actividades de apoyo y de logística como soporte al cumplimiento de la misionalidad institucional enmarcado en los lineamientos definidos en el Plan de Desarrollo Institucional.

- **Administración de recursos físicos**

La administración de recursos físicos permite garantizar el funcionamiento eficiente y la prestación de servicios de salud con calidad y oportunidad. A continuación, se detalla el estado actual de los procesos relacionados con la administración de estos recursos, centrado en las etapas de planeación, adquisición, suministro y consumo:

Planeación y adquisición: Para la etapa de planeación de los recursos físicos el proceso se encuentra normalizado mediante el procedimiento etapa precontractual bienes, cuyo objetivo es establecer los lineamientos administrativos para la adquisición de bienes y servicios conforme al marco legal (Manual de contratación y principios legales sobre la materia) y enmarcados en el Sistema de Gestión de Calidad de la Institución.

Este procedimiento inicia con la detección de la necesidad de los bienes o servicios, teniendo como previsión la oferta de servicios de la entidad, así como la capacidad de los recursos disponibles.

De esta manera se programan y se remiten las necesidades del siguiente año al finalizar la presente vigencia a la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional y la Dirección Financiera con el fin de ser revisadas y ajustadas de acuerdo al análisis de datos históricos, variables económicas y demás factores que intervienen en la programación de recursos.

Una vez presentadas y validadas las necesidades, la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional consolida el Plan Anual de Adquisiciones antes del 31 de enero de cada vigencia y se realiza la publicación en la plataforma Secop II, ajustada a los recursos presupuestales aprobados.

En ese orden de ideas, las necesidades de bienes y servicios de la Subred Sur ESE se presentan de acuerdo a la programación realizada en el Plan Anual de Adquisiciones, en el formato estudio de necesidad técnico de bienes y servicios CO-CBS-FT-19 V7 y es remitido a la Dirección de Contratación, proceso el cual es responsable de programar, invitar, seleccionar, tramitar y legalizar la etapa precontractual de los contratos de bienes y servicios.

Por lo anterior, en el Plan Anual de Adquisiciones se contemplan los recursos físicos de la Subred identificados como necesidad para la prestación de servicios de salud y el funcionamiento y apoyo administrativo de la misma.

En la etapa de adquisición de los recursos físicos se realiza en articulación con la Dirección de Contratación, desde el momento que se realiza la adjudicación del proceso, el perfeccionamiento del contrato y el acta de inicio con el fin de iniciar la ejecución del contrato.

A partir de ese momento, el subproceso de Gestión de Suministros junto con el supervisor del contrato son los responsables del proceso de recibido de los recursos que entrega el proveedor según las especificaciones del contrato, así como de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contenidas en el mismo.

**Suministro y consumo:** Respecto al suministro y consumo de los insumos el subproceso de Gestión de Suministros se enfatiza en la previsión de demanda de dispositivos e insumos medico quirúrgicos requeridos para brindar un servicio con calidad y satisfacción social centrados en el usuario y así permitir planificar la estrategia de distribución con anterioridad, conociendo y definiendo los tiempos y plazos necesarios para una entrega óptima.

Se establecen cronogramas de entrega por unidad de atención como herramienta para fijar los tiempos de respuesta a las solicitudes realizadas, así como también contar con el stock necesario para dar respuesta oportuna a la entrega de pedidos.

En el tema de inventarios se establecen controles preventivos basados en la reposición **real ajustada** a la necesidad, evitando así sobre stock de inventarios, dicho proceso se realiza a través del control de Kardex por insumo y aleatorias mensuales que permiten identificar insumos que se encuentran por debajo del stock de seguridad en la Bodega Especializada de Medico Quirúrgicos.

Así mismo, se crearon estándares de control de máximos y mínimos de Inventario que permiten identificar las necesidades reales de los servicios y farmacias permitiendo hacer seguimiento a la solicitud.

Desde la vigencia 2023, se actualizaron las necesidades de los insumos mediante el documento anexo técnico construido con acompañamiento de los profesionales de los distintos grupos de Medico Quirúrgicos, logrando establecer un grupo evaluador el cual se encarga de seleccionar los insumos medico quirúrgicos en los procesos de selección bajo los criterios de calidad, funcionalidad, compatibilidad requeridos para garantizar la correcta prestación del servicio y así dar cumplimiento de su objeto misional y los criterios de habilitación establecidos en la resolución 3100-2019 el cual determina que las instituciones prestadoras de salud deben garantizar las condiciones tecnologías para el normal funcionamiento de los servicios de salud de manera efectiva minimizando los riesgos y velando por la salud de los pacientes, razón por la cual deben cumplir con los estándares aplicables entre los cuales se encuentra los dispositivos médicos e insumos.

A la fecha se cuenta con una línea de almacenamiento y distribución, con la clasificación, rotulación, unificación, codificación y señalización de los insumos que se almacenan en la bodega especializada de medico Quirúrgicos, con el fin de mejorar el proceso de alistamiento y evitar errores.

Por lo anterior se ha logrado mejorar la oportunidad en las entregas con el cronograma establecido y socializado con los líderes transversales tanto en las Unidades Ambulatorias como Hospitalarias con un porcentaje de entrega del 100% de entregas vs lo solicitado.

**Puntos de Control Establecidos:**

Entre las medidas de punto de control se realizan revisiones aleatorias mensuales con el fin de realizar seguimiento a los insumos con fechas de vencimiento identificando baja rotación o fechas cortas de vencimiento.

Centralización en la recepción de Pedidos, facturas e ingreso por almacén a tiempo real.

Se realizan recorridos a los servicios para verificación de insumos, retroalimentación de manejo de listado maestros y asuntos relacionados con el almacenamiento de insumos medico quirúrgicos.

Recorridos de control y mantenimiento de apoyos tecnológicos como es el caso de dispensadores y glucómetros.

Se realiza conciliación de inventarios con el área de contabilidad de manera mensual.

Ahora bien, respecto a los recursos biomédicos, la renovación de la tecnología en infraestructuras ya existentes, así como la dotación en centros de salud y servicios nuevos o por reorganización de las sedes, da a la Subred Sur, la disposición de mejorar los tiempos de respuesta en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todo paciente que lo requiera, cumpliendo así con los principios de accesibilidad y oportunidad del SOGCS (Decreto 780 de 2016), mejorando la calidad de la atención mediante herramientas que permitan a los colaboradores brindar una atención enfocada a la seguridad del paciente y la fácil operación, lo que permite tener disponibilidad de la planta tecnológica para más usuarios debido al mejoramiento en los tiempos de atención en las diversas etapas de la misma.

Así mismo, al contar con tecnología de vanguardia, se mitigan los riesgos de incidencia de fallas por cumplimiento de tiempo de vida útil, hay una menor inversión en términos de intervenciones de mantenimiento tanto preventivo como correctivo, pues estas actividades están amparadas por la garantía dada directamente por el proveedor de los equipos.

Para este fin, la Entidad lleva a cabo estudios previos de mercado y de disponibilidad tecnológica teniendo en cuenta tanto el requerimiento dado por el área asistencial de acuerdo a los servicios ofertados, las características técnicas y normativas que aplique a la tecnología adquirida y la disponibilidad de recursos financieros con los que cuente la entidad al momento de generarse la necesidad. A consecuencia de esto, se tienen las siguientes herramientas para la adquisición de tecnología biomédica:

**Planes y proyectos de inversión:** En articulación con la Secretaria Distrital de Salud o con el Ministerio de Salud y Protección Social se gestionan los recursos necesarios para llevar a cabo los diferentes proyectos a mediano o largo plazo con el fin de hacer un análisis consensuado de costos, disponibilidad y oferta en el mercado.

**Convenios docencia servicio:** La adquisición bajo la modalidad de contraprestación por docencia servicio es una herramienta que permite a la Subred realizar contrataciones de tecnología que se requieren de manera prioritaria; pues está afectando de manera directa el cumplimiento del proceso

de habilitación enmarcado en la resolución 3100 de 2019, en los estándares de dotación o también existen casos que por solicitud expresa del servicio, justificado en la suplencia de herramientas que permitan a los estudiantes de las diferentes disciplinas mejorar su experiencia académica dentro de la Subred.

Para ello y antes de realizar la solicitud bajo las justificaciones anteriormente mencionadas, se realiza una inmersión al mercado por medio del estudio para conocer las diferentes opciones en equipamiento, los cuales tienen unos lineamientos de especificaciones técnicas y solicitud de soporte documental de cumplimiento (deben adjuntar ficha técnica del equipo junto con la oferta económica), posterior a ello pasan por una verificación tanto por el subproceso de gestión de la tecnología como del área asistencial de donde nace la necesidad, para así asegurar la pertinencia de la oferta y posterior trámite de compra por medio de alguna de las Universidades aliadas bajo el programa.

**Donación:** Organizaciones externas a la Subred mediante declaración de intención manifiesta y expresa de donación, dirigida a la gerencia de nuestra entidad, pueden ceder la propiedad de tecnología biomédica sin costo alguno, luego de verificar la idoneidad de esta por parte del área asistencial, así como del subproceso de Tecnología Biomédica, sobre la cual se efectúa el mismo proceso de ingreso de los equipos para cualquier modalidad de adquisición.

**Comodato:** Esta modalidad se presenta cuando la entidad suscribe contratos de adquisición y suministro de material médico quirúrgico que requieren de tecnología biomédica especializada para su puesta en funcionamiento en los diferentes servicios asistenciales donde estos suministros se usen. Esta modalidad no representa ningún costo financiero, operativo o logística dado que esta tecnología es de absoluta responsabilidad del comodante**.**

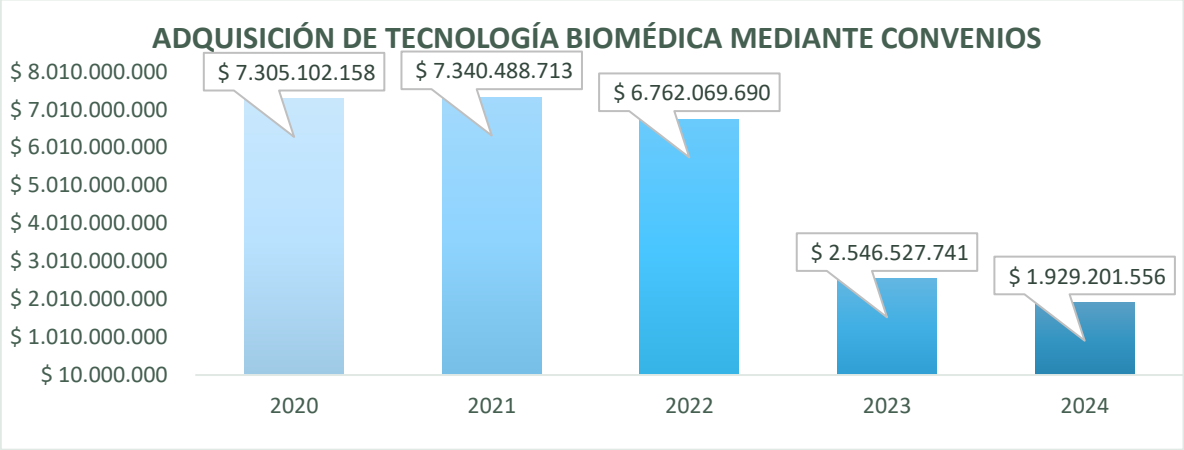
**Arrendamiento:** Para este fin, la entidad cuenta con diferentes contratos vigentes los cuales se usan única y exclusivamente cuando la entidad no puede garantizar la disponibilidad de tecnología biomédica especifica en un muy corto periodo de tiempo, debido a contingencias de salud pública o equipos con tiempos de parada prolongados, por alguna de las otras modalidades anteriormente mencionadas.

- Mantenimiento de Tecnología Biomédica

El subproceso de Tecnología Biomédica realiza la programación y ejecución de las actividades de tipo preventivo de los equipos biomédicos de las diferentes unidades de atención, consolidadas en el Plan Anual de Mantenimiento Preventivo, así como las diferentes acciones de mantenimiento correctivo derivadas de las solicitudes realizadas por los colaboradores en el aplicativo de mesa de servicios y los diferentes medios de comunicación de la Subred.

Así mismo, el subproceso garantiza la disponibilidad y buen funcionamiento de los equipos médicos en los diferentes servicios, así como mejoras en la red de distribución de gases medicinales y la respectiva gestión de la reposición y renovación de la Tecnología Biomédica de la Subred, así mismo, se da respuesta oportuna a los requerimientos de las unidades asistenciales, enmarcado en el cumplimiento de criterios de Habilitación y de los estándares superiores de calidad.

**Grafica 39 Renovación de Tecnología Biomédica**



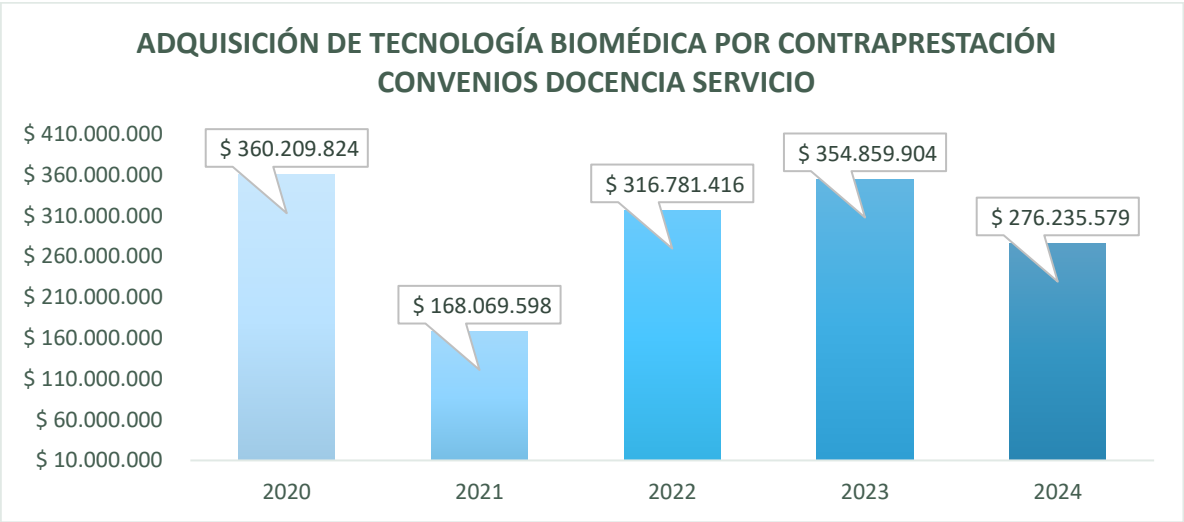

***Fuente. Subproceso de Tecnología Biomédica***

Durante las vigencias 2020 y 2021, se observa un comportamiento estable en los valores de adquisición de tecnología biomédica, con montos superiores a los $ 7.300 millones de pesos, reflejando una alta inversión en este periodo que corresponde a equipos médicos de alta complejidad y especializada lo que conlleva a un alto costo de adquisición de la misma destinados a servicios críticos y apoyo diagnóstico.

Sin embargo, a partir de 2022 se evidencia una disminución progresiva en los montos, pasando de $ 6.762 millones ese año a $ 2.546 millones en 2023 y $ 1.929 millones en 2024. Esta tendencia descendente se debe al cambio en el tipo de tecnología adquirida, priorizando equipos de mediana y baja complejidad para servicios ambulatorios, en concordancia con la expansión de nuevas infraestructuras en la Subred.

Para la vigencia 2024, fueron adquiridos 417 equipos bajo los convenios No. 0002-2023, 0012-2023, 1223-2017, 4802142-2023 y 2980595-2021.

**Grafica 40 Adquisición de tecnología biomédica por contraprestación convenios docencia servicio**

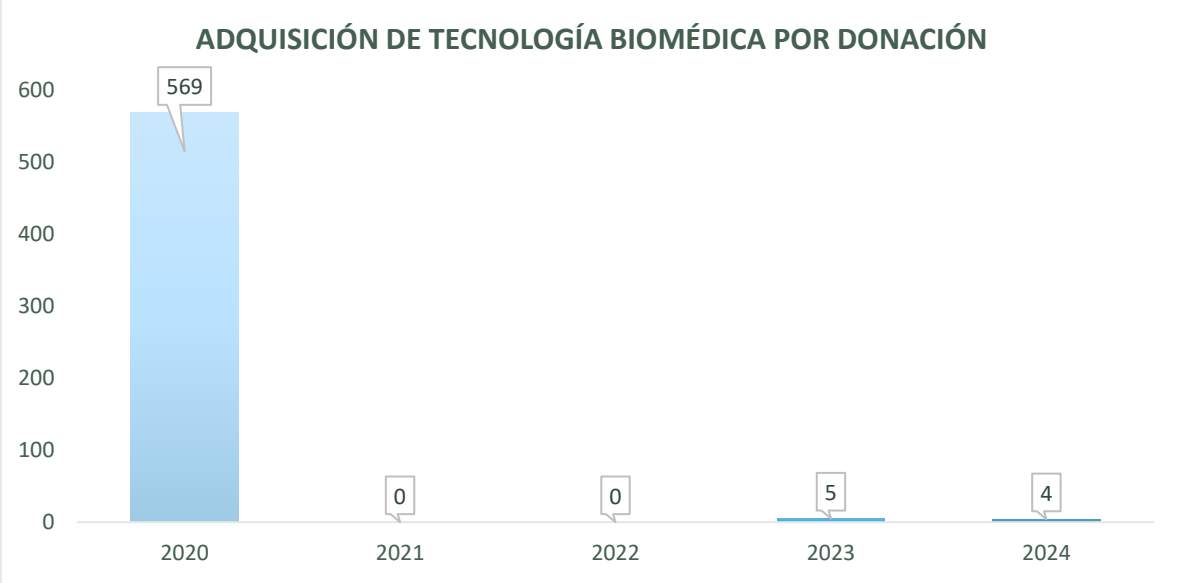


***Fuente. Subproceso de Tecnología Biomédica***

Durante las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023 se incorporó a la entidad nueva tecnología biomédica por la modalidad de contraprestación por convenios docencia- servicio, por valor de $360.209.824, $168.069.598, $316.781.416 y $354.859.904 respectivamente. En la vigencia 2020 ingresaron 149 equipos, en la vigencia 2021 ingresaron 583 equipos, en la vigencia 2022 ingresaron 59 equipos y en la vigencia 2023 ingresaron 64 equipos, evidenciándose un aumento en la media de equipos adquiridos para dar respuesta oportuna a la contingencia generada por el coronavirus (SARS-CoV-2), además de la renovación tecnológica de equipos de baja complejidad para servicios ambulatorios.

Para la vigencia 2024, se incorporaron 51 equipos biomédicos mediante la modalidad de contraprestación por convenios docencia-servicio. Entre estos se incluyen un (1) histeroscopio y dos (2) kits de instrumental quirúrgico, correspondientes a laparoscopia, pinzas y tijeras.

**Grafica 41 Adquisición de tecnología biomédica por donación**

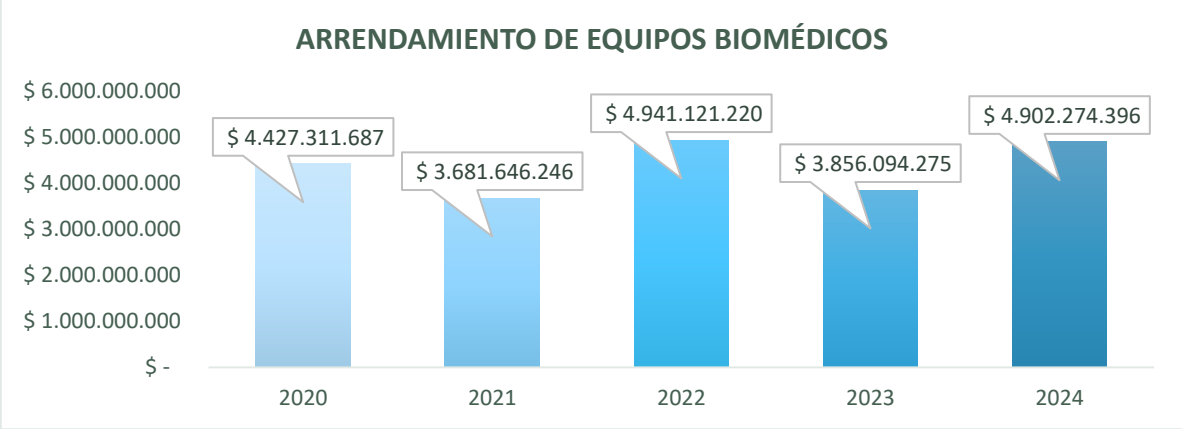



***Fuente. Subproceso de Tecnología Biomédica***

Los equipos en donación de la vigencia 2020 ingresaron por medio del convenio 012-2020 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital y las Subredes con el objetivo de reforzar la planta tecnológica para dar respuesta oportuna a la contingencia generada por el coronavirus (SARS-CoV-2), así mismo, los equipos que ingresaron como donación en la vigencia 2023 tienen el objetivo de brindar una atención oportuna para la ruta perinatal enfocados en la unidad de Meissen.

Durante la vigencia 2024, ingresaron cuatro (4) equipos biomédicos por la modalidad de donación.

**Grafica 42 Arrendamiento de equipos biomédicos**

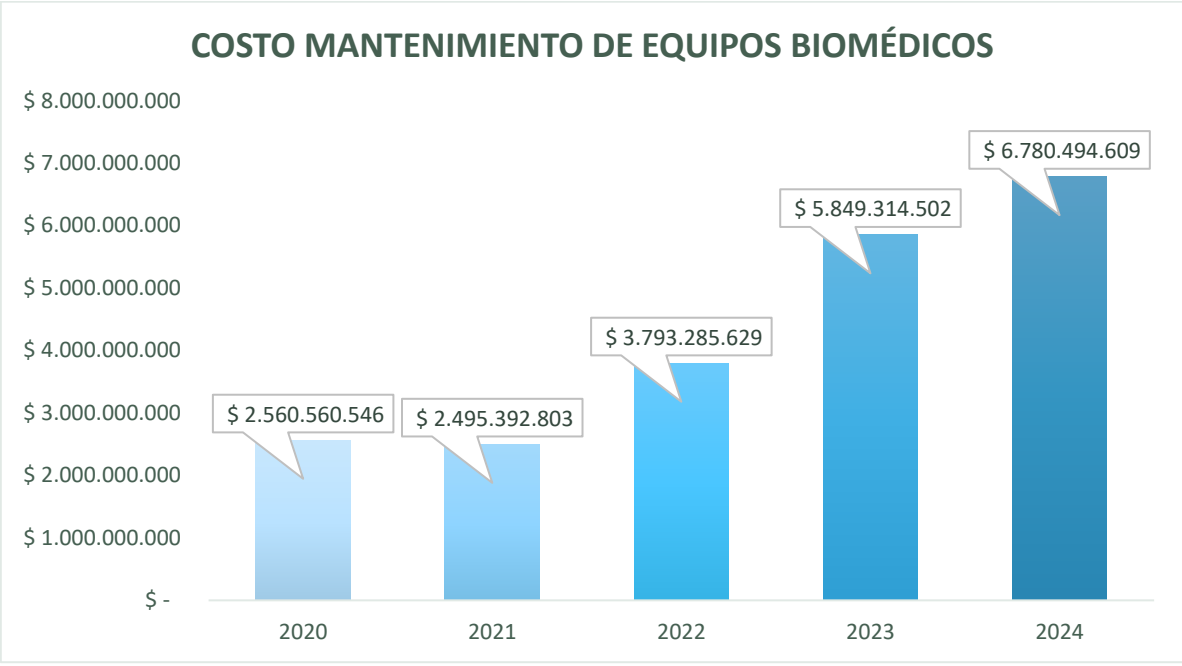



***Fuente. Subproceso de Tecnología Biomédica***

Los equipos que ingresaron en calidad de arrendamiento en la vigencia 2020 fueron 128, para el 2021 fueron 148, para la vigencia 2022 fueron 186, para el 2023 fueron 138 y para el final de la vigencia 2024 se contó con 193 equipos en arriendo.

Desde el año 2022 al 2023 se aprecia una disminución en cantidad de equipos ingresados a la Subred en esta modalidad, debido a las adquisiciones de tecnología biomédica por otras modalidades; sin embargo, entre las vigencias 2023 y 2024, se evidencia un aumento en la cantidad de equipos en arrendamiento, a consecuencia de la apertura y habilitación de la Torre II del Hospital Meissen y de la complejidad de los servicios allí prestados.

**Grafica 43 Costos del mantenimiento de equipos biomédicos**



*Fuente. Subproceso de Tecnología Biomédica*

Para la vigencia 2020 el costo del mantenimiento de los equipos biomédicos fue de $2.560.560.546, para la vigencia 2021 el costo de mantenimiento fue de 2.495.392.803, para la vigencia 2022 el costo fue de $3.793.285.629 y para la vigencia 2023 el costo fue de $ 5.849.314.502, lo que evidencia un incremento del 54 %, debido al ingreso de equipos biomédicos en la vigencia 2020 y 2021, mediante donaciones por la pandemia ocasionada por el coronavirus (SARS-CoV-2) y por convenios de dotación suscritos con la Secretaria Distrital de Salud, de los cuales, una vez finalizado el periodo de garantía, para la vigencia 2022 y 2023 la entidad asumió los costos de mantenimiento, aunado al aumento de los precios de los repuestos para equipos de mediana y alta complejidad que demandan una mano de obra altamente especializada para garantizar el buen funcionamiento de los equipos.

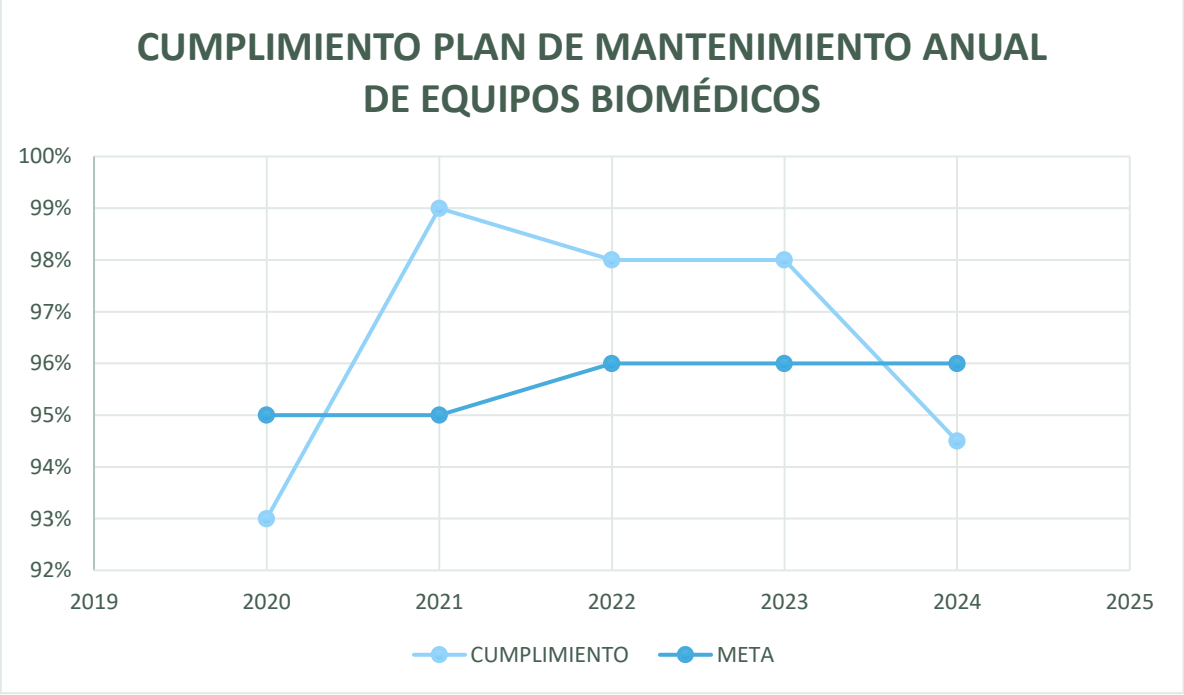
Para la vigencia 2024 el costo del mantenimiento de los equipos biomédicos fue de $ 6.780.494.609.

- **Plan de mantenimiento anual de Equipos Biomédicos**

El plan de mantenimiento anual de equipos biomédicos de las unidades de atención de la Subred Sur se lleva a cabo conforme a los lineamientos establecidos en la circular externa 029 de marzo de 1997 y circular externa 049 de abril de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud, relacionados al componente de dotación en el cual, se atienden las necesidades reales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

A continuación, se presentan los resultados del cumplimiento de las vigencias 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024:

**Grafica 44 Plan de mantenimiento anual de equipos biomédicos**



***Fuente. Subproceso de Tecnología Biomédica***

En el plan de mantenimiento preventivo anual de equipos biomédicos para las vigencias 2020 y 2021 la meta establecida fue del 95 % y para las vigencias 2022, 2023 y 2024, la meta aumentó al 96 %.

Respecto a los resultados, en la vigencia 2020 se obtuvo el 93% de cumplimiento y para las vigencias 2021 a 2023, se evidencia una mejora significativa en el cumplimiento, obteniendo un resultado del 98 % manteniéndose constante para esas vigencias.

De acuerdo al plan de mantenimiento, para la vigencia 2024 se programaron 11.417 actividades preventivas de las cuales se ejecutaron 10.792, dando así un porcentaje de cumplimento general del **94.5 %,** no siendo posible cumplir con la meta establecida del 96 %, debido a que no fue posible realizarles el mantenimiento preventivo correspondiente a equipos asociados a los servicios de odontología, esterilización, y equipos de alta complejidad y criticidad del Centro de Salud Manuela Beltrán, Hospital Meissen, Hospital El Tunal y Hospital Usme; esto debido a reprocesos administrativos y demoras en la etapa precontractual desde el mes de julio ajenos a nuestro control y competencia, que han imposibilitado la suscripción de un contrato de mantenimiento para esta clase de tecnología, durante los meses de noviembre y diciembre del año 2024.

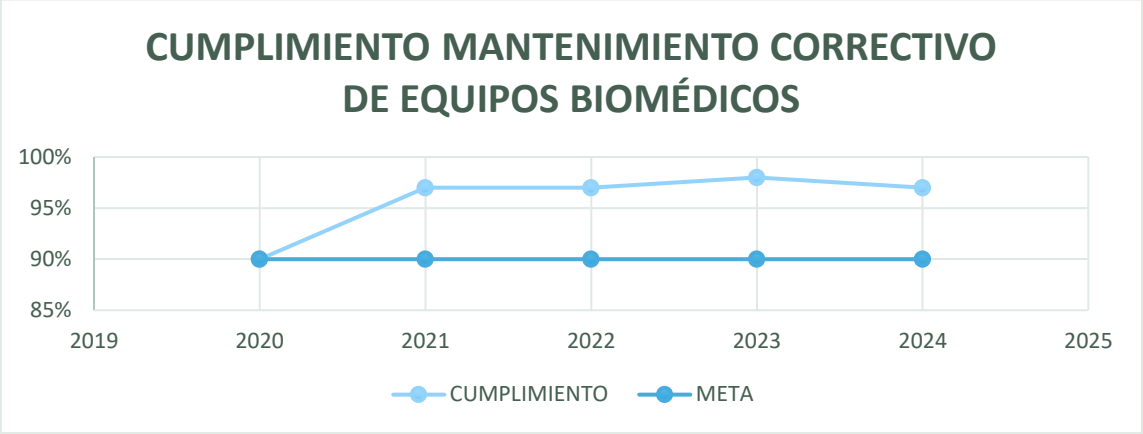
- **Mantenimiento correctivo de equipos biomédicos**

Las actividades de mantenimiento correctivo son todas aquellas necesidades en materia de equipos biomédicos registradas en la mesa y por los diferentes medios de comunicación de la Subred, así mismo, se realizan rondas mensuales de verificación de los equipos en donde también se identifican necesidades de reparación de los mismos.

Desde la vigencia 2022 se ajustaron los indicadores relacionados con el cumplimiento en la oportunidad de respuesta a los requerimientos de mantenimiento correctivo de tecnología biomédica, dada la importancia de solucionar oportunamente los inconvenientes presentados en los equipos médicos en pro del mejoramiento continuo, minimizando así los riesgos en la prestación de servicios de salud.

A continuación, se presentan los resultados del cumplimiento del mantenimiento correctivo de equipos biomédicos de las vigencias 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024:

**Grafica 45 Mantenimiento correctivo de equipos biomédicos**



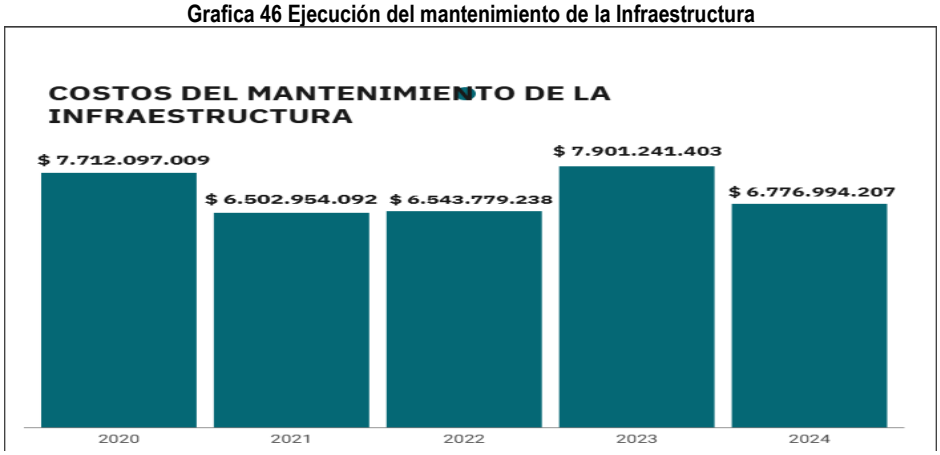

***Fuente. Subproceso de Tecnología Biomédica***

La meta establecida desde la vigencia 2020 a 2024 del mantenimiento correctivo es del 90 %. Con relación a los resultados en la vigencia 2020, hay un cumplimiento del 90 %, para la vigencia 2021 a 2022 se evidencia un cumplimiento del 97 % y para la vigencia 2023 un cumplimiento del 98 %, mejorando gradualmente la respuesta oportuna del mantenimiento correctivo de equipos médicos. Para la vigencia 2024, el porcentaje de cumplimiento es del 97%.

- Mantenimiento de la Infraestructura

El subproceso de Mantenimiento de la Infraestructura realiza desde la Planeación de recursos, la programación y ejecución de las actividades de tipo preventivo en las diferentes unidades de atención y sedes administrativas de la Subred, consolidadas en el Plan Anual de Mantenimiento Preventivo así como las diferentes acciones de mantenimiento correctivo derivadas de las solicitudes realizadas por los colaboradores en el aplicativo de mesa de servicios, adicional a ello, se realizan intervenciones importantes en las diferentes unidades para dar respuesta a los requerimientos de las unidades asistenciales y de las sedes administrativas, al mejoramiento a la reorganización de los espacios y de los servicios y al cumplimiento de criterios de Habilitación y de estándares superiores de calidad.

**Grafica 46 Ejecución del mantenimiento de la Infraestructura**




Fuente: Subproceso de Presupuesto

Para la vigencia 2020 el costo del mantenimiento de la infraestructura (Contratos de bienes y servicios y mano de obra) fue de $7.712.097.009, para la vigencia 2021 el costo fue de $6.502.954.092, para la vigencia 2022 el costo fue de $ 6.543.779.238 y para la vigencia 2023 el costo fue de $ 7.901.241.403. Se evidencia un mayor costo en el mantenimiento de la Infraestructura en la vigencia 2020, dado en mayor proporción por las intervenciones realizadas para dar respuesta oportuna a la contingencia generada por el coronavirus (SARS-CoV-2).

Para las vigencias 2021 y 2022, se evidencia una constante en la ejecución de recursos y para la vigencia 2023 se presentó un aumento del 21% debido a las actividades encaminadas a dar cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo anual de las unidades de atención y sedes administrativas de la Subred, a las acciones de mantenimiento correctivo derivadas de las solicitudes realizadas por los colaboradores en el aplicativo de mesa de servicios y a las adecuaciones realizadas en pro del proceso de habilitación y acreditación que se viene adelantando en la entidad, de lo cual también se registra la mano de obra, es decir el talento humano del subproceso que participó en todas las adecuaciones e intervenciones locales de la Infraestructura.

Para lo corrido de la vigencia 2024, se presenta una ejecución en el mantenimiento de la infraestructura de $ 6.776.994.207.

En específico para la vigencia 2023, se llevaron a cabo las siguientes intervenciones de Mantenimiento a las infraestructuras asistenciales y administrativas de la Subred:

- Adecuaciones e intervenciones realizadas en los servicios de las unidades asistenciales como Tunal, Manuela Beltrán y Candelaria La Nueva, para dar cumplimiento al estándar de infraestructura definido en la resolución 3100 de 2019, así como aquellas intervenciones que han contribuido a la reorganización de espacios y servicios.
- En la unidad de Meissen, en torre I y II se realizó mantenimiento general a los diferentes servicios dando cumplimiento a las actividades programadas en el plan de mantenimiento anual y se dio continuidad a las adecuaciones requeridas, derivadas de la ejecución del proyecto “Adecuación, ampliación, reforzamiento y reordenamiento de la Torre I de la Unidad de Servicios de Salud Meissen”. Adicional a ello se realizó mantenimiento al ambiente en el cual se encuentra el manifold y planta de gases medicinales, con el fin de obtener el certificado de Gases medicinales.
- Se priorizaron intervenciones en los Centros de Salud de Pasquilla, Mochuelo, San Juan de Sumapaz, Nazareth, Destino y Vista Hermosa en el cumplimiento de los estándares superiores de calidad logrando la certificación de acreditación.
- Se llevaron a cabo las intervenciones que se atendieron para la generación del concepto higiénico sanitario favorable de las unidades de atención que conforman la Subred Sur y el alistamiento físico de los predios que iniciaron proceso de devolución al Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público DADEP.

- Mantenimiento Preventivo

En el marco del mantenimiento preventivo anual de la Infraestructura de las unidades de atención y sedes administrativas de la Subred Sur, conforme a los lineamientos establecidos en la circular externa 029 de marzo de 1997 y circular externa 049 de abril de 2008 de la Superintendencia Nacional

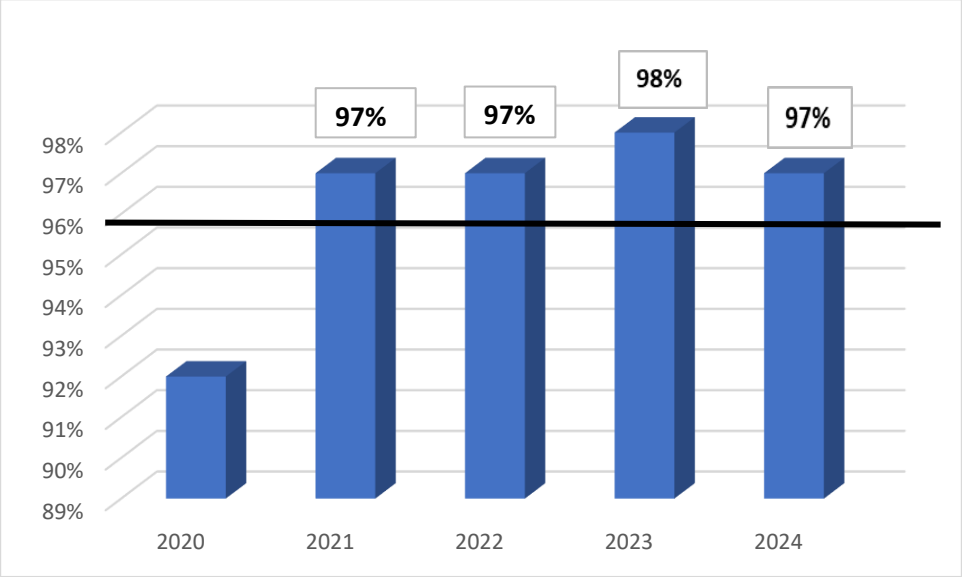
de Salud, relacionados al componente de infraestructura se atienden las necesidades reales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Por lo anterior, el 30 de enero de 2024 se remitió a la Superintendencia Nacional de Salud, el Plan de Mantenimiento Hospitalario 2023-2024 de la Subred.

El plan de mantenimiento anual de la Infraestructura de las unidades de atención y sedes administrativas de la Subred Sur se lleva a cabo conforme a los lineamientos establecidos en la circular externa 029 de marzo de 1997 y circular externa 049 de abril de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud, relacionados al componente de infraestructura en el cual, se atienden las necesidades reales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

A continuación, se presentan los resultados del cumplimiento del plan de mantenimiento anual de la infraestructura en las vigencias 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024:

***Grafica 47 Resultado de cumplimiento del plan de mantenimiento anual de infraestructura***




***Fuente: Subproceso de Mantenimiento de la Infraestructura***

En el plan de mantenimiento preventivo anual de infraestructura para las vigencias 2020 y 2021 la meta establecida fue del 95% y para las vigencias 2022, 2023 y 2024, la meta aumento al 96%.

En el gráfico anterior se puede evidenciar el avance en el cumplimiento de la meta establecida en el plan de mantenimiento anual de la infraestructura, fortaleciendo el seguimiento a las actividades de las instalaciones físicas y del equipo industrial para las vigencias 2021 y la vigencia 2024.
A pesar de contar con un cronograma anual de mantenimiento preventivo, se identifica un incremento en la frecuencia de los daños en la infraestructura por falta de cuidado del ambiente físico tanto de cliente interno como del cliente externo, por lo cual, factores como la humedad, la contaminación y el desgaste general del espacio físico afectan la condición de la infraestructura de las diferentes unidades.

En consecuencia, la evaluación del ambiente físico debe integrarse en el plan de mantenimiento preventivo para implementar medidas correctivas y preventivas que mitiguen estos efectos adversos.

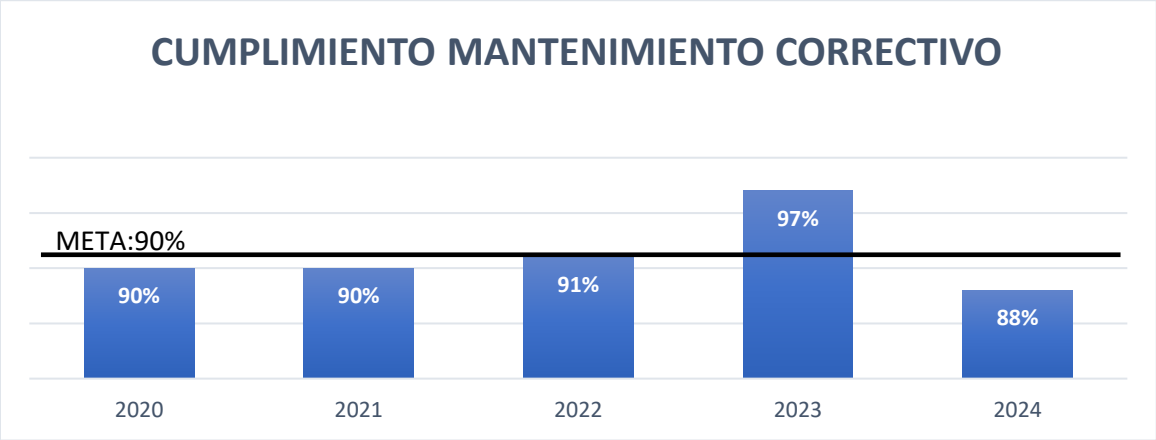
Por otra parte, la dificultad para acceder a las unidades más alejadas debido a limitaciones en transporte, herramientas y personal está afectando la ejecución oportuna del mantenimiento preventivo. Este problema requiere soluciones innovadoras, reporte oportuno de las situaciones a atender, control eficiente de los tiempos de la ejecución de las diferentes actividades.

La identificación y abordaje de estas brechas son fundamentales para mejorar la efectividad del mantenimiento preventivo y asegurar la operatividad continua de la infraestructura de las unidades.

- **Mantenimiento Correctivo**

Las actividades de mantenimiento correctivo son todas aquellas necesidades en materia de infraestructura registradas en un aplicativo institucional denominado mesa de servicios.

**Gráfica 48 Cumplimiento Mantenimiento correctivo**




***Fuente: Subproceso de Mantenimiento de la Infraestructura***

Desde la vigencia 2022 se ajustaron los indicadores relacionados con el cumplimiento en la oportunidad de respuesta a los requerimientos de mantenimiento correctivo de infraestructura, conforme a la clasificación de las incidencias estipulada en la guía administrativa de mesa de servicios GA-MAN-GA-01, buscando mejorar la efectividad en la respuesta.

A continuación, se presentan los resultados del cumplimiento del mantenimiento correctivo de infraestructura en las vigencias 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024:

La meta establecida desde la vigencia 2020 a 2023 del mantenimiento correctivo fue del 90%. Con relación a los resultados en las vigencias 2020 a 2021, hay una tendencia de cumplimiento del 90% y para la vigencia 2023 se evidencia un cumplimiento del 97% aumentando un 7% con respecto a las anteriores vigencias como resultado de las socializaciones, capacitaciones y la divulgación acerca del uso y reporte de necesidades en el aplicativo de mesa de ayuda.

Para la vigencia 2024, en cuestión de mantenimiento correctivo, se evidencia que hubo un menor porcentaje sobre la meta que se propuso, ya que en el último trimestre de esta vigencia se tuvo una

deserción del personal y eso influyo en que los mantenimientos programables no se hubieran atendido de manera oportuna.

**Tabla No. 128 Porcentaje de cumplimiento por Unidad con corte a 31 de diciembre 2024**

| SOLICITUDES POR UNIDAD DICIEMBRE 2024 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **UNIDADES** | **CERRADO** | **PROCESO** | **TOTAL** | **PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO** |
| Administrativa | 4 | 4 | 8 | 50% |
| Meissen | 52 | 2 | 54 | 96% |
| Tunal | 39 | 7 | 46 | 85% |
| Tunjuelito | 17 | 12 | 29 | 59% |
| Usme | 65 | 19 | 84 | 77% |
| Vista hermosa | 17 | 26 | 43 | 40% |
| **TOTAL GENERAL** | 194 | 70 | 264 | 73% |

***Fuente. Subproceso de Mantenimiento e Infraestructura***

De acuerdo a los datos anteriores, se identifica que en el Hospital de Meissen y en el Hospital El Tunal, son las unidades en las cuales los clientes internos realizan más solicitudes relacionadas con el mantenimiento correctivo por medio de la mesa de servicios, sin embargo, el porcentaje de cumplimiento de éstas unidades es del 96% y del 85% respectivamente, teniendo en cuenta que son unidades centralizadas en donde se cuenta con colaboradores del subproceso de Mantenimiento atendiendo las necesidades en sitio.

Ahora bien y respecto a las unidades que presentan menor porcentaje de cumplimiento en el mantenimiento correctivo, se evidencian que son aquellas ubicadas en las localidades de Usme y de Vista Hermosa con un 77% y un 40%. Esto se debe a que son localidades que tienen la mayor concentración de unidades descentralizadas lo que conlleva a movilizar algunos colaboradores del subproceso de Mantenimiento a la unidad que registre el mantenimiento correctivo, por lo cual, se requiere reorganizar dichas actividades para que sean atendidas de acuerdo a los tiempos establecidos y a las características de las incidencias determinando si son urgentes, prioritarias o programables como lo específica la guía de mesa de servicios.

- **Mantenimiento de los equipos de cómputo**

En la era digital actual, el mantenimiento preventivo de los equipos de cómputo se ha convertido en una necesidad fundamental para garantizar el óptimo funcionamiento y la eficiencia de las operaciones en la Subred Sur. Este enfoque proactivo no solo contribuye a la longevidad de los equipos, sino que también tiene un impacto significativo en la estabilidad y continuidad de los servicios ofrecidos a través de sus múltiples sedes y áreas.

**Beneficios del Mantenimiento Preventivo**

**Reducción de Fallos Inesperados:** El mantenimiento preventivo permite la identificación y corrección de problemas potenciales antes de que se conviertan en fallos críticos. Esto minimiza el

riesgo de interrupciones inesperadas en los servicios y asegura que los equipos funcionen de manera eficiente en todo momento.

**Optimización del Rendimiento:** A través de revisiones periódicas y ajustes, los equipos de cómputo pueden mantener su rendimiento óptimo. Esto incluye la limpieza de componentes internos, la actualización de software y la revisión de configuraciones, lo que resulta en una mejor velocidad y capacidad de respuesta.

**Aumento de la Vida Útil del Equipamiento:** Un mantenimiento regular puede prolongar la vida útil de los equipos al evitar el desgaste prematuro y los daños. Esto no solo protege la inversión realizada en hardware, sino que también reduce la necesidad de reemplazos costosos.
Eficiencia Operativa: Un equipo bien mantenido opera de manera más eficiente, lo que se traduce en menos tiempo de inactividad y una mayor productividad para los usuarios en las diferentes sedes de la Subred Sur.

**Consistencia en el Servicio:** La reducción de fallos y el aumento de la estabilidad de los equipos aseguran que todas las sedes puedan operar de manera continua sin interrupciones significativas, lo que se traduce en una experiencia de usuario más fluida y confiable.

**Integración de aplicativos:** Con equipos bien mantenidos, las herramientas de comunicación y colaboración, como sistemas de videoconferencia y plataformas de trabajo en equipo, funcionan de manera más efectiva, facilitando una cooperación más eficiente entre las diferentes áreas y sedes.

**Optimización de Recursos:** Al mantener los equipos en buen estado, se reduce la necesidad de recursos adicionales para la resolución de problemas emergentes, permitiendo una mejor asignación de presupuestos y recursos a otras áreas críticas.

- Mantenimiento de Equipo Industrial

Con relación al equipo industrial (Calderas, Plantas Eléctricas, Aires Acondicionados, Ascensores, UPS, Bombas de Vacío, Red Contraincendios, Sistemas Hidroneumáticos) de las diferentes unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, se les ha realiza los mantenimientos preventivos periódicos y aquellos mantenimientos correctivos necesarios, disminuyendo así los riesgos que puedan afectar directamente la prestación del servicio.

En la vigencia 2020 se trabajó en la certificación de los ascensores de toda la Subred, logrando así la certificación NTC 5926-1 para los ascensores de las Unidades de Tunal, Meissen y Vista Hermosa. Se realizó el cambio de la UPS de 100 KVA central de la unidad Tunal, este equipo contiene la mayor carga eléctrica regulada de la sede y con este cambio se garantizó un óptimo funcionamiento y su capacidad para soportar cargas a futuro.

En la vigencia 2021 se continuó trabajando en la certificación de los ascensores de toda la Subred, logrando así la certificación del ascensor de la unidad de Tunjuelito.

Por otra parte, se realizó la recuperación de dos plantas eléctricas, y su puesta en marcha para las unidades de Pasquilla y Mochuelo, dando así cumplimiento a los compromisos adquiridos durante la vigencia.

En la vigencia 2022 se obtuvo la certificación del ascensor de la unidad de Santa Librada y de la Unidad de la Estrella.

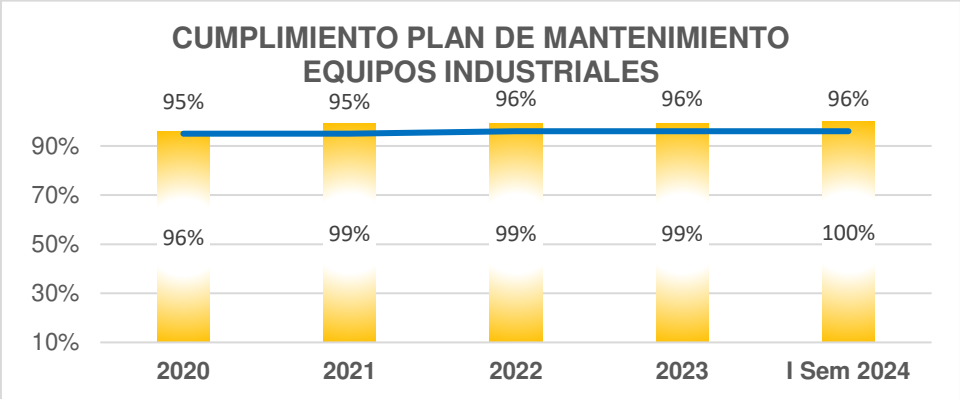
Adicional, se realizó la repotenciación y modernización parcial de uno de los ascensores de la Unidad Tunal, con el fin de garantizar unas mejores condiciones de funcionamiento y seguridad.

En la vigencia 2023 se logró el mantenimiento de la certificación de los ascensores de Tunal, Santa Librada, La Estrella, Meissen, Vista Hermosa y Tunjuelito. Aunado a ello, se realizó la instalación de la plataforma salva escaleras del Centro de Salud Pasquilla, para dar cumplimiento a los requisitos del estándar de infraestructura en el proceso de obtención del certificado de habilitación.

Así mismo, se llevó a cabo la instalación de UPS nuevas de 20 Kva en las unidades de Isla de Sol, servicios de Cirugía y UCI del Hospital Tunal, Datacenter del Hospital de Vista Hermosa y en la Sede Administrativa, con el fin de mejorar el sistema de red regulada de la Subred Sur.

A continuación, se presentan los resultados del cumplimiento del mantenimiento de equipo industrial en las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023:

**Grafica 49 Resultado de cumplimiento de mantenimiento correctivo de Equipo Industrial**




***Fuente. Subproceso de Mantenimiento e Infraestructura***

En el plan de mantenimiento preventivo anual del equipo industrial para las vigencias 2020 y 2021 la meta establecida fue del 95% y para las vigencias 2022 y 2023, la meta aumento al 96%. En el gráfico anterior se evidencia el avance en el cumplimiento de la meta establecida en el plan de mantenimiento del equipo industrial de la vigencia 2020 a la vigencia 2021, aumentando un 9% y manteniéndose así en las 2021 - 2023.

Para el I semestre de la vigencia 2024, el cumplimiento del plan anual de mantenimiento del equipo industrial es del 100%.

***Ilustración 13 Cronograma de Equipo Industrial***

| MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2024 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ENERO | | FEBRERO | | MARZO | | ABRIL | | MAYO | | JUNIO | | JULIO | | AGOSTO | | SEPTIEMBRE | | OCTUBRE | | NOVIEMBRE | | DICIEMBRE | |
| ACTIVIDAD | PROG | ATEN | PROG | ATEN | PROG | ATEND | PROG | ATEN | PROG | ATEN | PROG | ATEND | PROG | ATEN | PROG | ATEN | PROG | ATEND | PROG | ATEN | PROG | ATEN | PROG | ATEND |
| PLANTAS ELÉCTRICAS | 23 | OK | | | 23 | OK | | | 23 | OK | | | 23 | OK | | | 23 | OK | | | 23 | | | |
| ASCENSORES | 25 | OK | 25 | OK | 25 | OK | 25 | OK | 25 | OK | 25 | OK | 25 | OK | 25 | OK | 25 | OK | 25 | | 25 | | 25 | |
| CALDERAS-CALENTADORES | 5 | OK | 5 | OK | 5 | OK | 5 | OK | 5 | OK | 5 | OK | 5 | OK | 5 | 0 | 5 | P | 5 | | 5 | | 5 | |
| SISTEMAS DE AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACION MECANICA | | | 64 | | | | 64 | OK | | | | | 64 | OK | | | | | 64 | | | | | |
| UPS | | | 47 | OK | | | | | 47 | P | | | | | | | 47 | OK | | | 47 | | | |
| BOMBAS DE AGUA, SISTEMAS HIDRONEUMATICOS | 30 | OK | | | 34 | OK | | | 34 | P | | | 34 | OK | | | 34 | OK | | | 34 | | | |
| BOMBAS DE VACIO | | | | | 4 | OK | | | | | 4 | OK | | | 9 | OK | | | | | 9 | 0 | | |
| SISTEMA LLAMADO ENFERMERAS | 16 | OK | | | 16 | OK | | | 16 | OK | | | 16 | | | | 16 | OK | | | 16 | | | |
| LLAMADO ENFERMERIA IBERMEX | | | | | | | | | 4 | OK | | | | | 4 | PL | | | | | 4 | | | |
| RED CONTRAINCENDIO | 6 | OK | | | 6 | OK | | | 6 | OK | | | 6 | OK | | | 6 | OK | | | 6 | | | |

***Fuente. Subproceso de Mantenimiento e Infraestructura***

- Mantenimiento del parque automotor

La línea de Transporte está a cargo de la operatividad del parque automotor de la Subred, se realiza el seguimiento y supervisión de los mantenimientos preventivos establecidos para garantizar la prestación de los servicios y requerimientos de las diferentes áreas tanto administrativas como asistenciales, así mismo, se garantiza el suministro e instalación de llantas, servicio de revisión tecno mecánica, servicio de lavado de los vehículos y suministro de combustible; con los cuales se logra optimizar el rendimiento del parque automotor de la Subred y así garantizar la prestación del servicio. Dicho proceso de mantenimiento está documentado en el procedimiento mantenimiento preventivo y/o correctivo parque automotor GA-SBA-TRA-PR-01 V2, allí se contemplan las actividades que se deben realizar, iniciando con la identificación del mantenimiento de los vehículos a realizar preventivo y/o Correctivo del parque automotor (vehículos del servicio de transporte asistencial, atención prehospitalaria y los vehículos administrativos) por parte del tecnólogo automotriz.

Una vez el tecnólogo automotriz realiza la valoración técnico - mecánica e identifica el mantenimiento a realizar procede al diligenciamiento del formato de solicitud de mantenimiento con el aval respectivo y se realiza la programación de la cita de mantenimiento con el taller que este contratado en el momento, con el objetivo de que el responsable del vehículo lo entregue para su mantenimiento respectivo sea preventivo o correctivo.

De esta manera, en el taller se ejecuta el mantenimiento dando Cumplimiento a las fechas establecidas a dicho plan de mantenimiento preventivo.

Ahora bien, para el mantenimiento correctivo, una vez entregada la solicitud de al taller, este procederá a emitir la cotización del mismo y se procede a realizar la revisión versus la oferta económica del contrato, con el fin de aprobar o denegar la intervención del vehículo por parte del supervisor del contrato.

Terminado el mantenimiento requerido, el jefe del taller y el tecnólogo automotriz de la Subred Sur, proceden a realizar la prueba de ruta donde se verifica si se cumplieron los arreglos solicitados y realizados por parte del taller.

En ese orden de ideas el parque automotor propio de la Subred Sur se relaciona a continuación:

***Tabla No. 129 Relación del Parque Automotor***

| PARQUE AUTOMOTOR SUBRED SUR | |
|---|---|
| TIPO DE SERVICIO | CANTIDAD |
| Atención Prehospitalaria | 29 |
| SIRC | 16 |
| Actividades administrativas y asistenciales | 20 |
| TOTAL | 65 |

***Fuente: Subproceso de Servicios Básicos- Línea de Transporte.***

- **Activos Fijos**

La Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. tiene registrados y lleva el control de todos sus activos fijos en el sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria, lo cual se refleja en sus estados financieros.

En lo que respecta a los bienes inmuebles en la mayoría de los casos se encuentran registrados a valor de saldos iniciales. En el transcurso de estos ocho años se han realizado avalúos a aquellos bienes que por circunstancias especiales lo han ameritado, por ejemplo, aquellos bienes que inicialmente se reportaron sin valor, los que no fueron reportados pero que la titularidad es de la Subred y aquellos que dejaron de funcionar para adelantar las construcciones de obra de los nuevos Centros de Salud.

En las vigencias 2020 y 2022 se trató de realizar un avalúo general a los bienes inmuebles con el fin de actualizar su valor, pero ante el costo elevado del proceso, de aproximadamente 300 millones de pesos en cotizaciones, se desistió y se optó por avaluar casos específicos como el del Lote Bolonia, Mochuelo y Sierra Morena.

De otra parte, todos los activos se encuentran amparados por la póliza vigente de todo riesgo y daños materiales número tal de la compañía de seguros Unión temporal Seguros del Estado y Compañía de seguros la Previsora.

- **Programa de Aseguramiento de la Subred Sur**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con un contrato de seguros No. 5934-2025 el cual tiene por objeto “Contratar los seguros que amparen los intereses patrimoniales, los bienes que estén bajo su responsabilidad, custodia, cuidado y control, o por los que pueda ser legalmente responsable la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., así como la expedición de cualquier otra póliza de seguros que requiera la entidad en el desarrollo de su actividad”, con una vigencia del 20 de junio del 2025 al 28 de febrero del 2026 y un saldo inicial de $3.272.725.198. A la fecha el contrato cuenta con un saldo por ejecutar de $ 52.862.355**.**

Dentro del Programa General de Seguros se cuenta con la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales la cual tiene por objeto: "Cubrir la responsabilidad civil profesional como consecuencia y/o derivada de la prestación de servicios de salud, en que incurran los profesionales de la salud, firmas especializadas, cooperativas, uniones temporales, empresas asociativas de trabajo o terceros prestadores del servicio, vinculados a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E." y la Póliza de Seguro PYME que tiene por objeto: "Amparar todos los bienes inmuebles y muebles de propiedad de la ENTIDAD o aquellos que se encuentren bajo su control, tenencia, responsabilidad o custodia, ubicados en el territorio nacional contra los daños o pérdidas materiales a consecuencia de cualquier riesgo, tanto por eventos internos o externos, incluyendo las pérdidas consecuenciales por todo concepto".

Así mismo, se cuenta con un contrato de intermediación de seguros No. 5190-2025 el cual tiene por objeto "Seleccionar un intermediario de seguros legalmente constituido en Colombia con suficiente capacidad técnica, patrimonial, idoneidad e infraestructura operativa para prestar servicios a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en materia de asesoría técnica, jurídica y de riesgos para la adquisición y ejecución de programa del programa general de seguros", que se encuentra vigente hasta el 16 de abril de 2026.

- **Gestión de bienes inmuebles**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, actualmente cuenta con cuarenta y cinco (45) bienes inmuebles identificados de la siguiente manera:

***Tabla No. 130 relación de predios Subred Sur***

| TENENCIA | CANTIDAD |
|---|---|
| Propios | 19 |
| Comodato con DADEP | 20 |
| En arriendo | 2 |
| En legalización | 4 |
| Total | 45 |

***Fuente. Dirección Administrativa***

De los predios propios los documentos de titularidad son las escrituras públicas, de los predios en comodato con el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público DADEP los documentos de titularidad son los instrumentos de entrega (convenios de comodato) y de los predios en arriendo los documentos de titularidad son los contratos de arrendamiento.

Dentro de los predios propios se encuentra:

- Hospital de Meissen
- Hospital Vista Hermosa
- Centro de Salud Pasquilla
- Hospital La Estrella
- Hospital Tunjuelito
- Centro de Salud El Carmen
- Centro de Salud Usme

- Centro de Salud Santa Librada
- Centro de Salud Marichuela
- Centro de Salud Nazareth
- Centro de Salud San Juan de Sumapaz
- Sede Participación Social y Servicio al Ciudadano
- Bodega Médico Quirúrgico
- Bodega Activos
- Parque Chaquen
- Ecoterapia
- Lote construcción Hospital de Usme
- Lote Usme
- Lote Ciudad Bolonia

Los predios que se encuentra en comodato con DADEP son:

- Centro de Salud Jerusalén
- Centro de Salud Manuela Beltrán
- Centro de Salud Candelaria la Nueva
- Hospital Tunal
- Centro de Salud San Benito
- Centro de Salud Betania
- Centro de Salud La Flora
- Centro de Salud La Reforma
- Centro de Salud Danubio
- Sede Sierra Morena
- Sede Candelaria
- Sede San Francisco
- Sede Casa de Teja
- Sede Administrativa Nuevo Muzú
- Sede Santa Marta
- Sede Yomasa
- Archivo Institucional Bravo Páez
- Sede Ismael Perdomo
- Sede Lorenzo Alcantuz
- Sede Isla del Sol

Los predios que se encuentran en arriendo son:

- Sede Administrativa
- Bodega unificada de gestión documental

En busca de adelantar un saneamiento patrimonial, la administración pretende hacer la entrega de las instalaciones y realizar el traslado de la sede administrativa a una zona propia, tal es el caso en estudio de las instalaciones del Hospital de Vista Hermosa, situación que se encuentra en trámite, así

como un estudio de antigua data en el cual se busca de igual manera en el futuro realizar la construcción de una torre administrativa a un costado de las instalaciones del Hospital el Tunal.

Para el caso de la bodega de gestión documental, se tiene en estudio, modificar el proceso de arrendamiento a fin de garantizar una transferencia de la estantería en un periodo de tiempo en el cual la estantería haría parte de los inventarios institucionales y los valores de arrendamiento disminuirían su costo.

Ahora bien, los predios que se encuentran en proceso de legalización los documentos de titularidad son:

- Centro de Salud Destino
- Centro de Salud Mochuelo
- Sede Potosí
- Centro Juvenil

Respecto a estos predios que se encuentran en proceso de legalización los documentos de titularidad, la Subred Sur ha realizado las siguientes gestiones:

**Destino:** El día 6 de marzo de 2024 mediante radicado 0243020-006046-1 la Subred Sur reiteró después de varios comunicados enviados anteriormente, la solicitud de suscripción del instrumento de comodato del predio Destino y en respuesta esta entidad informó que: La Subdirección de Registro Inmobiliario - SRI, área encargada de adelantar las acciones de saneamiento técnico -jurídico del predio, concluyó que "(…) En razón a que a la fecha el área del terreno del predio fiscal con RUPI 2-2097 no cuenta con título de propiedad ni matrícula inmobiliaria, el equipo de saneamiento está realizando la investigación correspondiente para identificar o descartar la existencia de folio de matrícula inmobiliaria de mayor extensión que conlleve a individualizar jurídicamente la propiedad. En caso de no obtenerse la matrícula inmobiliaria de mayor extensión, se prevé continuar con el proceso para titulación de bien baldío".

De otra parte, DADEP informa que en relación con la posibilidad de elaborar el instrumento acta de entrega, en tanto culmina el proceso de saneamiento aludido, la Subdirección de Registro Inmobiliario - SRI, conceptuó que "de acuerdo a las condiciones actuales relacionadas con la inexistencia de señalamiento urbanístico de bien destinado al uso público, de documentos de entrega y/o de titulación al Distrito, no se recomienda suscribir acta de acta de entrega". Por lo cual, desde el ámbito de esa Subdirección no es posible elaborar por el momento instrumento de entrega respecto al inmueble, sin embargo, se nos informará al respecto de los avances de la SRI en aras de elaborar el acta respectiva previa viabilidad técnica y jurídica.

No obstante, lo anterior un proceso de saneamiento patrimonial, no da lugar de manera inmediata, hasta tanto no se legalicen las condiciones actuales relacionadas con la inexistencia de señalamiento urbanístico de bien destinado al uso público.

**Mochuelo:** El día 27 de marzo de 2024, el DADEP mediante radicado 0243060035551 emitió el instrumento de comodato para ser firmado por el representante legal de la Subred Sur, no obstante, el documento se encontraba con los datos del representante legal que se encontraba como gerente hasta el 31 de marzo de 2024, por tal motivo, la Subred solicitó actualizar dichos datos del

representante legal (E) en dicho instrumento pero el instrumento no fue enviado por el DADEP manifestando lo siguiente: Una vez la Oficina Jurídica del DADEP, apruebe el nuevo texto que deben contener las actas de entrega, desde esta Subdirección se procederá a realizar los ajustes a que haya lugar e igualmente, actualizar la representación legal de la Subred de Salud Sur E.S.E, objeto de su solicitud, por lo cual, nuevamente se solicita a esta entidad el día 13 de junio de 2024, ajustar nuevamente el instrumento de comodato con los datos de la actual representante legal de la Subred Sur.

El día 14 de agosto de 2024, el DADEP remitió el acta de entrega del predio Mochuelo para ser firmada por la representante legal de la Subred y esta fue revisada, aprobada, firmada y enviada el día 30 de agosto de 2024, por lo cual a la fecha se está en espera del documento debidamente firmado por el representante legal de DADEP, para finalizar el proceso de liquidación.

Por lo descrito anteriormente, un proceso de saneamiento patrimonial, estaría a la espera de la respuesta por el representante legal de DADEP, para proceder con el trámite respectivo.

**Potosí:** Según la información histórica del predio Potosí es un bien que está a cargo de la Subred Sur, el cual fue cedido al antes Hospital Vista Hermosa en el año 1990, sin embargo, no se encuentra documento alguno que registre tenencia del bien, por lo anterior, la Dirección Administrativa ha solicitado apoyo y colaboración de la Oficina Asesora Jurídica con el fin de identificar las gestiones que se deben adelantar para lograr la legalización del predio, para lo cual desde ese Oficina Asesora requirió a la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital – UAECD los requisitos y trámites que deben agotarse para que el referido inmueble cuente con matrícula y la Oficina de Instrumentos Públicos emita el respectivo folio real de matrícula y los requisitos y trámites que deben agotarse para que en los documentos del predio figure como su propietaria la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.
A lo cual, la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital – UAECD, informa que se traslada copia de la petición a la Superintendencia de Notariado y Registro-SNR, toda vez que es la entidad responsable de la apertura y actualización del Certificado de Tradición y Liberta, de lo cual no se ha obtenido respuesta a la fecha por parte de esta entidad.
Como se puede observar en lo expuesto anteriormente, la legalización a nombre de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, se ha venido tramitando ante la oficina de instrumentos públicos y el saneamiento será posible hasta tanto se establezca la matricula inmobiliaria.

**Centro Juvenil**: El día 21 de marzo de 2024 mediante radicado DADEP 20243020-007971-1 se inició proceso de devolución, sin embargo y teniendo en cuenta que el predio no cuenta con instrumento de entrega por parte de DADEP, esta entidad mediante radicado 20242030069771 de fecha 28 de mayo de 2024 manifiesta que una vez adelantando el estudio técnico jurídico para el RUPI 2-526, el cual, presenta traslape cartográfico con el RUPI 2631-134, se remitió por medio de radicado Orfeo No. 20242030026283, memorando a la Oficina Asesora Jurídica de la Defensoría solicitando el inicio de acciones judiciales con la finalidad de consolidar la situación jurídica del RUPI 2-526.

Ahora bien, en cuanto a la elaboración del documento comodato, DADEP realizó consulta ante la Subdirección de Gestión Inmobiliaria y del Espacio Público (SGIEP), quien comunicó que: "(…) una vez revisado nuestro Sistema de Información SIDEP, fue posible evidenciar que el predio del asunto (2631-134-2) se encuentra entregado en administración a la Secretaría de Integración Social por

medio del acta de entrega 65-03, aún vigente. En este sentido, fue posible validar con dicha Secretaría que en la actualidad funciona el Centro Crecer Vista Hermosa y no se encuentra presente ninguna otra entidad.

En consecuencia, a la fecha no es posible estudiar la entrega en administración a la Subred, toda vez que el área solicitada se encuentra en administración de la SIDS…"

Por lo tanto, SGIEP se encuentra realizando las gestiones correspondientes para establecer si el área entregada por medio del acta 65 del 2003 corresponde al total de la edificación incorporada en el inventario del espacio público con el RUPI 2631-134-2, con el fin de determinar qué acciones deben llevarse a cabo para lograr la elaboración del documento de comodato.

De otra parte, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE de acuerdo a la reorganización de servicios que viene adelantando actualmente, se encuentra en la gestión y proceso de devolución de los siguientes predios al Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público DADEP:

**Centro Juvenil**: De acuerdo a las razones expuestas anteriormente.

El proceso de saneamiento patrimonial, no aplica en este caso por lo ya expuesto.

**Casa de Teja**: El día 28 de febrero de 2024 mediante radicado DADEP 20244000040482 se inició proceso de devolución, el día 14 de mayo de 2024 mediante radicado DADEP 20244000085572 en respuesta a solicitud de DADEP, se remitió informe final del predio Casa de Teja y el día 24 de mayo de 2024 se realizó visita por parte del supervisor técnico de DADEP y a la fecha no han enviado comunicado de la fecha de recepción del predio.

**Lorenzo Alcantuz**: El día 17 de febrero de 2022 mediante radicado DADEP 20224000032252 notificó al Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio público –DADEP la solicitud de terminación del convenio 116-06 que hace referencia al predio Lorenzo Alcantuz y el día 09 de septiembre de 2022 mediante radicado 20224000213312 se remite el informe final y la información contable del predio Lorenzo Alcantuz.

Sin embargo, en visita de seguimiento por parte de DADEP el 8 de agosto de 2023 se evidencia que el predio se encuentra ubicado en otros RUPIS con uso diferente (parque, parqueadero y vía principal), por lo cual esta entidad debe hacer las validaciones a que haya lugar para solucionar el estado urbanístico del predio y así lograr hacer la recepción del mismo.

**Isla del Sol**: El día 14 de febrero de 2023 mediante radicado 20234000029942 notificó al Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio público –DADEP la solicitud de terminación del convenio 46-06 que hace referencia al predio Isla del Sol y el día 27 de marzo de 2023 mediante radicado 20234000063032 se remite el informe final y la información contable del predio Isla del Sol.

El día 8 de agosto de 2023 el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio público – DADEP realizó visita técnica al predio Isla del Sol y evidencian mediante aplicativo interno de esa entidad, que el área entregada del predio al antes Hospital Tunjuelito II Nivel ESE mediante el comodato 46-06 corresponde al espacio donde funcionaba la "UBA Isla del Sol" y al espacio ocupado

por la Junta de Acción Comunal del barrio Isla del Sol, a lo cual, la Subred Sur manifiesta que desconocía esta situación.

Conforme a lo anterior, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE el día 24 de agosto de 2023 mediante radicado 202330200207151 solicita a la Junta Administradora de Acción Comunal de Isla del Sol, el documento por el cual la Junta de Acción Comunal del barrio Isla del Sol obtuvo el permiso de tenencia del área que corresponde al "salón comunal" contiguo a la instalación de lo que fue anteriormente la "UBA Isla del Sol".

Es así como la presidenta de la Junta Administradora de Acción Comunal del barrio Isla del Sol solicita realizar una reunión con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE el día 22 de septiembre de 2023 en la cual manifiesta que desde el año 1987 la Junta de Acción Comunal del barrio construyó el Centro de Salud Isla del Sol y en el año 1991 otra administración de la JAC cedió el predio al antes Hospital de Tunjuelito, sin embargo, al cambiar nuevamente la administración de la junta se evidencia que el predio es del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público -DADEP y que no hay ningún documento que pudiera comprobar la propiedad del predio a nombre de la comunidad.

Por lo anterior, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE sugiere a la Junta Administradora de Acción Comunal del barrio Isla del Sol, que se puedan establecer mesas de trabajo con el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público -DADEP con el fin de legalizar la tenencia del predio que se encuentra ocupado por esta organización.

El día 20 de febrero de 2024 el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público - DADEP realizó visita técnica al predio Isla del Sol, en la cual manifiesta que se debe resolver la ocupación de la Junta Administradora de Acción Comunal del barrio Isla del Sol, para proceder con la devolución, sin embargo, esta organización ha manifestado la intención de tomar el predio por lo cual se realizó mesa de trabajo para acordar los tramites respectivos el día 12 de junio de 2024 y quedó como compromiso que antes del 15 de julio se enviaría por parte de la JAC de Isla del Sol la solicitud para suscripción del convenio solidario de tenencia del predio Isla del Sol o si no la Subred iniciara las acciones legales correspondientes para la recuperación total del predio.

Respecto a los predios propios de la Subred Sur, se encuentra el Lote Bolonia que tiene la siguiente observación:

**Lote Bolonia**: El predio Bolonia ubicado en la Diagonal 80 Sur No.GC-04 Este, fue adquirido en el año 2005 por la administración del entonces Hospital de Usme, para el desarrollo del proyecto "Construcción dotación del Hospital de II nivel para ampliar la cobertura de servicios de salud de la localidad quinta de Usme y el Distrito Capital", sin embargo el predio resultó inviable para el desarrollo del proyecto ya que no cumplía con los requerimientos del Decreto 318 de 2006, Plan Maestro de Equipamientos de Salud para equipamientos de escala regional y metropolitana, según lo expuesto por la Secretaría de Movilidad, quien se pronunció al respecto del estudio de transito de la Ciudadela Bolonia Villa Alcira Rosales; manifestando que el Plan Parcial bajo las consideraciones realizadas en materia de Tránsito y transporte no era viable, dado que no ofrece condiciones favorables de accesibilidad para este tipo de proyectos, ni se vislumbra a corto, mediano, ni largo plazo las adecuaciones de infraestructura necesaria para brindar las condiciones óptimas de movilidad para el sector.

Es así como ya encontrándose en ejecución dicho proyecto en otra área que cumple con los requisitos requeridos, desde la Dirección Administrativa se realizaron las gestiones y consultas a las entidades correspondientes para definir el uso el predio ya que dentro de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE no se tiene ningún otro proyecto viabilizado para utilización de dicho predio ni es requerido dentro de la infraestructura necesaria de la entidad para la prestación de los servicios de salud.

La última actuación frente a esta situación fue la solicitud de un concepto de norma en la Curaduría Urbana 5 quien lo expidió el 22 de agosto de 2022 con el No. 11001-5-22-1888, sin embargo, a la fecha no es clara la directriz para realizar el cambio de uso.

- **Plan anual de adquisiciones de bienes y servicios**

El Plan Anual de Adquisiciones de la Subred Sur ESE es un documento que detalla las compras y adquisiciones que planea realizar durante un año fiscal el cual se encuentra publicado en la plataforma Secop II y en la página web de la institución. Este plan incluye información sobre los bienes y servicios que se necesitan, el tiempo de presentación de la necesidad, el plazo en que se requieren y los recursos financieros destinados a estas adquisiciones.

El Plan Anual de Adquisiciones ayuda a garantizar que las compras se realicen de manera eficiente y transparente, en cumplimiento con la normativa vigente y con el objetivo de mejorar la calidad del servicio de salud.

A continuación, se registran los bienes y servicios que la Dirección Administrativa proyectó para la vigencia 2024 dando continuidad a la línea estratégica del mejoramiento continuo y aportando a los siguientes objetivos institucionales:

Alcanzar estándares superiores de calidad en salud, mediante la implementación de acciones progresivas que contribuyan al fortalecimiento del desempeño institucional y reconocimiento como Hospital Universitario de la Subred Sur E.S.E. optimizando la atención centrada en los usuarios.

Administrar adecuadamente, eficaz, eficiente y transparente los recursos financieros que conlleven a una sostenibilidad financiera de la Subred Sur que contribuya en la prestación integral de servicios.
Es importante mencionar que los bienes y servicios proyectados en el plan anual de adquisiciones busca brindar soporte y apoyo a la operatividad y misionalidad de la Subred, de la misma manera y conforme a la normatividad vigente de contratación y de presupuesto se garantiza que las adquisiciones se mantengan durante la vigencia fiscal de acuerdo a las necesidades del servicio.

**El impacto en la calidad, oportunidad y confiabilidad de los bienes y servicios recibidos.**

En cumplimiento y monitoreo del sistema único de acreditación, así como en línea con el programa de Tecnovigilancia y Farmacovigilancia, se propende garantizar la confiabilidad y la calidad de la tecnología e insumos utilizados en la Subred puesto que dichas vigilancias dan respuesta constante en cuanto al monitoreo tanto proactivo como reactivo de los diferentes sucesos de seguridad y posibles riesgos en los cuales se puede incurrir en las diferentes etapas del ciclo de la tecnología con el objetivo de mitigarlos y obtener puntos de control eficientes y objetivos; al detectarse alguna desviación de la calidad de los bienes adquiridos son ellos quienes dan la pauta en conjunto con los

supervisores de los diferentes contratos para realizar el debido proceso encaminado al cambio y resarcimiento de las posibles afectaciones tanto al personal como a los pacientes.

De igual manera, con el fin de propender con el cumplimiento del principio de oportunidad, desde la Dirección Administrativa se realizan mecanismos de monitoreo de consumos promedio de dispositivos medico quirúrgicos, periodicidad de los mantenimientos tanto de equipos biomédicos como industriales y de la infraestructura, proyección de los repuestos y/o accesorios que se deben cambiar durante la vigencia y que pueden ser planeados; para así asegurar que la tecnología esté disponible y a punto en dado caso se requiera y de así la prestación a los servicios asistenciales de manera eficiente.

Finalmente, con el fin de obtener un compromiso del proveedor de las tecnologías en relación de suministrar dispositivos con estándares de calidad que se encuentren en línea con la solicitud técnica y cumplimiento de las necesidades de los servicios, desde la etapa precontractual se solicita una póliza de garantía de la calidad, adicionalmente se establecen obligaciones específicas en pro de blindar a la subred en términos de oportunidad, disponibilidad y calidad de la tecnología ofertada.

**Evaluación de la producción de servicios de salud frente al uso y consumo de bienes y servicios**

En articulación con la Subgerencia de Servicios de Salud y la Oficina de Desarrollo Institucional se establece el plan de beneficios en el cual la Dirección Administrativa proporciona información relevante de los insumos adquiridos que se requiera para la venta de servicios.

Así mismo, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur realiza una planeación de las necesidades de tecnologías en salud de acuerdo al portafolio de servicios que ofrece, teniendo en cuenta la suficiencia de las tecnologías de acuerdo a la capacidad instalada y basado en el cumplimiento de la normatividad vigente de habilitación de servicios de salud y las normas complementarias a está, así como los consumos históricos de dispositivos médicos y medicamentos en los distintos servicios y sedes que componen la Subred. Para dicha planeación, evaluación y gestión de la tecnología también se tiene en cuenta las necesidades proyectadas de apertura de nuevas sedes y servicios.

Con el fin de determinar las necesidades de tecnologías en la Subred, se realizan mesas de trabajos con los referentes y profesionales expertos en la proyección y/o manejo de las distintas tecnologías y grupos terapéuticos, teniendo como resultado anexos técnicos de necesidades. En estas mesas de trabajo los profesionales revisan, por características de la tecnología y/o grupo terapéutico, las descripciones técnicas de cada elemento en donde pueden identificar si requieren algún dispositivo nuevo y si los elementos por contratar requieren algún tipo de apoyo tecnológico adicional, adicional a ello es importante destacar que resultado de la estas mesas se evalúa el costo-beneficio de las nuevas tecnologías ofertadas en el mercado enfocado a la eficiencia de esta en el proceso de atención (menor tiempo terapéutico, reducción de los tiempos de espera, mayor número de atenciones) y la diversidad de proveedores que lo distribuyen en el país con el fin de cumplir con el principio de pluralidad.

Posterior a esta identificación de necesidades, se solicita un estudio de mercado, con el cual se definen las características técnicas de los dispositivos en el mercado y el presupuesto requerido. Con

esta información se procede a consolidar el estudio de necesidad para la adquisición de dichos elementos, en donde para los dispositivos medico quirúrgicos y medicamentos se tiene en cuenta el análisis del consumo promedio mensual y para los equipos el estado de los mismos y la cantidad requerida de acuerdo a la capacidad instalada, acorde a lo contenido en los documentos PROCEDIMIENTO DE SELECCION Y ADQUISICION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS COM-FAR-SFC-PR-01, MANUAL DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA GTA-TBI-MA-01 y PETI PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES GI-TICS-PP-03.

Para el proceso de evaluación técnica de las diferentes tecnologías, se designa a personal técnico experto de cada tipología y grupo terapéutico, los profesionales asignados evalúan las propuestas comparando las características establecidas con las fichas técnicas y muestras (si se requieren) enviadas por los oferentes dando una calificación de CUMPLE o NO CUMPLE. Además, son tomados en cuenta los criterios y lineamientos establecidos en el sistema de codificación para medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con lo que establezca para tal fin el Ministerio de la Protección Social

Por otra parte, desde la subred se cuenta con un proceso sistemático con el fin de garantizar la continuidad y disponibilidad de la operación en el cual se realizan mantenimientos preventivos y correctivos. Frente a la garantía ofrecida en el proceso de adquisición de la tecnología, mediante los procesos de contratación se determina las condiciones en cuanto soporte, mantenimiento y defectos de fabricación por un tiempo determinado.

- **Medicamentos, material e insumos médico quirúrgicos.**

El subproceso de Gestión de Suministros garantiza el abastecimiento de los suministros e insumos medico quirúrgicos, así como la Dirección de Complementarios en el abastecimiento de los medicamentos, con un uso eficiente de los recursos asignados basado en los principios de racionalidad y oportunidad, atendiendo las necesidades para la prestación de los servicios asistenciales y administrativos necesarios para la atención de los usuarios y sus familias.

Así mismo, en el marco de la política institucional de inventarios, se desarrollan las actividades de necesarias para la legalización de la entrada de los bienes bajo las diferentes modalidades: donación, convenio, comodato, arrendamiento y todas las adquisiciones informadas y soportadas por los supervisores designados de los subprocesos administrativos y asistenciales, como se evidencia a continuación por cada vigencia:

De otra parte, desde Almacén de Medico Quirúrgicos se garantiza el suministro de los insumos y dispositivos al área asistencial, teniendo identificadas las necesidades de los servicios por grupos terapéuticos, por lo cual se cuenta con contratos vigentes, los cuales permiten dar cumplimiento en las entregas del almacén a farmacias y servicios.

Las principales actividades del Almacén de Medico Quirúrgicos que se llevan a cabo son las siguientes:

- ✓ Mensualmente se realiza la conciliación de las cuentas de ingresos y salidas de insumos y dispositivos medico quirúrgicos con el área de Contabilidad, así como también la conciliación mes a mes con el servicio farmacéutico sin presentar diferencias durante la vigencia.

- ✓ Se cuenta con apoyo del área asistencial para realizar la evaluación técnica de cada insumo contratado garantizando que primara la calidad y la pertinencia de los insumos.

- ✓ Se realizan mesas de trabajo con el área asistencial de los insumos medico quirúrgicos contratados de acuerdo a la necesidad de cada servicio.

- ✓ Para el suministro de los insumos Médico Quirúrgicos se maneja un control preventivo de inventarios, utilizando la técnica de Máximos y Mínimos de los diferentes servicios, con el fin de identificar que la cantidad pedida corresponde a la diferencia entre la existencia máxima calculada y las existencias actuales de inventario, así como también un consumo promedio el cual es revisado frente a las existencias actuales con el fin de garantizar que se cuente con el stock de inventario necesario para la prestación del servicio sin tener sobre Stock ni déficit de insumos.

- ✓ Para los casos de necesidades eventuales, desabastecimiento, retrasos en los despachos por factores externos no controlados, se gestionan préstamos interinstitucionales permitiendo garantizar los insumos requeridos en los servicios asistenciales.

- ✓ Se lleva a cabo la centralización de bodegas especializadas al nivel Subred Sur E.S.E. donde se establece que todas deben depender de un solo almacén y se agrupa la responsabilidad del manejo de las mismas.

A la fecha el almacén de medico quirúrgicos cuenta con un inventario valorizado de $1.705.108.357,40 y la bodega especializada de medicamentos cuenta con un inventario valorizado de $ 2.560.512.515; Stock que permite abastecer a las unidades que componen la Subred Integrada de Servicios de Salud y con una reposición mensual basados en el consumo promedio resultado del suministro a paciente y despachos realizados por consumo.

Estos valores reflejan la constante demanda y distribución de insumos a lo largo del año, permitiendo garantizar la continuidad del servicio y el abastecimiento oportuno a todas las unidades de salud que forman parte de la Subred. La gestión del inventario y su reposición basada en el consumo promedio son fundamentales para asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para la atención de los pacientes.

En cuanto al control exhaustivo de los mínimos y máximos de las existencias, cada semana, durante la reunión de turno administrativo, se realiza un seguimiento detallado de las existencias mínimas en todos los servicios y bodegas de farmacias. Para la realización de pedidos y la consecución de insumos, desde la supervisión de médico-quirúrgicos se verifica las existencias en el servicio farmacéutico la bodega especializada de dispositivos médico quirúrgicos y la disponibilidad presupuestal de los contratos. Actualmente, el proceso de Gestión de Suministros cuenta con un total de 56 contratos activos, lo que asegura un abastecimiento continuo y adecuado de los insumos.

Respecto a la distribución y suministros de los medicamentos, una vez se adjudican los productos en los diferentes contratos, estos son solicitados a los proveedores mensualmente acorde con el consumo promedio y entregados por ellos en la bodega especializada de medicamentos donde se aplica todo el procedimiento de recepción técnica para su evaluación de calidad; finalmente de allí se envían a cada una de las 21 farmacias distribuidas en las cuatro localidades de influencia de la subred sur con el recurso humano y logístico propio acorde con los consumos promedio y máximos y mínimos determinados para cada una.

Ahora bien, como proceso de evaluación a nivel de autocontrol el proceso farmacéutico aplica mensualmente listas de chequeo que permiten identificar el cumplimiento de las acciones en cada una de las etapas del proceso. A nivel de auditoría interna se realizan auditorias de calidad tanto a las farmacias como a los servicios para verificar el correcto manejo de los medicamentos.

El seguimiento permanente a la suficiencia y la identificación oportuna de la necesidad permite que la institución adapte sus procesos y procedimientos en aras de dar respuesta a la necesidad de los servicios garantizando los criterios de calidad. Dentro de los indicadores instituciones se determina que las mediciones responden específicamente a la provisión en términos de completitud y oportunidad en la entrega y sus resultados son presentados en el comité de farmacia mensual donde se establecen estrategias frente a la desviación del proceso.

- **Servicios generales**

El servicio de aseo, limpieza y desinfección hospitalaria de las instalaciones de las unidades asistenciales y sedes administrativas que conforman la Subred Sur es contratado mediante un tercero que garantice el suministro y operación de personal, equipos e insumos necesarios dando cumplimiento a las necesidades mínimas proyectadas por la Subred Sur.

Por lo anterior, el servicio de aseo, limpieza y desinfección hospitalaria es segmentado por los espacios en las diferentes instalaciones de la Subred Sur E.S.E., dado cumplimiento a la seguridad del paciente y las actividades requeridas para los servicios administrativos, identificadas de la siguiente manera:

**Áreas críticas:** Áreas donde se realizan procedimientos que implican exposiciones esperadas a sangre, líquidos corporales o tejidos.

**Áreas semicríticas:** Son las áreas donde se realizan procedimientos que no implican exposiciones rutinarias, pero que pueden implicar exposiciones no planificadas a sangre, líquidos corporales o tejidos.

**Áreas no críticas:** Son las áreas que no implican exposiciones a sangre, líquidos corporales o tejidos.

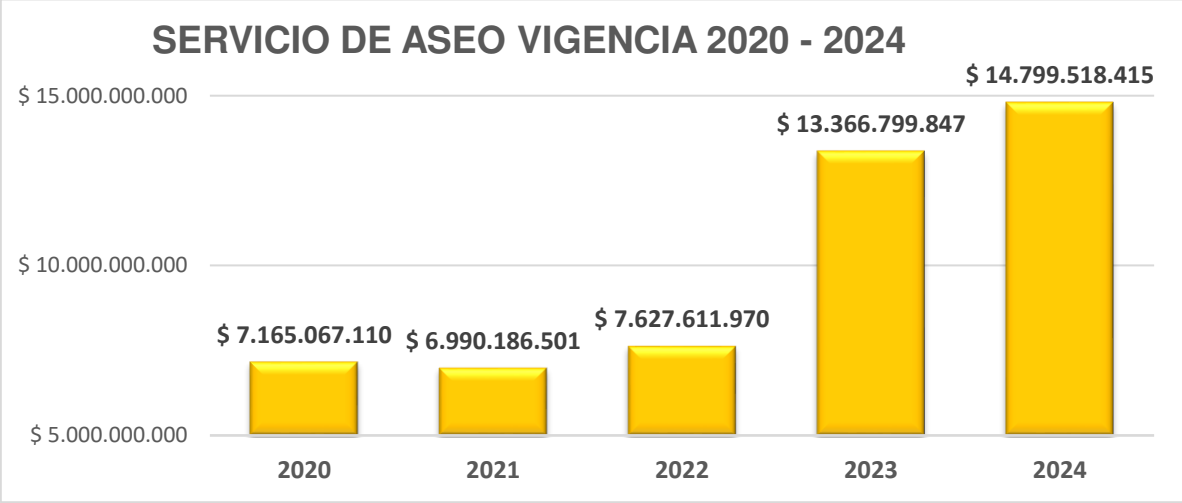
**Servicio de Cafetería:** Conjunto de actividades para suministro de bebidas calientes para el personal en las instalaciones de la Subred Sur E.S.E., con periodicidad y frecuencias definidas.

Adicional a ello, desde la supervisión del contrato, se establece de acuerdo a las necesidades de los servicios y áreas administrativas, el listado de turnos, el lugar de prestación del servicio, los insumos y equipos requeridos.

En ese orden de ideas, actualmente se encuentra en ejecución el contrato 3616 de 2024 con la empresa SERVILIMPIEZA S.A. que tiene como objeto: "La prestación del servicio integral de aseo, limpieza, desinfección, cafetería, mantenimiento de jardines y césped, incluidos insumos y maquinaria necesaria para sedes administrativas y unidades de servicios de salud, que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E"., el cual inicio el 1 de marzo de 2024 con prorroga hasta el 15 de enero de 2025, con un valor total de $13.070.126.278.

A continuación, se presenta la ejecución de los contratos del servicio de aseo desde la vigencia 2020 hasta la vigencia 2024:

**Grafica 50 Ejecución contratos servicio de aseo**




***Fuente: Subproceso de Servicios Básicos- Línea de Recursos Físicos***

Para las vigencias 2023 y 2024 se registran los valores de ejecución más altos, derivados a la apertura del Centro de Salud Danubio, Centro de Salud Tunal y reorganización de los servicios, adicionalmente el aumento de tarifas por cambio del proveedor del servicio de aseo y variables económicas por cambio de vigencia.

- **Servicios públicos**

Desde la línea de Recursos Físicos se lleva a cabo la gestión y el trámite de pago los servicios públicos de la Subred Sur, para lo cual se presenta la siguiente información:

**Telefonía Fija:** Para la vigencia 2020, se contaba líneas telefónicas fijas con los operadores Claro, ETB y Tigo. Respecto a las líneas de telefonía fija contratadas con el operador Claro, a partir del mes de abril de 2020 se redujo canales, por esta razón, bajó la tarifa y quedo fija hasta el mes de marzo de 2021, fecha en la cual se retiró el servicio.

Con relación a las líneas de telefonía fija contratadas con el operador ETB, para el mes de enero de 2020 se contaba con diecinueve (19) líneas fijas, para los meses de febrero y marzo se contaban con catorce (14) líneas y a partir del mes de agosto de 2020 se retiraron doce (12) líneas fijas las cuales fueron reemplazadas por telefonía IP, por lo cual se cierra la vigencia con un total de dos (2) líneas fijas y así se mantiene para la vigencia 2021, 2022 y I semestre de la vigencia 2023.

Para el III trimestre de la vigencia 2023, se solicitó el retiro de una línea telefónica fija, quedando solamente una activa en el Hospital Vista Hermosa cerrando así la vigencia 2023 y el mes de enero de la vigencia 2024. A partir del mes de febrero de 2024 se solicitó el retiro de la línea telefónica fija del Hospital Vista Hermosa, quedando sin ninguna línea actualmente.

Para las líneas de telefonía fija contratadas con el operador Tigo, se retiró servicio a partir del mes de mayo de 2020 por seguimiento y optimización.

**Telefonía móvil:** A continuación, se presenta la relación de líneas de telefonía móvil desde la vigencia 2020 hasta la vigencia 2024:

***Tabla No. 131 Líneas telefónicas móviles***

| LÍNEAS TELEFÓNICAS MÓVILES | | | |
|---|---|---|---|
| VIGENCIA | CANTIDAD DE LÍNEAS | | |
| | Convenios | Institucionales | Total |
| 2020 | 181 | 76 | 257 |
| 2021 | 261 | 76 | 337 |
| 2022 | 330 | 79 | 409 |
| 2023 | 327 | 95 | 422 |
| 2024 | 250 | 78 | 328 |

***Fuente. Subproceso de Servicios Básicos - Recursos Físicos***

Para la vigencia de 2024 se cuenta con 328 líneas de las cuales 250 fueron requeridas contractualmente y financiadas a través de los diferentes convenios suscritos entre la Secretaria Distrital de Salud y la Subred Sur y 78 son líneas solicitadas por la institución como soportes a la gestión asistencial y administrativa de la entidad.

En comparación con las vigencias anteriores, en la vigencia 2023 hubo un aumento de las líneas móviles institucionales, teniendo en cuenta que en el mes de octubre ingresaron 20 líneas adicionales como apoyo a la implementación de prestación de servicios de salud balo la modalidad de tele consulta, telemedicina y tele experticia.

Es importante tener en cuenta las siguientes observaciones en cuanto al seguimiento que se realiza al uso de telefonía móvil:

1. Las líneas celulares se asignan con base en la necesidad del servicio por necesidad de disponibilidad inmediata, ágil y permanente.

2. En ningún caso, los planes de telefonía celular asignados han superado el 50% de un salario mínimo legal mensual vigente SMLMV y en la escogencia del plan de telefonía, contratado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur se realiza un proceso que garantice la mejor opción en precio, buen servicio u cobertura.

3. El convenio suscrito no permite el que el valor acordado sea superado, pero en el evento que se llegare a presentarse dicho valor debe ser asumido directamente por el servidor público responsable.

4. Se creó la resolución No. 1202 del 23 de octubre de 2020 "Por la cual se reglamenta el uso y manejo de la telefonía móvil celular en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E." anexo resolución.

5. Mantener constante la cantidad de líneas institucionales para la gestión asistencial y administrativa, teniendo en cuenta que las nuevas líneas adquiridas son financiadas con los recursos de los convenios interadministrativos que se han suscrito entre la Subred Sur y la Secretaria Distrital de Salud.

6. Para el II semestre de la vigencia 2022, se llevó a cabo la última negociación con el operador Tigo para disminuir el cargo básico mensual unificado para todas las líneas de la Subred y para el mes de febrero de 2024, nuevamente se llevó a cabo una negociación con el operador Tigo para disminuir el cargo básico mensual unificado para todas las líneas de la Subred, pasando de $40.007 a $38.000.

**Servicios públicos (Agua, aseo, energía y Gas):** A continuación, se presenta el estado de facturación de cada servicio:

***Tabla No. 132 Relación del estado de servicios públicos***

| SERVICIOS PÚBLICOS | | | |
|---|---|---|---|
| **SERVICIO** | **EMPRESA** | **ULTIMO PERIODO FACTURADO** | **OBSERVACIONES** |
| ACUEDUCTO | EAAB | 27-noviembre-2025 al 26-diciembre-2024 | Se encuentra al día en facturación |
| | ACUEDUCTO VEREDAL APC | 01 al 31 de diciembre de 2024 | Se encuentra al día en facturación |
| | ASOPORQUERA | 01 al 31 de diciembre de 2024 | Se encuentra al día en facturación |
| | ACUEDUCTO VEREDAL DESTINO | 01 al 31 de diciembre de 2024 | Se encuentra al día en facturación |
| | ASOUAN | 01 de diciembre de 2024 al 04 de enero de 202 | Se encuentra al día en facturación |
| | ASO AGUAS CLARAS | 01 al 31 de diciembre de 2024 | Se encuentra al día en facturación |
| | ASOPERABECA | 01 al 28 de febrero de 2024 | Se retiró este servicio por entrega de predio en marzo 2024 |
| ASEO | LIME | 01-noviembre-2024 al 31-diciembre-2024 | Se encuentra al día en facturación |
| | PROMOAMBIENTAL | 28-noviembre-2024 al 27-diciembre-2024 | Se encuentra al día en facturación |
| ENERGÍA | ENEL COLOMBIA S.A. ESP | 17-diciembre-2024 al 13-enero-2025 | Desde el año 2020 a la fecha se ha realizado los pagos facturados de la cuenta padre 3995094-5 en la cual se hace el resumen de |

| SERVICIOS PÚBLICOS | | | |
|---|---|---|---|
| **SERVICIO** | **EMPRESA** | **ULTIMO PERIODO FACTURADO** | **OBSERVACIONES** |
| | | | todas las cuentas hijas, es decir de todas las unidades que hacen parte de la Subred Sur. |
| GAS | VANTI S.A. ESP | 19-noviembre-2024 al 24-diciembre-2024 | Se encuentra al día en facturación |

***Fuente. Subproceso de Servicios Básicos- Línea de Recursos Físicos***

- **Seguridad y vigilancia**

El servicio de vigilancia y seguridad privada de las instalaciones de las unidades asistenciales y sedes administrativas que conforman la Subred Sur es contratado mediante un tercero que garantice la custodia de los bienes y seguridad de los funcionarios y usuarios dentro de las instalaciones dando cumplimiento a las necesidades mínimas proyectadas por la Subred Sur.

Es así como el Contratista, debe garantizar en forma permanente y continua la prestación del servicio de vigilancia y seguridad privada, con recursos propios, recursos humanos, medios tecnológicos y en general los recursos tecnológicos y equipamientos necesarios para la adecuada prestación del servicio y cumplir con la totalidad de las especificaciones técnicas señaladas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur de acuerdo a los requerimientos de los servicios asistenciales y áreas administrativas.

En ese orden de ideas, actualmente se encuentra en ejecución el contrato 4924 de 2024 con la empresa Tecniseg LTDA. Que tiene como objeto “La prestación del servicio integral de vigilancia y seguridad privada para sedes administrativas y unidades de servicios de salud, que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.”, el cual inicio el 16 de junio de 2024 con una vigencia hasta el 15 de enero de 2025, por valor de $9.079.248.819.

A continuación, se presenta la ejecución de los contratos del servicio de vigilancia desde la vigencia 2020 hasta la vigencia 2024:

**Grafica 51 Ejecución contrato servicio de vigilancia**




***Fuente: Subproceso de Servicios Básicos- Línea de Recursos Físicos***

Para las vigencias 2023 y 2024 se registran los valores de ejecución más altos, derivados a la apertura del Centro de Salud Danubio, Centro de Salud Tunal y reorganización de los servicios, sin embargo, el aumento de la facturación de este servicio, obedece al incremento las tarifas del servicio de vigilancia y seguridad se encuentran reguladas de conformidad con el Decreto 4950 de 2007 y las circulares externas que expida la superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada para el régimen de tarifas, adicional a ello, el Decreto 1561 de 2022 de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada fijó a partir del 15 de julio de 2023 y hasta el 15 de julio de 2026, incremento en el equivalencia de salarios mínimos mensual.

## 5. Gestión Documental y Archivística

Antes de iniciar la descripción de nuestro proceso de gestión documental es importante presentar cual es el estado actual del proceso y procedimientos relacionados con el manejo y salvaguarda de las historias clínicas, así:

### *OPERATIVIDAD DE ARCHIVOS DE LA ENTIDAD*

### A. Tramite de historia clínica

Se encuentra publicado la racionalización el trámite de entregas de copia de historia clínica en el SUIT, la racionalización tecnológica con acción de Radicación, y/o envió de documentos por medios electrónicos - El ciudadano radicará la solicitud de la Copia de la Historia Clínica mediante la APP (Aplicación Móvil) y podrá recibirla en el correo electrónico registrado, lo cual genera los siguientes beneficios:

- Evitar el traslado del usuario a la entidad para reclamar la Copia de la Historia Clínica o consultar el estado del trámite.
- Ahorro de recursos para el usuario, evitando el pago de copias y/o CD con la copia de la Historia Clínica y sus anexos.

Se cuenta con la implementación y los datos de producción para esta vigencia se reportan mensualmente a la Oficina de Desarrollo institucional

***Tabla No. 133 Comportamiento mensual del trámite de historia clínica***

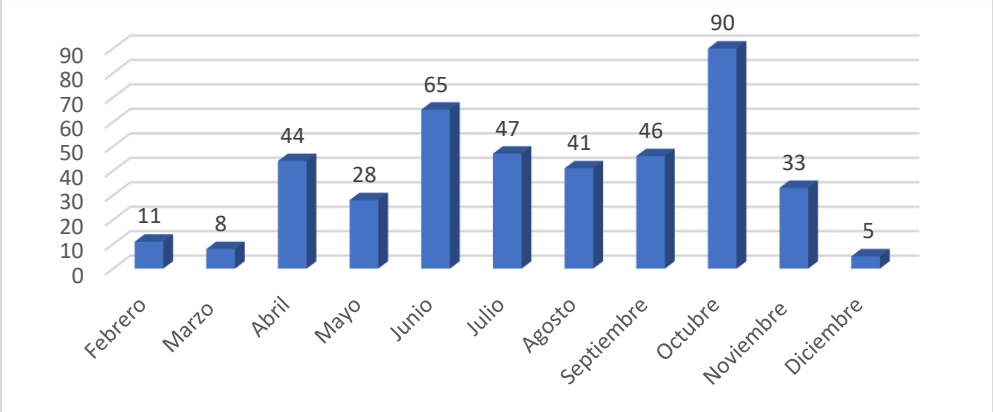
| DATOS | CLASIFICACION | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ¿Número de solicitudes resueltas parcialmente en línea? | SOLICITUD USUARIO | 93 | 158 | 112 | 146 | 164 | 124 | 158 | 129 | 171 | 145 | 160 | 158 | **1.718** |
| | SOLICITUD APP USUARIO | | 11 | 8 | 44 | 28 | 65 | 47 | 41 | 46 | 90 | 33 | 5 | **418** |
| | SOLICITUD ENTIDAD | 164 | 155 | 101 | 184 | 282 | 916 | 554 | 139 | 198 | 213 | 208 | 175 | **3.289** |
| | **TOTAL SOLICITUDES EN LINEA** | **257** | **324** | **221** | **374** | **474** | **1.105** | **759** | **309** | **415** | **448** | **401** | **338** | **5.425** |
| ¿Número de solicitudes resueltas de | MEISSEN | 546 | 601 | 526 | 596 | 643 | 465 | 585 | 528 | 522 | 533 | 451 | 349 | **6.345** |
| | TUNAL | 584 | 589 | 482 | 593 | 538 | 432 | 531 | 608 | 529 | 571 | 430 | 389 | **6.276** |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| forma presencial? | **TOTA SOLICITUDES PRESENCIAL** | **1.130** | **1.190** | **1.008** | **1.189** | **1.181** | **897** | **1.116** | **1.136** | **1.051** | **1.104** | **881** | **738** | **12.621** |
| ¿Número total de solicitudes realizadas (En línea, parcialmente en línea y presenciales)? | | **1.387** | **1.514** | **1.229** | **1.563** | **1.655** | **2.002** | **1.875** | **1.445** | **1.466** | **1.552** | **1.282** | **1.076** | **18.046** |

***Fuente: Proceso de gestión documental***

En cuanto al trámite de Historias clínicas por la APP se cuenta con el siguiente comportamiento.

**Gráfica 52: Comportamiento solicitud de historia clínica por la APP**




***Fuente: Proceso de gestión documental***

En promedio se contestan 38 solicitudes mensuales por la app en comparación frente a la totalidad de solicitudes en línea radicadas por el usuario el 20% se realizan por la app

***Tabla No. 134 Comparativo de solicitud de historia clínica***

| CLASIFICACION | TOTAL | % |
|---|---|---|
| SOLICITUD USUARIO | 1.718 | 80% |
| SOLICITUD APP USUARIO | 418 | 20% |
| TOTAL EN LINEA POR USUARIO | 2.136 | |

***Fuente: Proceso de gestión documental***

Se evidencia frente al total de las solicitudes es un porcentaje menor para lo cual se fortalecerá con la oficina de participación al usuario la socialización con los informadores.

Se cuenta con un indicador de respuesta de historia clínica para dar cumplimiento al Decreto 2106 de 2019 Articulo 102, en un tiempo menor de 5 días con el siguiente comportamiento del 99.94% para la vigencia 2024:

***Tabla No. 135 Comportamiento mensual por centros de atención de solicitudes de historia clínica por usuario y entidades***

| USS | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MEISSEN | 111 | 128 | 88 | 133 | 156 | 175 | 182 | 134 | 160 | 207 | 172 | 123 | **1769** |
| NAZARETH | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **5** |
| TUNAL | 72 | 90 | 73 | 126 | 106 | 102 | 99 | 77 | 109 | 106 | 88 | 76 | **1124** |

| USS | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TUNJUELITO | 9 | 14 | 11 | 12 | 17 | 27 | 18 | 17 | 20 | 20 | 41 | 20 | **226** |
| USME | 16 | 19 | 15 | 25 | 48 | 22 | 27 | 25 | 22 | 38 | 18 | 17 | **292** |
| VISTA HERMOSA | 11 | 19 | 11 | 16 | 22 | 22 | 17 | 21 | 26 | 28 | 21 | 9 | **223** |
| TODAS LAS USS | 36 | 54 | 23 | 62 | 124 | 755 | 416 | 35 | 78 | 49 | 61 | 93 | **1786** |
| TOTAL | **257** | **324** | **221** | **374** | **474** | **1105** | **759** | **309** | **415** | **448** | **401** | **338** | **5425** |
| RTAS > A 5 DIAS | **0** | **0** | **0** | **1** | **0** | **1** | **1** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **3** |
| **% CUMPLIMIENTO** | **100%** | **100%** | **100%** | **99,73%** | **100%** | **99,91%** | **99,87%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **99,94%** |

***Fuente: Proceso de gestión documental***

## B. Prestamos documentales administrativos

Durante la vigencia se recibieron 1250 requerimientos que dieron resultado a la entrega de 9557 expedientes con un cumplimiento en la entrega en un tiempo menor a 3 días del 99.6%, de estos requerimientos, el aumento de los requerimientos se dio por solicitudes de contratación para proceso liquidatarios y el concurso para el nombramiento de personal de planta.

***Tabla No. 136 Comportamiento mensual de préstamos documentales***

| TOTAL PRESTAMOS POR MES ARCHIVO CENTRAL | | | DIAS <= 3 | | PORCENTAJE ATENCION MENOR O IGUAL A 4 DIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **MESES** | **SOL** | **EXPEDIENTES** | **SOL** | **EXPEDIENTES** | |
| 2024 ENERO | 76 | 251 | 76 | 251 | 100% |
| 2024 FEBRERO | 119 | 1013 | 117 | 885 | 98% |
| 2024 MARZO | 59 | 287 | 59 | 287 | 100% |
| 2024 ABRIL | 75 | 766 | 75 | 679 | 100% |
| 2024 MAYO | 83 | 589 | 83 | 589 | 100% |
| 2024 JUNIO | 63 | 464 | 63 | 464 | 100% |
| 2024 JULIO | 89 | 469 | 89 | 469 | 100% |
| 2024 AGOSTO | 140 | 461 | 140 | 326 | 100% |
| 2024 SEPTIEMBRE | 166 | 729 | 165 | 696 | 99% |
| 2024 OCTUBRE | 130 | 1730 | 130 | 1175 | 100% |
| 2024 NOVIEMBRE | 110 | 598 | 110 | 504 | 100% |
| 2024 DICIEMBRE | 140 | 2200 | 138 | 414 | 99% |
| **Total** | **1250** | **9557** | **1245** | **6739** | **99,60%** |

***Fuente: Proceso de gestión documental***

## 6. Estado del Sistema de Medición a la Gestión Institucional

- Armonización del Plan de Desarrollo Institucional, y sus líneas Técnicas.

El año 2020 particularmente, la Gestión Estratégica de las Instituciones Distritales, se realiza mediante dos momentos importantes, en el primer semestre la culminación del Plan de Desarrollo 2016-2020, “Bogotá Mejor para Todos” y en segundo semestre la puesta en marcha de la articulación del Nuevo Plan de Desarrollo 2020-2024 nombrado “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para Bogotá del Siglo XXI”. La Planeación Institucional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, inicia a partir de la aprobación del Acuerdo 016 del 29 de septiembre de 2016 “Por el cual se aprueba el Plan de

Desarrollo Institucional 2016-2020", en el cual se señala el proceso de Planeación que establece los elementos básicos que comprende la Planeación, señala los programas y proyectos, líneas estratégicas y objetivos establecidos. El Plan de Desarrollo "Bogotá Mejor para Todos" pretende hacer efectivo el principio constitucional de que todos los ciudadanos son iguales ante la ley. Esto significa que, la manera en que se desarrolle a futuro Bogotá es un medio poderoso para construir igualdad e inclusión. Así, el diseño y construcción de la ciudad influye directamente sobre la calidad de vida de miles de millones de bogotanos y en gran medida determina su felicidad. La subred estableció su plataforma la cual fue aprobada por Junta Directiva en el Acuerdo 016 de 2016.

Para el Segundo semestre del año 2020, es aprobado el Plan de Desarrollo Distrital "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para Bogotá del Siglo XXI", mediante Acuerdo No. 761 del 11 de junio de 2020, de donde se definen los 5 Propósitos de Ciudad, la alineación con los Objetivos de Desarrollo SostenibleODS, las metas trazadoras, programas estratégicos y las metas sectoriales. Se inicia la construcción participativa del Plan de Desarrollo de la Subred Sur E.S.E, la el cuatrienio 2020-2024. Una línea técnica importante del orden territorial, es la Propuesta de la Plataforma Estratégica para las Redes Integradas de Servicios de Salud SUR E.S.E. Esta propuesta compila 10 Objetivos Estratégicos en este caso para la Secretaria Distrital de Salud, que deben ser alineados a los objetivos de las entidades de Salud Distrital siendo la Subred Sur E.S.E una de ellas.

Para el año 2024 se actualizó el Plan de Desarrollo 2024 – 2028 "Bogotá Camina Segura" a partir del cual la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, realiza la planeación estratégica para el siguiente cuatrenio y con el Acuerdo 085 del 29 de octubre de 2024 "Por el cual se aprueba el Plan Estratégico Institucional 2024 – 2028 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.", en el cual se señala el proceso de Planeación que establece los elementos básicos que comprende la Planeación, señala Misión, Visión, Valores, Principios, Objetivos estratégicos, Metas para cada uno de los años del cuatrienio.

**Construcción plan de desarrollo 2020-2024.**

La Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E, inicia la Construcción del Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024 teniendo en cuenta la armonización de los siguientes lineamientos; Objetivos de Desarrollo Sostenible-ODS, El Plan de Desarrollo Nacional "Pacto por Colombia", el Plan de Desarrollo Distrital "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para el Siglo XXI". Para así contar con un Documento que aporte a los Logros de Ciudad. La Plataforma Estratégica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E es un Instrumento de concertación colectiva y participativa, donde se proyecta y se establecen las prioridades, Líneas Estratégicas a desarrollar en la vigencia 2020-2024, y a su vez la definición de la Misión, Visión, Objetivos Estratégicos, metas, Planes, Programas, Actividades, valores, principios y productos a alcanzar y ejecutar para el periodo mencionado. De otra parte, el Departamento Nacional de Planeación-DNP en la Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planeación Institucional, define a la Planeación Estratégica como un conjunto de actividades orientadas a la definición y documentación del Direccionamiento Estratégico para un Cuatrienio en el marco de los Planes de Desarrollo Nacional y Distrital respectivo. Es así como esta se convierte en una herramienta para el proceso de Planeación y Gestión donde su principal objeto es definir el enfoque de cada una de las dimensiones (económica, social, política, institucional y ambiental). Como instrumento de gestión, sintetiza los propósitos, iniciativas, necesidades e ideales, dentro del contexto Social, económico, Ambiental y político, soportado dentro de un marco teórico en el cual se pueden

aplicar diferentes técnicas para su formulación con la participación activa de los grupos de valor internos y externos que contribuyeron positivamente a su construcción.

La Plataforma Estratégica encamina a las organizaciones a desarrollar estrategias asociadas a programas, proyectos, subproyectos y acciones institucionales que contribuyen de forma directa a gestionar y controlar las acciones de los procesos y sus efectos en la generación de Valor Integral y respuesta a los Usuarios. Una de las líneas importantes para la construcción del Plan de Desarrollo es el análisis de servicios para el periodo bajo el enfoque de la reorganización de los servicios para la optimización de la gestión misional, esto teniendo en cuenta la puesta en marcha de los proyectos de infraestructura Manuela Beltrán, Candelaria, Torre II Hospital de Meissen, Consulta Externa Tunal, Danubio y el fortalecimiento en el mantenimiento de infraestructuras y dotación. Todo esto en el marco de modernización de redes.

Es importante, además, que exista una articulación institucional, es decir, gobierno, sector salud e Instituto, que permita que las políticas públicas cumplan con los principios de complementariedad y coherencia, un verdadero impacto en políticas de salud, por lo que es de gran importante la formulación del plan, la gestión, la ejecución, el seguimiento, la evaluación y, por lo tanto, el fortalecimiento de los mecanismos institucionales de consulta y de participación con el ciudadano.

El Plan Distrital de Desarrollo 2020 – 2024, de la Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E. será la hoja de ruta para cumplir las Metas, construidas participativamente con nuestros grupos de Valor, el presente documento muestra la propuesta Metodológica para la Construcción de nuestro Plan de Desarrollo, para este Cuatreño en 4 fases principales, la Primera Fase la hemos llamado la Fase de Pre-Alistamiento, donde se pretende iniciar este proceso con pasos firmes que se resumen en diagnósticos claros de los logros y metas que se cumplieron en vigencias pasadas, " Construir sobre lo Construido" es una de las principales frases bandera del nuevo Plan de Desarrollo Distrital "Un contrato Social y Ambiental para el Siglo XXI" 2020-2024.

Adaptando esta Filosofía, en esta primera fase retomaremos los logros representativos con la firma convicción de Potencializarlos para este nuevo periodo. La definición de nuestros grupos de Valor es uno de las principales fuentes de información para construir escenarios, pues son a ellos a los que debemos enfocar nuestros principales esfuerzos, bajo este lineamiento lograremos tener documentos guía importante para avanzar a nuestra próxima fase.

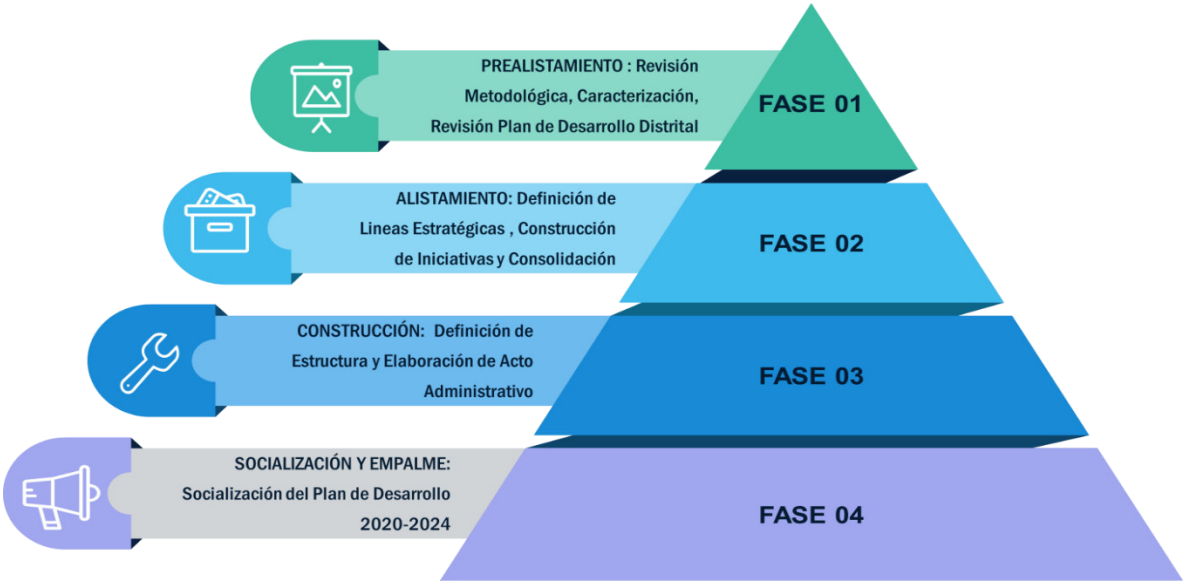
La Fase de Alistamiento, comprende al segundo momento, y está orientado a la creación de las Líneas Estratégicas que definirá la Subred Sur, para conducir los propósitos, metas, proyectos e indicadores. Los grupos de Valor son los actores principales y gestores de ideologías que aportaran a nuestro Plan de Desarrollo, utilizando las Tecnologías permitiremos contar con identificación de necesidades territoriales, propuestas y aportes de manera Colectiva de las 4 Localidades que constituyen esta Subred Sur y los demás grupos de Valor.

Estos insumos permitirán en un ejercicio de Liderazgo, la construcción de Escenarios y definición de Estrategias para el cuatrienio. La tercera Fase – Construcción, constituye la estructuración de los propósitos, metas e indicadores bajo un modelo de Balance ScoreCard, que contemplara las cuatro perspectivas; Financiera, Cliente, Procesos, Aprendizaje y Crecimiento, que permitirá, transformar la

visión de la entidad en acciones reales que se podrán medir y seguir, ayudara a alinear los procesos, y las metas en función de los Objetivos para lograr una estructura lógica a la estrategia.

Por último, la Fase de Socialización y Empalme, que está centrada en la consolidación de las acciones y Planes de Trabajo para la Socialización del Nuevo Plan de Desarrollo de la Subred Sura los Colaboradores, acompañado de la estrategia de Comunicaciones, y la medición de conocimiento del mismo.

***Ilustración 14 Pirámide de Fases Construcción Plan de Desarrollo 2020-2024***




Fuente: Construcción propia Direccionamiento Estratégico. De esta manera se pretende definir la Plataforma Estratégica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E 2020-2024 y sus componentes Misión, Visión, Objetivos Estratégicos, Principios y Valores.

La Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E, inicia la Construcción del Plan de Desarrollo Institucional 2024-2028 “Mas Corazón Mas Bienestar” aplicando la metodología establecida para el desarrollo de la plataforma estratégica en la Subred, se compilaron más de 2.000 propuestas entre la totalidad de los grupos de valor, con quienes se realizaron mesas de trabajo y reuniones virtuales definiéndose 10 retos estratégicos, base para el desarrollo y consolidación de la Plataforma Estratégica:

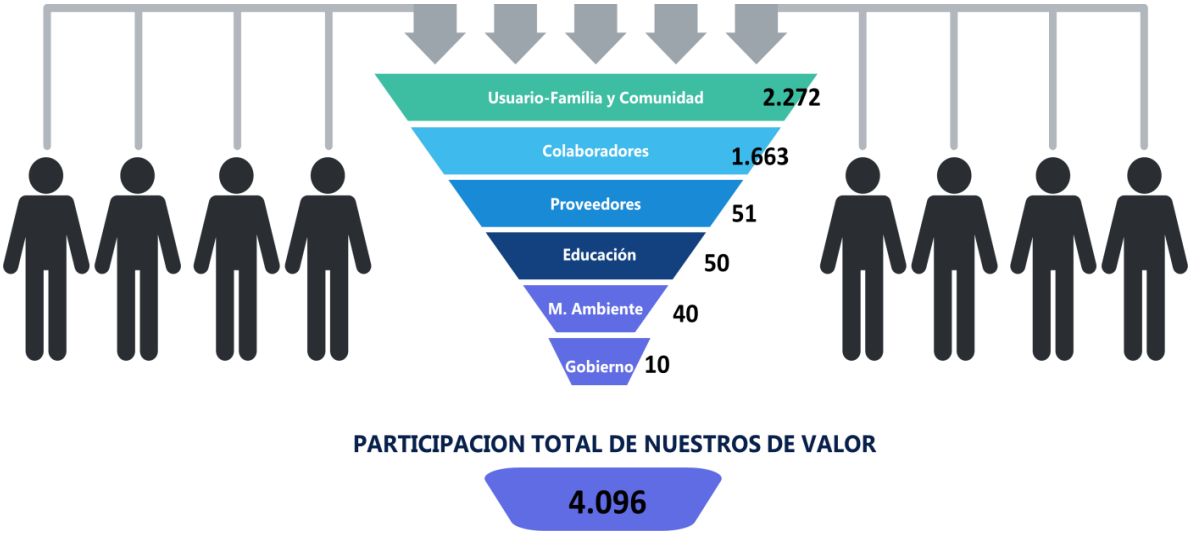
1. Sostenibilidad Financiera y buen uso de los recursos
2. Excelente desempeño Institucional
3. Investigación, innovaciónInstitucional y tecnología estratégica de salud
4. Cultura de calidad, buen trato, humanización y no discriminación
5. Posicionamiento y relacionamiento con la ciudadanía
6. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo

7. Afectar positivamente los determinantes en salud para el mejoramiento de la calidad de la vida y en salud de la población del sur de la ciudad de Bogotá D.C.
8. El sur de Bogotá, ejemplo de vida, mejoramiento de los indicadores en salud
9. La Subred Sur cuida la salud de la gente a través del fortalecimiento de acciones preventivas y educativas aportando al mejoramiento de la calidad de vida
10. La Subred Sur comprometida con el cambio climático

- **Plan de Desarrollo Subred Sur 2020-2024. – Construcción Participativa y Colectiva:**

Como una apuesta Gerencial para este nuevo cuatrienio, se estableció como bandera, la Construcción de un Plan de Desarrollo 2020-2024 de manera participativa y Colectiva, donde se refleje la postura de cada Grupo de Valores, frente a las necesidades reales en Salud y se realice propuestas e iniciativas para ser tenidas en cuenta en la definición de los Logros de la Subred Sur. Con una participación del 100% de los Grupos de Valor (Usuario, Familia y Comunidad, colaboradores y trabajadores, Proveedores, Medio Ambiente, Estado o Gobierno y Educación y Formación; la organización con el fin de potencializar nuestras Herramientas Tecnológicas y con el firme propósito de la adaptabilidad a la actual situación de emergencia sanitaria por COVID-19COVID-19, y encaminándonos a nuestro principal enfoque el cual es contar con una lectura de necesidades amplia de nuestra población objeto, además reconociendo los actores dinámicos participativos en estos procesos como el adulto mayor, niños y niñas y las personas en condición de Discapacidad, población.

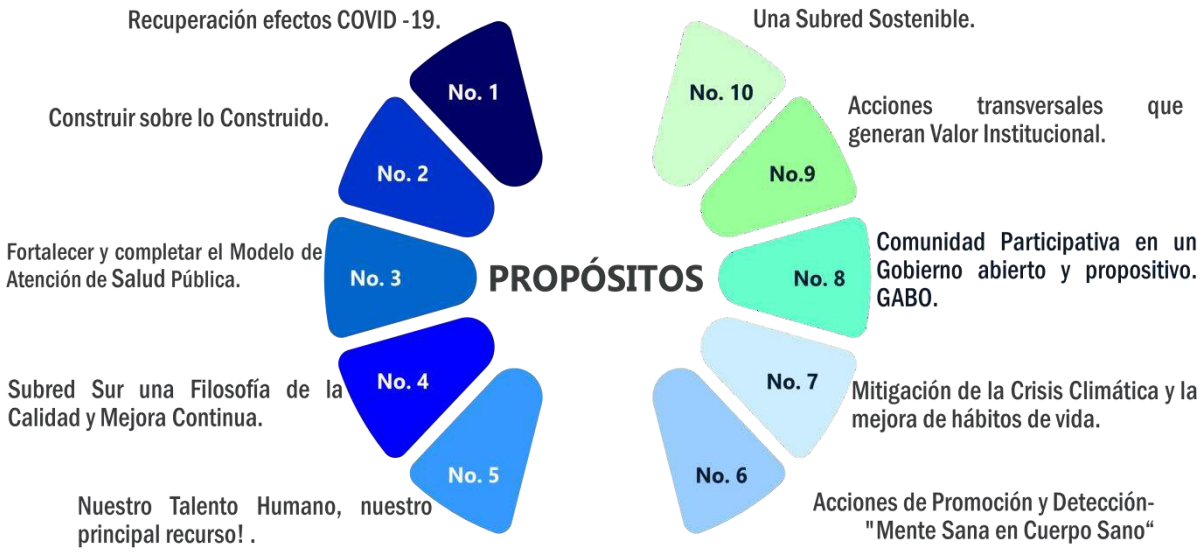
***Ilustración 15 Resultado de encuestas Grupos de Valor y propuestas recibidas.***




***Fuente: Construcción propia Direccionamiento Estratégico.***

Como resultado de la Consolidación de los 101 Ideales en Salud, la organización define los siguientes 10 Logros Estratégicos.

*Ilustración 16 10 Logros Subred Sur. 2020-2024*




*Fuente: Construcción propia Direccionamiento Estratégico.*

Los anteriores logros serian un insumo importante en la definición de Metas Estratégicas. Paralelamente la Organización realiza una revisión Integral de las Líneas Técnicas y Sistemas Integrados actuales como soporte técnico en la definición de Logros, Estratégicas, Objetivos Estratégicos, Metas e Indicadores, que comprende la revisión del Plan de Desarrollo No territorial, Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS, Plan Nacional de Salud Pública, Modelo MAITE, Plan de Desarrollo Distrital "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para Bogotá del Siglo XXI", Plan Territorial en Salud, los lineamiento de la Secretaria Distrital de Salud en sus 8 ejes temáticos, El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y de manera especial el enfoque de la recuperación por los efectos COVID-19, como lo muestra la siguiente imagen.

*Ilustración 17 Aspectos y Líneas Técnicas para Construcción de Plan de Desarrollo*




*Fuente: Construcción propia Direccionamiento Estratégico.*

**Mecanismos de Socialización de los resultados del Plan de Desarrollo Institucional**

Como estrategia principal de análisis, la institución mantiene el espacio denominado PLANEASUR 4.0, donde los líderes de procesos y sus equipos de trabajo presentan los resultados, estrategias, logros y desafíos por procesos y generan compromisos para mejorar las brechas identificadas. En el año 2023 se realiza un ejercicio basado en la identificación de brechas futuras con enfoque de Victorias Ganadas, en este espacio se identificaron 58 brechas priorizadas que muestran alertas o necesidad de potencializar esfuerzos en pro de garantizar cumplimientos, este ejercicio se realiza en un espacio donde se cuenta con actores desde las tres líneas de la Planeación Estratégica, la línea Operativa, línea táctica y líneas estratégica, y representantes de los grupos de valor de la entidad. Este ejercicio se estructura de manera dinámica en mesas de trabajo y utilizando herramientas creadas por el Laboratorio de Innovación Distrital Lab-Capital y adaptadas por la entidad, con el fin de que los diferentes equipos técnicos multidisciplinarios propongan a la dirección rutas de trabajo y estrategias futuras.

De las 58 identificadas se priorizaron por la Alta Dirección 31 Brechas dentro de las cuales se encuentran:

- Fortalecimiento y Adherencia a Rutas Integrales de Atención.
- Fortalecimiento de la Estrategia Consultorio Dinamizador.
- Fortalecimiento de la Gerencia y Gobernanza del Dato.
- Fortalecimiento de Venta de Servicios de salud con otras EPS.
- Acreditación.
- Avanzar en la Gestión de Certificación Hospital Universitario.
- Seguridad Informática.
- Fortalecimiento del Programa de Humanización.
- Disminución de filas y mejoramiento de Insistencia.
- Cumplimiento de los Subsistemas de Riesgo Institucional.

El resultado de las estrategias planteadas ha repercutido positivamente en el resultado de las metas del Plan de Desarrollo operativizadas en el Plan Operativo Institucional POA y en los indicadores que lo conforman, uno de ellas es la continuidad del consultorio dinamizador, el avance de la política de gerencia del dato, los resultados de la gestión de seguridad informática y la gestión de Riesgo Institucional.

Otros mecanismos son:

1. Socialización en espacios de Toma de Decisiones como Comité Directivo, Junta Directiva, Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG.
2. Rendición de Cuentas.
3. Procesos de Socialización Colectiva con formas de Participación.
4. Utilización de Redes Sociales.
5. Espacios de Unidades Locales de Comunicación ULC por procesos.

**Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.**

Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG se define en el Artículo 2.2.22.3.2. del Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017, como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

El Modelo focaliza su atención en las organizaciones y sus servidores públicos, específicamente en las prácticas y procesos que adelantan para transformar insumos en resultados y en generar los impactos, es decir, su foco es tanto la gestión y el desempeño organizacional como la satisfacción de los intereses generales de la sociedad.

Para ello, el Modelo parte de una visión múltiple de la gestión organizacional, que incluye siete (7) dimensiones claves que a su vez agrupan un conjunto de diecinueve (19) políticas de gestión y desempeño Institucional, prácticas, elementos o instrumentos con un propósito común, generales a todo proceso de gestión, pero adaptables a cualquier entidad pública, y que, puestas en práctica de manera articulada e intercomunicada, permitirán que MIPG opere.

**Estrategias de Fortalecimiento y Sostenibilidad de Resultados:**

Mesas técnicas de apoyo: Estrategia preventiva de preguntas correlacionadas dirigidas a los líderes de políticas y equipos de trabajo, donde se ponderan los resultados y se establecen caracteres de relación entre procesos, para verificar su veracidad.

**Resultado del Plan de Mejora MIPG Subred Sur E.S.E**

La Subred Sur E.S.E, cuenta con un plan de mejora que se establece anualmente y que es monitoreado en Comité de Red por Secretaria Distrital de Salud, este plan corresponde al cruce de 3 fuentes primarias de información, la primera son los resultados de los autodiagnósticos de cada una de las Políticas Estratégicas, segundo las recomendaciones que realiza el Departamento Administrativo de Función Pública – DAFP mediante la medición de los índices y la tercera fuente son los informes de Veeduría Distrital mediante estructura auditora para algunas de las dimensiones que comprenden este modelo.

**Resultados del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.**

***Tabla No. 137 Resultado por Dimensiones 2020-2024***

| Dimensiones | Año 2020 | Año 2021 | Año 2022 | Año 2023 | Año 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| **Talento Humano.** | 97,50% | 97,50% | 97.4% | 97,40% | 94.70% |
| **Direccionamiento Estratégico y Planeación.** | 97,80% | 97,80% | 97.7% | 99,10% | 99.10% |
| **Gestión para Resultados con Valores.** | 98,00% | 98,00% | 92.9% | 94,80% | 94.80% |
| **Evaluación con Resultados.** | 99,00% | 99,00% | 87.9% | 88,80% | 88.80% |
| **Información y Comunicación.** | 97,60% | 97,60% | 92.6% | 90,80% | 90.80 |
| **Gestión del Conocimiento.** | 98,10% | 98,10% | 98.1% | 97,10% | 97.10 |

| Dimensiones | Año 2020 | Año 2021 | Año 2022 | Año 2023 | Año 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Control Interno. | 97,30% | 97,30% | 98.5% | 99% | 99.00% |

*Fuente: Elaboración propia Subproceso de Planeación Estratégica.*

Gestión de Seguimiento a las Brechas y Plan de Sostenibilidad de MIPG.

El Plan de Sostenibilidad del modelo MIPG Subred Sur, es la herramienta mediante al cual se realiza la revisión de las acciones de mejora, resultado de las diferentes fuentes de información como; recomendaciones del FURAG, recomendaciones de los entes de Control, brechas de los autodiagnósticos de las políticas estratégicas del modelo.

El seguimiento de esta herramienta se realiza de manera semestral, se realiza por dimensión, pero específicamente por políticas, el resultado es presentado en Comité Sectorial de Gestión y Desempeño liderado por Secretaria Distrital de Salud. En este orden de ideas se definieron para las 7 dimensiones del modelo MIPG, un total de 48 acciones divididas en ciclo PHVA, con el siguiente resultado:

**Grafica 53 Resultados del Plan de Sostenibilidad de MIPG.**

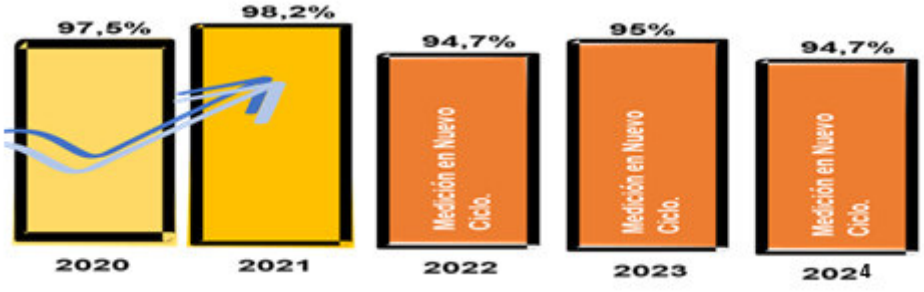



*Fuente: Elaboración propia Subproceso de Planeación Estratégica.*

Durante el 2025, se continuó el desarrollo de las acciones propuestas desde el 2024, pero una vez entregados los resultados del Índice de Desempeño Institucional vigencia 2024, se realizó un ajuste al plan con las recomendaciones hechas por el departamento administrativo de la Función pública, los que fueron socializados y se encuentran en ejecución, con miras a cierre de brechas y la mejora de la calificación para la vigencia 2025.

## Resultado consolidado Medición del Indicé de Desempeño Institucional

**Grafica 54 Resultado consolidado Medición del Indicé de Desempeño Institucional**




*Fuente: Elaboración propia Subproceso de Planeación Estratégica.*

Logros Obtenidos en el proceso:

1. Reconocimiento como la entidad que alcanzó los primeros puestos a nivel Distrital y Nacional
2. Mejorar en la implementación de herramientas de control para ejercer un mejor uso de recursos.
3. Fortalecer la gestión integral de los sistemas de información, salud digital, la seguridad informática, el uso de las tecnologías de información.
4. Organizar una ruta de mejora continua en proceso y procedimientos.
5. Desarrollo de competencias claves en el recurso humano.
6. Una entidad solida en temas de Promoción de la Ética y la Cultura de Integridad pública.
7. Demostrar la importancia de la incidencia de los ejercicios de participación de los grupos de interés en la planeación de la entidad.
8. Estrategias enfocadas a la sostenibilidad financiera y el buen uso de los recursos públicos.
9. Empresa socialmente responsable.
10. Reconocimiento Público.
11. Cultura Humanizada y con calidad.

## 7. Sistemas de Información

La Subred Sur dispone de una robusta Política de Seguridad de la Información, diseñada con el fin de garantizar la protección integral de todos los activos informáticos de la entidad. Esta política se centra en asegurar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, pilares fundamentales para la operación continua y segura de nuestras actividades. La política es el resultado de un enfoque exhaustivo que incluye el análisis de riesgos, la identificación de amenazas y la implementación de controles para mitigarlas. Actualmente, esta política está actualizada y publicada en nuestra página web institucional, asegurando su accesibilidad para todos los colaboradores y partes interesadas:

**Política de Seguridad de la Información 2023.**

Implementación de la Política:
La implementación de la Política de Seguridad de la Información es un proceso continuo y estratégico que se integra en todos los niveles de la Subred Sur. Esta política establece las bases para proteger la infraestructura tecnológica y la información que maneja la entidad, lo que es vital para la prevención de incidentes de seguridad y la mitigación de posibles impactos adversos. Es importante destacar que el cumplimiento de esta política no solo responde a necesidades operativas internas, sino que también se enmarca dentro de las obligaciones legales estipuladas por la legislación colombiana. En particular, la Ley 1581 de 2012, conocida como la Ley de Protección de Datos Personales, exige la implementación de medidas adecuadas para proteger la información personal que maneja la entidad.

Adicionalmente, la Ley 1273 de 2009, que tipifica los delitos informáticos, refuerza la importancia de adoptar políticas de seguridad que prevengan actividades delictivas relacionadas con la información digital.

Importancia para la Entidad:

La relevancia de esta política radica en su capacidad para fortalecer la confianza en nuestros sistemas de información y asegurar la continuidad de las operaciones de la Subred Sur. En un entorno digital cada vez más complejo y vulnerable, contar con una política bien definida y actualizada es crucial para mantener la integridad de nuestros servicios. Esta política no solo protege la información de la entidad, sino que también garantiza que se cumplan las expectativas de nuestros usuarios y stakeholders en términos de seguridad y privacidad.

Desarrollo de la Política:

El desarrollo de la Política de Seguridad de la Información de la Subred Sur se lleva a cabo a través de un Plan de Seguridad y Privacidad de la Información detallado, que se ajusta periódicamente para abordar nuevas amenazas y desafíos en el ámbito digital. Este plan incluye la identificación de riesgos potenciales, la definición de controles y procedimientos, y la asignación de responsabilidades claras para su implementación. La política se enriquece constantemente con las mejores prácticas del sector y con las lecciones aprendidas de la propia experiencia operativa de la entidad. Este desarrollo continuo permite que la política se mantenga relevante y eficaz frente a las dinámicas cambiantes del entorno digital.

Evaluación de la Política:

La evaluación de la efectividad de la política se realiza de manera sistemática a través de un proceso de revisión trimestral. Este proceso está alineado con el Plan Estratégico de Seguridad y Privacidad de la Información, que define metas e indicadores clave para medir el desempeño de la política. La evaluación se lleva a cabo con base en los siguientes aspectos:

Meta Específica: Lograr que el 90% de los intentos de ataque a la entidad sean detenidos eficazmente.
* Indicador Específico: Proporción de ataques externos bloqueados en relación con el total de intentos de ataque detectados.
* Actividad Específica: Monitoreo constante de los sistemas de seguridad perimetral e implementación de reglas y configuraciones específicas para prevenir y detener ataques.
Meta Específica: Actualizar periódicamente las acciones y procedimientos asociados a la gestión de la seguridad de la información.
* Indicador Específico: Número de acciones y procedimientos actualizados durante cada trimestre.
* Actividad Específica: Refuerzo continuo de las soluciones de seguridad implementadas, enfocándose en proteger las estaciones de trabajo institucionales contra software malicioso, fugas de información y otras amenazas emergentes.

Estas evaluaciones no solo permiten asegurar el cumplimiento de las metas establecidas, sino que también facilitan la identificación de áreas de mejora, garantizando que la política de seguridad de la información evolucione de manera proactiva para enfrentar nuevos retos. Además, este enfoque asegura que la Subred Sur se mantenga en plena conformidad con las normativas nacionales e internacionales en materia de seguridad digital, reforzando su posición como una entidad confiable y segura.

La existencia, implementación, desarrollo y evaluación de esta política reflejan el compromiso de la Subred Sur con la protección de la información y la seguridad digital, fundamentales para la continuidad y calidad de los servicios ofrecidos a nuestros usuarios.

Durante el año 2023, la Subred Sur llevó a cabo una evaluación exhaustiva de su Política de Seguridad de la Información en cada trimestre, con el fin de asegurar su efectividad y adecuación frente a las amenazas emergentes. A continuación, se resumen los resultados y acciones más relevantes implementadas en cada periodo:

Primer Trimestre:

Controles Implementados: Se añadieron 13 nuevos controles, incluyendo políticas para listas negras, acceso a VPN, y acceso MPLS de la Secretaría de Salud. Estos controles fueron diseñados para fortalecer la seguridad perimetral y proteger la red contra accesos no autorizados.
Mitigación de Ataques: Se lograron mitigar un total de 155 ataques, entre ellos ransomware, escaneos de red y ataques a DNS, lo que evidenció la efectividad de las políticas implementadas.

Segundo Trimestre:

Controles Implementados: Se implementaron 12 nuevos controles, incluyendo políticas para el tráfico de páginas Gov.co y aplicaciones específicas (FTP-SSH, YouTube), que mejoraron la gestión del tráfico en la red.
Mitigación de Ataques: Se gestionaron con éxito 611 incidentes de seguridad, con un porcentaje de mitigación del 99.84%. Los ataques incluyeron ransomware, inyecciones SQL y escaneos de red.

Tercer Trimestre:

Controles Implementados: Durante este periodo, se crearon políticas de bloqueo por regiones y aplicaciones, permitiendo una gestión más refinada del tráfico entrante y saliente según la ubicación geográfica.
Mitigación de Ataques: Se documentaron 290 ataques, todos detenidos exitosamente. Los tipos de ataque incluyeron intentos de Traversal Directory, inyecciones SQL y vulnerabilidades en aplicaciones.

Cuarto Trimestre:

Controles Implementados: Se añadieron 6 nuevos controles, incluyendo políticas de acceso a Internet y autenticación VPN SSL, que reforzaron la seguridad del acceso remoto y la navegación web.
Mitigación de Ataques: Se presentaron 300 ataques, todos neutralizados efectivamente. Entre ellos, se destacaron ataques de ransomware, inyecciones SQL y escaneos masivos de red.

Producto - Evidencia:

En todos los trimestres, se alcanzó un 100% de cumplimiento en la implementación de controles y mitigación de ataques, lo que refleja el compromiso de la Subred Sur con la seguridad de la información.

Este análisis trimestral demuestra la capacidad de la Subred Sur para adaptarse y responder a las amenazas en constante evolución, garantizando la protección de su infraestructura y la continuidad de sus operaciones.

Durante el primer semestre de 2024, se evaluó la efectividad de la política de seguridad de la información en función de varios indicadores clave, obteniendo resultados positivos en todos los aspectos evaluados.

Primer Trimestre:

Ataques Neutralizados: Se registraron un total de 340 ataques cibernéticos durante el primer trimestre, todos fueron neutralizados con éxito. Este resultado refleja una eficacia del 100% en las medidas de seguridad implementadas, asegurando la integridad de los sistemas.

Controles y Políticas Implementadas: Se establecieron políticas clave como la de interoperabilidad, gestión centralizada de actualizaciones (WSUS), e instalación de Wazuh. Estas acciones fortalecieron la seguridad en la red y garantizaron la protección continua de los activos digitales.

Segundo Trimestre:

Ataques Neutralizados: En el segundo trimestre, se enfrentaron y neutralizaron 693 ataques, nuevamente con un resultado del 100% en efectividad. La mayoría de los incidentes se concentraron en abril, con 452 ataques.

Controles y Políticas Implementadas: Se implementaron políticas significativas para la distribución de software y actualizaciones, así como para la gestión de inventarios en sistemas operativos. Estas políticas mejoraron la seguridad y la eficiencia operativa en toda la organización.

El cumplimiento de los objetivos establecidos fue del 100% en ambos trimestres, destacando la robustez del sistema de seguridad de la información y el compromiso continuo con la mejora de la seguridad digital en la organización.

Políticas de Seguridad Digital.

Es importante destacar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur cuenta con una política de seguridad digital que cumple un rol crucial en la protección de los activos de información de la entidad. Política de Seguridad Digital: La política de seguridad digital de la Subred Sur tiene como objetivo fundamental diseñar y aplicar estrategias que fortalezcan las capacidades institucionales para la identificación, gestión, tratamiento, y mitigación de riesgos de seguridad digital, así como para la protección de la información. Esta política es esencial para minimizar el impacto de posibles amenazas sobre los activos de la entidad, generando así un entorno de confianza digital y asegurando una adaptación adecuada al futuro digital. La política se encuentra actualizada y está disponible para consulta pública en la página web de la Subred Sur, en el siguiente enlace: Política de Seguridad

Digital 2023.

Importancia e Implementación: La implementación de esta política es de vital importancia para la Subred Sur, ya que establece las bases para la protección integral de la información y la infraestructura digital de la organización. Además, responde a las obligaciones legales impuestas por las normativas colombianas, tales como la Ley 1581 de 2012 (Ley de Protección de Datos Personales) y la Ley 1273 de 2009 (que tipifica como delito los ataques a los sistemas informáticos). Estas leyes obligan a la entidad a contar con medidas efectivas de seguridad de la información y protección de datos, alineándose con los estándares internacionales de seguridad digital.

Desarrollo y Evaluación: El desarrollo de la política de seguridad digital está alineado con el plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información. Este plan incluye un proceso de evaluación trimestral donde se monitorea la efectividad de los controles establecidos, se identifican posibles brechas y se implementan acciones correctivas para mejorar continuamente la seguridad de la entidad. Las actividades de evaluación se llevan a cabo bajo las siguientes condiciones:

Monitoreo de la efectividad de los controles:

- Meta específica: Monitorear la efectividad de los controles definidos en la matriz de riesgo de seguridad de la información priorizados.
- Indicador específico: Número de controles monitoreados / Número de controles definidos.

Actividad específica:

- Realizar el monitoreo mediante la plataforma Almera cuatrimestralmente.
- Validar la evidencia de los controles establecidos.
- Tomar acciones de mejora para cerrar las brechas encontradas.

Fortalecimiento de la cultura de seguridad digital:

- Meta específica: Fortalecer la cultura del usuario en seguridad digital, informática e información para los procesos administrativos.
- Indicador específico: Cantidad de simulaciones realizadas / Total de simulaciones programadas.
- Actividad específica:
    - Realizar simulaciones de seguridad informática de manera semestral.
    - Evaluar la capacidad de respuesta de los controles ante posibles amenazas.
    - Identificar oportunidades de mejora para fortalecer la seguridad de la organización.

Este enfoque integral asegura que la Subred Sur no solo cumpla con las obligaciones legales, sino que también se mantenga a la vanguardia en la protección de sus activos digitales y en la preparación para enfrentar los desafíos de un entorno tecnológico en constante evolución.

Durante el año 2023, se llevó a cabo una evaluación exhaustiva de la Política de Seguridad Digital de la Subred Sur, con el objetivo de medir la efectividad de las estrategias y controles implementados para mitigar los riesgos de seguridad digital y proteger los activos de información.

Primer Trimestre:

- Matriz de Riesgos de Seguridad de la Información: Se avanzó en la matriz de riesgos, identificando seis riesgos clave para todos los procesos, con controles a cargo del proceso de gestión de la información TIC. Los controles se cargaron en la plataforma Almera, actualmente en fase de pruebas.
- Fortalecimiento de la Seguridad: Se comenzó la elaboración de un documento estratégico para el fortalecimiento de la seguridad informática y de la información.

Segundo Trimestre:

- Cargue en Almera: Se completó la carga de la matriz de riesgos en Almera, estableciendo la medición cuatrimestral. Se identificaron seis riesgos con responsables claros en tres líneas de defensa: ingenieros TIC, especialistas en seguridad informática, y control interno.
- Implementación de Controles de Seguridad: Se ejecutaron diversas actividades, incluyendo la creación de ocho banners informativos, la implementación de políticas de seguridad de acceso, autenticación MFA, pruebas de vulnerabilidades y monitoreo de dispositivos de seguridad. Además, se avanzó en la planificación de una simulación de phishing.

Tercer Trimestre:

- Seguimiento Cuatrimestral: Se realizó un seguimiento detallado del segundo cuatrimestre, consolidando la documentación en Almera. Se continuaron las actividades de seguridad con la creación de más banners informativos, la implementación de controles avanzados, y la ejecución de simulaciones controladas de phishing.

Cuarto Trimestre:

- Revisión Final y Resultados de Simulación de Phishing: Se concluyó el año con la revisión de la matriz de riesgos del tercer cuatrimestre. La simulación de phishing reveló áreas críticas para mejorar la concientización y fortalecer las políticas de seguridad, con un 38.99% de usuarios que accedieron a un enlace malicioso.

Durante el año 2024, se realizó una evaluación integral de la Política de Seguridad Digital de la Subred Sur, centrada en dos áreas clave: la implementación de una matriz de riesgos para la seguridad de la información y el fortalecimiento de la cultura de seguridad informática.
Primer Trimestre:

- Matriz de Riesgos de Seguridad de la Información: Se implementó una matriz de riesgos que se revisa cuatrimestralmente, identificando seis riesgos específicos y veinte controles destinados a mitigar o eliminar las causas de estos riesgos. Los controles fueron distribuidos entre los diferentes subprocesos críticos como infraestructura, bases de datos, sistemas de información hospitalaria (HIS), y seguridad informática. La importancia de esta matriz radica en su capacidad para garantizar la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos críticos de la organización.

- Cultura de Seguridad Informática: Se llevó a cabo una encuesta a través de la plataforma Almera para evaluar la cultura del personal en seguridad informática. La información recopilada permitió identificar áreas de fortaleza y debilidad en la cultura de seguridad, guiando la implementación de medidas correctivas y de mejora.

Segundo Trimestre:

- Monitoreo de la Matriz de Riesgos: La primera línea de defensa realizó el cargue de los soportes de los controles en abril, seguido por la revisión de estos soportes por la segunda línea de defensa en mayo y junio. Se verificó la efectividad de los controles y se realizaron ajustes para asegurar la adecuada gestión de los riesgos.
- Simulación de Phishing: Se desarrolló un informe para la ejecución de simulacros de phishing, detallando los objetivos, métodos y criterios de evaluación. Se creó una página web para realizar phishing controlado dentro de la entidad, permitiendo evaluar la reacción de los empleados en un entorno seguro. En junio, se ejecutaron estos ataques simulados y los resultados fueron analizados para ajustar las estrategias de capacitación y fortalecer las políticas de seguridad.

Este enfoque integral asegura que la Subred Sur no solo cumpla con las normativas vigentes, sino que también se mantenga a la vanguardia en la gestión de riesgos y la protección de la información, contribuyendo a la confianza y seguridad digital en la entidad.

El estado de los diferentes aplicativos informáticos utilizados para el procesamiento electrónico de información:

Durante la vigencia del 2024 se adjunta el cuadro de disponibilidad del primer semestre del 2024 donde se detalla los sistemas de información que comprende la subred tales como:

Dinámica Gerencial: Software institucional encargado de las administración Asistencial y administrativa comprende los siguientes módulos licenciados Módulos Asistenciales:(Contratos, Admisiones, facturación, Hospitalización, Citas médicas, Costos Hospitalarios, promoción y prevención, laboratorio clínico, Historias clínicas, programación de Cirugías, Inventarios, Nutrición y dietas)

Módulos Administrativos: (General y seguridad, Contabilidad NIIF, Tesorería, Cartera, Pagos, Presupuestos oficiales, Nomina, Activos fijos, Activos Fijos, Gestión de calidad)
Almera: Es una plataforma al servicio de la Subred Sur que facilita la administración de información de gestión de los diferentes procesos de la institución y la implementación de los modelos de gestión, garantizando la mejora continua y la disponibilidad de información en tiempo real y oportuno desde una única fuente de consulta, lo anterior, debido a que antes de almera, la Subred contaba con diferentes repositorios de información como Utilitario, intranet y la web para las diferentes necesidades de gestión de información.

Actualmente, la plataforma Almera para la Subred Sur cuenta con los módulos de Documentación, Indicadores, Planes de Mejoramiento, Evaluación, Riesgos, Seguridad del Paciente, Encuestas, Planeación Estratégica, Gestión de Actas y Materialización del riesgo.

Adicionalmente el sistema nos permite una función de repositorio de información, la cual ha permitido estructurar información de programas o subprocesos para conocimiento de todos los colaboradores de la Subred, algunos de estos temas son: Ejes de acreditación, Buenas prácticas de II nivel, Paquetes Instruccionales del programa de Seguridad del Paciente, entre otros. Algunas de las funciones que nos ofrece la plataforma son:

- La estructuración unificada y controlada de los documentos generados por los diferentes procesos.
- La creación y seguimiento de oportunidades de mejora producto de auditorías internas y externas asociadas igualmente a los diferentes procesos.
- El registro, análisis y evaluación de los eventos de seguridad del paciente identificados en los diferentes servicios misionales.
- La creación, seguimiento y análisis de los indicadores tanto normativos o que por necesidad de los procesos se identifican al interior de los mismos.
- El registro, consolidación y seguimiento de las actas de los comités institucionales.
- El registro, control y evaluación de los riegos de gestión, corrupción e información asociados a los diferentes procesos. Entre otras.

Lo anterior, se garantiza con la creación de usuarios para todos los colaboradores quienes podrán consultar y gestionar según sus necesidades la información en los diferentes módulos.

MAO: La plataforma Moodle es un sistema web dinámico de aprendizaje que está diseñado para gestionar y crear espacios de aprendizaje online que se adaptan a las necesidades de las maestras, maestros, estudiantes y administradores en educación.

Mesa de servicios: La mesa de servicio es el principal y único punto de contacto entre clientes, empresas y socios. Centraliza las demandas e incidentes relacionados con TI en un solo lugar. Registra y monitorea todas las actividades con el objetivo de solucionarlas y evitar que se repitan.
Correo institucional: El correo institucional con el dominio @subredsur.gov.co en la plataforma de Office 365 ofrece una serie de funcionalidades clave que mejoran la comunicación y la eficiencia dentro de la institución.

ORFEO-AGISALUD: Plataforma digital para la gestión de trámites internos y el manejo de correspondencia, tanto interna como externa. Debido a que Agisalud es un software distinto al utilizado en Bogotá, facilita la comunicación con otras entidades.

Página Web: Las páginas web institucionales son portales de información pública o científica que suelen manejar un gran volumen de contenidos y requieren actualizaciones permanentes, conforme a los estándares y normativas vigentes.

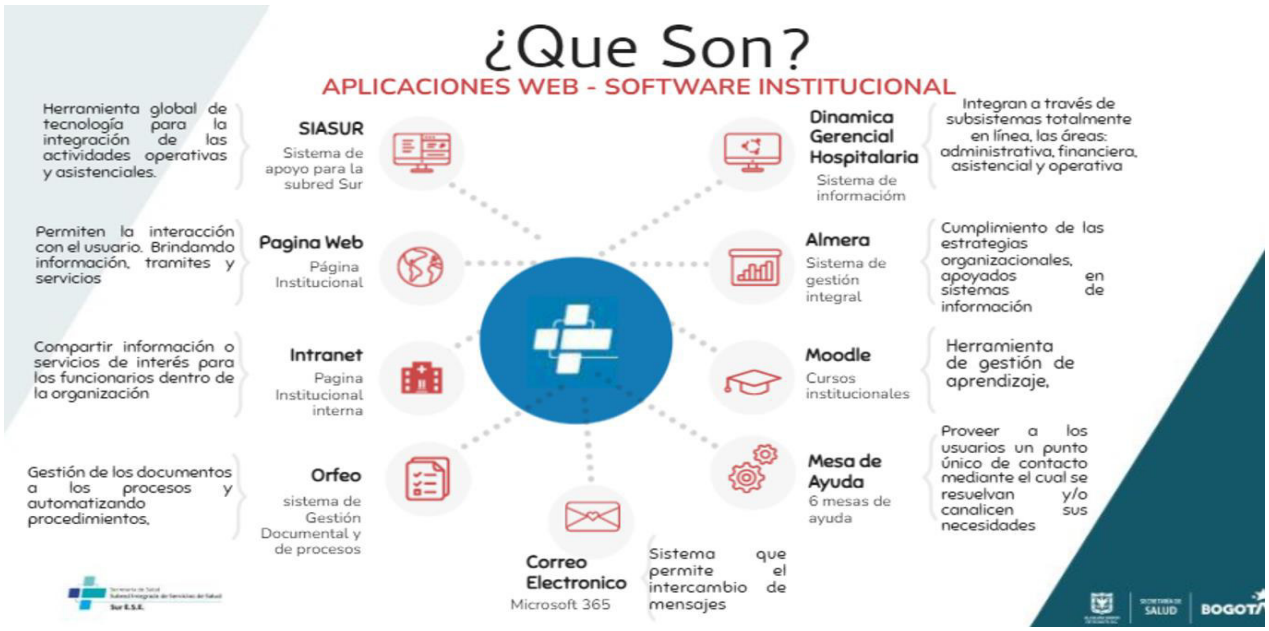
Siasur: El desarrollo in-house para la radicación de cuentas y la interoperabilidad con Dinámica Gerencial y el Sistema de Apoyo para la Subred Sur (SIASUR) ha permitido la creación de una plataforma modular diseñada para optimizar tanto las funciones administrativas como asistenciales. Entre los módulos más destacados se incluyen la facturación anticipada, las certificaciones contractuales y la gestión de la vacunación contra COVID-19.

Este enfoque modular ofrece flexibilidad y escalabilidad, lo que permite una adaptación continua a las necesidades cambiantes de la organización y asegura que las operaciones críticas se manejen de manera eficiente y conforme a las mejores prácticas del sector.

Adjunto una tabla que muestra la disponibilidad de los aplicativos informáticos que comprenden la Subred Sur:

- Disponibilidad del Servicio: La disponibilidad se calcula en horas utilizando la fórmula (24 horas al día * días del mes) para determinar el tiempo de operatividad del sistema de información.
- Tiempo sin Disponibilidad: Este valor se obtiene con la fórmula ((Disponibilidad del servicio * 100) / Total de horas del mes), y representa el tiempo de inactividad en horas.
- Intervalo de Falla: El porcentaje de afectación se calcula mediante la fórmula (Tiempo sin disponibilidad / Disponibilidad del servicio), lo que permite evaluar la frecuencia y el impacto de las fallas en el sistema.

***Ilustración 18 aplicaciones web***




***Fuente: Oficina Sistemas***

Para calcular la disponibilidad y el tiempo sin servicio de los aplicativos permite una evaluación precisa del rendimiento y la fiabilidad de los sistemas informáticos. Al desglosar estos factores, es posible identificar patrones de falla, mejorar la gestión de incidentes, y aplicar medidas correctivas para maximizar la operatividad y minimizar el impacto de las interrupciones en las operaciones críticas de la Subred Sur

Equipos tecnológicos con los que se cuenta:

Actualmente la Subred Sur cuenta con inventario de equipos de cómputo que se detalla de la siguiente manera

Infraestructura de data center y centros de datos: Se detallan los siguientes componentes

- AP (Access Point): 90 Dispositivos
- Teléfonos IP: 357 Dispositivos
- Servidores Físicos: 40 Dispositivos
- Servidores Virtuales: 170 Dispositivos
- Servidor Virtual: 1 Dispositivos
- Storage: 4 Dispositivos
- Firewall: 12 Dispositivos
- Switch: 80 Dispositivos

Infraestructura de Equipos de cómputos e impresoras propios

- ESCRITORIO 1560
- PORTATILES 100
- IMPRESORAS MULTIFUNCIONAL 80
- TERMICA, CARNET, STICKER 55

Total, equipos 1795 Propios institucionales

Infraestructura de Equipos de cómputos e impresoras arrendados

- EQUIPO DE ESCRITORIO 964
- EQUIPO PORTATIL 299
- TABLET 1
- IMPRESORAS 281
- ESCANER 37 FOTOCOPIADORAS 25

Total, equipos 1607 Arrendados con Necsoft

Sistemas de respaldo:

La Subred Sur cuenta con 3 procedimientos oficializados en nuestro sistema de gestión documental Almera, estos documentos establecen los parámetros necesarios para la toma de copias de seguridad de la entidad, los cuales están enfocados en un aspecto específico que permite dar la prioridad necesaria para cada uno.

El procedimiento de copias de seguridad de información de procesos establece los lineamientos necesarios para la garantizar el resguardo del sistema de información principal de la entidad, en este caso Dinámica Gerencial, con el fin de garantizar la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información en caso de un evento adverso.

Nombre documento: GI-TIC-PR-06 V1 COPIAS DE SEGURIDAD SISTEMA DE INFORMACION
https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=documentos&option=ver&actual&documentoid=16903&proceso_asociar_id=6392

El documento de copias de seguridad de infraestructura critica establece los lineamientos necesarios para el resguardo en forma segura de la infraestructura que hace parte de la Subred Sur y se considera critica para el funcionamiento general de la entidad asegurando los datos contenidos en los diferentes

sistemas de información utilizados a través de la generación de copias de respaldo de archivos, programas, sistemas operativos y bases de datos, garantizando su restauración ante posibles pérdidas o daños en la infraestructura.

Nombre documento: GI-TIC-PR-05 V1 COPIAS DE SEGURIDAD DE INFRAESTRUCTURA CRITICA https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=documentos&option=ver&actual&documentoid=16904&proceso_asociar_id=6392

El documento copias de seguridad de información de procesos establece los lineamientos necesarios garantizar la integridad y disponibilidad de los datos generados por cada uno de los procesos de la Subred Sur alojados en los repositorios suministrados a cada uno de ellos a los colaboradores que así lo requieran.

Nombre documento: GI-TIC-PR-04 V2 COPIAS DE SEGURIDAD DE INFORMACION DE PROCESOS https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=documentos&option=ver&actual&documentoid=16905&proceso_asociar_id=6392

- Planes de contingencia:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en su proceso de mejora continua y alcanzar estándares superiores de calidad en salud, mediante la implementación de acciones progresivas que contribuyan al fortalecimiento del desempeño institucional, a través del equipo de mejoramiento de la mesa de Estándar de Gerencia de la Información se viene adelantando planes de trabajo para la vigencia 2023 y 2024. Estas oportunidades de mejora se encuentran consignadas en el aplicativo institucional ALMERA mediante los ID 998 “Implementar mecanismos para fortalecer la apropiación del plan de contingencia” e ID 1589 “Continuar con el seguimiento a la medición de la herramienta establecida para evaluar la adherencia al plan de contingencia cruzando la información acorde a las atenciones”.

En cuanto al ID 998 de la vigencia 2023, se desarrollaron 3 (tres) acciones que consistían en generar una herramienta para evaluar el plan de contingencia acorde al ciclo de atención al usuario en el ámbito ambulatorio para las unidades que fueron priorizadas dentro del plan piloto (Candelaria, Vista Hermosa, Marichuela), a través de la Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud se continuó con la evaluación de la adherencia al plan de contingencia, cruzando la información acorde a las atenciones presentadas mediante los tiempos de interrupción que se presentaron en dicho plan, y por último se realizó el análisis de información y de esta manera permitió formular acciones frente a los procesos que presentaban debilidad.

Como se pudo evidenciar, por el impacto que ha generado la implementación de los Planes de Contingencia, se continuará con la revisión por cada Dirección Misional del Plan de contingencia pertinente a estas. Dichas mesas se vienen realizando en el Marco del Comité de Historias Clínicas para poder impactar todo el proceso desde el generador de la Información hasta quien vela por los soportes y gestión de los documentos del plan.

Por otra parte, se realizó la formulación de acciones frente a procesos que tenían debilidad:

De acuerdo a la evaluación del plan de contingencia realizada en las USS Marichuela y Candelaria la Nueva, no se evidencian disfunciones en la ejecución del plan de contingencia, por tal motivo no se genera plan de mejoramiento, pero se sugieren las siguientes actividades como acciones de mejora continua:

- Revisión y/o ajuste a la herramienta de evaluación en mesa de trabajo con área de calidad, para ser aplicada a las demás unidades de atención postuladas para Acreditación: Danubio Azul, Manuela Beltrán y Tunal.
- Continuar realizando socialización de Plan de contingencia en ULC de las unidades de servicio ambulatorio con periodicidad de manera trimestral.
- Solicitar revisión a Sistemas de información de capacidad de banda ya que se evidencia lentitud en el sistema que atrasa la atención de los pacientes.
- Continuar la revisión de la implementación de plan de contingencia de los servicios asistenciales en el marco del comité de historias clínicas con todos los directores, Coordinadores y referentes.

Es importante mencionar que esta oportunidad de mejora cuenta con seguimiento al 100% por parte de la 1 y 2 línea de defensa y con cierre total en el aplicativo ALMERA.

Para la vigencia 2024, se viene adelantando el plan de trabajo a través del ID 1589 en el cual se está desarrollando 3 (tres) acciones que consisten en realizar seguimiento a la adherencia al plan de contingencia cruzando la información acorde a las atenciones de las unidades en que se presente interrupción, continuando con la evaluación de la adherencia al plan de contingencia de acuerdo al instrumento "EVALUACIÓN ADHERENCIA PLAN DE CONTINGENCIA POR PROFESIONALES" y retroalimentar al equipo de la mesa de Gerencia de la información los resultados obtenidos que permitan definir acciones correctivas a desviaciones no esperadas, este plan se viene desarrollando desde 01 de abril de 2024 con fecha de terminación 30 de noviembre de 2024.

Para dar alcance a la oportunidad de mejora establecida, desde la oficina de Sistemas de Información TIC y en articulación a los compromisos del comité de historias clínicas durante la vigencia 2024 se han establecido dos metas específicas:

- Socializar y mejorar la entrega de soportes físicos producidos durante la contingencia
- Implementar la historia clínica de plan de contingencia digital

Mejora en la entrega de soportes físicos producidos durante la contingencia

Se presentó en el comité el procedimiento para entrega de formatos producidos en físico derivados del plan de contingencia a los profesionales de enlace, el formato de entrega se encuentra actualmente en versión 7 y es importante contenga los datos de ingreso y diagnósticos para que pueda ser cargado en el sistema de información Dinámica Gerencial.

Desde Subprocesos de Gestión Documental se creó una matriz de seguimiento del cargue de soportes, con el fin de hacer un seguimiento frente a las entregas de soportes y las actividades de

oportunidad en las entregas, escaneado, cargue en Dinámica, historias clínicas con novedad, retroalimentación al profesional de enlace y respuesta del mismo de la novedad presentada.

Los resultados priorizados de cargue de los planes de contingencia cuentan con el siguiente comportamiento a corte 2024

Novedades que se han identificado

- Ingresos anulados
- Ingresos repetidos
- No coinciden los ingresos con el usuario
- Cédulas e ingreso mal diligenciadas
- No se evidencia número de ingreso
- Sin diagnostico CIE10
- No se evidencia código CIE10 en el sistema de información Dinámica Gerencial para el diagnóstico adscrito.

Con la implementación desde el subproceso de Gestión documental de la herramienta en medio magnético de seguimiento a activación de planes de contingencia por unidades de atención, se ha mejorado en calidad de entrega de soportes, oportunidad en reporte de entrega de soportes por parte de unidades de atención, oportunidad en recolección de soportes en cada una de las unidades por parte de Gestión Documental y en oportunidad de escaneado y cargue de historias en el sistema de información Dinámica Gerencial.

Los hallazgos registrados en esta herramienta de seguimiento son socializados en reunión mensual por unidad de servicio de acuerdo a la activación de plan de contingencia.
Implementación de la Historia clínica plan de contingencia electrónica:

Ante las constantes caídas del sistema de información a causa de la interrupción del servicio por parte del Proveedor de ETB asociadas a condiciones de vandalismo en las distintas unidades de la institución, la Oficina de Sistemas de Información TIC desarrolló un aplicativo local para dar alcance al plan de contingencia ante interrupciones informáticos. Este permite a los diferentes profesionales de la salud capturar la información de los pacientes correspondiente al ámbito de consulta externa de una forma más ágil e interactiva, sin necesidad de internet.

Durante el primer semestre 2024 se han realizado varias jornadas de plan piloto para la implementación de Historia Clínica electrónica una de estas jornadas se realizó en centro de salud Candelaria la Nueva, previa capacitación a profesionales asistenciales médicos y enfermeros, durante un día de consulta se utilizó la herramienta historia clínica electrónica, durante esta jornada se evidencio falencias tanto para el formato de historia clínica como también para ordenes generadas, por lo cual, el área de sistemas se encuentra en el proceso de realizar los ajustes pertinentes.

Posteriormente se realizó el mismo proceso con los servicios de odontología, terapias y medicina especializada, capacitando a los profesionales en el manejo de la herramienta y realizando una jornada de consulta utilizando dicha herramienta.

Este aplicativo tiene como finalidad mejorar la captura de información en el plan de contingencia y generar satisfacción tanto para los médicos como para los pacientes durante las caídas del sistema con Los siguientes módulos.

- Pagina Inicial
- Registro a Paciente
- Historia Clínica
- Registro de Antecedentes
- Registro de Diagnóstico
- Registro de Indicaciones Médicas
- Plan de Manejo
- Solicitud de Exámenes

En aras de continuar avanzando, se encuentra en proceso de desarrollo el módulo para incapacidades médicas, se da inicia con la creación del formato de incapacidad, tomando como guía el formato que se encuentra establecido en el sistema de información Dinámica Gerencial Hospitalaria; desde la Dirección de Servicios Ambulatorios se realizó el formato de incapacidades junto con una matriz de control.

Situación legal de las licencias:

Desde la Subred Sur el software que se encuentra instalado tanto en los equipos de cómputo como en los servidores y, que requiere licenciamiento, se encuentra debidamente licenciado, teniendo en cuenta las licencias con las que se cuenta de los diferentes sistemas operativos que se encuentran en uso.

Así mismo contamos con programas libres, los cuales no requieren ningún tipo de licenciamiento, instalados con previa autorización y verificación. Además, se cuenta con una implementación de restricciones de descarga de Software desde internet a través de firewall y proxy de la entidad; como complemento, la consola del antivirus se encuentra configurada impidiendo la ejecución de instaladores sin previa autorización.

Se adjuntan documentos con la correspondiente información sobre las licencias con las que cuenta la subred sur.

- Licencias Aplicaciones Microsoft Subred sur
- Licencias equipos computo Sub red sur
- Licencias S.O - Office Subred sur

Implementación e impacto del proceso de facturación electrónica:

A partir del 1 de octubre de 2020, en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR, se implementó la Resolución 000042 del 05 de mayo de 2020 de la DIAN, por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, proceso que ha evolucionado en la institución dando cumplimiento con toda la normatividad y anexos técnicos de la DIAN para la regulación y control del proceso de facturación en las entidades.

El proceso exige una parametrización en los terceos de las entidades administradoras de planes de beneficio, entre los cuales se resaltan los siguientes:

- Código de Responsabilidad Fiscal
- Código de Obligación
- Código del País
- Código Postal
- Correo de la entidad para la transmisión de la factura electrónica de venta.

De igual forma, en el parámetro general de EMPRESA de la Subred, se tiene la siguiente parametrización la cual nos exige un correo de salida de la facturación, el certificado de firma digital del gerente o representante Legal de la Subred y la creación de un sitio WEB, con el cual se garantiza que el proceso de envío sea seguro y efectivo:

De igual forma para el proceso de facturación electrónica, el consecutivo de factura electrónica, debe estar autorizado por la DIAN mediante resolución, el cual se parametriza en la siguiente opción del módulo de facturación:

Parametrización de la Resolución de Autorización de Facturación de la DIAN:

Finalmente, la Factura Electrónica se genera automáticamente y se envía a la DIAN al confirmar la hoja de trabajo del paciente por parte del Facturador, proceso en el cual el sistema genera la factura con el consecutivo autorizado por la DIAN efectúa las interfaces hacia los módulos de Cartera y Contabilidad y la envía a la DIAN.

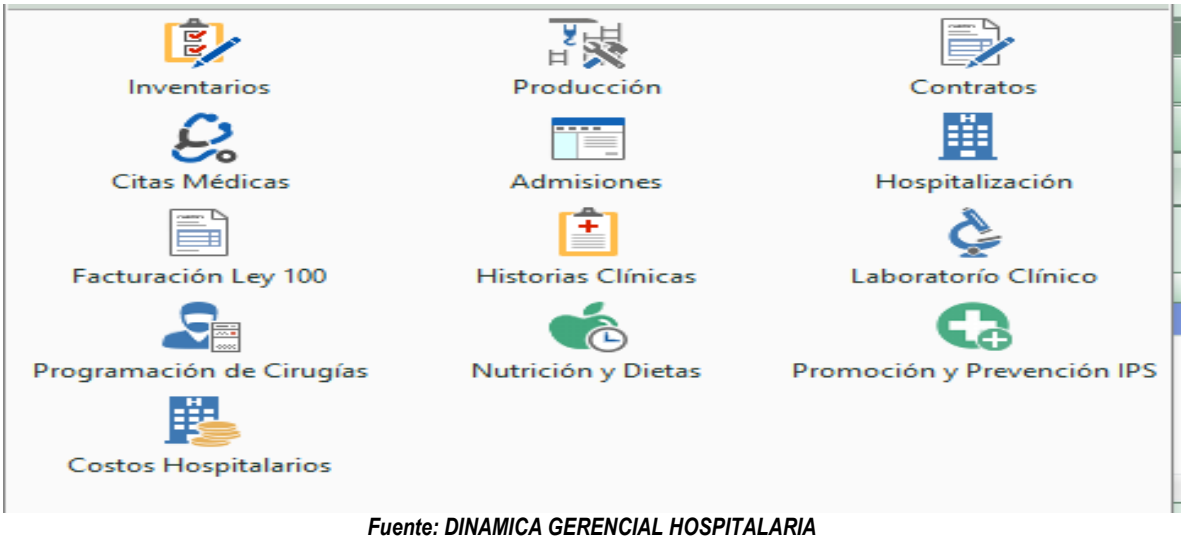
Al imprimir una factura electrónica de la SUBRED DEL SUR, se aprecia de la siguiente forma, con su consecutivo, el código QR, el CUFE y la autorización de la enumeración de la DIAN:

El impacto de la implementación del proceso de FACTURACION ELECTRONICA en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ha sido de gran importancia ya que nos ha permitido ajustar y mejorar nuestros procesos, como también nos obliga a ejercer un mayor control sobre nuestro proceso de generación de facturas y notas débito y crédito, toda vez que actualmente y según Anexo Técnico 1.9, la DIAN activó nuevas reglas de validación, entre ellas, la fecha de emisión de la factura no puede ser diferente de la fecha de la firma digital del Gerente, y segundo se elimina la regla para envío de las facturas hasta 10 días posteriores a la fecha de su generación.

La integralidad y unificación del sistema de información empleado para el procesamiento electrónico de datos (procesos asistenciales y administrativos), análisis de calidad, oportunidad en la entrega de información (tanto interna como externa), flujo de documentos y su interrelación con el sistema de gestión documental:

En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur su sistema de información base es DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, que es un sistema modular e integral conformado por módulos administrativos y asistenciales, los cuales mediante una adecuada parametrización nos permite la atención oportuna de nuestros pacientes en línea y en forma oportuna.

***Ilustración 19 Módulos Asistenciales:***




***Fuente: DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA***

***Ilustración 20 Módulos Administrativo Financieros***




***Fuente: DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA***

Por lo anteriormente expuesto y considerando que el SISTEMA DE INFORMACION DINAMICA GERENCIAL CUENTA CON UNA HERRAMENTA DENOMINADA GENERADOR DE REPORTES, con la cual se pueden desarrollar todos los reportes de acuerdo a las necesidades de nuestros usuarios, por lo cual la institución está en capacidad de responder oportunamente todas las solicitudes de informes generadas por nuestros usuarios internos y externos, de forma oportuna.

La información correspondiente a la producción de los servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y los diferentes requerimientos de información realizados tanto internos como externos, se generan mediante la recolección, estudio e interpretación de los datos obtenidos de las diferentes fuentes, como el sistema de información (folios Clínicos, agendas y facturación), aplicativos de terceros y archivos manuales, la cual es depurada por medio de cruces de bases de datos, macros, programas y rutinas. Por medio de mesas de trabajo mensuales la información de producción e indicadores de eficiencia técnica se concilia con su respectivo director antes de ser publicada, lo que

permite identificar y corregir las brechas encontradas, mitigando la probabilidad de ocurran nuevamente, esto permite que la información se presente validada de acuerdo a la realidad de los servicios.

Con el fin de que la información esté dispuesta para su uso y reutilización de los entes tanto internos como externos, desde gestión de la información con el acompañamiento de sistemas se diseñaron y se generaron diversos tableros que son una herramienta de gestión de la información que monitoriza, analiza y muestra de manera visual los indicadores, métricas y datos fundamentales para hacer un seguimiento del estado de la Subred y sus diferentes procesos a los cuales se pueden acceder en cualquier momento y desde cualquier equipo siendo de fácil manipulación y comprensión, esta información es reportada con periodicidad, diaria, mensual y anual.

**Flujo de documentos y su interrelación con el sistema de gestión documental.**

la Subred integrada de servicios de Sur para mejorar el flujo de documentos y la trazabilidad de los mismo participo en el proyecto del sector de fortalecimiento de los sistemas de gestión de documento electrónico de la Secretaria Distrital de Salud, y actualmente se encuentra en implementación el aplicativo Ágilsalud, desde la vigencia 2023, la versión desplegada en la salida a producción fue la 8.21.3.241, actualmente se encuentra en despliegue la versión v8.21.3.311 Beta, (referenciado en el punto 1.2.2.5).

Los flujos definidos en el sistema de gestión documental se describen a continuación:

**Flujos De Radicación Entrada**

La recepción de documentos se desarrolla de dos formas de radicación:

Radicación de entrada: Trámite que se recibe en la ventanilla única de correspondencia a través de canales de recepción que funcionan presencialmente, servicio de Courier, cada trámite que ingrese a la entidad, se asigna un número de radicado único.

Radicación medio correo electrónico: La información se recibe, por medio de una cuenta de correo, una vez realizada la radicación, para que este realice la distribución respectiva al usuario encargado de gestionar el trámite.

Las cuentas de correo por las cuales se recibe información son:

ventanilla.srs@subredsur.gov.co: Por medio de esta cuenta, ingresan la correspondencia a la Subred.
contactenos@subredsur.gov.co : Esta cuenta es a donde ingresan las PQRSD a la entidad.

**Flujos De Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes o Denuncias (PQRSD)**

La entidad cuenta con cuatro canales de recepción para PQRSD, una vez radicados se asigna a al usuario responsable para que brinde la gestión y el trámite correspondiente.

**Los cuatro canales por las cuales se recibe información son:**

Página Web https://www.subredsur.gov.co/ a través del botón Bogotá te escucha donde los usuarios pueden generan solicitudes de PQRSD o felicitaciones, realizada la radicación por la página, el funcionario encargado de La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. descarga el reporte de radicados de la misma adjudicados a la entidad.

Correo electrónico La información se recepciona, por medio de la cuenta de correo electrónico ventanilla.frs@subredsur.gov.co, contactenos@subredsur.gov.co

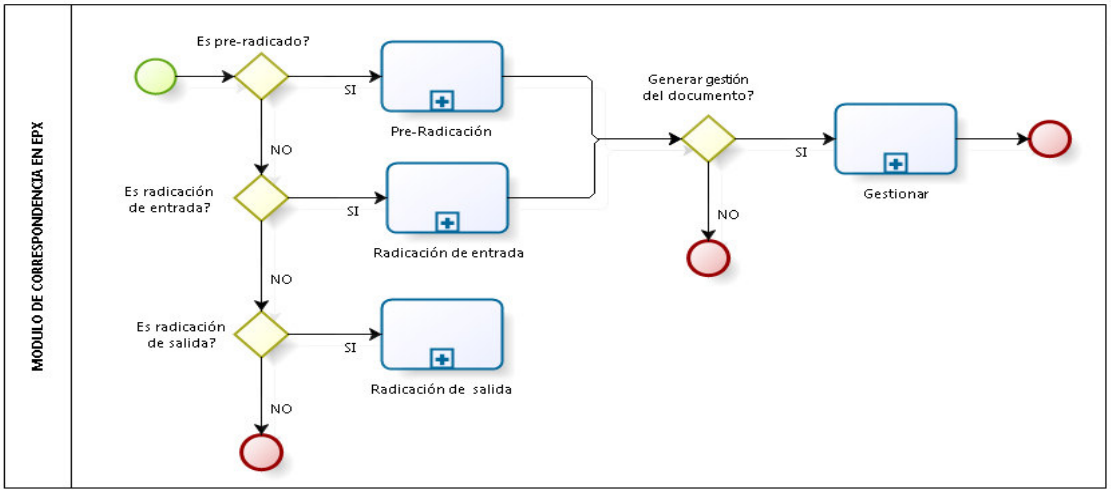
Puntos de Atención al Usuario en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. de manera presencial: Trámite que se recepción en la ventanilla de atención al usuario en las sedes asistenciales, a través de canales de recepción que funcionan presencialmente, servicio de Courier, Cada trámite que ingrese a la entidad, se le asigna un número de radicado único.
Buzón de sugerencias La información se recepciona por medio de un buzón físico dispuesto en los diferentes puntos de atención de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., donde el usuario dispone en buzón su PQRD de manera física,

**Proceso de gestión de correspondencia de un documento**

Desde que ingresa a la entidad (Radicación de entrada), asignación a un responsable del trámite, gestión del documento y elaboración de la respuesta (Aprobación y firma del documento). Se cuenta con el uso de firma electrónica y manuscrita (plan de contingencia) se normalizo bajo Resolución 1039-2023 (uso de firmas digitales, electrónicas y mecánicas).

A continuación, se muestra el diagrama de flujo general de correspondencia del SGDEA, donde se indica el proceso desde la radicación de entrada, hasta la radicación de salida y la gestión de un documento para el caso de los documentos electrónicos.

***Ilustración 21 Flujo de agilsalud***



**Proceso de Radicación de Entrada**

Proceso de radicación de la información que se recepciona por la ventanilla única de correspondencia y/o correo electrónico y asignación del trámite a la dependencia responsable de la gestión.

Proceso de Radicación de Salida

Proceso en el cual se elabora el documento de respuesta dentro del SGDEA, el sistema permite realizar la respuesta de manera electrónica, con un flujo de elaboración, aprobación y firma.

También permite adjuntar documentos de respuesta de aquellos documentos que no son gestionados desde el SGDEA (Cargue de documento digital), para el caso de la radicación de salida permite adjuntarlos una vez se radique el documento, ya que el sistema cuenta con la opción de documentos anexos.

Para los dos procesos el sistema garantiza, el almacenamiento del documento dentro de un expediente electrónico donde se aplicarán las disposiciones finales que se tengan parametrizadas en la Tabla de Retención Documental (TRD).

**Proceso Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes o Respuestas (PQRSD)**

El sistema de gestión de documentos electrónicos cuenta con un módulo independiente, donde se ven reflejados todos los tipos de solicitud con sus respectivos términos de vencimiento que hacen parte de las PQRSD.

Para generar la respuesta a la solicitud de PQRSD debe pasar por los siguientes estados:
Radicado
En análisis
En análisis pendiente de información
Solicitud de prórroga
Trámite
Procesado
Finalizado

La actual condición en el registro, validación y envió de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud – RIPS a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios: En cuento a la actual condición en el registro, validación y envió de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud – RIPS a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, el objetivo de este proceso consisten en generar, validar, depurar, consolidar y reportar de forma oportuna y confiable los medios magnético – RIPS cumpliendo con los lineamientos, las políticas, los procedimientos, y demás elementos acordes a la normatividad vigente emanados por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 3374 de 2000, CIE10 (Codificación Internacional de Enfermedades V10), codificación CUPS (Código Único de Procedimientos en Salud) y codificación CUM (Código Único de Medicamentos), por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud, facilitando las relaciones comerciales entre las entidades administradoras de planes de beneficios en salud - EAPBS y la Subred Sur E.S.E

mediante la presentación de la factura de venta de servicios de salud, teniendo en cuenta el modelo de atención en salud.

La Gestión de los RIPS en la subred Sur E.S.E comprende en apoyar de manera transversal a los procesos administrativos y asistenciales aportando a la gestión de la entidad, contar con información oficial, oportuna y veraz, que facilite la radicación de las facturas por la prestación de los servicios de salud ante las entidades administradoras de planes de beneficios en salud – EAPBS por medio de el recaudo y giro directo, soportando las devoluciones y reclamaciones de cuentas médicas.
Los RIPS permite a los procesos institucionales contar con información para realizar los reportes de carácter obligatorio a entes de control, igualmente, como insumo para adelantar procesos de auditorías internas y externas, generación de información estadística permitiendo la toma de decisiones a todo nivel.

Por otra parte, la entidad a través del aplicativo ALMERA, cuenta con el procedimiento GI-INF-PR-01 V2 GENERACION REGISTROS INDIVIDUALES PRESTACION SERVICIOS DE SALUD- RIPS este documento brinda los lineamientos para la generación, consolidación, depuración, validación y entrega de los medios magnéticos, permitiendo la recolección sistemática y permanente de la información.
En cuanto al proceso de recepción, validación y envió de los datos de la información RIPS, se realiza con periodicidad mensual o a demanda de los procesos, de carácter interno de la Subred Sur por parte de: la Dirección Financiera (Facturación y Cuentas médicas), la Dirección de Gestión del Riesgo (Vigilancia Epidemiológica “SIANIESP”, Aire, Ruido y REM, Vigilancia Sanitaria, SIVISTRA, Territorios entre otros), Dirección Administrativa (PIGA), Dirección de Gestión de la Calidad (auditorias concurrentes), Gestión del Conocimiento (Proyectos de investigación e innovación), Subgerencia de Prestación de Servicios (GRD – Grupo Relacionado de Diagnóstico, Perfil de Morbilidad), Oficina de Desarrollo Institucional – Gestión de la Información (producción). A nivel externo: se reporta información a Revisoría Fiscal, Contraloría, Secretaria de Salud de Bogotá, Ministerio de Salud y Protección Social (SUF140RIPS, población extranjera Circular 029 de 201) y demás entes de control que así lo requieran de manera formal.

**Modalidad de validación para la entrega de RIPS:**

- PGP y PyD: subsidiado y contributivo Capital Salud EPS
- Evento: subsidiado, contributivo, SOAT, Régimen especial, Entes territoriales, otros.
- Fondo Financiero Distrital de Salud de Bogotá: Vinculados, Extranjeros regulares e irregulares, gestantes, personas Privados de la libertad, Particulares, IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo)
- Capitación
- Convenios: Organizaciones Internacionales para las migraciones
- Población Extranjera – Circular 029 de 2017 – Minsalud
- Suficiencia UPC – Minsalud

Para la vigencia 2024 con corte a 30 de junio, el subproceso de RIPS realizo la validación de los medios magnéticos RIPS del mes de diciembre de 2023, enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2024 y periodos anteriores acorde a los planes de beneficios en salud y las relaciones de envío emitidas por el área de Facturación para cada periodo, las cuales corresponden a la radicación de las facturas definidas por ese proceso, estas solicitudes las realizan a través del correo electrónico

informes. facturacion@subredsur.gov.co y se entregan a través de correo electrónico y/o carpeta compartida \\10.216.151.5\entrega_de_rips_a_facturacion_año_2020,

**Cronograma RIPS evento y Cápita**

**Otras radicaciones de RIPS**

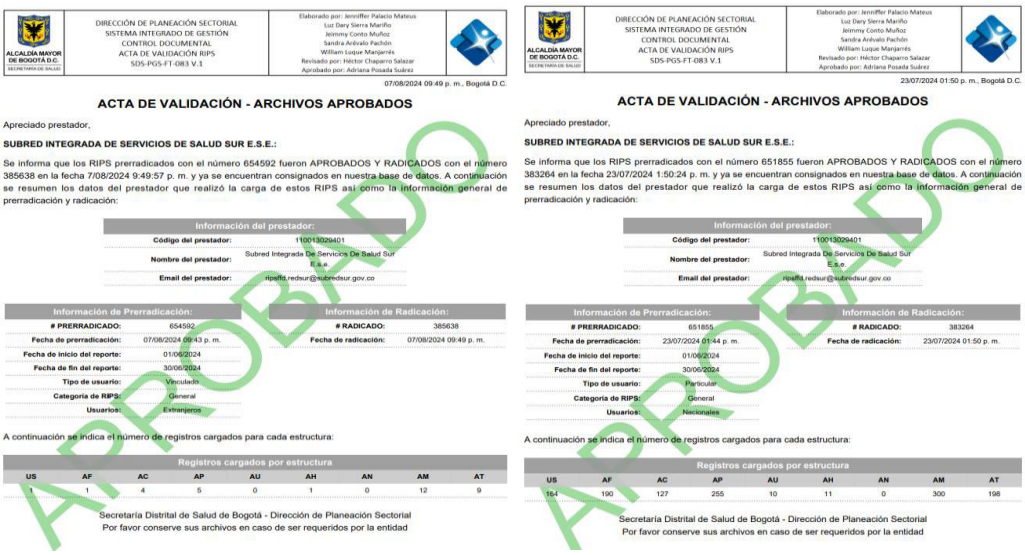
En cuanto a la entrega de los RIPS por modalidad de PGP Subsidiado y contributivo Capital Salud EPS, se viene realizando la entrega de la información al correo institucional de la coordinadora de aseguramiento Fannyhv@capitalsalud.gov.co con periodicidad mensual de acuerdo a la fecha establecida por norma la cual es los días 20 calendario.

Los RIPS del FFDS (Fondo Financiero Distrital de Salud de Bogotá) Vinculados, Extranjeros regulares e irregulares, gestantes, personas Privados de la libertad, Particulares, IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo) se viene realizando la entrega de la información al correo institucional del grupo de formación de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá svarevalo@saludcapital.gov.co y hdquintana@saludcapital.gov.co, se encuentra cumplido al 100 % la entrega de los meses diciembre de 2024, conforme a cronograma establecido por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (ver calendario de agendamiento). Por otra parte, desde la SDS se reciben las actas y certificados de validación de los RIPS, los cuales deben ser exitosos a fin de permitir la radicación de las cuentas de cobro por los servicios de salud de la Subred ante la Dirección de Aseguramiento, estas certificaciones se reportan a través de correo electrónico y son radicadas por el área de facturación de la Subred.

***Ilustración 22 Ilustración radicación de rips***

| FECHA ENVIO RIPS | POBLACION | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| 1 AL 3 DE CADA MES | CONTRATO | Especificando Plan de Beneficio "Vinculados Nacional - Vinculados Extranjeros" |
| | "POBLACION POBRE NO ASEGURADA" | |
| 3 AL 6 DE CADA MES | GESTANTES | Especificando Plan de Beneficio "Irregulares - Gestantes" |
| | IRREGULARES | |
| 1 AL 7 DE CADA MES | CTA ADICIONAL PPNA NACIONAL | Especificando Plan de Beneficio "Cta Adicional PPNA Nacional - Cta Adicional PPNA Extranjeros" "Cta Adicional Irregulares - Cta Adicional Gestantes " |
| | CTA ADICIONAL PPNA EXTRANJERO | |
| | CTA ADICIONAL IRREGULARES | |
| | CTA ADICIONAL GESTANTES | |
| 1 AL 30 DE CADA MES | PARTICULARES NACIONAL | Especificando Plan de Beneficio |
| | PARTICULARES EXTRANJEROS | "Particular Nacional - Particular Extranjero" |
| 1 AL 30 DE CADA MES | IVE NACIONAL | Especificando Plan de Beneficio "IVE Nacional - IVE Extranjero" |
| | IVE EXTRANJERO | |

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá – Dirección Planeación Sectorial – Cronograma de radicación RIPS vigencia 2024



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE VALIDACIÓN RIPS
SDS-PGS-FT-083 V.1

Elaborado por: Jenniffer Palacio Mateus
Luz Dary Sierra Mariño
Jeimmy Conto Muñoz
Sandra Arévalo Pachón
William Luque Manjarrés
Revisado por: Héctor Chaparro Salazar
Aprobado por: Adriana Posada Suárez

07/08/2024 09:49 p. m., Bogotá D.C.

**ACTA DE VALIDACIÓN - ARCHIVOS APROBADOS**

Apreciado prestador,

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.:**

Se informa que los RIPS prerradicados con el número 654592 fueron APROBADOS Y RADICADOS con el número 385638 en la fecha 7/08/2024 9:49:57 p. m. y ya se encuentran consignados en nuestra base de datos. A continuación se resumen los datos del prestador que realizó la carga de estos RIPS así como la información general de prerradicación y radicación:

**Información del prestador:**

| | |
|---|---|
| Código del prestador: | 110013029401 |
| Nombre del prestador: | Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.s.e |
| Email del prestador: | ripsfd.redsur@subredsur.gov.co |

| Información de Prerradicación: | | Información de Radicación: | |
|---|---|---|---|
| # PRERRADICADO: | 654592 | # RADICADO: | 385638 |
| Fecha de prerradicación: | 07/08/2024 09:43 p. m. | Fecha de radicación: | 07/08/2024 09:49 p. m. |
| Fecha de inicio del reporte: | 01/06/2024 | | |
| Fecha de fin del reporte: | 30/06/2024 | | |
| Tipo de usuario: | Vinculado | | |
| Categoría de RIPS: | General | | |
| Usuarios: | Extranjeros | | |

A continuación se indica el número de registros cargados para cada estructura:

**Registros cargados por estructura**

| US | AF | AC | AP | AU | AH | AN | AM | AT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 4 | 5 | 0 | 1 | 0 | 12 | 9 |

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - Dirección de Planeación Sectorial
Por favor conserve sus archivos en caso de ser requeridos por la entidad



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
ACTA DE VALIDACIÓN RIPS
SDS-PGS-FT-083 V.1

Elaborado por: Jenniffer Palacio Mateus
Luz Dary Sierra Mariño
Jeimmy Conto Muñoz
Sandra Arévalo Pachón
William Luque Manjarrés
Revisado por: Héctor Chaparro Salazar
Aprobado por: Adriana Posada Suárez

23/07/2024 01:50 p. m., Bogotá D.C.

**ACTA DE VALIDACIÓN - ARCHIVOS APROBADOS**

Apreciado prestador,

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.:**

Se informa que los RIPS prerradicados con el número 651855 fueron APROBADOS Y RADICADOS con el número 383264 en la fecha 23/07/2024 1:50:24 p. m. y ya se encuentran consignados en nuestra base de datos. A continuación se resumen los datos del prestador que realizó la carga de estos RIPS así como la información general de prerradicación y radicación:

**Información del prestador:**

| | |
|---|---|
| Código del prestador: | 110013029401 |
| Nombre del prestador: | Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.s.e |
| Email del prestador: | ripsfd.redsur@subredsur.gov.co |

| Información de Prerradicación: | | Información de Radicación: | |
|---|---|---|---|
| # PRERRADICADO: | 651855 | # RADICADO: | 383264 |
| Fecha de prerradicación: | 23/07/2024 01:44 p. m. | Fecha de radicación: | 23/07/2024 01:50 p. m. |
| Fecha de inicio del reporte: | 01/06/2024 | | |
| Fecha de fin del reporte: | 30/06/2024 | | |
| Tipo de usuario: | Particular | | |
| Categoría de RIPS: | General | | |
| Usuarios: | Nacionales | | |

A continuación se indica el número de registros cargados para cada estructura:

**Registros cargados por estructura**

| US | AF | AC | AP | AU | AH | AN | AM | AT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 164 | 190 | 127 | 255 | 10 | 11 | 0 | 300 | 198 |

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - Dirección de Planeación Sectorial
Por favor conserve sus archivos en caso de ser requeridos por la entidad

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá – Dirección Planeación Sectorial – Evidencias de actas RIPS aprobadas 2024

Convenios: se realizó la entrega de los RIPS de la OIM (Organización Internacional para las Migraciones) al 100% de las facturas solicitadas por el área de facturación mediante correo electrónico, información correspondiente al mes de enero, febrero y marzo 2024. Para el mes de abril, mayo y junio de 2024 no se contaba con contrato con la entidad.

- 19 de enero 2024 al 23 de enero 2024 total facturas 12
- 24 de enero 2024 al 23de febrero 2024 total facturas 975
- 24 de febrero 2024 al 16 de marzo 2024 total facturas 459

Población Extranjera – Circular 029 de 2017 – Minsalud y SUF140RIPS20240630NI000900958564 – Plataforma de PISIS Minsalud se encuentra entregado al 100 % los RIPS (mes vencido), estos son enviados al correo del referente de Gestión de la Información gestión_informacion@subredsur.gov.co y se envían desde la gerencia de la Subred por la plataforma de PISIS de Minsalud.

RIPS de Cuentas Médicas: se realizaron las entregas de los RIPS al 100 % solicitados por esta área conforme al formulario de Drive diseñado para este fin, los RIPS se envían a través de correo electrónico institucional líder. cartera@subredsur.gov.co y gestioncarteraglosas@gmail.com, se encuentra en proceso de validación y entrega de RIPS.

Seguridad de los archivos, claves de ingresos a sistemas o aplicativos, de reporte de información

Enmarcados en el Plan de Gerencia de la Información de la Subred Sur, que provee el uso adecuado de los recursos informáticos para la preservación de la información física y virtual considerado la confidencialidad, integridad, disponibilidad, conservación, recuperación y disposición de la memoria institucional de la información contemplando los riesgos, amenazas y los impactos asociados, desde la oficina de Sistemas de Información TIC se destinó un repositorio en el servidor en la base de datos llamada RIPS, esta base de datos cumple con la estructura de la Resolución 3374 de 2000 de Minsalud, a su vez, esta información cuenta con un plan de Backups que se realiza a diario alojándose en la Nube “Unidad Compartida”, que para el caso de un incidente facilite realizar la restauración de

la misma, esto permite a la entidad contar con plan de conservación de la información, disponibilidad, recuperación y disposición de la memoria institucional de la información.

Por otra parte, en cuanto a ingreso a sistemas o aplicativos de las entidades pagadoras para la validación, cargue y reporte de los RIPS, el subproceso cuenta con un repositorio Drive donde se tiene registro de las 66 direcciones Link de las EPS que cuentan con herramienta tecnológica para tal fin; allí se detalla los usuarios y contraseñas para acceder por pagador. https://drive.google.com/file/d/14Ecuj7YML2hlkaKA6Gu3QSLXKR8doeRE/view?usp=sharing_eil&invite=COfAmocE&ts=602fd5f8.

La entidad a la fecha cuenta con 45 accesos de mallas validadoras RIPS para realizar las validaciones y cargues de los medios magnéticos de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en Salud – EAPBS.

También se cuenta con una carpeta compartida asignada desde Sistemas de Información TIC, la cual facilita entre los procesos de facturación y RIPS la transferencia de la información que dan cumplimiento de la entrega de los RIPS conforme a cronograma de radicación \\10.216.151.5\entrega_de_rips_a_facturacion_año_2020. y de esta manera el área de facturación realice el proceso de radicación de las cuentas y RIPS bien sea a través de mecanismos de correo certificado o presencial de las EAPBS que no cuenten con plataforma electrónica.

Por otra parte, con relación a la calidad y coherencia de datos generados, se realiza de manera mensual mesa de trabajo entre el subproceso de Facturación y Gestión RIPS para la conciliación de la cuenta de PYD y Sendas ambulatorias de PGP de la EPS Capital Salud, a fin de verificar y consolidar la información a reportar a la entidad de manera que coincida la cantidad de facturas y actividades reportadas en los RIPS y el anexo técnico, disminuyendo la brecha de inconsistencias de información por concepto de devoluciones por parte de la entidad.

La existencia, implementación, desarrollo y evaluación de un plan anual de adquisiciones de bienes y servicios requeridos en la administración de la información, junto a su alineación con el plan estratégico institucional, donde se garantice la efectiva gestión en cuanto hace a la administración de información, junto a la disposición de medio electrónicos (incluida página WEB) que permitan el acceso del público a los informes de gestión, resultados, financieros y contables de la ESE. (Leyes 734 de 2002 y 1712 de 2014):

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. tiene a disposición la información generada, según la Ley 1712 de 2014 que implica la publicación de toda la información en el menú de Transparencia. Por lo anterior, es de vital importancia el mantenimiento y actualizaciones del Portal o Pagina Web Institucional que se puede acceder mediante la siguiente URL: https://www.subredsur.gov.co/

La Subred Integrada de Servicios de Salud cuenta con el plan Anual de adquisiciones el cual es una herramienta que le facilita a las entidades estatales identificar, registrar, programar y divulgar sus necesidades de bienes, obras y servicios y diseñar estrategias de contratación basadas en agregación de la demanda que permitan incrementar la eficiencia del proceso de contratación.

## 8. Análisis Integral - Relación de Problemas y Causas Priorizadas

***Tabla No. 138 Análisis integral – Relación de problema y causas priorizadas***

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | La plataforma estratégica de la Subred de Servicios de salud Sur E.S.E., no revela la realidad de la ESE y su potencial |
| CAUSA RAIZ ASOCIADA | | La plataforma estratégica de la ESE no ha sido actualizada |
| DOFA | Fortaleza | Se cuenta con una herramienta electrónica para el seguimiento, evaluación de controles y de resultados al desarrollo del Plan Estratégico. |
| | | Se cuenta con un procesos definidos e implementados desde la oficina de desarrollo institucional, que permiten evaluar los resultados y planear las acciones tendientes a la evaluación y formulación de los planes institucionales. |
| | Oportunidad | Posicionamiento en ranking dentro de las mejores Institucionales medidas por el Índice de Desempeño Institucional – IDI. |
| | Debilidades | En la plataforma estratégica su visión está definida para desarrollarse con una proyección al 2024, por lo que debe replantearse y definir una plataforma estratégica acorde a la realidad actual y bajo las condiciones del entorno actual. |
| | Amenaza | Los cambios en las políticas públicas en el desarrollo de la prestación de los servicios de Salud. |
| | | Cambios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, frente al aseguramiento, aplicación de las políticas asociadas a la salud pública y la distribución de los recursos. |
| | | Posibles cambios en las modificaciones sobre el giro de los recursos a la entidad derivado de la prestación de los servicios de salud. |

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | La identificación estratégica de los riesgos y sus controles para cada uno de los procesos de la entidad carece de articulación entre los objetivos estratégicos y los objetivos específicos del proceso al momento de concretar qué eventos potenciales impiden su cumplimiento |
| CAUSA RAIZ ASOCIADA | | No participación de la primera línea y estratégica de cada proceso en la fase de identificación<br>- Incumplimiento a los criterios de la seguridad, Integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información<br>- La no obligatoriedad de identificar los riesgos de sostenibilidad financiera del proceso y su impacto con la de la entidad<br>- Cumplimiento de los roles de las líneas de aseguramiento<br>- La experticia y competencia en gestión del riesgo de la línea primera línea de defensa<br>- La desactualización y adherencia de las líneas de aseguramiento a los lineamientos del listado maestro de documentos que debe aplicar en sus actividades operativas. |
| DOFA | Fortaleza | Metodología propia del Subproceso ARI, frente al proceder de las líneas de defensa para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades del control. |
| | | Se cuenta con una herramienta electrónica para el seguimiento, evaluación de controles y de resultados de administración de los riesgos, |
| | | Adherencia a metodología de administración de riesgos. |
| | | Plataforma ALMERA actualizada frente a lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y Superintendencia Nacional de Salud |
| | Oportunidad | Cierre de ciclo de administración del riesgo para casos materializados, consolidación de eventos potenciales identificados en espacios de alta gerencia, recomendaciones FURAG. |
| | | Actualización del nuevo ciclo de gestión y estructura de riesgos |
| | Debilidades | Duplicidad de gestión de riesgos y actividades de control por parte de la 1a línea de defensa, cultura de disponibilidad de la información, asesoría jurídica ante posibles actos de corrupción, identificación de nivel de aceptación de riesgos misionales, alcance y rol de las líneas de aseguramiento, inducción específica en puesto de trabajo. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Identificación no estratégica por proceso de eventos potenciales que afectan la gestión, no notificación de riesgos materializados no identificados, desarticulación de políticas MIPG, vulnerabilidad de la seguridad de la información, adherencia de la 1a línea y 2da línea a procesos/ procedimientos, fuga de conocimiento/información. |
| | | Inoportunidad en el cargue de la información de los controles por la primera línea de defensa. |
| | | Mala calidad de la información suministrada por la primera línea de defensa. |
| | | Tardío en el ajuste de las observaciones que emite la segunda línea de defensar frente a la calidad de la información de los controles. |
| | Amenaza | Hallazgos y oportunidades de mejora presentados por los entes de control |
| | | Sanciones por incumplimiento a el monitoreo y evaluación de los riesgos institucionales |

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | Falta de adherencia a la implementación de las guías clínicas y los protocolos de atención y su enfoque con la política de seguridad del paciente y su correlación con la situación financiera actual de la entidad. |
| CAUSA RAIZ ASOCIADA | | Respecto a la existencia y estandarización de las guías clínicas y los protocolos de atención, la Subred cuenta con 125 guías de práctica clínica, 265 protocolos y 259 procedimientos asistenciales, que establecen los estándares para la práctica médica y orientan a los profesionales en la toma de decisiones basadas en la evidencia, por lo que, bajo este principio los componentes seguridad del paciente de desarrollan y tienden a minimizar los riesgos usuarios de los servicios asistenciales, pero se evidencia bajo porcentaje en el despliegue y socialización. |
| DOFA | Fortaleza | La subred cuenta con los mecanismos e instrumentos (Almera) para reconocer la existencia de guías clínicas y protocolos de atención, para lo cual, se ha contado con profesionales se han estandarizado los documentos señalados. |
| | Oportunidad | Implementar el plan institucional de capacitaciones para ampliar la cobertura en la socialización de las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales. |
| | | Identificación de patrones y tendencias en la morbilidad de la población atendida |
| | Debilidades | Los procesos de actualización periódica de todas las GPC y protocolos en ocasiones no se desarrollan de manera sistemática y con la oportunidad requerida, lo cual, potencialmente podría aumentar el riesgo por tratamientos inadecuados y ende afectar la seguridad del paciente |
| | Amenaza | Actualización de las Guías de práctica Clínica por parte del Ministerio de salud y Protección Social. |
| | | Procesos administrativos adicionales implementados por las empresas responsables de pago, que generen reprocesos e inconsistencias frente a las GPC adoptadas por la entidad. |

En el análisis integral de la Dirección de Talento Humano en el subproceso de calidad de vida del colaborador en la línea de trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), se han identificado problemas que puede afectar la seguridad en la entidad. Entre ellos destacan las condiciones inadecuadas de infraestructura y saneamiento en algunos centros de operación, como la Sede Bravo Páez - archivo administrativo. Además, existe un bajo compromiso por parte de algunos líderes de programas en temas de corresponsabilidad, lo que influye negativamente en los resultados de seguridad vial y el manejo de equipos industriales. Otros problemas identificados son el presupuesto insuficiente para el mantenimiento del SGSST, la falta de tecnología para mitigar emergencias internas y la desvinculación de personal capacitado, como los brigadistas.

Las causas requieren una priorización para su adecuada gestión. En primer lugar, la falta de articulación entre los proyectos de infraestructura y el área de SST es un factor clave en las

deficiencias estructurales. El bajo compromiso de los líderes se debe a la falta de alineación con los objetivos del SGSST y la ausencia de incentivos que promuevan su participación activa. Asimismo, el presupuesto destinado al SGSST es insuficiente en comparación con el tamaño de la entidad, lo que limita la implementación de mejoras tecnológicas y la actualización de equipos para emergencias. Por último, la inestabilidad en las contrataciones afecta la retención de personal capacitado, dificultando la continuidad en las brigadas de emergencia.

En cuanto al subproceso Formación y Desarrollo se ha identificado que algunos entrenamientos están dirigidos únicamente al personal de planta. Además, la inducción específica en los puestos de trabajo es todavía incipiente, lo que podría afectar la integración y el desempeño adecuado de los nuevos colaboradores. Un aspecto adicional es la falta de compromiso de algunas áreas internas para reportar las actividades de capacitación desarrolladas, lo que dificulta el seguimiento y la evaluación de estas iniciativas.

Otro desafío está relacionado con la organización de los horarios y la convocatoria del personal para asistir a las capacitaciones presenciales, lo cual puede limitar la participación y afectar la efectividad de los programas. A pesar de estos obstáculos, se ha observado un incremento en la medición de la satisfacción de los participantes en las capacitaciones.

En el subproceso de gestión de la remuneración, se han identificado varios aspectos que requieren atención para mejorar la eficiencia. Un tema importante es la implementación de herramientas tecnológicas o software que optimicen los tiempos en los procesos, lo cual permitiría agilizar las tareas relacionadas con la nómina y reducir errores. Sin embargo, actualmente no se cuenta con una actualización del sistema que esté alineada con la normatividad vigente, lo que podría generar inconvenientes normativos y administrativos.

Otro aspecto importante es la falta de unificación del archivo interno de nómina, lo que dificulta la centralización y el acceso eficiente a la información. Es importante fortalecer las actualizaciones en el programa de Dinámica Gerencial para apoyar procesos como incapacidades, ausentismos y rotación de personal

***Tabla No. 139 Análisis integral – Relación de problema y causas priorizadas***

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | Dificultades en la Gestión del Talento Humano |
| CAUSA RAIZ ASOCIADA | | Escaso presupuesto para el SGSST |
| DOFA | FORTALEZA | Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo implementado mayo al 96% |
| | DEBILIDAD | Dependencia presupuestal de otras áreas para el mantenimiento del SGSST |
| | OPORTUNIDAD | Legislación emergente en el sistema general de riesgos laborales |
| | AMENAZA | Emergencias externas de terceros que vulneran la actividad funcional de la SRS |
| MEDIDAS | CATEGORIA | SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO |
| | TIPO | Adaptativas |
| | DESCRIPCION | ELEVAR PRESUPUESTO PARA FORTALECIMIENTO DEL PROCESO, ADQUISICION DE TECNOLOGIA Y RECURSO HUMANO |

| | |
|---|---|
| PROBLEMA | Dificultades en la Gestión del Talento Humano |
| CAUSA RAIZ ASOCIADA | PLAN DE CAPACITACIÓN |

| | | |
|---|---|---|
| DOFA | FORTALEZA | Generar espacios de capacitación mixto, que favorecen la integración del personal y la adherencia al conocimiento desde diversas perspectivas y metodologías de aprendizaje |
| | DEBILIDAD | Algunas capacitaciones amparan solo personal de planta |
| | OPORTUNIDAD | Gestión interinstitucional con entidades públicas y privadas. |
| | AMENAZA | Estímulos educativos solo aplican por cumplimiento normativo a trabajadores oficiales, personas de carrera y libre nombramiento |
| MEDIDAS | CATEGORIA | REORGANIZACION ADAPTATIVA |
| | TIPO | Adaptativas |
| | DESCRIPCION | FORTALECER ALIANZAS Y CONVENIOS INTERISTITUCIONALES QUE PERMITAN LA VINCULACION AL PERSONAL QUE LABORA EN LA SUBRED SIN IMPORTAR EL TIPO DE CONTRATO |

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | La no titulación de la totalidad de los predios donde están las unidades de atención de la subred Integrada de servicios de salud sur E.S.E. |
| CAUSA RAIZ | | No existe saneamiento patrimonial de la totalidad de los predios donde se prestan los servicios de salud. |
| DOFA | FORTALEZA | Identificación de los predios. |
| | DEBILIDAD | Depender de las gestiones de otras entidades del distrito cuya misionalidad no está relacionada con la independencia patrimonial en el distrito. |
| | OPORTUNIDAD | La cantidad de predios en proceso es limitada, se cuenta con la normativa necesaria para realizar el proceso. |
| | AMENAZA | No contar con un saneamiento patrimonial que muestre unos estados financieros Acordes a la realidad. |
| MEDIDA | TIPO | FO: Ofensiva |
| | DESCRIPCIÓN | Realizar todas las gestiones necesarias para el saneamiento patrimonial de la subred Integrada de servicios de salud sur E.S.E. |

## 2.3 Aspectos Jurídicos

### 1. Generalidades

Mediante el Acuerdo 641 del 06 de abril de 2016, se efectuó la reorganización del sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras, como es el caso de la SUBREDSUR, como resultado de la fusión de los hospitales Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal.

La Subred Sur presta servicios de salud para las localidades de Tunjuelito, Usme, Ciudad Bolívar y Sumapaz, siendo una red con un modelo de atención diferencial para lograr satisfacer las necesidades en salud de las zonas rurales y urbanas. Tenemos seis Unidades de Servicios de Salud: Hospital Tunal, Hospital Vista Hermosa, Hospital Meissen, Hospital Tunjuelito, Centro de Salud Nazareth y Hospital Usme. Contando así con 22 unidades asistenciales que brindan atención a aproximadamente 1.500.000 habitantes del sur de Bogotá.

Que en razón a la referida reorganización y con el fin de hacer más eficientes los procesos, mediante Resolución 0602 del 11 de mayo de 2020, se delegó en la jefe de la Oficina Jurídica, la representación judicial y extrajudicial en los procesos en que deba actuar La Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E., así como el ejercicio de la jurisdicción coactiva para hacer efectivos los créditos exigibles a favor de la entidad.

ACCIONES LEGALES FRENTE A LA PRESCRIPCIÓN DE CUENTAS POR COBRAR.

En cuanto a las acciones legales de cobro a seguir para el recaudo de la cartera por prestación de servicios de salud, debido a la restricción legal para continuar con la ejecución del proceso coactivo como mecanismo idóneo para el recaudo de las acreencias a favor de la Subred, dada mediante la Circular 002 de marzo 21 del 2022 emitida por la Procuraduría Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social y la Delegada para la Conciliación Administrativa PGN referente a la falta de competencia de la ESE para adelantar el cobro coactivo en contra de las EPS, las ERP y la ADRES y la inembargabilidad de recursos del Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, advirtiendo del inicio de acciones legales por contravención de la normatividad que regula el asunto, la Subred Sur E.S.E, ha dado inicio a las acciones legales de cobro de la cartera remitida por la Dirección Financiera - Cartera mediante conciliación extrajudicial en derecho y requerimientos de cobro pre jurídico; así mismo adelanta acciones de cobro ante la Función Jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud de las facturas con glosas (por conflicto de glosas).

De igual manera se estudian alternativas de cobro ante la Jurisdicción ordinaria y/o contenciosa, dentro de la cuales contempla la continuidad de cobro de los saldos en los procesos coactivos en curso antes de la emisión de la Circular 002 del 2023 mediante demanda ejecutiva tomando como título los actos administrativos en firme que contienen obligaciones, claras, expresas y exigibles.

De la cartera remitida para cobro, posterior al agotamiento de la instancia extrajudicial (Conciliación ) se estudia la viabilidad de adelantar demandas ejecutivas ante la jurisdicción ordinario ( previo análisis de soportes) o contenciosa previo estudio de los soportes con los que se cuente al interior de la Subred para su ejecución; en caso de acudir a la Jurisdicción Contenciosa mediante proceso ejecutivo, previo a ello se pre constituirá el título ejecutivo mediante acto administrativo para conformar título complejo.

Acciones paralelas a la espera de pronunciamiento de la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado que determine la competencia de las ESE para adelantar cobro coactivo y de lineamientos del Distrito al respecto.

TITULACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES

Frente al estado actual en la titulación de bienes muebles e inmuebles la Dirección Administrativa, reporta lo siguiente:

***Tabla No. 140 relación de inmuebles Dirección Administrativa***

| BIENES INMUEBLES<br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| No | NOMBRE SEDE | USO SEDE | ESTADO DE OCUPACIÓN | TIPO DE TENENCIA | PROPIETARIO | OBSERVACIONES |
| 1 | HOSPITAL MEISSEN | HOSPITAL | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL MEISSEN II NIVEL E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |
| | | | | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | |

| BIENES INMUEBLES<br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| No | NOMBRE SEDE | USO SEDE | ESTADO DE OCUPACIÓN | TIPO DE TENENCIA | PROPIETARIO | OBSERVACIONES |
| 2 | HOSPITAL VISTA HERMOSA | HOSPITAL | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL VISTA HERMOSA I NIVEL ESE | EN FUNCIONAMIENTO |
| 3 | CENTRO DE SALUD PASQUILLA | CENTRO DE SALUD TIPO 1 - RURAL | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL VISTA HERMOSA I NIVEL ESE | EN FUNCIONAMIENTO |
| 4 | HOSPITAL LA ESTRELLA | HOSPITAL | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL VISTA HERMOSA I NIVEL ESE | EN FUNCIONAMIENTO |
| 5 | CENTRO DE SALUD JERUSALEN | CENTRO DE SALUD TIPO 2 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 6 | CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRAN | CENTRO DE SALUD TIPO 2 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 7 | CENTRO DE SALUD MOCHUELO | CENTRO DE SALUD TIPO 1 - RURAL | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | EN PROCESO DE LEGALIZACIÓN CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 8 | CENTRO DE SALUD CANDELARIA LA NUEVA | CENTRO DE SALUD TIPO 2 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 9 | SEDE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y SERVICIO AL CIUDADANO | SEDE ADMINISTRATIVA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL VISTA HERMOSA I NIVEL ESE | EN FUNCIONAMIENTO |
| 10 | SEDE SIERRA MORENA (EQUIPOS TERRITORIALES) | SALUD PUBLICA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 11 | SEDE CANDELARIA | SALUD PUBLICA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 12 | SEDE SAN FRANCISCO | BODEGA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 13 | SEDE POTOSI | SIN USO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | EN PROCESO DE LEGALIZACIÓN | EN PROCESO DE LEGALIZACIÓN | EN TRAMITE DE VERIFICACION DE LA TITULARIDAD |
| 14 | SEDE ISMAEL PERDOMO | BODEGA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 15 | CENTRO JUVENIL | SIN USO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | EN PROCESO DE LEGALIZACIÓN CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN PROCESO DE DEVOLUCIÓN A DADEP. ANTES FUNCIONABAN PROYECTOS UEL |

| BIENES INMUEBLES<br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| No | NOMBRE SEDE | USO SEDE | ESTADO DE OCUPACIÓN | TIPO DE TENENCIA | PROPIETARIO | OBSERVACIONES |
| | | | | | | QUE AHORA ESTAN UBICADOS EN CANDELARIA LA NUEVA |
| 16 | SEDE CASA DE TEJA | SIN USO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN PROCESO DE DEVOLUCIÓN A DADEP. ANTES FUNCIONABA COMO CENTRO DE SALUD |
| 17 | HOSPITAL TUNJUELITO | HOSPITAL | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL DE TUNJUELITO E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |
| 18 | CENTRO DE SALUD EL CARMEN | CENTRO DE SALUD TIPO 2 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL DE TUNJUELITO E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |
| 19 | HOSPITAL Y CENTRO DE SERVICIOS TUNAL | HOSPITAL | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 20 | CENTRO DE SALUD SAN BENITO | CENTRO DE SALUD TIPO 2 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 21 | SEDE ADMINISTRATIVA | SEDE ADMINISTRATIVA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | EN ARRIENDO | JUNTA CENTRAL DE CONDOMINOS DE CIUDAD TUNAL II | EN FUNCIONAMIENTO |
| 22 | BODEGA MEDICO QUIRÚRGICO | BODEGA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL EL CARMEN II NIVEL DE ATENCIÓN | EN FUNCIONAMIENTO |
| 23 | BODEGA ACTIVOS | BODEGA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL DE TUNJUELITO E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |
| 24 | SEDE ADMINISTRATIVA NUEVO MUZÚ | SEDE ADMINISTRATIVA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 25 | SEDE ISLA DEL SOL | SIN USO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN PROCESO DE DEVOLUCIÓN A DADEP. ANTES FUNCIONABA COMO CENTRO DE SALUD |
| 26 | CENTRO DE SALUD USME | CENTRO DE SALUD TIPO 2 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL USME I NIVEL E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |
| 27 | CENTRO DE SALUD SANTA LIBRADA | CENTRO DE SALUD TIPO 2 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL USME I NIVEL E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |

| BIENES INMUEBLES<br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| No | NOMBRE SEDE | USO SEDE | ESTADO DE OCUPACIÓN | TIPO DE TENENCIA | PROPIETARIO | OBSERVACIONES |
| 28 | CENTRO DE SALUD MARICHUELA | CENTRO DE SALUD TIPO 2 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL USME I NIVEL E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |
| 29 | CENTRO DE SALUD BETANIA | CENTRO DE SALUD TIPO 2 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 30 | CENTRO DE SALUD DANUBIO | CENTRO DE SALUD TIPO 2 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 31 | CENTRO DE SALUD LA FLORA | CENTRO DE SALUD TIPO 1 - RURAL | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 32 | CENTRO DE SALUD LA REFORMA | CENTRO DE SALUD TIPO 1 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 33 | CENTRO DE SALUD DESTINO | CENTRO DE SALUD TIPO 1 - RURAL | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | EN PROCESO DE LEGALIZACIÓN CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 34 | SEDE SANTA MARTA (EQUIPOS TERRITORIALES). | SALUD PÚBLICA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 35 | SEDE YOMASA | BODEGA | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 36 | LOTE CONSTRUCCIÓN HOSPITAL USME | EN CONSTRUCCIÓN | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL USME I NIVEL E.S.E. | EN CONSTRUCCIÓN |
| 37 | SEDE LORENZO ALCANTUZ | SIN USO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN PROCESO DE DEVOLUCIÓN A DADEP. ANTES FUNCIONABA COMO CENTRO DE SALUD |
| 38 | LOTE USME | SIN USO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL USME I NIVEL E.S.E. | SIN CONSTRUCCIÓN |
| 39 | LOTE CIUDADELA BOLONIA | SIN USO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL USME I NIVEL E.S.E. | SIN CONSTRUCCIÓN |
| 40 | CENTRO DE SALUD NAZARETH | CENTRO DE SALUD TIPO 2 - RURAL | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL DE NAZARETH I NIVEL E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |
| 41 | CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SUMAPAZ | CENTRO DE SALUD TIPO 2 - RURAL | SUBRED INTEGRADA DE | PROPIO | HOSPITAL DE NAZARETH I NIVEL E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |

| BIENES INMUEBLES<br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| No | NOMBRE SEDE | USO SEDE | ESTADO DE OCUPACIÓN | TIPO DE TENENCIA | PROPIETARIO | OBSERVACIONES |
| | | | SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | | | |
| 42 | PARQUE CHAQUEN | PARQUE TEMÁTICO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL DE NAZARETH I NIVEL E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |
| 43 | ECOTERAPIA | HABITABILIDAD | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | PROPIO | HOSPITAL DE NAZARETH I NIVEL E.S.E. | EN FUNCIONAMIENTO |
| 44 | ARCHIVO INSTITUCIONAL BRAVO PAEZ | ARCHIVO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | COMODATO CON DADEP | DISTRITO CAPITAL | EN FUNCIONAMIENTO |
| 45 | BODEGA UNIFICADA GESTIÓN DOCUMENTAL | ARCHIVO | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE | EN ARRIENDO | INTERNACIONAL DE ARCHIVOS SAS | EN FUNCIONAMIENTO |

***Fuente: Dirección Administrativa***

MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA ESE

De acuerdo a la Resolución N° 702 de 2022 por medio de la cual se adopta el "Manual de contratación" de la Subred Sur, nos permitimos informar que el mismo fue proyectado conforme al Estatuto de Contratación de la Subred integrada de servicios de salud E.S.E , el cual incluye los criterios para las diferentes modalidades de selección que lleva acabo la subred, lo anterior, conforme a las necesidades y la normatividad vigente.

Bajo esa premisa, a través del Manual de Contratación, se ha dado cumplimiento a los objetivos institucionales, contribuyendo a una prestación de servicios optima, eficiente y continua.

## 2. Procesos Judiciales en Contra de la ESE

En relación a los procesos judiciales activos en contra e iniciados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., creados en el Sistema de información de Procesos Judiciales de Bogotá D.C. – SIPROJWEB, se evidencia que, a 30 de junio de 2025, contamos con la siguiente información:

***Tabla No. 141 relación de procesos Oficina Jurídica***

| PROCESOS EN CONTRA | |
|---|---|
| TIPO DE PROCESO | CANTIDAD |
| CONTROVERSIAS CONTRACTUALES | 5 |
| EJECUTIVO CONTENCIOSO | 104 |
| NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO | 426 |
| ORDINARIO LABORAL | 15 |
| REPARACION DIRECTA | 68 |
| OTROS | 6 |
| TOTAL: | 654 |

***Fuente: Sistema de Procesos Judiciales SIPROJ***

APLICACIÓN DE LA CIRCULAR CONJUNTA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD 030 DE 2013.

De conformidad con lo reportado por el área de Cartera – Dirección Financiera, informa que, durante la vigencia 2024 se realizaron mesas de trabajo en concordancia con la aplicación de la circular conjunta del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud Circular 030 de 2013, en donde se citaron 17 entidades para la aclaración de cuentas a través de cruces de información así:

Durante las mesas de trabajo realizadas en mayo, agosto y noviembre de 2024, se establecieron acuerdos de pago por un valor total de $7.104 millones de pesos. Al cierre de la vigencia 2024, se evidenció un recaudo del 64%, equivalente a $4.579 millones.

Las principales entidades involucradas y su participación en el valor total de los acuerdos son:

Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria de Salud EPS-S: 7% del total, con un acuerdo de pago por $473.207.370.
Caja de Compensación Familiar Compensar: 34%, con un acuerdo por $2.450.000.000.
CAJACOPI: 16%, con un acuerdo por $1.108.077.371.
EMSSANAR: 1%, con un acuerdo por $43.902.693.
Entidad Promotora de Salud Mallamas EPS Indígena: 1%, con un acuerdo por $87.486.359.
Fondo Financiero Distrital de Salud: 31%, con un acuerdo por $2.183.074.358.
Pijaos Salud EPSI: 3%, con un acuerdo por $235.725.373.
Savia Salud: 7%, con un acuerdo por $520.496.801.
Servicio Occidental de Salud: con un acuerdo por $2.270.189.

2. Se reportaron entidades con las siguientes prácticas indebidas:

a) Restricción injustificada a la radicación de la facturación por prestación de servicios y tecnologías en salud, bajo lo convenido en los acuerdos de voluntades y en los tiempos establecidos por la normativa vigente, así como abstenerse de realizar los pagos a las IPS dentro de los términos establecidos por la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007.
b) Devolución o glosa injustificada o automática de la facturación individual o general. Así como la notificación de glosas de forma extemporánea o formulación de nuevas glosas a una factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente
c) Restricción injustificada a la radicación de la facturación por prestación de servicios y tecnologías en salud, bajo lo convenido en los acuerdos de voluntades y en los tiempos establecidos por la normativa vigente, así como abstenerse de realizar los pagos a las IPS dentro de los términos establecidos por la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007.
d) Restricción injustificada a la radicación de la facturación por prestación de servicios y tecnologías en salud, bajo lo convenido en los acuerdos de voluntades y en los tiempos establecidos por la normativa vigente, así como abstenerse de realizar los pagos a las IPS dentro de los términos establecidos por la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 4747 de 2007.
e) Negación a la radicación de facturación de aquellos prestadores con quienes no existan acuerdos de voluntades pero que hayan prestado atención inicial de urgencias o hayan sido autorizados para prestar servicios adicionales a dicha atención, siempre que la facturación se radique en los horarios de atención establecidos por la EPS y de acuerdo con los términos fijados en la normativa vigente.
f) Negación o dilación de recepción de soportes de la facturación, de acuerdo con lo establecido en los acuerdos de voluntades y la normativa vigente; o aquellos casos en los que la EPS previamente hubiese autorizado los servicios a través de cualquier medio; incluyendo, la solicitud de documentos adicionales a

los que se determina tanto en la relación contractual como en la normativa vigente, para la radicación de facturas o pago de servicios efectivamente prestados.

g) Devolución o glosa injustificada o automática de la facturación individual o general. Así como la notificación de glosas de forma extemporánea o formulación de nuevas glosas a una factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente
h) No actualización oportuna y permanente de la información contable, entre otros las cuentas por pagar y cobrar de acuerdo con los soportes correspondientes
i) "Negación o retraso de los procesos de conciliación de cartera y glosas con los prestadores; así como no informar de forma oportuna y precisa el detalle de los pagos efectuados para que procedan a su aplicación"

Se mantiene la gestión de cobro a través de los mecanismos definidos en el Manual de Gestión del Ingreso de la Subred Sur, así como el reporte de las prácticas indebidas ante la Superintendencia Nacional de Salud y la solicitud de flujo de recursos correspondiente.

POLÍTICAS E INSTRUMENTOS DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS, CONSIDERANDO LOS DIFERENTES TIPOS DE VINCULACIÓN EXISTENTES EN LA ESE, Y EVALUACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS.

De conformidad con la respuesta entregada por la Dirección de Talento Humano, se informa que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. ha adoptado diversas herramientas y directrices, como la Guía de Gestión Estratégica del Talento Humano de la Función Pública, el nuevo Modelo Integrado de Planeación de Gestión y la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano, entre otros, para la formulación de su Plan Estratégico de Talento Humano.
El Modelo de Planeación y Gestión (MIPG) destaca al talento humano como el activo más crucial para las entidades, considerándolo el factor crítico de éxito que facilita la gestión y el logro de objetivos. La planificación estratégica se convierte así en un proceso sistemático para el desarrollo e implementación de planes destinados a alcanzar los propósitos y objetivos establecidos. Este proceso permite la definición de un sistema de monitoreo basado en indicadores, cuya función es evaluar si las estrategias trazadas en el ámbito del Talento Humano contribuyen efectivamente al logro de metas y objetivos de la entidad.

PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO DE LA SUBRED SUR

Protección frente a demandas en contra por parte de terceros.

En general, dentro del Programa de Seguros contratado se cuenta con la cobertura de Responsabilidad Civil, suscrita en pólizas suscritas, así:

**Frente a la póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. 101036110 contratada:**

El objeto de la póliza es: Cubrir las demandas generadas a causa de la Responsabilidad Civil Profesional generada por la prestación de los servicios de salud en empresas prestadoras de servicios de salud: la Compañía Aseguradora, ampara la responsabilidad civil profesional en que de acuerdo con la ley incurra el asegurado derivada de la actividad profesional en salud descrita en la póliza de acuerdo con lo informado en la declaración de asegurabilidad, y ante tal supuesto indemnizará hasta el límite de valor asegurado pactado para cada amparo y en exceso de los deducibles establecidos, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado a pacientes y/o terceros

siempre que los hechos ocurran durante la vigencia de la póliza y se encuentren debidamente probados.

Lo anterior se deriva, a consecuencia de actos erróneos, negligencia, impericia, por acción u omisión, cometidos de manera involuntaria en el ejercicio de una actividad profesional de la salud por personal que esté vinculado bajo relación laboral con el asegurado mediante contrato y/o convenio especial o autorizados por este para ejercer en sus instalaciones al servicio del mismo, siempre y cuando figuren dentro de la relación de profesionales y/o auxiliares de la salud asegurados bajo esta póliza y por los cuales sea civilmente responsable el asegurado. Cuando se trate de acuerdos de conciliación (judicial o extrajudicial) que realice el asegurado, deberá mediar autorización expresa previa de la Compañía de Seguros para poder acceder a la cobertura otorgada bajo esta póliza.

Adicionalmente, la póliza brinda la cobertura de Gastos de Defensa, con la cual indemnizará al asegurado los gastos de defensa en que incurra, incluyendo las costas, los honorarios de abogados y expensas necesarias, hasta por el valor asegurado previsto en la póliza, para dicha cobertura, siempre y cuando sean justificados y razonables; y hayan sido causados en la defensa de cualquier procedimiento legal o pleito en su contra y en la que se pretenda demostrar su responsabilidad por cualquier reclamación que pueda constituirse en una pérdida demostrada bajo los términos de este seguro.

**Frente a la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 101016494 contratada, la cobertura que aplicaría en caso de demanda es:**

Cubre las demandas generadas a causa de la Responsabilidad Civil Extracontractual en los predios, por las labores y operaciones, la Aseguradora ampara la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado de acuerdo con la ley, e indemnizará hasta el límite de valor asegurado pactado para cada amparo y en exceso de los deducibles establecidos, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado a terceros, siempre y cuando el hecho generador le cause daños materiales, lesiones personales y/o muerte a terceros, y este ocurra en el desarrollo de las actividades aseguradas, durante la vigencia de la póliza y de forma accidental, súbita e imprevista.

También ampara los Gastos de Defensa en proceso civil por presunta responsabilidad la Compañía indemnizará al Asegurado los gastos de defensa en que incurra este (que incluyen las costas, los honorarios de abogados y expensas necesarias y razonables), hasta por el valor asegurado, y hayan sido causados directamente en la defensa de cualquier procedimiento legal o pleito en su contra y en la que se pretenda demostrar su responsabilidad por cualquier reclamación que pueda constituirse en una pérdida demostrada bajo los términos de este seguro. Los gastos de defensa serán reconocidos siempre y cuando los hechos por los que se demanda o se reclama la responsabilidad civil extracontractual, hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza y causados en desarrollo de la actividad amparada bajo las condiciones generales y particulares de la presente póliza. Se reconocerán como honorarios profesionales los acordados libremente entre el asegurado y el profesional del derecho que adelantará su defensa, sin exceder los establecidos en las tarifas del colegio de abogados de la respectiva ciudad o país. En caso de necesitar el asegurado sumas superiores por la complejidad de la defensa a las establecidas, requerirán aprobación previa y por escrito por parte de la compañía, previa solicitud escrita. Estos gastos podrán operar por reembolso,

en cuyo caso requerirán aprobación de la compañía previamente a ser incurridos por el asegurado y con sujeción a los términos y condiciones generales y particulares descritas.

**Frente a la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual de la póliza de Automóviles No. 101038297 contratada:**

Se aclarar, que como medio para evitar demandas o actuaciones de tipo judicial, en contra de la SUBRED, se dispone de la cobertura en la Póliza de Automóviles, con lo cual, mediante la intervención de un Abogado nombrado por la Compañía, en el sitio del accidente, puede llegar a una conciliación extrajudicial, con lo cual se pretende resarcir los posibles perjuicios causados en los bienes o a las personas. Sin embargo, en caso de no realizar la conciliación, la cobertura aplica de la forma como se transcribe a continuación:

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Cubre los perjuicios patrimoniales que la Entidad cause con motivo de determinada responsabilidad extracontractual en que incurra de acuerdo con la Ley, al conducir su vehículo descrito en la carátula de la póliza o cuando este sea conducido por cualquier otra persona autorizada por el Asegurado (quien en tal condición también será considerado asegurado), proveniente de un accidente de tránsito o serie de accidentes de tránsito emanados de un solo acontecimiento ocasionado por el citado vehículo. La Compañía cubrirá el riesgo antes indicado, sujeto a los límites o sublímites del valor asegurado y demás condiciones indicadas en la caratula de la póliza.

Como se indicó inicialmente, las coberturas nombradas protegen a la SUBRED, contra posibles demandas y se encuentran constituidas en el programa de seguros a cargo. Es importante aclarar que también se cuenta con otras pólizas, que se nombran en el cuadro resumen, que se muestra más adelante y que una de las pólizas más importantes es la póliza PYME, que brinda cobertura a los bienes muebles e inmuebles, propiedad de la SUBRED y/o Por los cuales es responsable legal y contractualmente, la cobertura se resume a continuación y se muestra el cuadro de las pólizas en su totalidad.

La Póliza de Seguro PYME que tiene por objeto: “Amparar todos los bienes inmuebles y muebles de propiedad de la ENTIDAD o aquellos que se encuentren bajo su control, tenencia, responsabilidad o custodia, ubicados en el territorio nacional contra los daños o pérdidas materiales a consecuencia de cualquier riesgo, tanto por eventos internos o externos, incluyendo las pérdidas consecuenciales por todo concepto”.

Programa de Aseguramiento de la Subred Sur Activos Fijos.

A continuación, se adelanta una breve descripción de las coberturas de las pólizas de seguros. Así:

***Tabla No. 142 Coberturas pólizas de seguros***

| RAMO | AMPARO | BIENES ASEGURADOS | V/R ASEG. | PRIMA | DEDUCIBLES | | VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DAÑOS MATERIALES COMBINADOS INCENDIO 1010011449** | | EDIFICIO- TODAS LAS SEDES | 319.370.928.255 | 1.112.307.662 | Incendio y/o rayo | 4% del valor de la perdida, sin mínimo | **20-06-2025 AL 26-02-2026 251 DÍAS** |
| | | INSTALACIONES ELÉCTRICAS, LÍNEAS Y CABLES, REDES DE AIRE | 500.000.000 | | | | |
| | | TERRENOS | 15.968.546.413 | | sustracción | 4% del valor de la perdida, sin mínimo | |
| | | SISMORRESISTENCIA | 10.000.000.000 | | | | |

| RAMO | AMPARO | BIENES ASEGURADOS | V/R ASEG. | PRIMA | DEDUCIBLES | | VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MUEBLES Y ENSERES (INCLUYE EQUIPO Y MAQUINARIA DE OFICINA Y OTROS MUEBLES Y ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA Y CONTENIDOS, EQUIPO DE HOTELERÍA Y EQUIPO DE COMEDOR, COCINA Y DESPENSA) | 6.156.900.342 | | Terremoto | 3% del valor asegurable del riesgo afectado | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 211.696.162 | | | | |
| | | ALMACEN EQUIPOS NUEVOS (EQUIPO MEDICO CIENTÍFICO) | 327.057.780 | | Demas Eventos | 4% del valor de la perdida, sin mínimo | |
| | | MAQUINARIA Y EQUIPO (INCLUYE EQUIPO DE CONSTRUCCIÓN, MAQUINARIA INDUSTRIAL Y OTRAS MAQUINAS) | 6.256.631.491 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 215.125.275 | | | | |
| | | HERRAMIENTAS | 5.530.812 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 190.169 | | | | |
| | | LICENCIAS Y SOFTWARE | 2.174.591.568 | | | | |
| | | EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO | 2.366.481.010 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 81.368.046 | | | | |
| | | DINEROS Y TÍTULOS DENTRO Y FUERA DE CAJA FUERTE | 90.000.000 | | | | |
| | | INSTRUMENTAL MEDICO | 406.517.043 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 13.977.504 | | | | |
| | | **VEHÍCULOS EN REPOSO** | | | | | |
| | | AMBULANCIA CAMIONETA HYUNDAI H1501D C.C. 2476 MOD. 2010 PLACA RZF372 | 57.200.000 | | | | |
| | | ADECUACIONES | 37.220.776 | | | | |
| | | AMBULANCIA CAMIONETA MAZDA BT50 C.C. 2600 MOD. 2010 PLACA RZK976 | 50.300.000 | | | | |
| | | ADECUACIONES | 36.200.000 | | | | |
| | | BIENES DE CONSUMO CONTROLADO $ 500.000.000 Y MEDICAMENTOS EN EXISTENCIA Y/O REFRIGERADOS | 3.361.369.296 | | | | |
| | | MERCANCÍAS E INSUMOS EN EXISTENCIA | 2.058.551.080 | | | | |
| | | **TOTAL INCENDIO** | **369.746.383.021** | | | | |
| **DAÑOS MATERIALES COMBINADOS SUSTRACCIÓN No. 1010011449** | SUSTRACCIÓN CON VIOLENCIA HURTO SIMPLE DEMAS AMPAROS DEL RAMO | INSTALACIONES ELÉCTRICAS - REDES Y LÍNEAS | 500.000.000 | | | | |
| | | MUEBLES Y ENSERES Y CONTENIDOS (INCLUYE EQUIPO DE OFICINA, LIBROS, BIENES DE MENOR VALOR Y OTROS NO IDENTIFICADOS | 2.500.000.000 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 85.958.904 | | | | |
| | | ALMACEN EQUIPOS NUEVOS (EQUIPO MEDICO CIENTÍFICO) | 327.057.780 | | | | |
| | | MAQUINARIA Y EQUIPO (INCLUYE EQUIPO DE CONSTRUCCIÓN, MAQUINARIA INDUSTRIAL Y OTRAS MAQUINAS) | 6.256.631.491 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 215.125.275 | | | | |
| | | HERRAMIENTAS | 5.530.812 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 190.169 | | | | |
| | | LICENCIAS Y SOFTWARE | 2.174.591.568 | | | | |
| | | EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO | 2.366.481.010 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 81.368.046 | | | | |
| | | DINEROS Y TÍTULOS DENTRO Y FUERA DE CAJA FUERTE | 90.000.000 | | | | |
| | | INSTRUMENTAL MEDICO | 406.517.043 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 13.977.504 | | | | |
| | | **VEHÍCULOS EN REPOSO** | | | | | |

| RAMO | AMPARO | BIENES ASEGURADOS | V/R ASEG. | PRIMA | DEDUCIBLES | | VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | AMBULANCIA CAMIONETA HYUNDAI H1501D C.C. 2476 MOD. 2010 PLACA RZF372 | 57.200.000 | | | | |
| | | ADECUACIONES | 37.220.776 | | | | |
| | | AMBULANCIA CAMIONETA MAZDA BT50 C.C. 2600 MOD. 2010 PLACA RZK976 | 50.300.000 | | | | |
| | | ADECUACIONES | 36.200.000 | | | | |
| | | BIENES DE CONSUMO CONTROLADO $ 500.000.000 Y MEDICAMENTOS EN EXISTENCIA Y/O REFRIGERADOS | 3.361.369.296 | | | | |
| | | MERCANCÍAS E INSUMOS EN EXISTENCIA | 2.058.551.080 | | | | |
| **SUSTRACCIÓN TODO RIESGO** | | **SUSTRACCIÓN TODO RIESGO (INCLUYE DOTACIÓN EQUIPOS VEHÍCULOS Y OTROS)** | 2.723.257.416 | | Sustracción todo riesgo | 7% del valor de la perdida - mínimo 5 SMMLV | |
| **TOTAL SUSTRACCIÓN** | | | **2.723.257.416** | | | | |
| **ROTURA DE MAQUINARIA** | DAÑOS ACCIDENTALES INCENDIO INTERNO, EXPLOSIÓN QUÍMICA | **ROTURA DE MAQUINARIA** | | | | | |
| | | MAQUINARIA Y EQUIPO (INCLUYE EQUIPO DE CONSTRUCCIÓN, MAQUINARIA INDUSTRIAL Y OTRAS MAQUINAS) | 3.500.000.000 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 120.342.466 | | | | |
| **TOTAL ROTURA DE MAQUINARIA** | | | **3.620.342.466** | | | | |
| **DAÑOS MATERIALES COMBINADOS CORRIENTE DÉBIL 101001149** | CORRIENTE DÉBIL: DAÑOS ELÉCTRICOS Y MECÁNICOS INTERNOS, HURTO CALIFICADO, INCENDIO, RAYO EXPLOSIÓN, HUMEDAD, INUNDACIÓN | **CORRIENTE DÉBIL** | | | ROTURA Y CORRIENTE DÉBIL | 4% DEL VALOR DE LA PERDIDA SIN MÍNIMO | |
| | | EQUIPO DE PROCESAMIENTO DE DATOS | 8.049.530.070 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 276.771.513 | | | | |
| | | EQUIPO DE COMUNICACIÓN | 125.510.880 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 4.315.511 | | | | |
| | | EQUIPO ELÉCTRICO Y ELECTRÓNICO | 5.511.853.778 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 189.517.164 | | | | |
| | | EQUIPO MEDICO Y CIENTÍFICO | 10.663.781.083 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 366.658.774 | | | | |
| | | CIRCUITO CERRADO DE TV | 62.641.573 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 2.153.840 | | | | |
| | | EQUIPO MEDICO, ODONTOLÓGICO Y HOSPITALIZACIÓN | 28.236.734.424 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 970.879.499 | | | | |
| | | EQUIPO DE LABORATORIO | 1.726.188.112 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 59.352.495 | | | | |
| | | EQUIPO MÓVILES Y PORTÁTILES SUBRED (INCLUYE EQUIPO MEDICO) | 716.695.901 | | | | |
| | | ÍNDICE VARIABLE 5% | 24.642.558 | | | | |
| **TOTAL CORRIENTE DÉBIL** | | | **56.987.227.176** | | | | |
| **TOTAL DAÑOS MATERIALES COMBINADOS** | | | **429.456.867.613** | **1.112.307.662** | | | |
| **R.C.E. 101016494** | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | TERCEROS AFECTADOS | **1.600.000.000** | 28.805.172 | 4% del valor de la perdida sin mínimo | | **20-06-2025 AL 26-02-2026 251 DÍAS** |
| | | | | | Gastos Médicos | Sin deducible | |
| | | | | | Demás perdidas | No aplicación de deducibles para perdidas inferiores a $5.000.000. | |
| **TOTAL R.C.E** | | | **1.600.000.000** | **28.805.172** | | | |
| **MANEJO GLOBAL 101001715** | DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA | LA PLANTA ASIGNADA ACTUALMENTE DE 1124 DE PLANTA Y CONTRATISTAS 4151 CARGOS - MANEJO CAJA MENOR - ORDENADOR DEL GASTO- CUENTADANTE | **700.000.000** | 57.283.013 | 4% del valor de la perdida sin mínimo | | **20-06-2025 AL 26-02-2026 251 DÍAS** |
| **TOTAL MANEJO GLOBAL** | | | **700.000.000** | **57.283.013** | | | |
| **POLIZA TODO RIESGO** | PERDIDAS TOTALES Y PARCIALES POR DAÑOS | CUATRIMOTO SUZUKI LT A750 XP C.C. 722 MOD. 2013 PLACA AWR05D | 22.600.000 | 442.411.114 | SIN DEDUCIBLES | | **20-06-2025 AL 26-02-** |

| RAMO | AMPARO | BIENES ASEGURADOS | V/R ASEG. | PRIMA | DEDUCIBLES | VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **AUTOMÓVILES 101038297** | Y HURTO; RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, ASISTENCIA EN VIAJE, ASISTENCIA JURIDICA, PROTECCIÓN PATRIMONIAL, TERREMOTO | | | | | **2026 251 DÍAS** |
| **TOTAL AUTOMÓVILES** | | | **7.730.697.246** | **442.411.114** | | |
| **R. C. SERVIDORES 101001158** | ERRORES Y OMISIONES GASTOS Y COSTOS JUDICIALES | PERSONAL ASEGURADO DE ACUERDO CON FORMULARIO PUBLICADO | 2.000.000.000 | 327.331.507 | SIN DEDUCIBLES | **20-06-2025 AL 26-02-2026 251 DÍAS** |
| **TOTAL RC SERVIDORES** | | | **2.000.000.000** | **327.331.507** | | |
| **TRANSPORTE DE VALORES 101000251** | TRASPORTE DE VALORES - BANCOS Y CORPORACIONES Y VICEVERSA | LIMITE MÁXIMO POR DESPACHO $ 30,000,000<br>PRESUPUESTO ANUAL DE MOVILIZACIÓN $ 500,000,000 | 500.000.000 | 2.045.822 | SIN DEDUCIBLES | **20-06-2025 AL 26-02-2026 251 DÍAS** |
| **TOTAL TRANSPORTE DE VALORES** | | | **500.000.000** | **2.045.822** | | |
| **TRANS. MERCANCÍAS 101001590** | TRASPORTE DE MERCANCÍAS | LIMITE MÁXIMO POR DESPACHO $ 60,000,000<br>PRESUPUESTO ANUAL DE MOVILIZACIÓN $ 600,000,000 | 600.000.000 | 9.819.945 | SIN DEDUCIBLES | **20-06-2025 AL 26-02-2026 251 DÍAS** |
| **TOTAL TRANSPORTE DE MERCANCÍAS** | | | **600.000.000** | **9.819.945** | | |
| **RC CLÍNICAS Y HOSPITALES 101036110** | RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD EN QUE INCURRA EL ASEGURADO | TERCEROS AFECTADOS | 2.000.000.000 | 1.063.827.398 | 15% DEL VALOR DE LA PERDIDA , MÍNIMO $ 20,000,000 | **20-06-2025 AL 26-02-2026 251 DÍAS** |
| **TOTAL RC CLÍNICAS Y HOSPITALES** | | | **2.000.000.000** | **1.063.827.398** | | |
| **INFIDELIDAD DE RIESGOS 1000074** | ACTOS DESHONESTOS - FRAUDULENTOS DE EMPLEADOS Y TRABAJADORES - FALSIFICACIÓN O ADULTERACIÓN - MONEDA FALSIFICADA - CRIMEN POR COMPUTADOR | INFIDELIDAD DE RIESGOS | **800.000.000** | 65.466.302 | $ 60,000,000 Toda y cada pérdida | **20-06-2025 AL 26-02-2026 251 DÍAS** |
| **TOTAL INFIDELIDAD DE RIESGOS** | | | **800.000.000** | **65.466.302** | | |
| **ACCIDENTES PERSONALES 101000791** | ACCIDENTES PERSONALES | MICROBÚS CHEVROLET NKR C.C. 2771 MOD. 2007 PASAJ. 11 PLACA OBG352<br>BUSETA CHEVROLET NPR C.C 5193 MOD. 2013 PASAJ. 26 PLACA OCK474 | **100 SMMLV** | 7.529.763 | SIN DEDUCIBLES | **20-06-2025 AL 26-02-2026 251 DÍAS** |
| **TOTAL ACCIDENTES PERSONALES** | | | **100 SMMLV** | **7.529.763** | | |
| **BOLSA DE INCLUSIONES Y EXPEDICIÓN CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS** | | | **115.000.000** | **115.000.000** | | |
| **GRAN TOTAL PROGRAMA DE SEGUROS** | | | **445.502.564.859** | **3.272.725.198** | | |

Desde el subproceso de Activos Fijos, se realiza el proceso de aseguramiento de la Entidad. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. cuenta con un contrato de seguros No. 5934-2025 el cual tiene por objeto “Contratar los seguros que amparen los intereses patrimoniales, los bienes que estén bajo su responsabilidad, custodia, cuidado y control, o por los que pueda ser legalmente responsable la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., así como la expedición de cualquier otra póliza de seguros que requiera la entidad en el desarrollo de su actividad”, con una vigencia del 20 de junio del 2025 al 28 de febrero del 2026 y un saldo inicial de $3.272.725.198. A la fecha el contrato cuenta con un saldo por ejecutar de $ 52.862.355.

Todas las Pólizas relacionadas en el cuadro resumen, protegen los diferentes intereses patrimoniales, tanto materiales como los son los bienes e inmateriales, como afectaciones por delitos cometidos en contra de la Entidad, o las posibles demandas, como se explicó inicialmente.

Así mismo, se cuenta con un contrato de intermediación de seguros No. 5190-2025 el cual tiene por objeto "Seleccionar un intermediario de seguros legalmente constituido en Colombia con suficiente capacidad técnica, patrimonial, idoneidad e infraestructura operativa para prestar servicios a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en materia de asesoría técnica, jurídica y de riesgos para la adquisición y ejecución de programa del programa general de seguros", que se encuentra vigente hasta el 16 de abril de 2026.

Como aporte final, es claro que dependiendo el tipo de demanda, es decir el origen de la misma, se tiene que afectar la póliza correspondiente.

CUMPLIMIENTO COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL

Dentro de las funciones más importantes del Comité está la de formular y ejecutar políticas de prevención del daño antijurídico, para la vigencia 2024 la Política Institucional de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa Judicial fue aprobada mediante la Resolución No. 348 de fecha 22 de marzo de 2024, cuya finalidad es en primer lugar mitigar la litigiosidad en contra de la Subred, estableciendo los parámetros preventivos a seguir, con el fin de contribuir en la reducción de conflictos de tipo administrativo y la disminución de demandas presentadas en contra de la Entidad, reduciendo los efectos de las sentencias adversas; y, en segundo lugar, implementar estrategias para la recuperación del patrimonio público basado en los principios de eficacia, efectividad, economía y moralidad pública.

La Política Institucional de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa Judicial tiene un impacto sobre todos los grupos de valor que hacen parte de la Entidad, quienes quedan vinculados al compromiso de hacerla actuante y velar por su aplicación esta se desarrolla en la gestión jurídica de la Entidad, señalando como causa general la actividad litigiosa.

Teniendo en cuenta la instrucción dada a todas las Entidades que conforman la Administración Distrital por la Entonces Subdirección Distrital de Defensa Judicial y Prevención del Daño Antijurídico de la Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá DC, en consonancia con la Circular Externas N° 03 de julio de 2014 y Circular No. 06 de julio 06 de 2016 emitidas por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, y la Circular No. 003 de 2020 expedida por la Secretaría Jurídica Distrital, y la Circular No. 008 emanada por la Veeduría Distrital, respecto a que las Oficinas Jurídicas de las Entidades y los Comités de Conciliación y Defensa Judicial, pueden emitir políticas de prevención del daño antijurídico y de defensa judicial de manera autónoma, siempre y cuando estas cuenten con un diagnóstico litigioso (inventario de causas de daño antijurídico imputable a la entidad), o un cambio legislativo o judicial, que evidencien la necesidad de adoptar políticas orientadas al mejoramiento y fortalecimiento de actividades administrativas y/o gestión judicial, propias de la misionalidad de la Entidad que lo requiera, por ello la metodología aplicada por la Subred se ha desarrollado en tres fases:

## I. CLASIFICACIÓN DE LAS CAUSAS LITIGIOSAS:

Se realiza la clasificación de las demandas más recurrentes que se han interpuesto contra de la Subred, para establecer cuáles son los hechos generadores de los litigios y los argumentos expuestos por los demandantes para promoverlas, para que con base a ello la Oficina Jurídica y el Comité de Conciliación y Defensa Judicial defina los asuntos que serán susceptibles de formulación de una Política de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa Judicial.

***Tabla No. 143 Causas Generadoras de Demandas***

| Causas Generadoras de Demandas | Acción Judicial |
|---|---|
| Vulneración de derechos fundamentales | Acciones Constitucionales (Tutelas) |
| Configuración de un contrato realidad | Medio de control de Nulidad y Restablecimiento del Derecho o Proceso Ordinario Laboral |
| Falla o falta en la prestación del servicio médico asistencial | Medio de Control de Reparación Directa. |
| Acreencias contractuales no pagadas | Medio de Control Controversias Contractuales |
| Acreencias no pagadas | Procesos Ejecutivos |
| Malas prácticas en la realización de labores o actividades del personal médico asistencial o administrativo | Acciones de Repetición |
| Recuperación de cartera | Cobro Coactivo |

## II. IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS DE LAS DEMANDAS, LOS CASOS DONDE SE REQUIERA CORREGIR PROBLEMAS Y DISEÑAR MEDIDAS:

La identificación de las falencias administrativas que generan demandas permite determinar si las reclamaciones hechas a la Entidad son prevenibles o no, si se originan por fallas internas de la Entidad en cualquiera de sus procesos, entonces la reclamación será prevenible a través de cambios institucionales o si por el contrario es ajeno a la organización no pudiendo ser prevenibles por la Entidad.

## III. IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS E INSTITUCIONALIZACIÓN DE LAS MISMAS:

La institucionalización comprende la expedición de un documento mediante el cual se adopten los lineamientos de prevención del daño antijurídico y defensa judicial, para que esta se convierta en una de las líneas que la Entidad aplica en su quehacer misional o administrativo, convirtiéndose en parte de las acciones cotidianas de los servidores públicos de la Entidad.

La identificación de los hechos y causas generadoras de demandas nos han permitido diseñar e implementar procedimientos institucionales y líneas de defensa para mitigar y contrarrestar la actividad litigiosa de la Subred, así como, la recuperación del patrimonio público.

Es importante resaltar y destacar que el diseño e implementación de la Política Institucional del Prevención de Daño Antijurídico y Defensa Judicial nos ha permitido identificar y verificar la notable disminución de demandas judiciales en contra de la Subred, prueba de ello en la disminución del 49,2% de actividad litigiosa entre las vigencias 2022 a 2023.

RIGIDEZ NORMATIVA QUE IMPIDEN LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS DEL PROGRAMA

Respecto de la rigidez normativa que impide dinamizar los procesos de pago de sentencias, es pertinente informar que la metodología de programación presupuestal del Distrito Capital que rige para las Empresas Sociales del Estado como es el caso de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., regula la programación del presupuesto con base en la venta de los servicios, de conformidad con lo dispuesto en la siguiente normatividad:

El decreto No 662 del 19 de noviembre de 2018 “Por el cual se reglamenta y se establecen directrices y controles en el proceso presupuestal de las Empresas Distritales”.

El Articulo 63 SENTENCIAS JUDICIALES El pago de providencias judiciales, sentencias, conciliaciones, transacciones, indemnizaciones, laudos arbítrales y tutelas, se atenderá con los recursos presupuestales de cada Empresa. Para tal efecto, se podrán hacer los traslados presupuestales requeridos de acuerdo a lo establecido en el presente decreto.

El manual operativo presupuestal (Resolución SDH N° 191 del 22 de septiembre de 2017) en el módulo 2 de las Empresas Sociales del Estado menciona:

Etapas de la Programación Presupuestal

Criterios a tener en cuenta en la elaboración del Plan Financiero

Gastos Generales

La asignación de los recursos debe obedecer a las necesidades reales de acuerdo con los niveles de consumo y a las especificidades de cada una de las variables que intervienen en los mismos. A continuación, se presentan las directrices para la programación:

> Sentencias Judiciales. En este rubro sólo se podrá programar apropiación para las sentencias ejecutoriadas. En el transcurso de la vigencia si se requieren recursos para cubrir gastos por este concepto, se efectuarán las modificaciones presupuestales correspondientes.”

Por lo anterior, se aclara que el presupuesto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur fue programado de manera inicial para las vigencias 2020 a la 2024 con base en los cálculos de recaudo efectivamente obtenidos en el año inmediatamente anterior, lo cual hace que los presupuestos sean deficitarios, máxime cuando las E.S.E deben incluir en su presupuesto inicial el costo estimado de la nómina anual, así como, los gastos necesarios para garantizar el funcionamiento y la Operación.

Así las cosas, es importante diferenciar entre el valor total del presupuesto y las sumas que el mismo destina a cada uno de los rubros, pues si bien para la vigencia 2024 la Subred cuenta con el presupuesto aprobado, el mismo es un valor global para la vigencia y este recurso incluye gastos de Funcionamiento, Inversión y Operación, lo que quiere decir, que este monto no puede utilizarse a libre albedrio de la Entidad, sino que debe obedecer a la programación del ingreso y del gasto del mismo.

Sumado a lo anterior, el asumir compromisos presupuestales debe obedecer a una programación del recaudo necesario para efectuar el correspondiente desembolso de los valores reconocidos es decir el FLUJO DE CAJA que permita realizar los pagos, de las obligaciones contraídas por la E.S.E.

Finalmente, es preciso manifestar que la Subred es una Empresa dedicada a la prestación de servicios de salud de carácter social (SIN ANIMO DE LUCRO), cuya misionalidad es velar por la Salud y la vida de los Bogotanos y de los demás ciudadanos que por algunas circunstancias sean asignados para ser atendidos en sus instalaciones, debiendo garantizar los recursos mínimos para la operación y la protección de la vida de los usuarios de cada uno de los puntos de atención de la Subred de las Localidades de Usme, Tunjuelito, Sumapaz y Ciudad Bolívar.

PROCESOS JUDICIALES EN CONTRA DE LA ESE

Frente al informe presentado al Ministerio de Salud y Protección Social, en relación a lo requerido en la Circular 008 del 04 de febrero de 2021, se indica que, por parte de la Oficina Jurídica, mes a mes se realiza el envío del informe donde se detallan los movimientos procesales obtenidos durante la vigencia a reportar.

Así mismo, una vez cumplido el trimestre se remite certificación de los procesos judiciales, respecto a la información contenida en los Formularios del SIHO, en cumplimiento con el Decreto 780 de 2016 artículos 2.5.3.8.2.1 a 2.5.3.8.2.6. (Antes Decreto 2193 de 2004), relacionados con procesos judiciales.

Ahora bien, frente al total de procesos en curso, es preciso informar que la Oficina Jurídica realiza trimestralmente con el Área Contable la conciliación contable de procesos registrados en la plataforma SIPROJ, con el propósito que los valores reportados por los abogados que ejercen la defensa judicial concuerden con la información que reposa en las 2 áreas, por lo anterior me permito relacionar la información solicitada con corte a 30 de junio de 2025, como se detalla a continuación:

***Tabla No. 144 Procesos Activos -Oficina Jurídica***

| MEDIO DE CONTROL O ACCIÓN | No de Procesos | VR. pretensiones registradas como provisión contable | VR. pretensiones registradas como cuenta de orden | Valor Total Pretensiones |
|---|---|---|---|---|
| NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO | 426 | 3.561.804.649 | 2.699.946.799 | 6.261.751.448 |
| ACCION DE GRUPO | - | 0 | 0 | - |
| REPARACIÓN DIRECTA | 68 | 1.366.302.846 | 4.261.061.369 | 5.627.364.215 |
| ACCION DE TUTELA | 30 | 0 | 0 | - |
| ACCION POPULAR | - | 0 | 0 | - |
| CONTROVERSIAS CONTRACTUALES | 5 | 0 | 152.387.235 | 152.387.235 |
| EJECUTIVO JURISDICCION CONTENCIOSA | 104 | 0 | 40.569.375 | 40.569.375 |
| ORDINARIO LABORAL | 15 | 31.597.289 | 66.856.946 | 98.454.235 |
| OTROS | 6 | 0 | 32.222.432 | 32.222.432 |
| **TOTALES** | **654** | **4.959.704.784** | **7.253.044.156** | **12.212.748.940,00** |

Fuente: Cuadro 8 - Procesos con Corte 30 de junio de 2025.

Dentro los procesos activos relacionados en la tabla No.144, se registran como provisión para litigios y demandas la suma de $4.959 millones de pesos, clasificados como procesos probables según calificación realizada por la Oficina Jurídica de la Subred Sur y registrados en el reporte contable convergencia, generado del aplicativo SIPROJ WEB de la Secretaria Jurídica Alcaldía Mayor de

Bogotá, así como 7 procesos ejecutoriados con fallo en contra para pago que se encuentran en proceso de liquidación por parte de la oficina Jurídica de la entidad, atendiendo las políticas contables y las directrices impartidas por la Contaduría General de la Nación.

De otro lado se registra la suma de $7.253 millones, como pasivos contingentes, clasificados como procesos posibles según calificación realizada por la Oficina Jurídica de la Subred Sur y registrados en el reporte contable convergencia, generado del aplicativo SIPROJ WEB de la Secretaria Jurídica Alcaldía Mayor de Bogotá, atendiendo las políticas contables y las directrices impartidas por la Contaduría General de la Nación.

***Tabla No. 145 Procesos pagados -Oficina Jurídica***

| MEDIO DE CONTROL O ACCIÓN | No de Procesos | Valor Pagado |
|---|---|---|
| NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO | 54 | 2.592.318.893 |
| ACCION DE GRUPO | - | - |
| REPARACIÓN DIRECTA | 5 | 472.816.420 |
| ACCION DE TUTELA | 1 | 20.749.154 |
| ACCION POPULAR | - | - |
| CONTROVERSIAS CONTRACTUALES | - | - |
| EJECUTIVO JURISDICCION CONTENCIOSA | 4 | 657.527.085 |
| ORDINARIO LABORAL | 9 | 899.226.997 |
| TOTALES | 73 | 4.642.638.550 |

Procesos con Corte 30 de junio de 2025.

***Tabla No. 146 Procesos Pendientes de Pago -Oficina Jurídica***

| MEDIO DE CONTROL O ACCIÓN | No de Procesos | Valor Pendientes de Pago |
|---|---|---|
| NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO | 617 | 49.504.311.663 |
| REPARACIÓN DIRECTA | 18 | 4.581.429.322 |
| EJECUTIVO | 6 | 369.677.331 |
| ORDINARIO LABORAL | 4 | 137.638.025 |
| CONTROVERSIAS CONTRACTUALES | 1 | 63.652.883 |
| OTROS | 1 | 5.322.083 |
| TOTALES | 647 | 54.662.031.307 |

Procesos con Corte 30 de junio de 2025.

Frente al análisis de probabilidad de pérdida de cada proceso, se aclara que de conformidad con la auditoría 156 de abril de 2023 efectuada por la Contraloría Distrital, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, está efectuando el seguimiento constante a las sentencias ejecutoriadas y que se encuentran pendientes de pago, por lo que desde el año 2023, se viene realizando la gestión administrativa de revisión de expedientes administrativos de procesos judiciales para pago y se realiza la pre liquidación de las respectivas sentencias, priorizando particularmente las que van cumpliendo los 10 meses desde la ejecutoria, a fin de tener certeza del Estado de Situación Financiera Individual, información que es reportada mensualmente por parte de la Oficina Jurídica al área de Contabilidad para ser incluidas y registradas en la cuenta 2460 Créditos Judiciales.

Así mismo, es importante informar que la Subred propende por no realizar pago de intereses de mora cuando realiza la cancelación de las obligaciones judiciales, por tal razón, previo a efectuar los pagos realiza acercamientos con los beneficiarios de las sentencias con el fin de obtener la condonación total de estos, evitando de esta manera generar un posible detrimento patrimonial para la entidad.

De igual manera, desde la Oficina Jurídica se ha fortalecido la prevención del daño antijurídico, frente al principal motivo de demanda que es la configuración de contrato realidad, realizando capacitaciones constantes a los supervisores de los contratos, y generando estrategias jurídicas de defensa judicial que han incidido favorablemente en los fallos proferidos dentro de esta clase de procesos.

Por otra parte, y respecto a títulos judiciales constituidos por embargos en contra de la Subred, es pertinente aclarar que el área de tesorería certifica que, a la fecha dentro del histórico de la información de la Subred Sur E.S.E., se identifica la cuenta de Ahorros No. 446073124 del banco BBVA se encuentra activa con bloqueos por embargos sin retenciones y su fecha de apertura fue el 3/12/2010, la cual hacía parte del antiguo Hospital de Meissen II Nivel E.S.E. Proceso: Demandante: OSCAR IVAN MOLINA MARTINEZ, Demandado: HOSPITAL DE MEISSEN – Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. No. de proceso 11001310500720150061600.

Así mismo, certifica el área de Tesorería que desde el 01/04/2020 a la fecha ninguna entidad financiera ha radicado notificaciones de embargos sobre las cuentas bancarias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Ahora bien, mediante la Resolución n.° 395 del 08 de abril de 2025 expedida por la Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se ordenó aplicar el procedimiento contable para el registro de los procesos judiciales, arbitrales, conciliaciones extrajudiciales y embargos sobre cuentas bancarias, in-corporado por la Resolución 310 del 31 de julio de 2017 emitida por la Contaduría General de la Nación, Marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público, en su parte considerativa se contempló la Resolución 353 de 2016 emitida por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado – ANDJE a través de la cual se adopta una metodología de reconocido valor técnico para el cálculo de la provisión contable de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y trámites arbitrales en contra de la Entidad. En virtud de ello, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en cumplimiento de los artículos 3, 4 y s.s, de la referida resolución emitida por la ANDJE aplica la metodología para el cálculo de la provisión contable, actuando como actores principales la Oficina Jurídica a través de los apoderados judiciales que ejercen la defensa judicial, el grupo de trabajo de sentencias y liquidaciones y la Dirección Financiera de la Subred Sur E.S.E.

**DERECHOS DE PETICIÓN SENTENCIAS**

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina Jurídica y con el fin de presentar un balance del trámite de los derechos de petición correspondientes a la vigencia 2025, se consolida el presente informe, en el cual se reporta un total de 503 solicitudes radicadas a corte 30 de noviembre de 2025, dichas peticiones fueron clasificadas de acuerdo con su naturaleza en las siguientes categorías:

a) Cuentas de cobro

b) Derechos de petición relacionados con sentencias
c) Solicitudes asociadas al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Estas peticiones fueron radicadas ante la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y atendidas oportunamente por la Oficina Jurídica, conforme a los procedimientos internos y a los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015. Con el propósito de facilitar la comprensión de la gestión adelantada durante la vigencia, a continuación, se presenta la clasificación consolidada de las solicitudes recibidas.

a. Cuentas de Cobro

Se recibieron 147 solicitudes de pago de sentencias judiciales (cuentas de cobro); estas solicitudes correspondieron principalmente a pagos derivados de fallos judiciales, de procesos de Nulidad y Restablecimiento del Derecho por configuración de contrato realidad y procesos de reparación directa.

Lo anterior, se relaciona de la siguiente manera:

***Tabla No. 147 Relación solicitudes de pago***

| N° | PETICIONARIO | N° DE PETICIONES |
|---|---|---|
| 1 | JORGE ENRIQUE GARZON RIVERA | 116 |
| 2 | JOSE ANDRES GARZON RIVERA | 15 |
| 3 | SONIA IVON GUERRERO RODRIGUEZ | 2 |
| 4 | NOHORA JUDITH GARNICA CORTES | 2 |
| 5 | CLARA INES HERNANDEZ CARRILLO | 2 |
| 6 | CARLOS GABRIEL DE ORO SANTIS | 1 |
| 7 | CARLOS FUENTES DUARTE | 1 |
| 8 | DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO | 1 |
| 9 | JULIO MARTIN RIOS SANABRIA | 1 |
| 10 | DIANA PATRICIA CACERES TORRES | 1 |
| 11 | RONALD RUEDA REY | 1 |
| 12 | HARRY ALEXANDER ROBLES DE LA CRUZ | 1 |
| 13 | WILLIAM RI CARDO NEIRA ESCOBAR | 1 |
| 14 | HENRY ORLANDO MORA | 1 |
| 15 | JOAQUIN EMILIO GOMEZ MANZANO | 1 |
| | **Total general** | **147** |

***Fuente: Aplicativo Agilsalud***

b. Derechos de Petición

Durante la vigencia se radicaron 340 derechos de petición, relacionados con sentencias judiciales, en dónde solicitan información general de las sentencias, trámite de pago de más aspectos relacionados con los fallos judiciales y otros trámites administrativos.

Lo anterior, se relaciona de la siguiente manera:

***Tabla No. 148 Relación derechos de petición***

| Nombre peticionario | No. Derechos de petición |
|---|---|
| JORGE ENRIQUE GARZON RIVERA | 42 |
| ANDRES FELIPE LOBO PLATA | 21 |
| ANDRES MAURICIO ORTIZ MAYA | 21 |
| MANUEL ALEJANDRO GODOY CUBILLOS | 17 |
| HECTOR ALFONSO GUERRERO LOPEZ | 15 |
| CLAUDIA MARCELA NUMA PÁEZ | 10 |
| GERMAN GOMEZ GONZALEZ | 8 |
| MELISSA TRIANA LUNA | 8 |
| MARCO FIDEL ACOSTA RICO | 7 |
| CESAR JULIAN VIATELA MARTINEZ | 5 |
| JULIO ALFONSO PEÑUELA SALDAÑA | 5 |
| PAOLA LOMBANA AGUDELO | 5 |
| EVER YAMID TRIANA MALAVER | 5 |
| DIEGO FERNANDO LEON LEON | 4 |
| BRAYAN ALEJANDRO PLAZAS ESCAMILLA | 4 |
| YOLANDA BUSTOS | 4 |
| DAVID RICARDO SANCHEZ LOZANO | 3 |
| MAGDA EDITH GUERRERO BONILLA | 3 |
| JUAN ESTEBAN SALDARRIAGA LONDOÑO | 3 |
| ELDA ELENA DIAZ MEJIA | 3 |
| DANIEL ALEXANDER OSPINA CARRILLO | 3 |
| HAROLD ENRIQUE PATERNINA PEREZ | 3 |
| OLGA RUTH MOYA BAQUERO | 3 |
| HELLO BPO SAS | 3 |
| JUAN MANUEL DUQUE ZUNIGA | 3 |
| DAHJER DAHJER IBARRA | 2 |
| DEPARTAMENTO JURIDICO TUAVAL SAS | 2 |
| ANGELA MARCELA VALERA ROJAS | 2 |
| WILLIAM MERCHAN DIAZ | 2 |
| FONDO DE COBERTURAS CREDITICIAS S.A.S FONDO DE COBERTURAS CREDITICIAS S.A.S | 2 |
| JAIRO TELLEZ | 2 |
| MARIA AZUCENA MALAVER SILVA | 2 |
| JHANIELA JIMENEZ GUTIERREZ | 2 |
| ANDRES ALFONSO PATERNINA SARMIENTO | 2 |
| CLARA INES HERNANDEZ CARRILLO | 2 |
| ROSEMBERG GUTIERREZ BRAVO | 2 |
| JOSE ANDRES GARZON RIVERA | 2 |
| GIOVANNA ELIZABETH PARRA CAHUEÑO | 2 |
| JOSE ESNEYDER DIAZ RIOS | 2 |
| GRUPO JURIDICO SAS | 2 |

| Nombre peticionario | No. Derechos de petición |
|---|---|
| ANA MARIA GARZON CASTAÑO | 2 |
| MARITZA FULA AREVALO | 2 |
| VICTORIA EUGENIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ REYNELL | 2 |
| MONICA LILIANA PONTON MANRIQUE | 2 |
| ALEIDA RUTH PARDO SIERRA | 2 |
| ORLANDO MIGUEL PINEDA PALOMINO | 2 |
| KEVIN MATEO ROMERO CORTES | 2 |
| ROSA MARIELA BARRETO JIMENEZ | 2 |
| LILIAM JEANET SALAZAR ESPINEL | 2 |
| SANDRA LOPEZ PIMIENTO | 2 |
| LIZET PAOLA REINA COLMENARES | 2 |
| LUZ VIVIANA PUERTO RODRIGUEZ | 2 |
| ADRIANA DUEÑAS | 2 |
| ABOGADOS COSMOPOLITAN BPO | 2 |
| GLORIA ESPERANZA CESPEDES | 1 |
| MONICA ALEJANDRA DIAZ GOYENECHE | 1 |
| MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA | 1 |
| HARRY ALEXANDER ROBLES DE LA CRUZ | 1 |
| CARLOS ANDRES NIÑO GALINDO | 1 |
| ANA LUCIA CORREA VERGARA | 1 |
| WILSON JAVIER CARRILLO ROJAS | 1 |
| ANA MARIA CADENA RUIZ | 1 |
| MARILUZ SANCHEZ RUIZ | 1 |
| HENDER EDUARDO GARAY GARAY | 1 |
| NESTOR DAVID TERNERA FORERO | 1 |
| HERBERT IVAN VERA ESPITIA | 1 |
| RICARDO ANDRES GUERRERO ZAMBRANO | 1 |
| HERNANDO URIBE | 1 |
| THIANYF RIOS | 1 |
| HOLMAN NICOLÁS BERNAL MUÑOZ | 1 |
| MARIA ALEJANDRA ARIAS VALENCIA | 1 |
| ISIDRO ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ | 1 |
| MARIA VICTORIA RUIZ | 1 |
| ALBERTO MONTAÑA PLATA | 1 |
| BREINER RODRIGUEZ GARCIA | 1 |
| IVAN CADENA GRANDAS | 1 |
| CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA | 1 |
| DANIELA MACHETE | 1 |
| NORBEY LOPEZ RIVERA | 1 |
| JAVIER DARIO FAJARDO | 1 |
| GERMAN ALFONSO BARRERA BARRERA | 1 |
| JEAN PAUL CANOSA FORERO | 1 |

| Nombre peticionario | No. Derechos de petición |
|---|---|
| RONALD STEVENSON CORTES MUÑOZ | 1 |
| ANGELA MARIA QUITIAN | 1 |
| CINTHYA CAROLINA CASTRO GOMEZ | 1 |
| DAYRA ENNA CONCICION PERICO | 1 |
| VICTORIA EUGENIA RODRIGUEZ REYNELL | 1 |
| ANGIE DANIELA ENCISO ALFONSO | 1 |
| ANDRES EDUARDO MEJIA TINOCO | 1 |
| DEPARTAMENTO JURIDICO AGYG DEPARTAMENTO JURIDICO AGYG | 1 |
| EUGENIA ARBOLEDA BALBIN | 1 |
| JOSE GONZALO BENAVIDEZ IBAÑEZ | 1 |
| MARIA LIGIA CLAVIJO CLAVIJO | 1 |
| JOSE IGNACIO ARGOTE LOPEZ | 1 |
| MARIBYS DEL ROSARIO SANCHEZ RUIZ | 1 |
| DIANA ELIZABET BOTACHE RUENES | 1 |
| MARIO EDGAR MONTAÑO BAYONA | 1 |
| DIANA MARCELA ZARABANDA SUAREZ | 1 |
| FABIO ABEL SEPULVEDA BETANCOURT | 1 |
| JUDIT ROCIO PEREA CARRILLO | 1 |
| MONICA LILIANA HERRERA MEDINA | 1 |
| JULIES KATHERINE LEON BELTRAN | 1 |
| MONICA LILIANA SANABRIA URIBE | 1 |
| DIANA PATRICIA CACERES TORRES | 1 |
| NISSON ALFREDO VAHOS PEREZ | 1 |
| JULIO CESAR TORRES | 1 |
| FREDY ORLANDO CORREDOR CAMARGO | 1 |
| DIEGO MURCIA | 1 |
| PABLO ANDREI BELTRAN | 1 |
| LEONARDO PEÑUELA CUBILLOS | 1 |
| PAOLA VIVIANA GIRALDO APONTE | 1 |
| LEYLA CORTES HUERTAS | 1 |
| ROCIO DEL PILAR ARENAS ESPAÑA | 1 |
| LICETH MARIA RINCONES ROMERO | 1 |
| ADRIANA MARIA CARABALI | 1 |
| ANGIE LORENA JARAMILLO TABARES | 1 |
| RUTH ANDREA NARANJO MORA | 1 |
| LILIANA BRIGITTE ROJAS GUERRERO | 1 |
| SANDRA ISABEL MACIAS MEJIA | 1 |
| DORA INES OJEDA RONCANCIO | 1 |
| GUILLERMO ARTURO MORALES PEÑA | 1 |
| DUVAN ENRIQUE GONZALEZ MUÑOZ | 1 |
| HAROLD PATERNINA PEREZ | 1 |
| EDWIN EDUARDO MENDIVIELSO GARCIA | 1 |

| Nombre peticionario | No. Derechos de petición |
|---|---|
| YESICA PAOLA MORENO JIMENEZ | 1 |
| ANDRES ESPINEL | 1 |
| ENRIQUE PEÑA CORREA | 1 |
| ISLENY OSPINA MARULANDA | 1 |
| **Total general** | **340** |

***Fuente: Aplicativo Agilsalud***

c. Peticiones relacionadas con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

Se atendieron 16 solicitudes presentadas dentro del marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, principalmente orientadas a consulta del estado de pagos, priorización, cronogramas, requisitos y aclaraciones sobre el procedimiento.

Lo anterior se relaciona de la siguiente manera:

| N° | PETICIONARIO | N° DE PETICIONES |
|---|---|---|
| 1 | JORGE ENRIQUE GARZON RIVERA | 11 |
| 2 | HAROLD ENRIQUE PATERNINA PEREZ | 2 |
| 3 | MANUEL ALEJANDRO GODOY CUBILLOS | 2 |
| 4 | PEDRO ANDRES CUELLAR TRUJILLO | 1 |
| | **Total general** | **16** |

Vale la pena resaltar que todas las peticiones fueron atendidas dentro de los términos establecidos por la Ley 1755 de 2015, manteniendo el cumplimiento institucional y garantizando la protección efectiva del derecho fundamental de petición.

Procesos iniciados con corte a 30 de junio de 2025:

| TIPO DE PROCESO | CANTIDAD |
|---|---|
| ACCIÓN DE REPETICIÓN | 20 |
| CONTROVERSIAS CONTRACTUALES | 2 |
| FUERO SINDICAL | 1 |
| NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO | 1 |
| PENAL | 10 |
| TOTAL: | 34 |

***Fuente: Sistema de Procesos Judiciales SIPROJ***

**Acciones de repetición.**

De la relación precedente de procesos iniciados por esta Entidad, se destacan las acciones de repetición promovidas en contra de determinados funcionarios, como consecuencia de los procesos judiciales instaurados contra la SUBRED SUR E.S.E.

Conviene precisar que la acción de repetición constituye el mecanismo mediante el cual las entidades públicas buscan obtener el reintegro total o parcial de las sumas pagadas por concepto de condenas, conciliaciones o acuerdos derivados de la responsabilidad patrimonial del Estado, cuando el daño antijurídico haya sido causado por la conducta dolosa o gravemente culposa de un servidor o exservidor público.

Este mecanismo tiene fundamento en el artículo 90 de la Constitución Política y se desarrolla normativamente en la Ley 678 de 2001, modificada por la Ley 2591 de 2022, que establece su procedimiento, alcance y condiciones de procedencia.

Las acciones de repetición que adelanta esta Entidad obedecen al análisis efectuado por la autoridad judicial en la respectiva sentencia, en el cual se advierte la existencia de dolo o culpa grave por parte del funcionario que intervino en los hechos que dieron origen al proceso judicial promovido contra la SUBRED SUR E.S.E. Para lo cual se relacionan en la siguiente tabla, las acciones de repetición activas iniciadas por esta entidad y que se encuentran cargadas en el Sistema de Información de Procesos Judiciales de Bogotá D.C. – SIPROJWEB, así:

***Tabla No. 149 Acciones de repetición activas en SIPROJWEB.***

| MEDIO DE CONTROL O ACCIÓN | Cantidad | Valor Pretensiones iniciales |
|---|---|---|
| ACCIÓNDE REPETICIÓN | 20 | $ 18.903.657.804 |
| **TOTALES** | **20** | **$ 18.903.657.804** |

Procesos con Corte 30 de junio de 2025.

## 3. Análisis Integral - Relación de Problemas y Causas Priorizadas

***Tabla No. 150 Análisis integral – Relación de problema y causas priorizadas***

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | Sentencias judiciales en contra de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., que afectan los resultados financieros. |
| CAUSA RAIZ ASOCIADA | | La falta de personal de planta conlleva a la entidad a contratar por prestación de servicios para suplir la deficiencia que existe de recurso humano, lo cual representa un riesgo para la configuración del contrato realidad. |
| DOFA | Fortaleza | Se cuenta con un proceso de gestión Jurídica para la administración y control de los procesos judiciales en contra de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.<br><br>Se cuenta con un perfil de abogados especializados para la defensa jurídica de la Entidad. |
| | Oportunidad | La Agencia Nacional de defensa jurídica del Estado, tiene a disposición de las entidades, una metodología de reconocido valor técnico para el cálculo de la provisión contable de los procesos judiciales., para efectos de las provisiones presupuestales. |
| | Debilidades | Las modalidades de contratación por prestación de servicios profesionales, se contratan como apoyo a la gestión y en actividades misionales, sin embargo, a través del tiempo estos contratos se prorrogan y se siguen celebrando con el mismo personal durante varios años. |
| | Amenaza | La cantidad de contratos de prestación de servicios, cuyo objeto contractual es el mismo que desarrolla los funcionarios de planta, lo cual conlleva a la configuración del contrato realidad.<br><br>La relación entre el contratista, sus supervisores y demás funcionarios de orden jerárquico se convierta en una relación contractual subordinada. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Falta de claridad en muchas sentencias judiciales sobre los derechos prestacionales del contratista dentro de la configuración del contrato realidad, toda vez que se confunden las prestaciones legales con las de carácter extra legal a las cuales no tendrían derechos. |

**EFECTOS JURÍDICOS E IMPACTO FINANCIERO POR EL NO CUMPLIMIENTO DE ALGUNOS DE LOS ASPECTOS REQUERIDOS POR EL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN.**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur es responsable como prestador de servicios de salud de habilitar los servicios que presta, y de cumplir a cabalidad con las normas, requisitos y procedimientos de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema,

El Sistema Único de Habilitación busca dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud, su infracción genera la apertura de investigaciones administrativas y sanciones por parte de los entes de control, así como, el inicio de procesos judiciales de reparación directa en el que la entidad ha sido objeto de altas condenas.

En consecuencia, se afecta la calidad de los tratamientos médicos que se brindan a los usuarios y reduce la competitividad de la Entidad en la venta de sus servicios, pues, pacientes y aseguradoras prefieren asistir y contratar con entidades que ofrezcan mejores y modernas instalaciones.

Por lo anterior, la Subred ha propendido contar con unidades certificadas en altos estándares de Calidad -ACREDITACION EN SALUD-, establecer procesos y procedimientos trasversales a todas las unidades que garantizan el trabajo en red.

Poseer y disponer de un portafolio de servicios de la SUBRED.

**EFECTOS JURÍDICOS Y FINANCIEROS, DADO EL ESTADO EN LA TITULACIÓN DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES.**

El artículo 2488 del Código Civil establece que el patrimonio es prenda general de los acreedores, pese a que la Subred fue constituida por el Concejo de Bogotá, en abril de 2016, ocho años después, la mayoría de los predios siguen a nombre de los Hospitales en ella fusionados, cuya personería jurídica fue extinta.

Esa "incertidumbre" patrimonial, podría impedirle a la Subred acceder a créditos que requiera para la adquisición de bienes y servicios.

**EFECTOS JURÍDICOS DADO EL ESTADO ACTUAL EN LA CONTRATACIÓN POR LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD, ESTABLECIENDO SU RELACIÓN CON LA SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ESE.**

Con ocasión del estado del sistema de salud, aunque las personas necesitan un servicio ininterrumpido y oportuno, varias aseguradoras han decidido dejar de funcionar, han sido intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud e incluso solicitaron su liquidación voluntaria.

Al haber menos empresas aseguradoras, la competencia en la venta de servicios se hace más difícil, máxime si se tiene en cuenta que la carga salarial y prestacional de los servidores públicos es más alta que la de los trabajadores del sector privado.

**EFECTOS JURÍDICOS DADO EL ESTADO ACTUAL EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, ESTABLECIENDO SU RELACIÓN CON LA SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ESE.**

Aunque la Subred se rige en materia contractual por el derecho privado, la falta de liquidez le impone señalar que el pago de los bienes y servicios que adquiere se realiza a 90 o más días, es decir, que un proveedor de medicamentos e insumos que entregue un bien a la Entidad el 26 de agosto de 2024, recibirá el pago del mismo, a mediados del mes de diciembre de 2024.

Dicha circunstancia, hace que los bienes sean más costosos para la Subred, pues, los proveedores aumentan el precio para soportar los plazos que la entidad se toma para pagar.

**EFECTOS JURÍDICOS Y FINANCIEROS, POR LA NO OBSERVANCIA O APLICACIÓN DE POLÍTICAS E INSTRUMENTOS DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS, CONSIDERANDO LOS RIESGOS POTENCIALES SEGÚN LOS DIFERENTES TIPOS DE VINCULACIÓN EXISTENTES EN LA ESE.**

Es uno de los mayores desafíos de la Subred, dado que muchas de las actividades misionales son desarrolladas por personas que se vinculan mediante contratos de prestación de servicios, pues, la carga salarial y prestacional de los servidores públicos es más alta que la de los trabajadores del sector privado.

El ordenamiento jurídico NO ofrece alternativas a la Subred para enfrentar esta problemática, dado que la legislación y la jurisprudencia son inflexibles en proteger los derechos laborales de los contratistas que demandan para que les sea reconocido el contrato realidad.

Por consiguiente, la Subred es continuamente requerida ante la Administración de Justicia para reconocer y pagar erogaciones adicionales a las que pacta con las personas con las que celebra contrato.

La falta de liquidez, impide pagar los valores señalados en las respectivas condenas dentro de los diez (10) meses siguientes a su ejecutoria, lo que aumenta permanentemente las sumas de dinero que la Subred debe asumir por dicho concepto, más los intereses de mora que se puedan causar al no realizar el pago de conformidad con lo dispuesto en el artículo 192 y 195 del C.P.A.C.A.

**EL EFECTO JURIDICO POR EL INCUMPLIMIENTO O ADHERENCIA A GUÍAS CLÍNICAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

Los procesos iniciados y las condenas proferidas en contra de la entidad se ven reflejados en la calificación de riesgo, el cual generalmente es alto, toda vez que la clasificación es como probable y se registran en la cuenta 2701 provisión Litigios y demandas, es decir, que la entidad para este momento procesal cuenta con riesgo altamente probable de resultar condenado; posteriormente y una vez en firme y ejecutoriados los procesos son pre-liquidados, reportados, ajustados y reclasificados en la cuenta por pagar Créditos Judiciales ( 2460), la cual afecta patrimonial y financieramente a la entidad, ya que la puede llevar a un déficit mayor en los estados financieros de la Subred.

**EFECTOS JURÍDICOS POR EL NO ESTABLECIMIENTO DE POLÍTICAS DE PREVENCIÓN Y DEFENSA FRENTE AL DAÑO ANTIJURÍDICO ESTABLECIENDO SU RELACIÓN CON LA SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ESE.**

La Subred a la fecha cuenta con una política de prevención del daño antijurídico basado en la experiencia de los procesos que a la fecha tienen alta demanda, centrados estos básicamente en los de Nulidad y Restablecimiento del derecho por configuración de contrato realidad, frente a este fenómeno, la principal prevención se lograría si la forma de vinculación de personal cambiara, sin embargo, a corto plazo no se avisara una modificación en la vinculación mediante ordenes de prestación de servicios.

Por lo anterior, desde la Oficina Jurídica y la Dirección de Contratación, se han implementado capacitaciones periódicas principalmente hacia los supervisores de los contratos, con el fin de evitar la configuración del elemento de la subordinación que procesalmente merece mayor carga probatoria.

**EFECTOS JURÍDICOS Y FINANCIEROS, DEBIDO A DEFICIENCIAS RELACIONADAS CON LA EXISTENCIA, VIGENCIA, MONTO Y COBERTURAS DE LAS PÓLIZAS DE SEGUROS QUE SALVAGUARDEN A LA ESE FRENTE A POTENCIALES DEMANDAS EN SU CONTRA.**

La entidad cuenta con una Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales cuyo objeto principal es cubrir la responsabilidad civil profesional como consecuencia y/o derivada de la prestación de servicios de salud, por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, frente a los efectos jurídicos y previo a la adquisición de las pólizas se realiza el siguiente análisis:

- Opciones que hay en el mercado y determinar cuál se ajusta mejor a las necesidades.
- Propuesta de la aseguradora y comparar las coberturas y los valores de protección que se ofrecen.
- Para los seguros de daños y patrimoniales, es importante verificar que no se tenga una póliza contratada previamente para asegurar el mismo bien o servicio; de ser así, se deberá informar de ello a las aseguradoras.
- Análisis en detalle los límites asegurados, los deducibles, las garantías y las exclusiones; estos elementos son esenciales para tomar una decisión informada.
- Identificar las coberturas básicas y adicionales que se incluyen en la póliza, así como los servicios de asistencia que se ofrecen en algunos productos y sus condiciones de uso.
- Establecer con claridad los eventos que no están cubiertos por la póliza, esto evitará inconvenientes en caso de ocurrir un siniestro.
- Verificar que la compañía de seguros está autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia para operar en Colombia y expedir este tipo de póliza.

Por lo anterior, frente al tema de deficiencias relacionadas con la existencia, vigencia, monto y coberturas, la Subred procura dar cubrimiento a las necesidades de la E.S.E, sin embargo, si se presentan riesgos jurídicos frente a las modificaciones normativas que regulan la materia respecto de los tiempos de reporte a las aseguradoras y que son excepcionados por el llamado en garantía en etapa procesal.

**ESTADO DE LA CONCILIACIÓN ENTRE LA INFORMACIÓN RELACIONADA ANTERIORMENTE CON LOS REPORTES A ENTES INTERNOS Y EXTERNOS, ANALIZANDO SU INCIDENCIA EN CUANTO A LA RAZONABILIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA.**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., realiza las conciliaciones contables del contingente judicial trimestralmente con el área de contabilidad, de conformidad con los parámetros establecidos por la Contaduría General de la República en las cuentas de orden (Provisión y

Sentencias), por lo que ya se puede identificar el pasivo por sentencias proferidas dentro de los procesos judiciales que a la fecha cuentan con diez meses y más desde su fecha de ejecutoria.

## 2.4 Aspectos Financieros

### 1. Ingresos Presupuestales

Presupuesto aprobado

En el presupuesto de ingresos de la Subred Sur ha presentado una variación significativa de 2020 a 2024, con un incremento del 22% entre estas vigencias, asociado a una mayor Disponibilidad Inicial para la vigencia 2024, que pasó de una participación del 21% en 2020, con $148.946 millones, a $256.635 millones en 2024, equivalente al 30% del presupuesto definitivo.

***Tabla No. 151 Presupuesto aprobado***

| CODIGO | CONCEPTO | PRESUPUESTO DEFINITIVO POR VIGENCIAS - CIFRAS EN $ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 0 | Disponibilidad Inicial | 148.946 | 199.146 | 291.086 | 394.645 | 256.635 |
| 1 | Total Ingresos (Sin Disponibilidad Inicial) | 559.768 | 616.511 | 608.209 | 625.240 | 611.315 |
| 1.2 | Ingresos Corrientes | 458.585 | 498.094 | 521.950 | 534.779 | 511.191 |
| 1.3 | Ingresos no Corrientes | 568 | 564 | 300 | 300 | 500 |
| 1.9 | Recaudo cuentas por cobrar - Rezago Vigencia Anterior | 100.615 | 117.854 | 85.959 | 90.161 | 99.624 |
| A | TOTAL INGRESOS (INCLUYENDO LA DISPONIBILIDAD INICIAL) | 708.713 | 815.657 | 899.295 | 1.019.885 | 867.950 |

***Fuente de información: Cuadro 9 PSFF – Valores en millones de pesos***

0. Disponibilidad inicial:

En la Disponibilidad Inicial se registra la Disponibilidad Neta de Tesorería a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior.

Se observa que la inversión registra una creciente participación de la disponibilidad inicial, pasando del 87% en 2020 al 99% en 2024, correspondiente a los recursos asociados a infraestructura de los convenios de construcción, reordenamiento y dotación de los servicios del Hospital Usme, Torre II Meissen, Urgencias Tunal, CAPS Danubio. CAPS Marichuela, CAPS Candelaria, CAPS Tunal, USS Nazareth y USS San Juan.

***Tabla No. 152 Disponibilidad inicial***

| CONCEPTO | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Operación + Funcionamiento | 19.444 | 15.643 | 8.794 | 7.765 | 2.209 |
| Inversión | 129.502 | 183.503 | 282.292 | 386.880 | 254.426 |
| **TOTAL** | **148.946** | **199.146** | **291.086** | **394.645** | **256.635** |
| % inversión / total | 87% | 92% | 97% | 98% | 99% |

***Fuente de información: Presupuesto Subred Sur – Valores en millones de pesos***

De acuerdo con la metodología aplicada en la mesa de cierres fiscales para la vigencia 2019, la Disponibilidad Inicial se ajustó con el valor correspondiente a los Fondos de Destinación Específica y la Disponibilidad Neta de Tesorería, alcanzando un total de $148.945.549.555. La diferencia entre esta Disponibilidad Inicial, resultante del cierre al 31 de diciembre, y el presupuesto apropiado fue de $45.451.458.555. Estos valores se adicionarían al Presupuesto de Rentas e Ingresos y Gastos e Inversiones de la entidad en la vigencia 2020. Es importante señalar que la entidad recaudó en enero de 2020 $1.185.903.966 del convenio de inversión 1210 de 2017, destinado a la Construcción del CAPS Candelaria La Nueva, el cual se encontraba vigente. Esta partida se adicionaría en el renglón del ingreso Otras Rentas Contractuales - Otros Convenios – FFDS. Adicionalmente, la diferencia entre la partida del Ingreso de Cuentas por Cobrar Otras Rentas Contractuales, resultante del cierre al 31 de diciembre, y el presupuesto apropiado fue de $1.443.631.582, valor que también se adicionaría al Presupuesto de Rentas e Ingresos y Gastos e Inversiones de la entidad en la vigencia 2020.

Para la vigencia 2021, según la metodología aplicada en las mesas de cierre fiscal 2020, la Disponibilidad Inicial se ajustó con el valor correspondiente a los Fondos de Destinación Específica y la Disponibilidad Neta de Tesorería, para un total de $199.145.947.678. La diferencia entre la Disponibilidad Inicial, resultante del cierre al 31 de diciembre de 2020, y el presupuesto apropiado fue de $76.814.285.678, los cuales se adicionarían al Presupuesto de Rentas e Ingresos y Gastos e Inversiones de la entidad en la vigencia 2021.

En cuanto a la vigencia 2021, aplicando la metodología en la mesa de cierre fiscal 2021, la Disponibilidad Inicial se ajustó con el valor correspondiente a los Fondos de Destinación Específica y la Disponibilidad Neta de Tesorería, alcanzando un total de $291.085.722.932. Por lo tanto, la diferencia entre la Disponibilidad Inicial, resultante del cierre al 31 de diciembre de 2021, y el presupuesto apropiado fue de $24.991.586.000, los cuales se adicionarían al Presupuesto de Rentas e Ingresos y Gastos e Inversiones de la entidad en la vigencia 2022.

Respecto a la vigencia 2023, la Disponibilidad Inicial se ajustó con el valor correspondiente a los Fondos de Destinación Específica y la Disponibilidad Neta de Tesorería, para un total de $394.645.101.635. Este valor se debió especialmente al resultado del cierre al 31 de diciembre de 2022.

Frente al cierre presupuestal y financiero de la vigencia 2023 al 31 de diciembre, se reflejó una Disponibilidad Inicial total por valor de $256.635.465.881. La diferencia frente al valor de la Disponibilidad Inicial en el presupuesto inicial 2024, por valor de $106.709.275.881, fue adicionada al presupuesto de la vigencia 2024.

1.2. Ingresos corrientes – Venta de servicios de salud:

***Tabla No. 153 Los ingresos corrientes se derivan de la prestación de servicios de salud.***

| CODIGO | CONCEPTO | PRESUPUESTO DEFINITIVO POR VIGENCIAS - CIFRAS EN $ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1.2 | Total, Ingresos Corrientes | 458.585 | 498.094 | 521.950 | 534.779 | 511.191 |
| 1.2.1 | Ingreso de Explotación | 261.100 | 268.698 | 337.314 | 392.139 | 475.603 |
| 1.2.1.1 | Venta de Servicios de Salud | 261.100 | 268.698 | 337.314 | 392.139 | 475.603 |

| CODIGO | CONCEPTO | PRESUPUESTO DEFINITIVO POR VIGENCIAS - CIFRAS EN $ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1.2.1.1.1 | Régimen Subsidiado | 164.727 | 178.749 | 222.807 | 271.956 | 315.524 |
| 1.2.1.1.2 | Régimen Contributivo | 15.666 | 17.339 | 35.418 | 34.795 | 46.032 |
| 1.2.1.1.3 | Departamento/Distrito - PPNA y NO POS | 30.231 | 9.216 | 2.581 | 6.680 | 1.000 |
| 1.2.1.1.5 | Departamento/Distrito - PIC | 41.990 | 54.730 | 59.525 | 65.160 | 59.462 |
| 1.2.1.1.8 | SOAT - Accidentes de Tránsito Cías de Seguros | 4.659 | 2.525 | 1.341 | 2.761 | 1.789 |
| 1.2.1.1.9 | FOSYGA- ECAT Accidentes de Tránsito | 0 | 0 | 763 | 1.566 | 767 |
| 1.2.1.1.13 | Otras ventas de servicios de salud | 3.827 | 6.138 | 14.880 | 9.222 | 51.029 |

***Fuente de información: Cuadro 9 PSFF – Valores en millones de pesos***

## 1. Análisis de Ingresos Corrientes Totales (2020-2024):

Los **Ingresos Corrientes Totales** aumentaron de $458.585 millones en 2020 a $511.191 millones en 2024, lo que representa un crecimiento del **11.47%** durante este período.

El crecimiento promedio anual de los ingresos es de aproximadamente **2.86%**.

## 2. Desglose de los Ingresos de Explotación:

- Los **Ingresos de Explotación** también han mostrado un crecimiento constante, pasando de $261.100 millones en 2020 a $475.603 millones en 2024. Este es un aumento del **82.15%** durante el período, con un crecimiento promedio anual de **16.50%**.
- La **Venta de Servicios de Salud**, que incluye varias subcategorías, es el componente principal de los ingresos de explotación.

**Análisis por Subcategorías de Ingreso de Explotación:**

1. **Régimen Subsidiado:**

    - Es el régimen de mayor participación dentro de la venta de servicios de salud.
    - Los ingresos crecieron de $164.727 millones en 2020 a $315.524 millones en 2024, un aumento del **91.5%**.
    - Este crecimiento refleja una mayor demanda y expansión en la venta de servicios dentro de este régimen, con un aumento promedio anual de **17.8%**.

2. **Régimen Contributivo:**

    - Los ingresos pasaron de $15.666 millones en 2020 a $46.032 millones en 2024, un crecimiento del **193.8%**.
    - Este crecimiento es el más alto en términos relativos entre los regímenes, indicando un aumento significativo en los ingresos provenientes del régimen contributivo, con un crecimiento promedio anual de **36.4%,** con el esfuerzo generado en oferta de servicios de salud en las diferentes EPS.

3. **Departamento/Distrito - PPNA y NO POS:**

    - Este régimen presenta variaciones significativas, disminuyendo de $30.231 millones en 2020 a $1.000 millones en 2024, lo que representa una caída del **96.7%**.
    - La reducción obedece al incremento de la cobertura en el régimen subsidiado por el cambio en políticas de asegurabilidad y a las actualizaciones de las resoluciones de clasificación de servicios No POS al POS.

4. **Departamento/Distrito - PIC:**
    - Creció de $41.990 millones en 2020 a $59.462 millones en 2024, con un crecimiento total del **41.6%**.
    - El crecimiento promedio anual en este régimen es de **10.0%,** el cual obedece a las modificaciones del contrato.

5. **SOAT - Accidentes de Tránsito Cías de Seguros:**

    - Ha mostrado variaciones significativas, las cuales obedecen por corresponder a demanda espontánea.
    - La naturaleza fluctuante de este régimen sugiere que depende en gran medida de factores externos como la cantidad de accidentes de tránsito y grandes cambios normativos que se suscitaron en 2023 y 2024.

6. **FOSYGA- ECAT Accidentes de Tránsito:**

    - Los ingresos estuvieron ausentes en 2020 y 2021, en atención que a pesar de la radicación de estas cuentas las mismas dependen de los procesos de auditoría del ADRES, los cuales se incrementan en 2024 a $767 millones, producto del resultado de auditoría y subsanación conforme a lo reportado por la entidad.

7. **Otras ventas de servicios de salud:**
    - Este régimen tiene variaciones importantes, se observa un pico en 2022 ($14.880 millones) seguido de una caída en 2023 ($9.222 millones), dicha variación está asociada a venta de servicios a entidades puntuales tales como Transmilenio e instituciones privadas.

**1.9. Recaudo cuenta por cobrar – Rezago vigencia anterior:**

Correspondiente al valor de los derechos de cobro de la entidad, que al cierre de la vigencia no han ingresado a la tesorería, originados en desarrollo de sus funciones de cometido estatal, se proyectan según normatividad, considerando la facturación proyectada generada y radicada al cierre de la vigencia, la rotación de cartera, el histórico de recaudo y la glosa estimada y/o formulada.

**Presupuesto recaudado y recocido**

La mayor fuente de ingresos de la Subred corresponde a los ingresos corrientes, conformado por el recaudo de la venta de servicios de la vigencia y cuentas por cobrar y los ingresos percibidos por la ejecución de los convenios interadministrativos suscritos con otras Entidades del Distrito que se detallan a continuación:

***Tabla No. 154 Presupuesto recaudado y recocido***

| CODIGO | CONCEPTO | PRESUPUESTO EJECUTADO (RECAUDO) POR VIGENCIAS - CIFRAS EN $ | | | | | PRESUPUESTO EJECUTADO (RECONOCIDO) POR VIGENCIAS - CIFRAS EN $ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 0 | Disponibilidad Inicial | 148.946 | 199.146 | 291.086 | 394.645 | 256.635 | 148.946 | 199.146 | 291.086 | 394.645 | 256.635 |
| 1 | TOTAL, INGRESOS (SIN DISPONIBILIDAD INICIAL) | **424.077** | **599.890** | **629.077** | **498.824** | **484.084** | **515.277** | **702.226** | **718.316** | **598.363** | **628.680** |
| 1.2 | Total, Ingresos Corrientes | **345.547** | **516.510** | **540.507** | **401.958** | **395.249** | **436.747** | **618.846** | **629.745** | **501.497** | **539.846** |
| 1.3 | Total, Ingresos no Corrientes | **123** | **487** | **471** | **6.457** | **5.355** | **123** | **487** | **471** | **6.457** | **5.355** |
| 1.9 | Recaudo cuentas por cobrar - Rezago Vigencia Anterior | 78.407 | 82.893 | 88.100 | 90.409 | 83.479 | 78.407 | 82.893 | 88.100 | 90.409 | 83.479 |
| A | TOTAL, INGRESOS (INCLUYENDO LA DISPONIBILIDAD INICIAL) | **573.022** | **799.036** | **920.163** | **893.469** | **740.719** | **664.223** | **901.372** | **1.009.401** | **993.008** | **885.316** |

***Fuente de información: Cuadro 9 PSFF – Valores en millones de pesos***

## 1.2 Ingresos corrientes: (Recaudado – Ejecutado)

El recaudo total de venta de servicios de salud, ha presentado incremento constante desde 2020 a 2024, resaltando, incremento de entre el 2020 al 2024 de vigencia del 57% y en cuenta por cobrar del 6,4% explicada porque en las primeras vigencias la recuperación fue mayor y en esa medida la base de recaudo tiende a disminuir del presenta incremento, a continuación, se detalla el comparativo de vigencias:

***Tabla No. 155 Ingresos corrientes***

| CODIGO | CONCEPTO | PRESUPUESTO EJECUTADO (RECAUDO) POR VIGENCIAS - CIFRAS EN $ | | | | | PRESUPUESTO EJECUTADO (RECONOCIDO) POR VIGENCIAS - CIFRAS EN $ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| **1.2** | **Total, Ingresos Corrientes** | **345.547** | **516.510** | **540.507** | **401.958** | **395.249** | **436.747** | **618.846** | **629.745** | **501.497** | **539.846** |
| **1.2.1** | **Ingreso de Explotación** | **213.616** | **240.140** | **277.930** | **308.494** | **336.525** | **304.817** | **342.477** | **367.168** | **408.033** | **481.121** |
| **1.2.1.1** | **Venta de Servicios de Salud** | **213.616** | **240.140** | **277.930** | **308.494** | **336.525** | **304.817** | **342.477** | **367.168** | **408.033** | **481.121** |
| 1.2.1.1.1 | Régimen Subsidiado | 147.184 | 153.368 | 189.297 | 226.864 | 227.741 | 204.034 | 211.325 | 229.901 | 281.040 | 318.525 |
| 1.2.1.1.2 | Régimen Contributivo | 13.391 | 22.083 | 20.617 | 14.674 | 22.073 | 31.212 | 41.091 | 33.404 | 36.188 | 45.071 |
| 1.2.1.1.3 | Departamento/Distrito - PPNA y NO POS | 12.754 | 9.641 | 2.021 | 1.420 | 1.119 | 21.597 | 19.976 | 3.550 | 3.022 | 3.384 |
| 1.2.1.1.5 | Departamento/Distrito - PIC | 36.552 | 48.363 | 55.163 | 57.504 | 61.148 | 41.193 | 55.564 | 61.343 | 60.403 | 74.456 |
| 1.2.1.1.8 | SOAT - Accidentes de Tránsito Cías de Seguros | 1.799 | 1.119 | 1.626 | 1.631 | 1.629 | 2.618 | 2.464 | 2.445 | 2.847 | 3.386 |
| 1.2.1.1.9 | FOSYGA- ECAT Accidentes de Tránsito | 25 | 837 | 752 | 383 | 10 | 281 | 1.520 | 1.463 | 2.080 | 3.506 |
| 1.2.1.1.13 | Otras ventas de servicios de salud | 1.912 | 4.730 | 8.455 | 6.017 | 22.805 | 3.880 | 10.536 | 35.062 | 22.454 | 32.793 |

***Fuente de información: Cuadro 9 PSFF – Valores en millones de pesos***

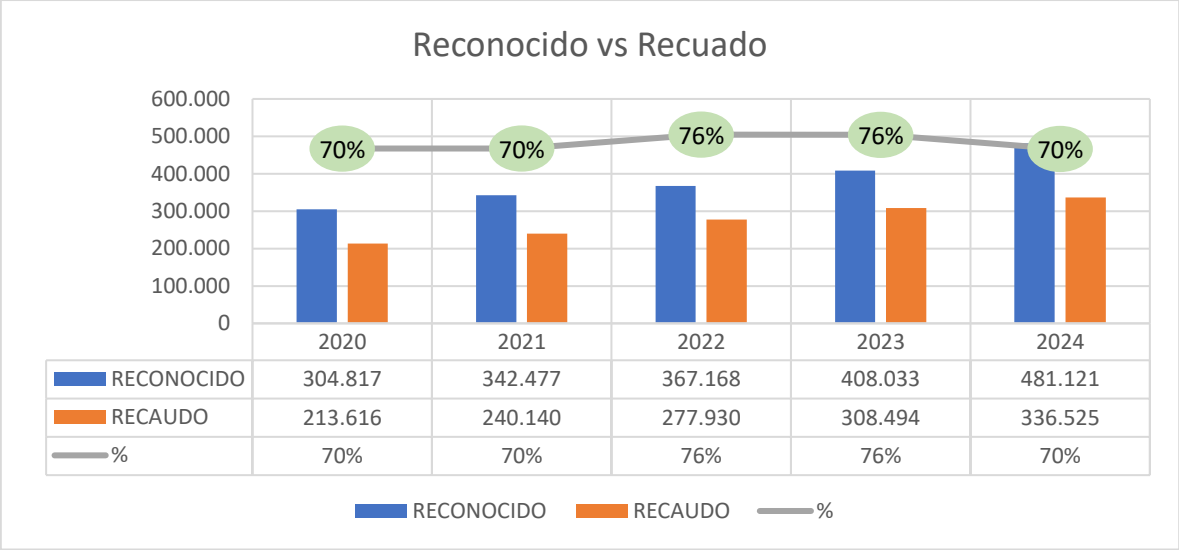
El análisis de los ingresos entre 2020 y 2024 revela una tendencia mixta en los Ingresos Corrientes Totales. El recaudo (efectivo ingresado) alcanzó su pico en 2022 con $540.507 millones, lo que representó un aumento del 56.4% respecto a 2020 ($345.547 millones). Sin embargo, posteriormente disminuyó un 25.7% a $401.958 millones en 2023 y un 1.7% adicional a $395.249 millones en 2024 (desde 2023). En contraste, el ingreso reconocido (derecho a recibir el dinero) ha sido

consistentemente superior al recaudo, con un pico de $616.644 millones en 2022 y manteniéndose por encima (ej. $506.810 millones en 2024), lo que sugiere un incremento en las cuentas por cobrar.

La Venta de Servicios de Salud es la principal fuente de ingresos. Dentro de esta, el Régimen Subsidiado destaca con un crecimiento sostenido, aumentando su recaudo en un 54.7% de $147.184 millones en 2020 a $227.741 millones en 2024, y su reconocido en un 55.7% de $204.512 millones a $318.525 millones. Por otro lado, los ingresos de "Departamento/Distrito - PPNA y NO POS" muestran una drástica disminución en el recaudo, cayendo aproximadamente un 91.2% de $12.754 millones en 2020 a $1.119 millones en 2024. Mientras tanto, los "Departamento/Distrito - PIC" exhiben un crecimiento positivo, con el recaudo aumentando un 67.4% de $36.552 millones a $61.148 millones.

Un punto crítico es la categoría FOSYGA-ECAT Accidentes de Tránsito, donde el recaudo es casi nulo en 2024, registrando solo $10 millones, a pesar de cifras reconocidas de $3.506 millones. Esta situación representa una brecha de más del 35,000% entre lo reconocido y lo recaudado en 2024, lo que demanda una gestión de cobro más eficiente.

**Grafica 55 Reconocido vs recaudado**




| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| RECONOCIDO | 304.817 | 342.477 | 367.168 | 408.033 | 481.121 |
| RECAUDO | 213.616 | 240.140 | 277.930 | 308.494 | 336.525 |
| % | 70% | 70% | 76% | 76% | 70% |

A continuación, se presenta el comparativo de reconocido y recaudo por cada régimen:

Régimen subsidiado

El valor reconocido del régimen subsidiado incluye la facturación por PGP, evento y capitación.

Para la vigencia 2024, se generó una facturación al régimen subsidiado por $318.525 millones, de los cuales se facturaron al PGP $200.430 millones que corresponde el 63%, de capitación se facturo $2.687 millones que corresponde el 1% y por la modalidad de evento se facturaron $115.408 millones que corresponde el 36%.

El mayor pagador para régimen Subsidiado evento en la vigencia 2024 sigue siendo Capital Salud con una participación del 42% sobre el total de las entidades de dicho régimen seguido de Coosalud con

una participación del 11%, Famisanar con una participación del 9% y Nueva Eps con un 9% participación, es importante tener en cuenta la afectación que se presenta para estos pagadores con la salida de Unicajas, Salud Vida, Comparta y Convida entidades actualmente en proceso de liquidación.

**Grafica 56 Régimen subsidiado**

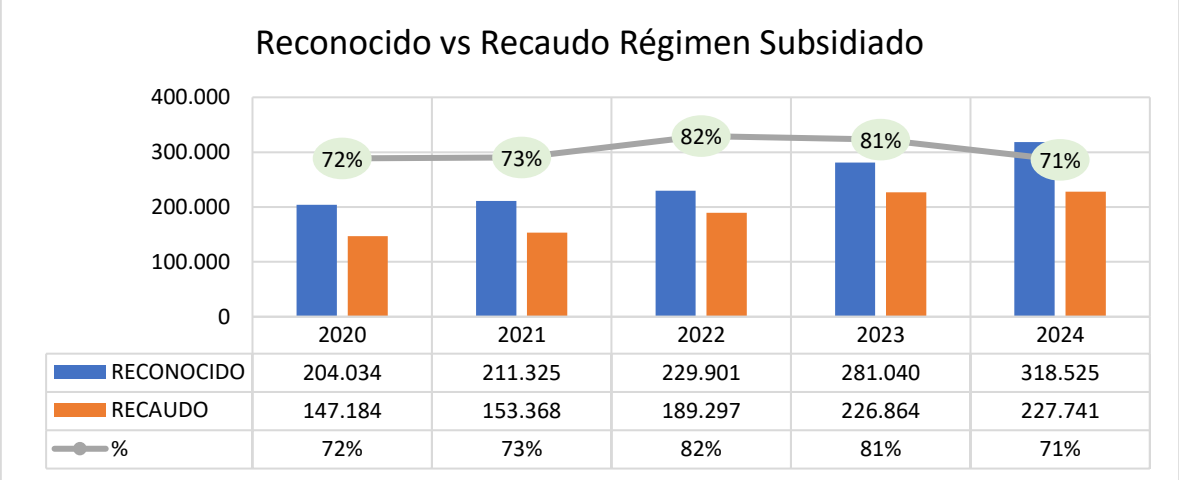



***Tabla No. 156 Mayores Pagadores Subsidiado Evento Vigencia 2020 – 2024***

| MODALIDAD - EPS | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| CAPITAL SALUD | 28.965 | 32.086 | 35.630 | 46.287 | 47.947 |
| COMFACUNDI - UNICAJAS | 18.703 | - | - | - | 0 |
| SALUD VIDA | 151 | - | - | - | 0 |
| COMPARTA | 2.354 | 950 | - | - | 0 |
| COOSALUD | 2.198 | 3.553 | 5.983 | 8.489 | 13.178 |
| CONVIDA | 1.860 | 2.803 | 2.253 | - | 0 |
| FAMISANAR | 3.141 | 5.313 | 5.470 | 7.349 | 10.757 |
| NUEVA EPS | 2.336 | 3.449 | 4.168 | 7.340 | 10.951 |
| OTROS PAGADORES SUBSIDIADO | 11.800 | 19.275 | 19.033 | 24.001 | 32.575 |
| **TOTAL SUBSIDIAOD EVENTO** | **71.508** | **67.429** | **72.537** | **93.466** | **115.408** |
| CAPITAL SALUD PGP | 131.063 | 143.896 | 156.330 | 185.290 | 200.430 |
| CAPITACION | 1.941 | 0 | 1.034 | 2.284 | 2.687 |
| **TOTAL** | **204.512** | **211.325** | **229.901** | **281.040** | **318.525** |

***Fuente de Información: Facturación Subred Sur - Valores en millones de pesos***

Régimen Contributivo

Con relación a la facturación por el régimen contributivo al cierre del 2024 el mayor pagador fue Famisanar con una participación del 31%, seguido de Nueva Eps con una participación del 17% y Salud Total con un 16% de participación sobre el total facturado, es importante tener en cuenta que del Régimen contributivo existía una gran participación en algunas vigencias de entidades que hoy en día están liquidadas como son Medimás y Cruz Blanca.

**Grafica 57 Régimen Contributivo**

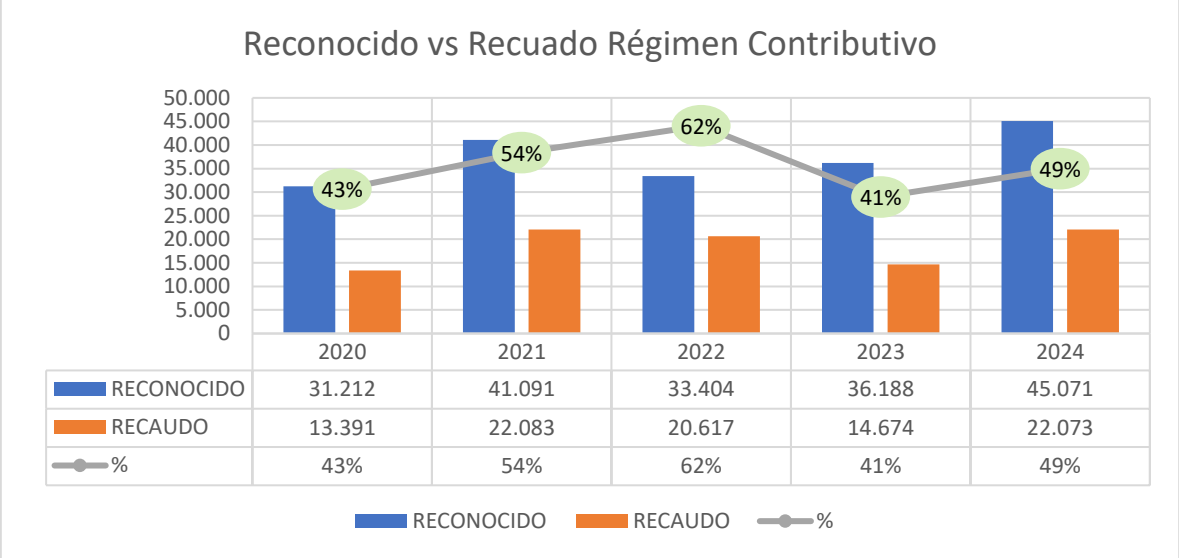


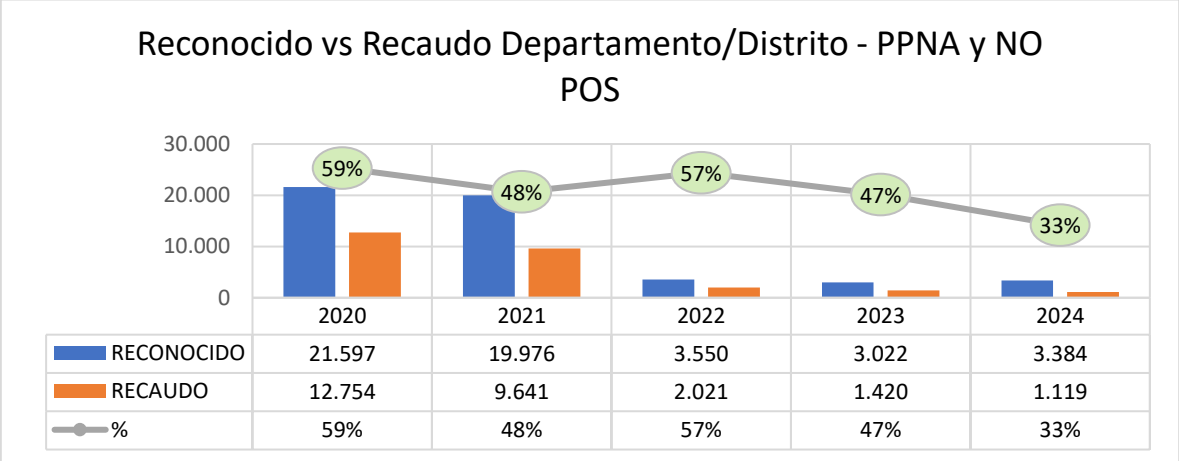

***Tabla No. 157 Mayores Pagadores Contributivo Vigencia 2020 – 2024***

| EPS-CONTRIBUTIVO | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| FAMISANAR | 6.530 | 9.235 | 7.200 | 8.714 | 13.809 |
| NUEVA EPS | 4.151 | 5.779 | 4.267 | 4.980 | 7.563 |
| MEDIMAS | 3.105 | 2.293 | 886 | - | 0 |
| SALUD TOTAL | 4.870 | 5.654 | 6.177 | 6.648 | 7.402 |
| CAPITAL SALUD | 2.558 | 3.728 | 3.853 | 2.124 | 2.228 |
| COMPENSAR | 3.804 | 5.956 | 4.216 | 5.758 | 5.777 |
| CRUZ BLANCA | - | - | - | - | 0 |
| SANITAS | 2.271 | 4.253 | 3.807 | 4.039 | 4.833 |
| OTROS PAGADORES CONTRIBUTIVO | 3.770 | 4.193 | 2.997 | 3.926 | 3.458 |
| TOTAL | 31.060 | 41.091 | 33.404 | 36.188 | 45.071 |

***Fuente de Información: Facturación Subred Sur - Valores en millones de pesos***

Departamento/Distrito - PPNA y NO POS

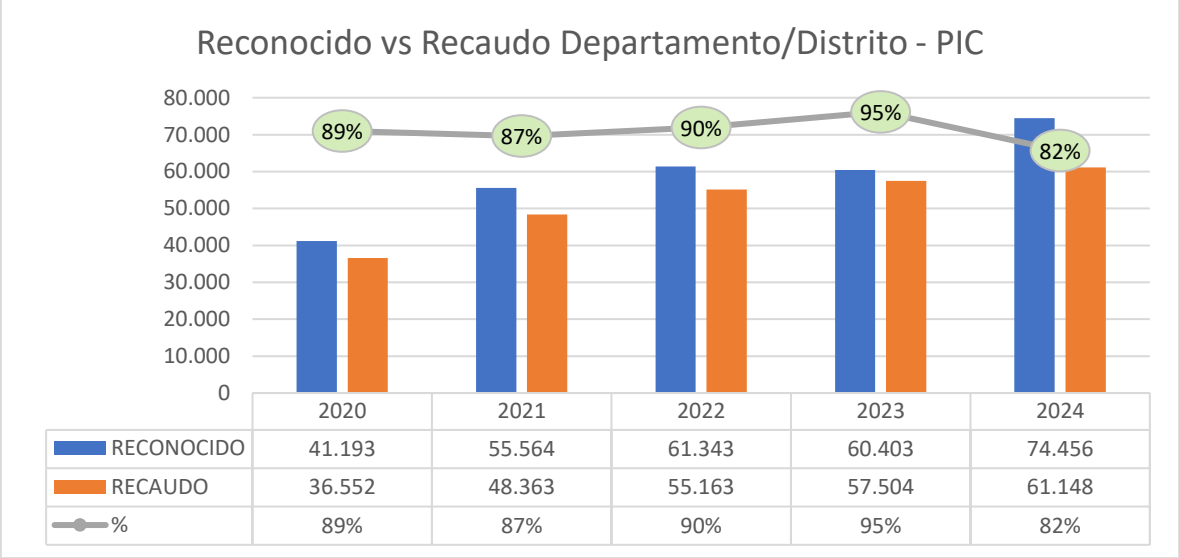
**Grafica 58 PPNA Y NO POS**




La facturación de los PPNA y NO POS ha presentado una disminución pasando de facturar $21.226 millones en la vigencia 2020 a facturar $3.384 millones en la vigencia 2024, esto se debe que se está realizando proceso de afiliación de oficio en cumplimiento de la normatividad vigente por medio del SAT.

Departamento Distrito PIC

**Grafica 59 Departamento/Distrito – PIC**

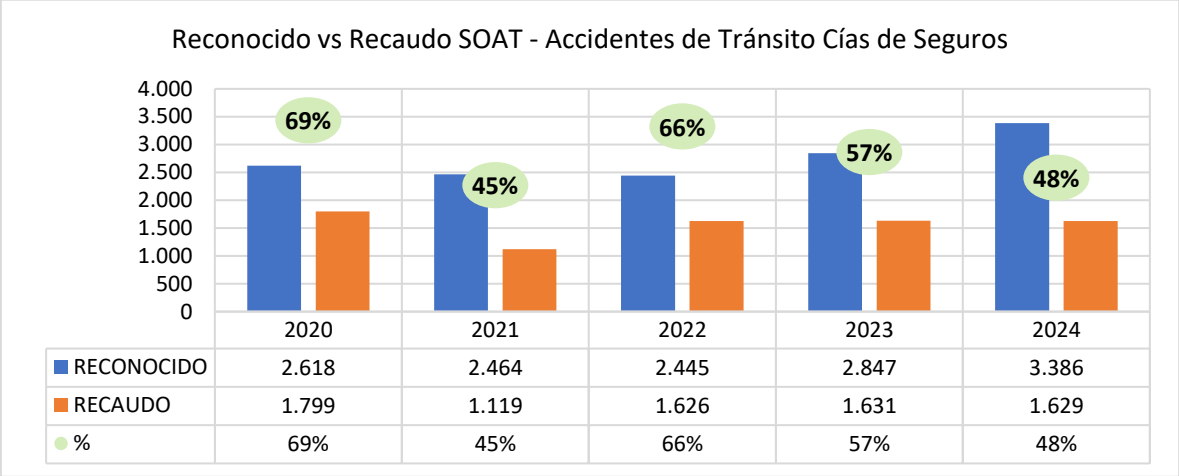



La facturación causada del PIC presento un aumento pasando de facturar $41.193 millones en la vigencia 2020 a facturar $69.597 millones en la vigencia 2024, esto se debe a las nueva metas y planes de acción pactados con la Secretaria Distrital De Salud.

Es de aclarar en SIHO se registró en la vigencia 2024, la facturación de PIC por valor de $69.597 millones, más el valor del convenio de equipos territoriales por $4.859 millones, para un total de $74.456 millones.

SOAT Accidentes de tránsito Cias de seguros

**Grafica *60* SOAT - Accidentes de Tránsito Cías de Seguros**

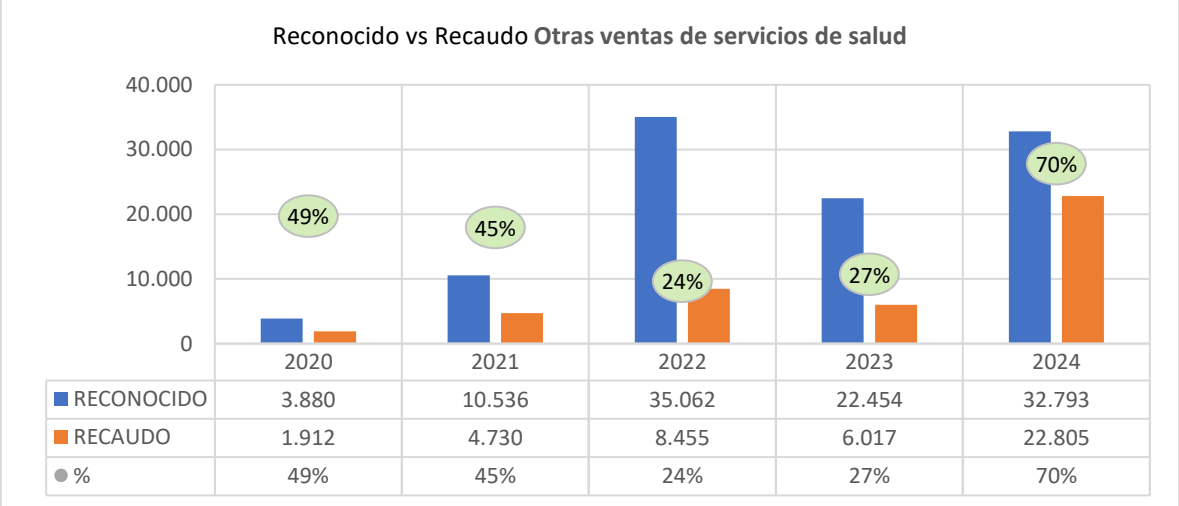



| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| RECONOCIDO | 2.618 | 2.464 | 2.445 | 2.847 | 3.386 |
| RECAUDO | 1.799 | 1.119 | 1.626 | 1.631 | 1.629 |
| % | 69% | 45% | 66% | 57% | 48% |

La facturación correspondiente a los accidentes de tránsito ha presentado un aumento del 29.3% pasando de facturar $2.618 millones en la vigencia 2020 a facturar $3.386 millones en la vigencia 2024.

Otras ventas de servicios de salud

**Grafica *61* Otras ventas de servicios de salud**

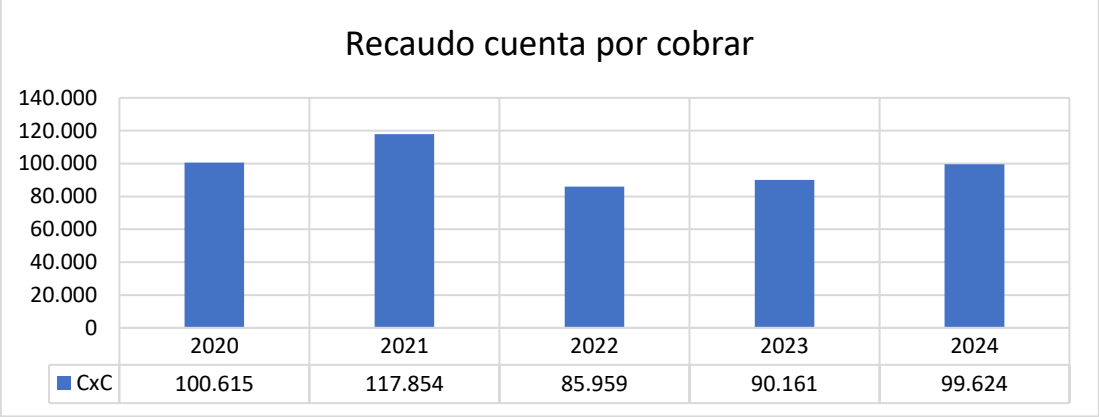



| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| RECONOCIDO | 3.880 | 10.536 | 35.062 | 22.454 | 32.793 |
| RECAUDO | 1.912 | 4.730 | 8.455 | 6.017 | 22.805 |
| % | 49% | 45% | 24% | 27% | 70% |

La facturación causada de otros pagadores presento un aumento pasando de facturar $4.526 millones en la vigencia 2020 a facturar $23.904 millones en la vigencia 2024, esto se debe que en el año 2024 se reconoció la facturación de la aplicación de vacunación COVID 19 y a los convenios de venta de servicios de AMERICARES FOUNDATION IN y ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES O I M, Convenios de Docencia, UEL y Convenios del FFDS además se facturaron $11.888 millones a la población emigrante irregular.

Cuentas por cobrar

**Grafica *62* Recaudo cuentas por cobrar**




1.3. Ingresos no corrientes:

Recaudo Por Convenios

El recaudo por convenios representa una participación importante en cada una de las vigencias, sin embargo ha venido disminuyendo, a continuación, se detalla por convenio:

***Tabla No. 158 Ingresos por convenios 2019 -2020 -2021 -2022 y 2023***

| DETALLE | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| INVERSIÓN | 56.992 | 165.762 | 206.207 | 23.304 | 81 |
| DOCENTE ASISTENCIAL | 316 | 203 | 978 | 1.354 | 3.466 |
| SGP | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OTROS CONVENIOS | 70.771 | 108.019 | 50.334 | 68.050 | 3.115 |
| ACREDITACIÓN | 0 | 862 | 630 | 795 | 0 |
| APH | 13.803 | 11.827 | 8.078 | 7.261 | 4.682 |
| APH SUMAPAZ | 0 | 142 | 287 | 0 | 0 |
| ATENCION DOMICILIARIA | 2.249 | 2.154 | 542 | 0 | 0 |
| CALL CENTER | 12.444 | 6.029 | 0 | 0 | 0 |
| CONSUMOS SUSTANCIAS PSICOAPTIVAS | 0 | 95 | 160 | 447 | 98 |
| CONVEINIO TERRITORIOS | 0 | 0 | 0 | 19.362 | 12.393 |
| CONVENIO MUJER | 0 | 0 | 0 | 250 | 155 |
| CONVENIO SECRETARÍA DE EDUCACION | 0 | 1.210 | 0 | 0 | 1.530 |
| CONVENIO TERRITORIOS | 0 | 0 | 7.969 | 0 | 0 |
| COVID-19 | 1.306 | 1.452 | 120 | 0 | 0 |
| ENTERRITORIOS | 0 | 0 | 0 | 80 | 0 |
| FACTURACION ELECTRONICA | 0 | 0 | 144 | 147 | 0 |
| FONADE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FORTALECIMIENTO | 32.312 | 69.991 | 16.743 | 21.026 | 0 |

| DETALLE | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| GESTIÓN DOCUMENTAL | 0 | 207 | 205 | 136 | 0 |
| HABILITACION Y ACREDITACIÓN | 935 | 0 | 770 | 0 | 0 |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO | 0 | 51 | 64 | 73 | 0 |
| INFANCIA Y ADOLECENCIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OTROS | 0 | 0 | 181 | 0 | 0 |
| PARTICIPACIÓN SOCIAL | 400 | 231 | 266 | 280 | 0 |
| PROMOCION Y PREVENCION | 0 | 0 | 318 | 0 | 0 |
| RURALIDAD | 0 | 0 | 0 | 1.323 | 882 |
| RUTA CARDIO - CEREBRO VASCULAR | 616 | 606 | 1.029 | 391 | 76 |
| RUTA DE LA SALUD | 1.419 | 1.305 | 2.435 | 1.216 | 876 |
| RUTA ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS | 569 | 477 | 235 | 378 | 55 |
| RUTA MANTENIMIENTO Y PROMOCION | 0 | 1.076 | 0 | 318 | 0 |
| RUTA MATERNO PERINATAL | 1.208 | 1.039 | 630 | 640 | 121 |
| RUTA NUTRICION | 0 | 553 | 385 | 326 | 58 |
| RUTA PROMOCION MATENIMIENTO REDES | 924 | 0 | 953 | 542 | 136 |
| RUTA SALUD MENTAL | 200 | 0 | 1.373 | 916 | 110 |
| RUTA TERRITORIOS | 0 | 3.684 | 0 | 0 | 0 |
| RUTA TRANTORNOS | 160 | 240 | 0 | 232 | 0 |
| RUTA TRAUMA | 976 | 925 | 697 | 0 | 98 |
| SALUD MENTAL | 321 | 550 | 306 | 220 | 0 |
| SECRETARÍA DE EDUCACION | 0 | 0 | 4.171 | 3.603 | 0 |
| SERVICIOS MATERNO PERINATAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TICS-HIS | 0 | 0 | 233 | 0 | 0 |
| TORRE 1 MEISSEN | 0 | 0 | 0 | 4.837 | 0 |
| TUBERCULOSIS Y HANSEN | 0 | 556 | 593 | 590 | 790 |
| UEL | 930 | 2.756 | 819 | 2.659 | 4.364 |
| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 12.701 |
| **TOTAL** | **198.851** | **382.002** | **307.855** | **160.756** | **45.784** |

Los ingresos totales por convenios tienen variaciones importantes a lo largo del periodo analizado. Se observa un incremento notable desde 2020 hasta 2021, seguido por una disminución en 2022 y una caída aún más pronunciada en 2023 y 2024. El año 2021 marca el pico más alto de ingresos, alcanzando 382.002, mientras que 2024 registra el valor más bajo con 45.784, explicado por ser un periodo de pandemia. Esta reciente disminución en los últimos dos años sugiere posibles ajustes en la estrategia de convenios, cambios en la priorización de proyectos o la influencia de factores externos en la obtención de fondos.

Otros Ingresos no corrientes:

Rendimientos Financieros: La fuente de financiación de los rendimientos financieros son generados por las cuentas de ahorro que posee la subred, donde se consigna el valor de los recaudos de la venta de servicios de salud (contributivo, subsidiado, SOAT, convenios entre otros), los cuales se recaudan

mensualmente y su variación se determina por el monto que se maneja en cada cuenta y a la tasa de interés más alta que ofrezca el mercado bancario, y estos conceptos fluctúan de acuerdo a la dinámica de cada vigencia las cuales para este caso son siempre muy diferenciales una a la otra.

## 2. Contratación en Ejecución en la Venta de Servicios

Para la vigencia 2024 la Subred Integrada de Servicios de Salud sur E.S.E. continua la contratación con dieciséis (16) Empresas Promotoras de Salud (EPS) para la prestación de los servicios de la población afiliada activa al régimen contributivo, subsidiado y movilidad en contributivo con tarifa en modalidad de Evento, Pago Global Prospectivo (PGP) y Cápita, Un (1) contrato con Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) para la prestación de los servicios a la población pobre no asegurada y Población Privada de la Libertad (PPL) a tarifa unidad de valor tributario (UVT) vigente.

***Tabla No. 159 contratación empresas eps***

| EMPRESA RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO | MODALIDAD DE CONTRATO | TARIFA PACTADA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION |
|---|---|---|---|---|
| ALIANSALUD EPS | PBS EVENTO HOSPITALARIO | SOAT -16% | 01/07/2017 | 31/12/2024 |
| ASMET SALUD EPS | EVENTO/ PAQUETE | SOAT -15% | 01/02/2019 | 31/12/2024 |
| CAPITAL SALUD EPS | PGP y RIAS | INCREMENTO UPC SALUD 2024 9,73 % Adición por valor de $ 99.440.424.000 para un Techo mensual de $ 16.573.615.324 | 01/01/2022 | 30/09/2024 |
| | Pago por Evento – PyD | SOAT-15% MEDICAMENTOS Precio de compra +15% Adición por valor de $ 16.031.530.256 para un Techo mensual de $ 2.267.921.709 | 04/01/2023 | 30/09/2024 |
| | PAGO POR EVENTO Y PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL | SOAT-20% MEDICAMENTOS Precio de compra +20% Adición por valor de $ 11.210.700.000 para un Techo mensual de $ 1.868.450.000 | 01/01/2023 | 30/09/2024 |
| COMPENSAR EPS | EVENTO PAQUETE | SOAT 2022-5% +11,67% 2024 TARIFA UVT PLENO E INCREMENTO TARIFA FIJA 9,73% | 01/02/2019 | 31/12/2024 |
| COOSALUD EPS | EVENTO | SOAT - 17% | 1/02/2023 | 31/12/2024 |
| | EVENTO | SOAT -17% | 1/02/2023 | 31/12/2024 |
| | POR CAPITA | INCREMENTO 9,73% UPC | 1/02/2023 | 31/12/2024 |
| | POR CAPITA | INCREMENTO 9,73% UPC | 1/02/2023 | 31/12/2024 |
| FAMISANAR EPS | EVENTO | SOAT VIGENTE - 20% | 15/03/2021 | 05/03/2025 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD SDS | EVENTO | UVT VIGENTE | 01/08/2024 | 31/12/2024 |
| NUEVA EPS | EVENTO | SOAT VIGENTE -25% IMAG. DX, LABOR CLINI, CX URO, GASTRO, OTORRINO SOAT VIGENTE -20% CIRUGIA, URGENCIAS | 06/09/2018 | 26/06/2025 |
| | EVENTO | SOAT VIGENTE -20% CIRUGIA, URGENCIAS | 06/09/2018 | 05/09/2025 |
| SALUD TOTAL EPS | EVENTO | SOAT VIGENTE -16% | 05/12/2019 | 14/03/2025 |
| EPS SURAMERICANA S.A. | EVENTO | SOAT VIGENTE-20% | 01/04/2020 | 31/03/2025 |

| EMPRESA RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO | MODALIDAD DE CONTRATO | TARIFA PACTADA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION |
|---|---|---|---|---|
| PIJAOS | EVENTO | UVT-10% | 24/03/2020 | 31/12/2024 |
| EPS INDIGENA MALLAMAS | EVENTO | UVT PLENO 9,87 %VIGENTE | 01/10/2022 | 31/12/2024 |
| | EVENTO | UVT PLENO 9,87 %VIGENTE | 01/10/2022 | 31/12/2024 |
| CAJACOPI EPS | EVENTO SUBSIDIADO | SOAT -15% | 01/01/2023 | 31/12/2024 |
| | EVENTO CONTRIBUTIVO | SOAT-15 % | 01/01/2023 | 31/12/2024 |
| SANITAS EPS | CAPITACION | POR CAPITACION | 01/05/2023 | 31/12/2024 |
| SANITAS EPS | EVENTO | UVT - 12% | 01/06/2023 | 31/12/2024 |

***Fuente: Subproceso de Mercadeo Dirección Financiera***

Un (1) contrato con Organizaciones no gubernamentales (ONG) para la prestación de servicios de salud de la población PPL y migrantes sin seguridad social.

***Tabla No. 160 ONG***

| EMPRESA ONG | MODALIDAD DE CONTRATO | TARIFA PACTADA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION |
|---|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL SALUD USPEC 2 – (FIDUPREVISORA) | población privada de la libertad del Instituto Penitenciario y carcelario INPEC por modalidad de evento a cargo de IPS CRUZ ROJA | SOAT VIGENTE-20% | 16/08/2024 | 31/12/2024 |

***Fuente: Subproceso de Mercadeo Dirección Financiera***

Siete (7) contratos con Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL) parta la prestación de los servicios de salud a los asegurados o beneficiarios de las pólizas estudiantiles o de riesgo laboral, modalidad evento a SOAT y UVT vigente.

***Tabla No. 161 aseguradores de riesgos***

| EMPRESA ARL | MODALIDAD DE CONTRATO | TARIFA PACTADA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION |
|---|---|---|---|---|
| LIBERTY | EVENTO | SOAT VIGENTE | 24/08/2017 | 23/08/2025 |
| COMPAÑÍA DE SEGUROS POSITIVA | EVENTO | SOAT VIGENTE | 03/09/2020 | 03/09/2025 |
| SEGUROS AURORA | EVENTO | SOAT PLENO VIGENTE | 26/08/2022 | 26/08/2025 |
| | EVENTO | SOAT PLENO VIGENTE | 26/08/2022 | 15/08/2025 |
| ASEGURADORA SOLIDARIA | EVENTO | SOAT VIGENTE-11% | 10/03/2023 | 10/03/2026 |
| SEGUROS DEL ESTADO | EVENTO | SOAT VIGENTE – 10% | 01/08/2016 | 31/12/2024 |
| SURA ARL | EVENTO | SOAT VIGENTE | 1/07/2015 y 12/10/2018 | 30/06/2025 |
| EQUIDAD SEGUROS DE VIDA | EVENTO | SOAT VIGENTE | 01/08/2016 | 31/12/2024 |

***Fuente: Subproceso de Mercadeo Oficina Asesora Desarrollo Institucional***

En atención al Acuerdo 441 de 2022 “Modifica los acuerdos de voluntad entre entidades responsables de pago, prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud” el Ministerio de

Salud y Protección Social modifica la reglamentación de los aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud (aplica para etapas precontractual, contractual y post contractual).

De la norma destaca:

- ✓ Habilita el pacto de reconocimiento de incentivos de tipo económico y no económico entre EPS e IPS, con base en indicadores de calidad, gestión y resultados en salud.
- ✓ Reglamenta los mecanismos de actualización de valores y de la nota técnica, para los casos en los que se renueven o prorroguen los contratos de forma automática.
- ✓ Dispone herramientas para contrarrestar y mitigar las acciones dilatorias en el flujo de recursos entre aseguradores y prestadores.
- ✓ Consagra condiciones para la aceptación expresa o tácita de las glosas y las facturas de venta
- ✓ Dispone requisitos mínimos para los contratos entre EPS e IPS.

De esta manera, el marco de referencia para facturación de servicios de salud lo constituye las tarifas o manuales tarifarios SOAT y/o UVT, los cuales cada vigencia es actualizados y ajustados acorde con los incrementos de Ley como: Salario Mínimo Legal vigente (SMLV), Resolución de incrementos Unidad de Valor Tributario (UVT) y Resolución de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

***Tabla No. 162 SMLV por vigencia***

| VIGENCIA | VALOR INCREMENTO | PORCENTAJE INCREMENTO |
|---|---|---|
| 2020 | $ 877.803 | 6,0% |
| 2021 | $ 908.526 | 3,50% |
| 2022 | $ 1.000.000 | 10,70% |
| 2023 | $ 1.160.000 | 16,0% |
| 2024 | $ 1.300.000 | 12,0% |

***Fuente: Estadística del DANE***

***Tabla No. 163 UPC por vigencia***

| VEGENCIA | RESOLUCIÓN |
|---|---|
| 2020 | Resolución 3513 de 2019 Minsalud "Por la cual se fijan los recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2020 y se dictan otras disposiciones" |
| 2021 | Resolución 2481 de 2020 Minsalud "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2021 y se dictan otras disposiciones" |
| 2022 | Resolución 2381 de 2021 Ministerio "Por la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2021 y se dictan otras disposiciones" |
| 2023 | Resolución 2809 de 2022 Ministerio "Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC que financiara los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones" |
| 2024 | Resolución 2364 de 2023 Ministerio " Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad en Salud para la vigencia 2024 y se dictan otras disposiciones" |

***Fuente: Normatividad Ministerio de Salud y Protección Social***

Para la contratación de venta de servicios de salud con las diferentes aseguradoras ha sido un reto para el sector público, dado que los acuerdos de voluntades con las que opera el régimen contributivo ubican los pacientes en su red privada, sin embargo, cada vigencia fortalecemos las estrategias de venta para lograr mayor posicionamiento a nivel Distrital y nacional como prestadores ubicados en el sur de Bogotá.

Estas negociaciones se centran en los servicios contratados y la población que cada una de las aseguradoras generan autorización de servicios o envían la base de población asignada para generar la prefactura, así como en el contrato modalidad Cápita, para la prestación de los servicios ambulatorios, hospitalarios y complementarios de baja complejidad.

***Tabla No. 164 contratos cápita***

| Modalidad contratación | EAPB | TARIFA | SERVICIOS INCLUIDOS | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| CÁPITA | EPS SANITAS | Población: 5.832, Valor cápita: $19.691 Valor Mes: 114.896.985 | Servicios ambulatorios, hospitalarios y urgencia de baja complejidad con énfasis en rutas integrales de atención | Revisión de Nota Técnica para incremento a partir del 1 de junio 2024 |
| | COOSALUD EPS PYD | Población 7.078, Valor cápita: $4.068 Valor Mes: 28.793.304 | Portafolio Promoción de la Salud y Detección de la Enfermedad | Otro Sí Modificatorio incremento 9,73%- 2024 |
| | COOSALUD EPS RECUPERACÓN | Población 7.078, Valor cápita: $14.452 Valor Mes: 102.291.256 | Portafolio servicios de baja complejidad | Otro Sí Modificatorio incremento 9,73%- 2024 |

***Fuente: Subproceso de Mercadeo Dirección Financiera***

La negociación con valores de referencia para actividades finales en la modalidad de Pago Fijo Global Prospectivo (PGP) donde incluyen las actividades intermedias se realiza con la Entidad Promotora de Salud (EPS) Capital Salud SAS para la prestación de los servicios de salud de la población de régimen subsidiado y contributivo en movilidad de la ciudad de Bogotá, así mismo con la EPS Capital Salud siendo el mayor pagador de la Entidad se celebraron contratos cada vigencia (12 meses), para el 2023 se prorrogo y adiciono un año más hasta el 31 de diciembre de 2024 y adición que cubren la prestación del servicio de Promoción de la Salud y detección de la enfermedad, así como las exclusiones y paquetes de atención que no cubre el contrato de Pago Global Prospectivo (PGP).

***Tabla No. 165 Anexo 5 del contrato de Pago Global Prospectivo vigente***

| TIPOLOGIAS | TECHO 1 DE JULIO A 31 DE DICIEMBRE DE 2024 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | MINIMA 2024 | MAXIMA 2024 | BANDA DE RIESGO | VR REFERENCIA 2024 | VALOR TECHO 2024 |
| CONSULTORIO BASICO | 20.000 | 22.000 | 24.000 | 86.648 | 1.906.262.479 |
| CONSULTORIO ESPECIALIZADO Y SUPERESPECIALIZADO | 13.800 | 15.181 | 16.562 | 180.375 | 2.738.276.994 |
| CONSULTORIOODONTOLOGICO BASICO | 7.690 | 8.461 | 9.232 | 47.171 | 399.111.567 |
| CONSULTORIO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO | 1.300 | 1.430 | 1.560 | 71.346 | 102.025.418 |
| CONSULTORIO URGENCIAS | 5.650 | 6.505 | 7.360 | 237.332 | 1.543.842.872 |
| EGRESO CAMA BASICA | 211 | 236 | 262 | 551.021 | 130.041.019 |
| EGRESO CAMA ESPECIALIZADO GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | 230 | 240 | 322 | 1.491.205 | 357.889.311 |
| EGRESO CAMA ESPECIALIZADO MEDICINA INTERNA | 473 | 519 | 565 | 2.048.418 | 1.063.128.783 |
| EGRESO CAMA ESPECIALIZADO PEDIATRIA | 374 | 413 | 452 | 1.905.429 | 786.941.983 |

| TIPOLOGIAS | TECHO 1 DE JULIO A 31 DE DICIEMBRE DE 2024 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | MINIMA 2024 | MAXIMA 2024 | BANDA DE RIESGO | VR REFERENCIA 2024 | VALOR TECHO 2024 |
| EGRESO CAMA ESPECIALIZADO QUIRURGICO | 467 | 513 | 559 | 2.142.318 | 1.099.009.157 |
| EGRESO CAMA CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS | 43 | 46 | 49 | 13.867.061 | 637.884.793 |
| EGRESO CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTOS | 115 | 131 | 147 | 3.422.284 | 448.319.267 |
| EGRESO CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL | 68 | 75 | 82 | 4.410.819 | 330.811.425 |
| EGRESO CAMA CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICOS | 24 | 27 | 30 | 5.145.218 | 138.920.879 |
| EGRESO CAMA CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL | 48 | 55 | 62 | 12.441.894 | 684.304.173 |
| EGRESO CAMA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS | 19 | 23 | 27 | 12.754.257 | 293.347.910 |
| QUIROFANO BASICO PARTO Y CESAREA | 110 | 121 | 160 | 1.745.716 | 211.231.636 |
| QUIROFANO ESPECIALIZADO GRUPO 2 - 6 | 680 | 782 | 848 | 599.151 | 468.536.112 |
| QUIROFANO ESPECIALIZADO GRUPO 7 - 10 | 1.050 | 1.178 | 1.215 | 1.552.900 | 1.829.316.416 |
| QUIROFANO ESPECIALIZADO GRUPO 11 - 13 | 246 | 283 | 284 | 1.997.413 | 565.267.878 |
| QUIROFANO ESPECIALIZADO GRUPO 20 - 23 | 120 | 138 | 120 | 2.681.546 | 370.053.283 |
| HOSPITAL DIA | 92 | 101 | 110 | 912.471 | 92.159.571 |
| RENAL 1 | 210 | 231 | 252 | 2.942.790 | 679.784.401 |
| RENAL 2 | 1 | 1 | 1 | 52.075.224 | 52.075.224 |
| TECHO MENSUAL | 53.021 | 58.721 | 58.721 | 125.310.007 | 16.928.542.550 |

***Fuente: Subproceso de Mercadeo Dirección Financiera (Otro si 1 julio – 30 septiembre 2024)***

Así la oferta de servicios de salud (Portafolio de Servicios de Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E reconoce las necesidades en salud de toda la población que habita y se relaciona en las zonas urbanas y rurales de las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz.

En contexto con lo anterior, la venta de servicios de salud es la fuente principal del ingreso y el flujo de recurso de la institución lo cual se ve representado en la facturación que en cada vigencia se analiza la representación que tiene el mayor pagador de la entidad EPS Capital Salud S.A.S. Fondo Financiero Distrital de Salud y los otros pagadores que representan régimen subsidiado, contributivo excepción, SOAT, particulares y convenios interadministrativos

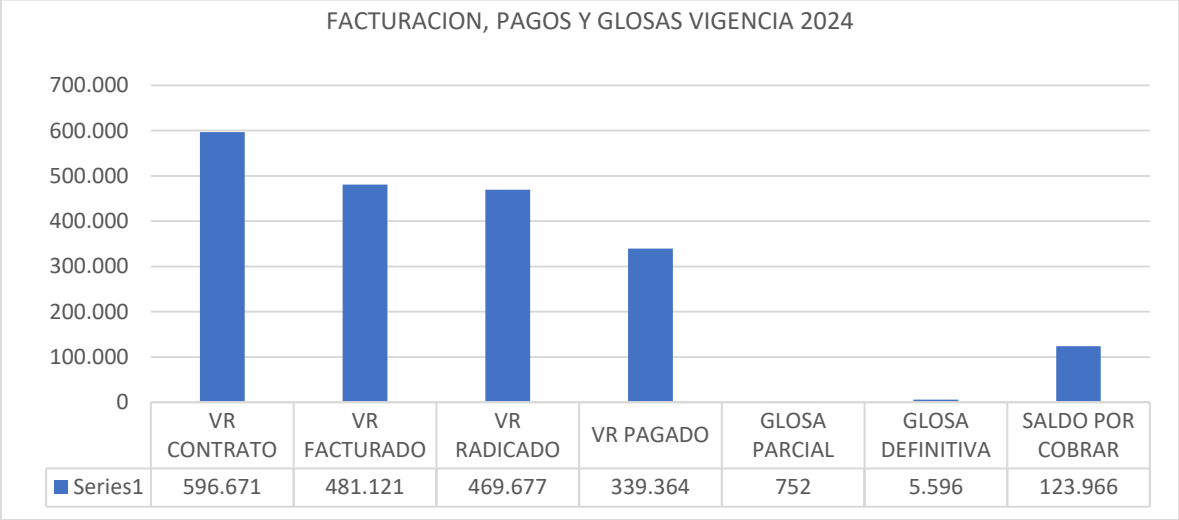
***Tabla No. 166 Análisis venta de servicios vigencia 2024***

| REGIMEN | VALOR TOTAL DE CONTRATO | VALOR FACTURADO | VALOR RADICADO | VALOR PAGADO | GLOSA PARCIAL | GLOSA DEFINITIVA | SALDO POR COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Régimen Subsidiado | 271.060 | 318.525 | 315.641 | 227.312 | 592 | 4.523 | 83.214 |
| Régimen Contributivo | 231.339 | 45.071 | 44.844 | 21.931 | 91 | 994 | 21.828 |
| Departamento/Distrito - PPNA y NO POS | 572 | 15.272 | 14.958 | 4.131 | 0 | 0 | 10.827 |
| Municipios - PPNA y NO POS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Departamento/Distrito - PIC | 93.699 | 74.456 | 74.456 | 73.541 | 0 | 0 | 915 |
| Municipios - PIC | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nación - Programas Especiales | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SOAT - Accidentes de Tránsito Cías de Seguros | 0 | 3.386 | 3.386 | 1.568 | 65 | 47 | 1.707 |

| REGIMEN | VALOR TOTAL DE CONTRATO | VALOR FACTURADO | VALOR RADICADO | VALOR PAGADO | GLOSA PARCIAL | GLOSA DEFINITIVA | SALDO POR COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FOSYGA- ECAT Accidentes de Tránsito | 0 | 3.506 | 2.658 | 0 | 0 | 0 | 2.658 |
| FOSYGA - ECAT Otros Eventos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otros Eventos (ARL, Prepagada, Pólizas, Particulares) | 0 | 2.933 | 3.532 | 2.878 | 4 | 3 | 647 |
| Otras Entidades (Magisterio, Fuerzas Militares, Universidades, ECOPETROL) | 0 | 17.971 | 10.201 | 8.003 | 0 | 29 | 2.169 |
| **TOTALES** | **596.671** | **481.121** | **469.677** | **339.364** | **752** | **5.596** | **123.966** |

***Fuente de Información: Tabla 11 PSFF- Valores en millones de pesos***

**Grafica *63* Facturación pagos y glosas 2024**




Con relación a la venta de servicios para la vigencia se cuenta con una facturación de $481.121 millones de pesos, los cuales están compuestos por entidades con y sin contrato, la mayor representación en la facturación corresponde al régimen subsidiado en sus diferentes modalidades de pago con una facturación de $318.525 millones, correspondiente al 66% del total de la operación y seguido del PIC con una participación del 15% y una facturación de $74.456 millones, de dicha facturación se ha generado radicación de $469.677 millones de los diferentes pagadores y se han efectuado pagos por valor de $339.364, por otra parte se han generado glosas definitivas de $5.596 millones correspondiente a 1.2% del total radicado, con un saldo por cobrar de $123.966 millones representados especialmente en el régimen subsidiado con $83.214 millones de cuenta por cobrar, el régimen contributivo con $21.828 millones de cuenta por cobrar.

COMPONENTE DE VENTA DE SERVICIOS CON CONTRATO

A continuación, se evaluará el componente con contrato:

***Tabla No. 167 componente de venta de servicios con contrato***

| RESUMEN CONTRATOS POR REGIMEN | VR CONTRATO | VR FACTURADO | VR RADICADO | VR PAGADO | VR GLOSA PARCIAL | VR GLOSA DEFINITIVA | VR SALDO POR COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Departamento/Distrito – PIC | 93.699 | 74.456 | 74.456 | 73.541 | 0 | 0 | 915 |
| Departamento/Distrito - PPNA y NO POS | 572 | 3.335 | 3.057 | 3.012 | 0 | 0 | 45 |
| Otros Eventos (ARL, Prepagada, Pólizas, Particulares) | 0 | 377 | 375 | 217 | 1 | 1 | 156 |
| Régimen Contributivo | 231.339 | 39.620 | 39.397 | 18.574 | 91 | 988 | 19.744 |
| Régimen Subsidiado | 271.060 | 312.905 | 310.189 | 225.330 | 539 | 4.488 | 79.832 |
| **TOTAL** | **596.671** | **430.693** | **427.474** | **320.675** | **630** | **5.478** | **100.691** |

***Fuente de Información: Tabla 11 PSFF- Valores en millones de pesos***

En la actualidad 24 entidades cuentan con contratación vigente en los diferentes regímenes representando una facturación con contrato de $430.693 millones, de los cuales se ha generado radicación de facturación por valor de $427.474 millones correspondiente al 99.2% de la radicación el saldo por radicar $3.219 obedece en su gran mayoría a la facturación el mes de diciembre que al cierre del mes su estado es pendiente por radicar pues la radicación se realiza en el mes siguiente es decir en enero de 2025, del total radicado se han generado pagos por los diferentes pagadores de $320.675 millones que corresponde al 75% de pagos con relación al total radicado y una glosa definitiva de $5.478 millones correspondiente al 1% sobre el total radicado, quedando una cuenta por cobrar de dicha vigencia de $100.691 millones.

Ahora bien, al evaluar por regímenes en su grado de importancia está el régimen subsidiado con una facturación de $312.905 que representa el 73% del total de la facturación a continuación se evalúan los pagadores de mayor relevancia:

REGIMEN SUBSIDIADO CON CONTRATO

CAPITAL SALUD: presenta una facturación de $248.379 millones correspondiente al 79% con relación a la facturación de dicho régimen, una radicación de $247.007 millones, con este pagador se tienen tres contratos suscritos el primero corresponde al PGP que cobija un promedio de población de 168.458 usuarios, en dicho contrato se tienen establecidas 24 tipologías, con el establecimiento de mínimas y máximas con un techo mensual actual de $17.007 millones, adicionalmente un contrato por la modalidad de evento para las actividades de PyD que presenta un promedio de facturación de $1.534 millones el cual tiene en cuenta para su reconocimiento la matriz establecida para el PyD con las frecuencias de uso establecidas para cada actividad, por ultimo un contrato por evento (Exclusiones) que contempla todos los servicios establecidos por fuera del PGP y la atención de usuarios afiliados a Capital Salud diferentes a los domiciliados en Bogotá y entrega de medicamentos ambulatorios especializados y fuera del PGP, con una facturación promedio de $2.462 millones mes.

Con relación a las glosas para este pagador se presenta tanto en los diferentes contratos glosa dado que el usuario no se encuentra afiliado a Capital Salud y esto se da especialmente por la afiliación de oficio realizada en la Subred y que no es efectiva en Capital Salud, pues el ADRES no realiza reconocimiento de la UPC a la EPS y por tanto la EPS no reconoce las atenciones, adicionalmente la diferencia de conceptos con relación a los anexos establecidos en el contrato del PGP generan diferencias de criterios en el momento de la generación de glosas y conciliación, el no cumplimiento de las frecuencias de uso para el contrato de PyD y diferencias de tarifas, para la fecha del informe se

presenta una glosa definitiva de $3.357 millones que con relación al valor radicado corresponde a 1% sobre el total radicado.

Sin embargo el proceso de glosas y conciliación con este pagador para los diferentes contratos no es tan rápido como se esperaría pues en la actualidad estamos en proceso de conciliación del PGP de la vigencia 2023, al igual que con el evento y el PyD no se ha cerrado la vigencia anterior lo que dificulta para el caso puntual de la modalidad de evento los giros por dicho concepto ya que al cierre del informe por evento se tienen pagos de $6.779 millones de un total radicado de $29.542 millones que corresponde al pago del 24% del total radicado.

COOSALUD: Presenta una facturación de $13.178 millones de los cuales se han radicado $13.157 millones, se tiene dos contratos uno por la modalidad de capitación que incluye actividades resolutivas y de PyD y otro por la modalidad de evento para el contrato de capitación se maneja una población de 5.867 usuarios mes lo que representa una facturación de $134 millones mes, adicionalmente facturación por la modalidad d evento subsidiado de $964 millones mes.

Con relación a los pagos se reflejan $2.944 millones al cierre de diciembre.

Se reporta una glosa definitiva de $296 millones para el caso e capitación estas obedecen a incumplimiento de indicadores, para el evento los motivos de glosa más representativos son Devolución y Facturación con un 84% el total de la glosa, de lo cual para las devoluciones se generan conceptos como facturación no cumple requisitos legales dado que la EPS refiere que los XML o fueron enviados, autorización principal no existe es el segundo concepto, ahora bien con relación a las glosas refieren conceptos de glosas como factura excede topes autorizados concepto que no está establecido en la normatividad vigente de clasificación de glosas y que afecta l flujo de recursos de la institución, ayudas diagnosticas es el segundo componente en las glosas por facturación.

FAMISANAR: Presenta una facturación de $12.367 millones de los cuales se han radicado $12.200 millones, el contrato suscrito es por la modalidad de evento a tarifa SOAT-20%, la población a la cual se realiza atención por el régimen subsidiado corresponde a la población de movilidad que pasaron del contributivo al subsidiado, la atención de los usuarios es vía autorización de servicios por parte de la EPS para los servicios ambulatorios y programados y por urgencias por demanda espontanea de requerir servicios adicionales a la urgencia estos están supeditados a la autorización de servicios.

Con relación a los pagos se reflejan $7.804 millones que corresponde al 64% del total radicado.

Al cierre de diciembre se tiene una glosa definitiva de $600 millones que corresponde al 5% del total radicado la mayor causal de glosa corresponde a la factura no cumple con requisitos legales dado que la EPS refiere que los XML no son enviados y por tanto no se pueden procesar las facturas, adicionalmente glosas por tarifas.

NUEVA EPS: Presenta una facturación de $10.951 millones de los cuales se han radicado $10.951 millones, el contrato suscrito es por la modalidad de evento a tarifa SOAT -25% imagen. dx, labor clínica, cx uro, gastro, otorrino, SOAT vigente -20% cirugía, urgencias, la población a la cual se realiza atención por el régimen subsidiado corresponde a la población de movilidad que pasaron del contributivo al subsidiado, la atención de los usuarios es en su totalidad por el servicio de urgencias

por demanda espontanea de requerir servicios adicionales a la urgencia estos están supeditados a la autorización de servicios.

Con relación a los pagos se reflejan $2.664 millones que corresponde al 24% del total radicado.

Al cierre de diciembre se tiene una glosa parcial de $97 millones, con esta entidad el proceso de conciliación de glosas y devoluciones se dificulta de manera significativa teniendo en cuenta el proceso de intervención al cual se encuentra sometida pues las citas de conciliación y trámites para subsanar las glosas no se realizan de manera expedita pues no generan espacios para la conciliación de las mismas, el mayor motivo de glosa es que la factura no cumple requisito legales y esto se da porque no viajan los XML a la entidad.

SANITAS: Presenta una facturación de $5.620 millones de los cuales se han radicado $5.612 millones, se tienen dos contratos uno de capitación y otro de evento para el contrato de capitación se maneja un promedio de población mes de 4.301 usuarios con una facturación promedio de $89 millones y una facturación por evento de $379 millones promedio mes.

Con relación a los pagos se reflejan $3.596 millones que corresponde al 64% del total radicado, ahora bien, con relación a la glosa definitiva se registran $109 millones que corresponde al 2% del total radicado, los mayores motivos de glosa son Devolución, Tarifas y Facturación con un 83%, lo cuales corresponden a glosas por diferencias en tarifas, usuario y servicio capitado, usuario no afiliado a sanitas.

SALUD TOTAL: Presenta una facturación de $5.600 millones de los cuales se han radicado $5.600 millones, se contrató por la modalidad de evento a SOAT-16%.

Con relación a los pagos se reflejan $3.390 millones que corresponde al 61% del total radicado, no presenta saldos de glosa inicial.

PIC CON CONTRATO

El segundo mayor régimen que componen la facturación con contrato es el PIC Plan de Intervenciones Colectivas que genero una facturación de $74.456 millones, radicado en su totalidad, radicado en su totalidad y con pago de $73.541, quedando un saldo por cobrar de $914 millones que corresponde a la última cuenta presentada, la misionalidad de este contrato es realizar actividades de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital y de gestión de la salud pública, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial de salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de salud de la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la Salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental, para ello se deben realizar un número especifico de actividades, adicionalmente la presentación de informes y al finalizar el contrato se realiza el proceso de conciliación del cumplimiento de las actividades y productos establecido en el contrato.

REGIMEN CONTRIBUTIVO CON CONTRATO

El tercer mayor régimen que compone la facturación es el Régimen Contributivo, el cual presento una facturación de $39.620 millones, una radicación de $39.397 millones, pagos por $15.874 millones, una glosa definitiva de $988 millones y un saldo pro cobrar de $19.744 millones, a continuación, se relacionan los mayores pagadores de este régimen:

NUEVA EPS: Presenta una facturación de $7.563 millones de los cuales se han radicado $7.562 millones, el contrato suscrito es por la modalidad de evento a tarifa SOAT -25% imagen. dx, labora clínico, cx uro, gastro, otorrino, SOAT vigente -20%cirugia, urgencias, la población a la cual se realiza atención por el régimen contributivo, la atención de los usuarios es en su totalidad por el servicio de urgencias por demanda espontanea de requerir servicios adicionales a la urgencia estos están supeditados a la autorización de servicios, con relación a los pagos se reflejan $3.352 millones.

Al cierre de diciembre se tiene una glosa parcial de $1 millón, con esta entidad el proceso de conciliación de glosas y devoluciones se dificulta de manera significativa teniendo en cuenta el proceso de intervención al cual se encuentra sometida pues las citas de conciliación y trámites para subsanar las glosas no se realizan de manera expedita pues no generan espacios para la conciliación de las mismas, el mayor motivo de glosa es que la factura no cumple requisito legales y esto se da porque no viajan los XML a la entidad.

CAPITAL SALUD: Presenta una facturación de $2.228 millones de los cuales se han radicado $2.225 millones, el contrato suscrito es por la modalidad de evento a tarifa SOAT -25%, los servicios corresponden a las exclusiones del contrato de PGP para usuarios afiliados al régimen contributivo, adicionalmente entrega de medicamentos especializados para los mismos, con relación a los pagos se reflejan $1.928 millones.

El proceso de glosas y conciliación con este pagador no se da con la celeridad requerida pues e audita y concilia en bloque todos los contratos en la actualidad se está en proceso de cierre de la vigencia 2023.

COOSALUD: Presenta una facturación de $411 millones de los cuales se han radicado $415 millones, el contrato suscrito es por la modalidad de evento tanto para los servicios ambulatorios como urgencias y hospitalización, corresponde a la atención de usuarios de movilidad que pasaron del régimen subsidiado al régimen contributivo, con relación a los pagos se reflejan $19 millones.

Con relación a las glosa se presentan $9 millones de glosa definitiva, los motivos de devolución inicial son facturación no cumple requisitos legales dado que la EPS refiere que los XML o fueron enviados, autorización principal no existe es el segundo concepto, ahora bien con relación a las glosas refieren conceptos de glosas como factura excede topes autorizados concepto que no está establecido en la normatividad vigente de clasificación de glosas y que afecta l flujo de recursos de la institución, ayudas diagnosticas es el segundo componente en las glosas por facturación.

FFDS

Para el FFDS esto corresponde a la atención de la población pobre no asegurada en su gran mayoría servicios de urgencias y lo derivado de las mismas y la facturación de gratuidad, NO incluye la atención de población irregular, con una facturación de $3.335 millones con una radicación de $3.057 millones.

los giros se perciben a medida que el FFDS realiza las auditorias correspondientes a la facturación radicada y cierre de periodos.

COMPONENTE DE VENTA DE SERVICIOS SIN CONTRATO

Ahora bien, con relación a la facturación de los diferentes regímenes SIN CONTRATO, corresponde a una facturación de $50.428 millones de los diferentes regímenes este a continuación se relaciona dicha facturación:

***Tabla No. 168 componente de venta de servicios sin contrato***

| RESUMEN SIN CONTRATOS POR REGIMEN | VR CONTRATO | VR FACTURADO | VR RADICADO | VR PAGADO | VR GLOSA PARCIAL | VR GLOSA DEFINITIVA | VR SALDO POR COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Departamento/Distrito – PIC | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FOSYGA- ECAT Accidentes de Tránsito | 0 | 3.506 | 2.658 | 0 | 0 | 0 | 2.658 |
| Otras Entidades (Magisterio, Fuerzas Militares, Universidades, ECOPETROL) | 0 | 17.971 | 10.201 | 8.003 | 0 | 29 | 2.169 |
| Departamento/Distrito - PPNA y NO POS | 0 | 11.938 | 11.902 | 1.119 | 0 | 0 | 10.783 |
| Otros Eventos (ARL, Prepagada, Pólizas, Particulares) | 0 | 2.556 | 3.157 | 2.661 | 3 | 3 | 491 |
| Régimen Contributivo | 0 | 5.451 | 5.446 | 3.356 | 0 | 6 | 2.084 |
| Régimen Subsidiado | 0 | 5.620 | 5.453 | 1.983 | 53 | 34 | 3.382 |
| SOAT - Accidentes de Tránsito Cías de Seguros | 0 | 3.386 | 3.386 | 1.568 | 65 | 47 | 1.707 |
| TOTAL | 0 | 50.428 | 42.203 | 18.689 | 121 | 119 | 23.275 |

En la actualidad 104 entidades conforman la facturación SIN CONTRATO, esto para los diferentes regímenes con una facturación de $50.428 millones, de los cuales se ha generado radicación de facturación por valor de $42.203 millones correspondiente al 84% de la radicación con un saldo por radicar de $8.225 obedece en su gran mayoría a la facturación el mes de diciembre que al cierre del mes su estado es pendiente por radicar pues la radicación se realiza en el mes siguiente es decir en enero de 2025, del total radicado se han generado pagos por los diferentes pagadores de $18.689 millones que corresponde al 44% de pagos con relación al total radicado y una glosa definitiva de $119 millones correspondiente al 0.3% sobre el total radicado, quedando una cuenta por cobrar de dicha vigencia de $23.275 millones.

Ahora bien, al evaluar por regímenes en su grado de importancia está Otras Entidades (Magisterio, Fuerzas Militares, Universidades, ECOPETROL) con una facturación de $17.971 que representa el 36% del total de la facturación, seguido del FFDS Irregulares con $10.783 millones de facturación con una participación del 24%, a continuación, se evalúan los pagadores de mayor relevancia:

REGIMEN CONTRIBUTIVO SIN CONTRATO

El régimen contributivo sin contrato presenta una facturación de $5.451 millones, con una radicación de $5.446 millones, un valor pagado de $3.356 millones, una glosa definitiva de $6 millones y una cuenta por cobrar de $2.084millones, es el régimen de mayor relevancia con relación a los pagadores sin contrato y a continuación se detallan los mayores pagadores del régimen contributivo:

SANITAS: Presenta una facturación de $4.833 millones de los cuales se han radicado $4.833 millones, la facturación se realiza a tarifa SOAT plena, la atención de los usuarios es vía urgencias por demanda espontanea de requerir servicios adicionales a la urgencia estos están supeditados a la autorización de servicios, con relación a los pagos se reflejan $3.178 millones.

Al cierre de diciembre se tiene una glosa definitiva de $6 millones que corresponden al 0.12% del total radicado la mayor causal de glosa corresponde glosas por autorización.

ASOCIACION MUTUAL SER: Presenta una facturación de $542 millones de los cuales se han radicado $542 millones, la facturación se realiza a tarifa SOAT plena, la atención de los usuarios es vía autorización de servicios por parte de la EPS para los servicios ambulatorios y programados y por urgencias por demanda espontanea de requerir servicios adicionales a la urgencia estos están supeditados a la autorización de servicios, con relación a los pagos se reflejan $194 millones.

Al cierre de diciembre se tiene una glosa definitiva de $67.600 pesos que corresponde al 0.01% del valor radicado

SERVICIO OCCIDENTAL SALUD: Presenta una facturación de $37 millones de los cuales se han radicado $37 millones, la facturación se realiza a tarifa SOAT plena, la atención de los usuarios es vía urgencias por demanda espontanea de requerir servicios adicionales a la urgencia estos están supeditados a la autorización de servicios, con relación a los pagos se reflejan $13 millones.

Al cierre de diciembre se tiene una glosa definitiva de $10.309 pesos que corresponde al 0.03% del total radicado la mayor causal de glosa corresponde glosas por tarifas.

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – ATENCION POBLACION IRREGULAR

El FFDS para atención de población en estado de irregularidad presento una facturación de $11.913 millones de los cuales e han radicado $11.877 millones, esta facturación corresponde a la atención de migrantes en condición de irregularidad que solo pueden ser atendidos por el servicio de urgencias, eta facturación se realiza en dos clasificaciones una para la atención de partos y cesáreas de bajo riesgo y otra para la población general y gestantes de algo riesgo, se cuenta con pagos de $1.119 millones.

En la actualidad en proceso de conciliación con el Fondo Financiero Distrital de Salud con cierre de actas de auditoria correspondientes a servicios prestados con corte a mayo del 2024, así mismo a la fecha se está finalizando auditoria de los servicios facturados en el mes de junio del 2024 y se da inicio a conciliación de servicios prestados en el mes de julio 2024.

REGIMEN SUBSIDIADO SIN CONTRATO

MUTUAL SER: Presenta una facturación de $2.995 millones de los cuales se han radicado $2.979 millones, la facturación se realiza a tarifa SOAT plena, la atención de los usuarios es vía autorización de servicios por parte de la EPS para los servicios ambulatorios y programados y por urgencias por demanda espontanea de requerir servicios adicionales a la urgencia estos están supeditados a la autorización de servicios, con relación a los pagos se reflejan $1.189 millones.

Al cierre de diciembre se tiene una glosa definitiva de $655 pesos que corresponde al 0.02% del total radicado.

Alianza Medellín: Presenta una facturación de $673 millones de los cuales se han radicado $663 millones, la facturación se realiza a tarifa SOAT plena, la atención de los usuarios es vía autorización de servicios por parte de la EPS para los servicios ambulatorios y programados y por urgencias por demanda espontanea de requerir servicios adicionales a la urgencia estos están supeditados a la autorización de servicios, con relación a los pagos se reflejan $168 millones.

Al cierre de diciembre se cuenta con glosa definitiva de $215 pesos que corresponde al 0.03% del total radicado.

ACCIDENTES DE TRANSITO SIN CONTRATO

MUNDIAL DE SEGUROS: Presenta una facturación de $1.340 millones de los cuales se han radicado $1.340 millones, la facturación se realiza a tarifa SOAT plena con factor UVT, la atención de los usuarios en su gran mayoría es por urgencias por demanda espontánea y demás servicios ambulatorios que requiera el usuario, con relación a los pagos se reflejan $487 millones.

Al cierre de diciembre se tiene una glosa parcial de $20 millones la mayor causal deficiencias en el diligenciamiento de los FURIS, factura no cumple con requisitos legales, servicios no pertinentes para la atención de accidente de tránsito y presenta una glosa definitiva de $2 millones que corresponde al 0.17% del total radicado.

LA PREVISORA: Presenta una facturación de $918 millones de los cuales se han radicado $918 millones, la facturación se realiza a tarifa SOAT plena con factor UVT, la atención de los usuarios en su gran mayoría es por urgencias por demanda espontánea y demás servicios ambulatorios que requiera el usuario, con relación a los pagos se reflejan $446 millones.

Al cierre de diciembre se tiene glosa definitiva de $23 que corresponde al 2.55% del total radicado.

FOSYGA

Este pagador representa una facturación de $3.506 millones de los cuales se han radicado $2.658 millones, la facturación se realiza a tarifa SOAT plena con factor UVT, la atención de los usuarios en su gran mayoría es por urgencias por demanda espontánea y demás servicios ambulatorios que requiera el usuario, sin embargo con este pagador en la actualidad se presentan grandes dificultades en el proceso de radicación dado que para los casos de pólizas diferenciales, de los cuales una parte de la atención es asumida por las aseguradoras y la otra por el ADRES, este último emitió normatividad y definió reglas para la radicación para lo cual solo hasta que la Aseguradora radique y asuma la totalidad del valor que le corresponde a la misma no se permite la radicación de las cuentas y después de contar con la certificación de la aseguradora con relación al reconocimiento de los servicio se podrá radicar por parte del prestador en un plazo máximo a 18 meses.

En la actualidad no se cuenta ni con pago ni con glosas generadas por este pagador, la mayor dificultad en este proceso es la demora en los procesos de auditoría, notificando de forma tardía las glosas en la actualidad el ADRES está auditando y glosando cuentas de la vigencia 2022.

## 3. Gastos Presupuestales

El análisis de los gastos en lo que corresponde a las vigencias 2020 a 2024 se describen en la siguiente información, resaltando que en cada análisis de los grandes agregados (Funcionamiento, Operación e Inversión) del gasto se incluyen las cuentas por pagar de conformidad con los informes oficiales presentados por la entidad, pero de igual manera se encuentra un aparte en donde se informa el comportamiento de las cuentas por pagar de manera separada, como se puede detallar de acuerdo a lo siguiente:

### COMPROMISOS

***Tabla No. 169 Compromisos***

| Código | Nombre | COMPROMISOS 2020 | COMPROMISOS 2021 | COMPROMISOS 2022 | COMPROMISOS 2023 | COMPROMISOS 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.01 | Gastos de personal | 277.420 | 260.170 | 289.817 | 317.640 | *322.925* |
| 2.1.02 | Gastos generales | 42.377 | 50.636 | 50.625 | 61.189 | *68.200* |
| 2.2.01 | Gastos de comercialización | 97.917 | 89.756 | 88.628 | 110.731 | *117.535* |
| 2.3 | Gastos de inversión | 146.571 | 121.794 | 155.734 | 92.533 | *11.725* |
| | Cuentas por pagar | 74.324 | 234.009 | 258.875 | 331.955 | *275.032* |
| TG | **TOTAL, GASTOS** | **638.609** | **756.365** | **843.678** | **914.047** | ***795.415*** |

***Fuente de información: Cuadro 12 PSFF – Valores en millones de pesos***

Para la vigencia 2024 se comprometió un presupuesto sin cuentas por pagar de $520.385 millones, mientras que en la vigencia 2023 dicho valor correspondió a $582.093 millones. Lo anterior evidencia una disminución del 11% en el presupuesto comprometido sin cuenta por pagar en la vigencia 2024 frente a la vigencia 2023.

El mayor impacto se refleja en los recursos de inversión, dado que en la vigencia 2023 se comprometieron recursos por valor de $155.734 millones, correspondientes a vigencias futuras, para los convenios 0021-2021 “Facturación Electrónica”, 2806257-2021 “Urgencias Tunal” y 0019-2021 “Sistema Integrado de Información Hospitalaria (HIS)”. En contraste, para la vigencia 2024 se

comprometió un valor de $92.533 millones, sin contar con vigencias futuras de inversión, lo que explica la disminución presentada.

Para la vigencia 2024 se comprometieron $795.415 millones y se recaudaron $740.719 millones, lo que presenta una diferencia de $54.696 millones comprometidos pero no recaudados en la misma vigencia.

Esta situación obedece a que los contratos de bienes y servicios, así como los contratos de prestación de servicios correspondientes a la vigencia 2024, quedaron comprometidos para ejecutarse en enero de 2025. Asimismo, los contratos finalizados en los meses de noviembre y diciembre de 2024 se encontraban en proceso de liquidación, y hasta no contar con el acta de liquidación debidamente firmada no era posible realizar el respectivo reintegro presupuestal.

## GASTOS DE PERSONAL

Corresponde al cálculo de los gastos inherentes a la nómina, tanto en servicios personales como en aportes patronales y los rubros relacionados con honorarios, remuneración y servicios técnicos.

Para la vigencia 2024, los compromiso relacionados al talento humano ascienden a $322.925 millones, donde la planta tiene una participación del 29% con $94.663 millones y los servicios personales indirectos el 71% con $228.261 millones. El 14% corresponde a gastos de operación y el 86% a funcionamiento.

***Tabla No. 170 Compromisos gasto de personal vigencia 2024***

| RUBRO | OPERACIÓN | FUNCIONAMIENTO | TOTAL | % |
|---|---|---|---|---|
| Nómina planta | 12.850 | 81.814 | 94.663 | 29% |
| Servicios Personales Indirectos (OPS) | 33.277 | 194.984 | 228.261 | 71% |
| **TOTAL** | **46.126** | **276.798** | **322.925** | **100%** |
| % | 14% | 86% | 100% | |

***Fuente de información: Ejecución presupuestal 2024***

## GASTO DE PLANTA

Para el 2021 tomando como referencia la vigencia 2020, en los gastos de planta de personal, se observa un incremento del costo de la nómina relacionado con el incremento salarial de ese año que fue del 7.30%, En la vigencia 2022 los gastos de planta de personal, se observa un incremento del costo de la nómina relacionado con el incremento salarial de ese año que fue del 3.69%, para la vigencia 2023 los gastos de planta de personal, se observa un incremento del costo de la nómina relacionado con el incremento salarial de ese año que fue del 14.73% y para la vigencia 2024 los gastos de planta de personal, se observa un incremento del costo de la nómina relacionado con el incremento salarial de ese año que fue del 11.08%

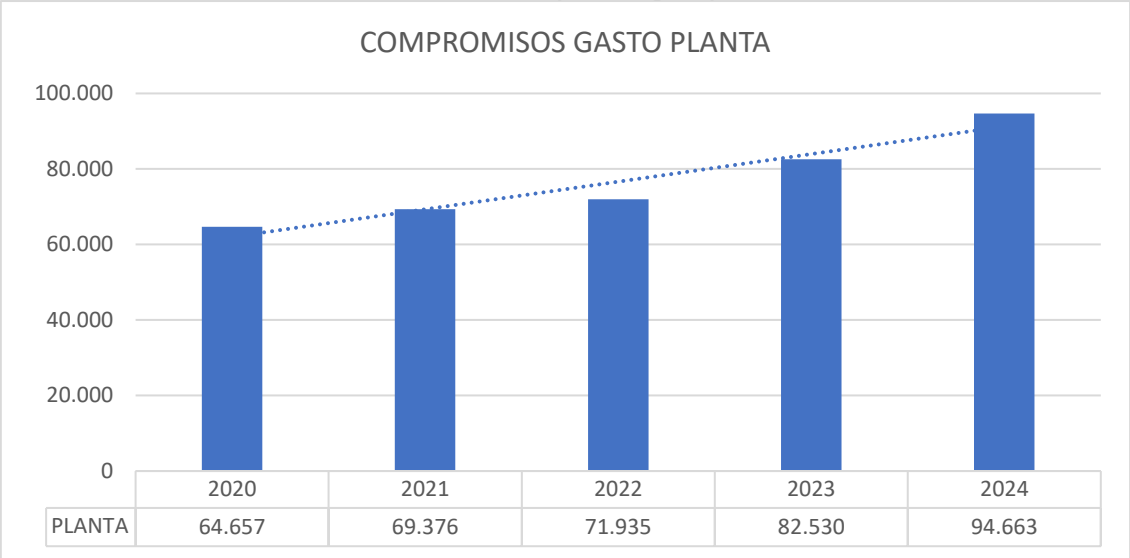
*Tabla No. 171 planta de personal*

| Código | Nombre | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.01.01.01 | Sueldos Personal de Nómina | 26.396 | 28.595 | 29.454 | 32.990 | *37.838* |
| 2.1.01.01.02 | Convenciones Colectivas o Convenios | 266 | 23 | 73 | 49 | *62* |
| 2.1.01.01.04 | Aportes Patronales | 16.753 | 18.156 | 18.693 | 22.481 | *25.594* |
| 2.1.01.01.98 | Otros gastos asociados al personal | 21.241 | 22.602 | 23.715 | 27.010 | *31.170* |
| | **TOTAL PLANTA** | **64.657** | **69.376** | **71.935** | **82.530** | ***94.663*** |

***Fuente de información: Cuadro 12 PSFF – Valores en millones de pesos***

En el siguiente gráfico, se puede observar una variación acorde con los incrementos aprobados en las correspondientes vigencias tomando como base el personal de planta activo y aquellos cargos que entre vigencias se han venido ocupando.

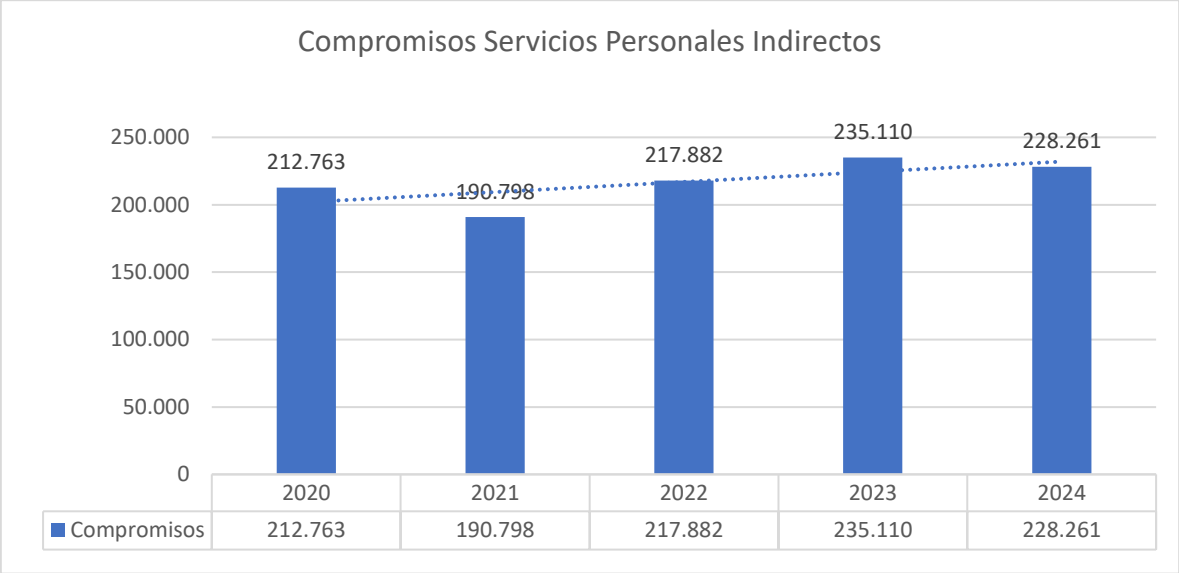
**Grafica *64* Compromisos gasto planta**




## GASTOS PERSONALES INDIRECTOS

El costo del personal contratista y tercerizados refleja un incremento de la contratación anual del año 2020 al 2024 en promedio de 2%, teniendo en cuenta de manera general que no se han realizado mayores incrementos ni llegando siquiera al ajuste del IPC; solo alcanzando su pico más alto entre las vigencias 2020 al 2021 en un -10.32%, entre el año 2021 al 2022 el 14.20%, del año 2022 al 2023 del 7.91% y del año 2023 al 2024 -2.91% como se demuestra en el siguiente gráfico:

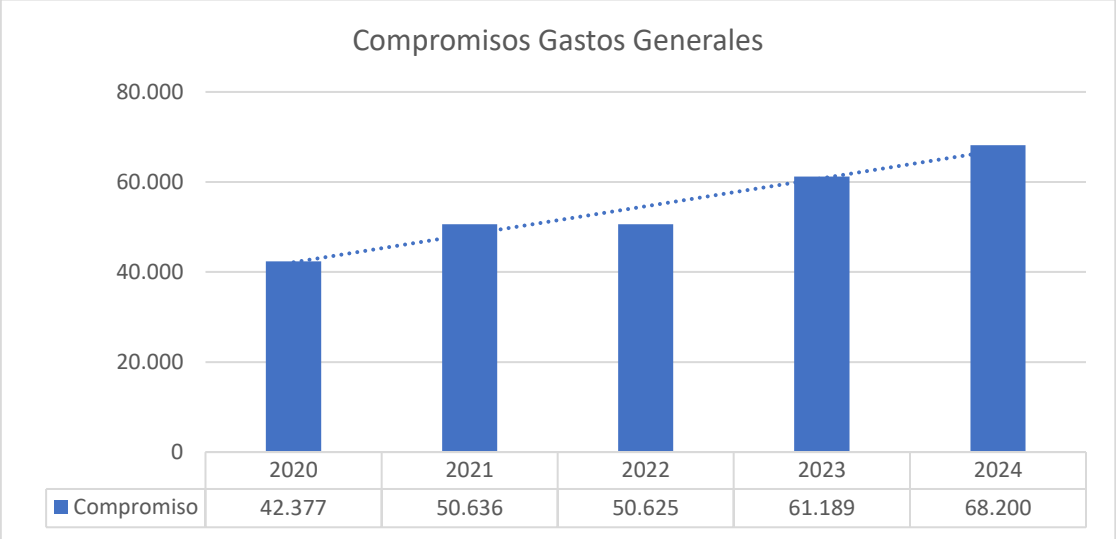
**Grafica 65 Compromisos servicios personales indirectos**




## GASTOS GENERALES FUNCIONAMIENTO

Analizando el periodo 2020-2024, se observa que las variaciones más representativas se presentan en las vigencias 2020 al 2021 en un 19.49% y de la vigencia 2022 a la vigencia 2023 en un 20.87% en los conceptos de Gastos Generales, como se demuestra en la siguiente gráfica:

**Grafica 66 Compromiso gastos generales**




## GASTOS DE OPERACIÓN

En los compromisos de operación se contempla la compro de bienes y servicios, como se muestra en la siguiente tabla.

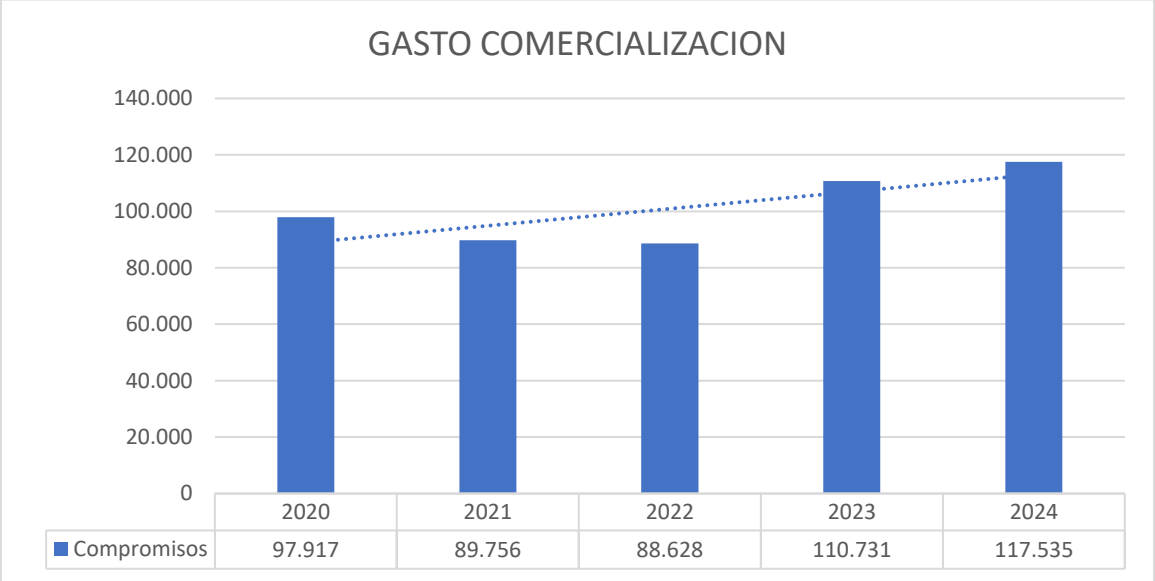
***Tabla No. 172 Gastos de operación***

| Código | Nombre | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.2 | GASTOS DE OPERACIÓN | 97.917 | 89.756 | 88.628 | 110.731 | 117.535 |
| 2.2.01 | GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN | 97.917 | 89.756 | 88.628 | 110.731 | 117.535 |
| 2.2.01.01 | Compra de Bienes para la Venta | 64.776 | 60.831 | 55.591 | 67.890 | 72.924 |
| 2.2.01.02 | Compra de Servicios para la Venta | 33.141 | 28.925 | 33.037 | 42.841 | 44.610 |

***Fuente de información: Cuadro 12 PSFF – Valores en millones de pesos***

Analizando el periodo 2020-2024, se observa que la variación más representativa se presenta de la vigencia 2022 a la vigencia 2023 en un 24.94% en los conceptos de Gastos de Comercialización:

**Grafica 67 Gasto comercialización**




## OBLIGACIONES

Estos conceptos obedecen a los valores por el orden de las solicitudes de pago emitidas por proveedores, contratistas y las variables inherentes a la nómina en donde se puede evidenciar un incremento en estas solicitudes en términos generales del 10.40%, relacionado a lo siguiente, que en el periodo 2020-2024, se observa que las variaciones se presentan en las vigencias 2020 al 2021 en un 18%, de la vigencia 2021 a la 2022 7.51%, de las vigencias 2022 a la 2023 un increméntenlo del 21.03% y de la vigencia 2023 a la 2024 se observa una disminución porcentual del 5.16% en todos los conceptos asociaos al gasto , como se demuestra en la siguiente gráfica:

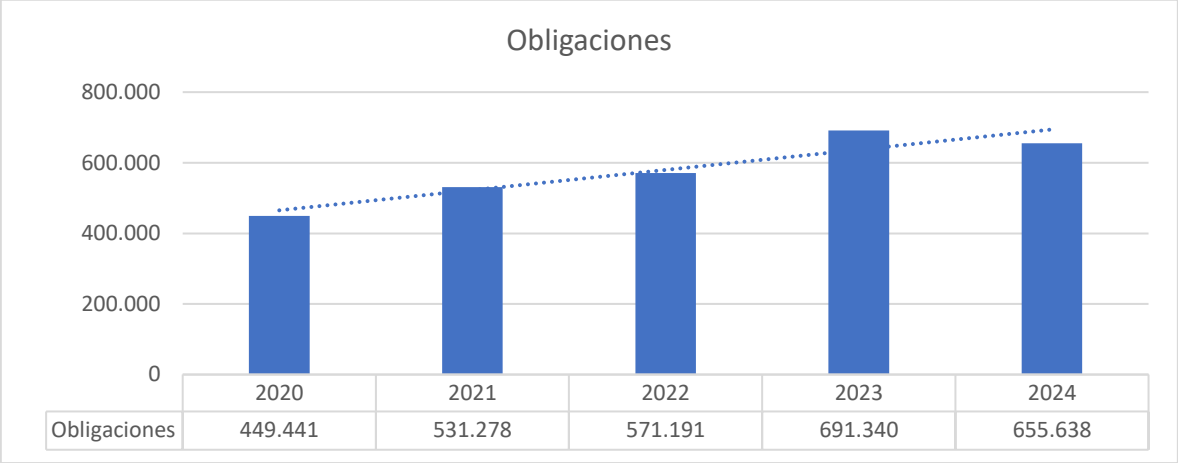
***Tabla No. 173 Obligaciones***

| Código | Nombre | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.01 | Gastos de personal | 257.235 | 254.107 | 282.140 | 307.861 | 314.776 |

| Código | Nombre | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.02 | Gastos generales | 36.590 | 44.980 | 45.567 | 55.624 | 59.866 |
| 2.2.01 | Gastos de comercialización | 81.233 | 76.232 | 75.406 | 99.953 | 106.144 |
| 2.3 | Gastos de inversión | 6.069 | 33.005 | 56.076 | 18.485 | 4.811 |
| | Cuentas por pagar | 68.314 | 122.953 | 112.002 | 209.416 | 170.040 |
| **TG** | **TOTAL GASTOS** | **449.441** | **531.278** | **571.191** | **691.340** | **655.638** |

***Fuente de información: Cuadro 12 PSFF – Valores en millones de pesos***

**Grafica 68 Obligaciones**




## GIROS

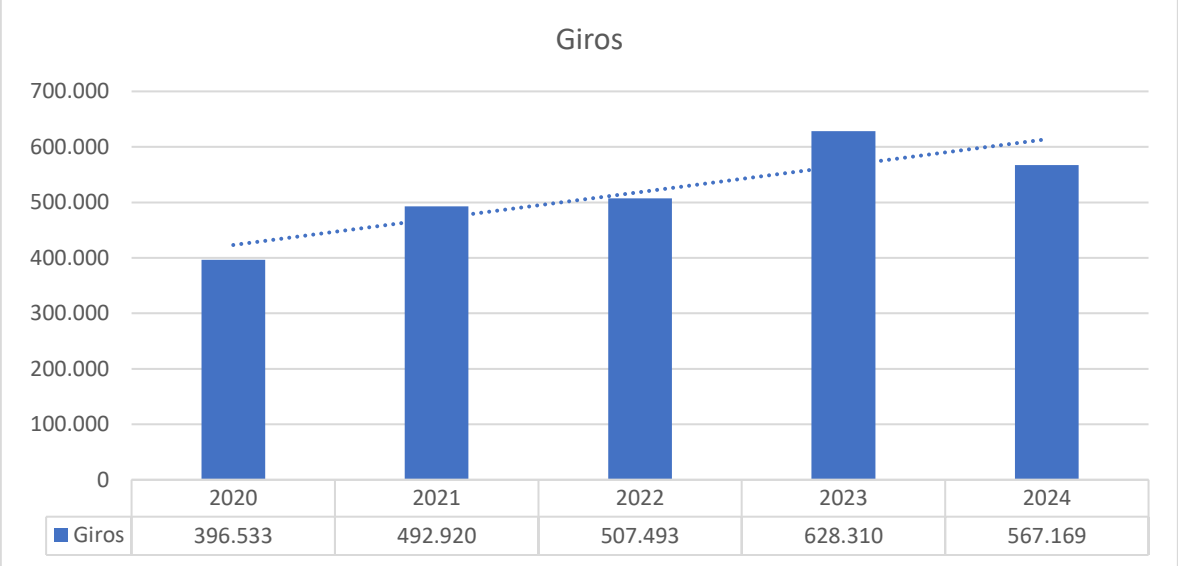
***Tabla No. 174 Giros***

| Código | Nombre | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.01 | GASTOS DE PERSONAL | 256.963 | 253.883 | *282.037* | 307.861 | *310.918* |
| 2.1.02 | GASTOS GENERALES | 25.437 | 36.094 | *37.294* | 55.624 | *37.580* |
| 2.2.01 | GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN | 43.249 | 49.456 | *47.111* | 99.953 | *50.569* |
| 2.3 | GASTOS DE INVERSIÓN | 5.489 | 32.997 | *34.570* | 18.485 | *3.746* |
| | CUENTAS POR PAGAR | 65.395 | 120.491 | *106.481* | 209.416 | *164.356* |
| **TG** | **TOTAL, GASTOS** | **396.533** | **492.920** | ***507.493*** | **691.340** | ***567.169*** |

***Fuente de información: Cuadro 12 PSFF – Valores en millones de pesos***

Estos conceptos corresponden a los valores de los pagos realmente efectuados a proveedores, contratistas y la nómina, entre otros factores. En términos generales, se evidencia un incremento del 10.33% en estas solicitudes al comparar los periodos 2020-2024. Al analizar las variaciones por vigencia, se observa un aumento del 24.31% entre 2020 y 2021, un incremento del 2.96% entre 2021 y 2022, un aumento del 23.81% entre 2022 y 2023, y una disminución del 9.73% entre 2023 y 2024 en todos los conceptos asociados al gasto, tal como se demuestra en la siguiente gráfica.

**Grafica 69 Giros**

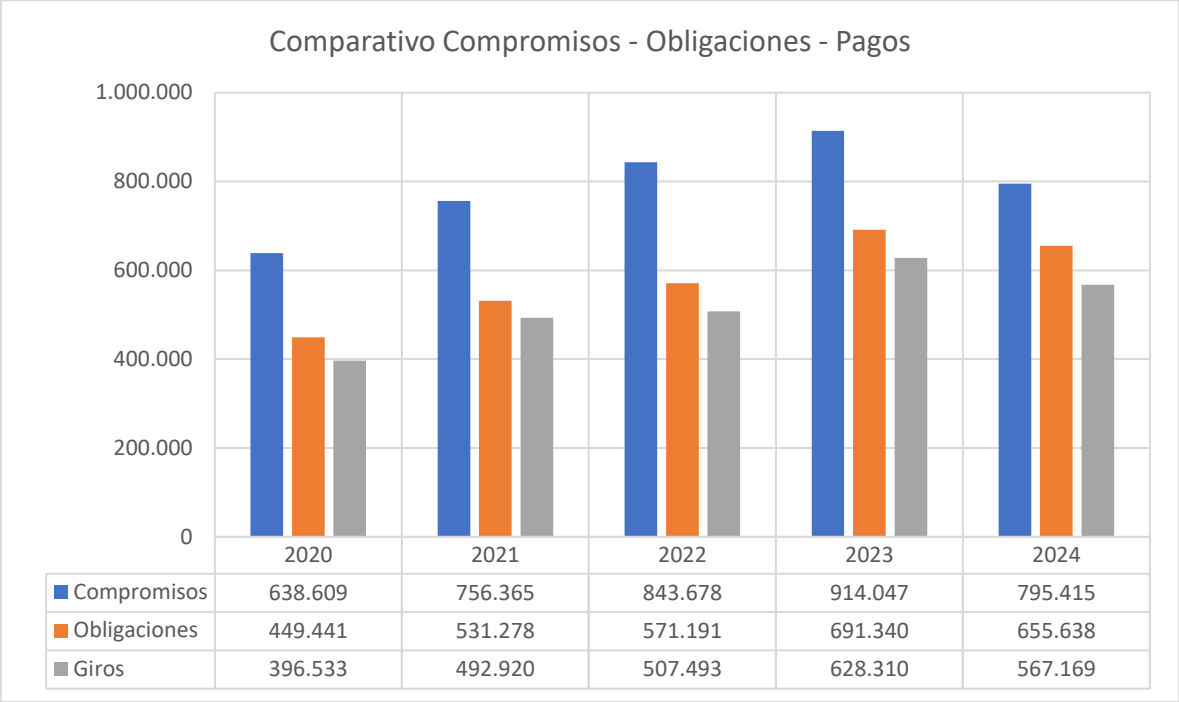



De lo anterior se puede complementar que de acuerdo al flujo de recursos percibidos por la entidad se realizan los pagos a las facturas o cuentas de cobro de acuerdo a su vencimiento.

Comparativo Compromisos – Obligaciones – Giros

Los compromisos acumulados con corte a 31 de diciembre de 2020 ascendieron a $638.609 millones, de los cuáles se realizaron giros presupuestales por valor de $396.533 millones, equivalente al 62.09% de los compromisos acumulados, Del presupuesto vigente con corte 31 de Diciembre por valor de $815.657 millones, se contó con una disponibilidad final por valor de $14.100 millones, los compromisos acumulados con corte a 31 de diciembre de 2021 ascienden a $756.365 millones, de los cuáles se realizaron giros presupuestales por valor de $492.920 millones, es decir el 65.17% de los compromisos acumulados, los compromisos acumulados con corte a 31 de diciembre de 2022 ascienden a $843.678 millones, de los cuáles se han realizado giros presupuestales por valor de $507.493 millones, es decir el 60.15% de los compromisos acumulados, los compromisos acumulados con corte a 31 de diciembre de 2023 ascienden a $914.047 millones, de los cuáles se han realizado giros presupuestales por valor de $628.310 millones, es decir el 68.74% de los compromisos acumulados, los compromisos acumulados con corte a 31 de diciembre de 2024 ascienden a $ 795.415 millones, de los cuáles se han realizado giros presupuestales por valor de $ 567.169 millones, es decir el 71.30% de los compromisos acumulados lo anterior en términos generales para la evaluación materia de análisis.

**Grafica 70 Comparativo Compromisos – obligaciones – pagos**




## Cuentas por Pagar Presupuestales 2020

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2019, por valor de $80.920 millones, a 31 de diciembre de 2020 se tiene un compromiso acumulado por valor de $74.324 millones con giro un presupuestal por valor de $65.395 millones y reintegros resultado de la depuración presupuestal por valor de $6.596 millones.

***Tabla No. 175 Cuentas por pagar presupuestales 2020***

| Rubro | CxP 2019 | Compromiso Presupuestal | Giro Presupuestal | Reintegro | % Ejecución |
|---|---|---|---|---|---|
| FUNCIONAMIENTO | 24.964 | 24.261 | 23.733 | 704 | 98% |
| OPERACIÓN | 41.218 | 36.451 | 32.293 | 4.767 | 89% |
| INVERSION | 14.737 | 13.612 | 9.369 | 1.125 | 69% |
| TOTAL | 80.920 | 74.324 | 65.395 | 6.596 | 88% |

***Fuente de información: Presupuesto SRS – Valores en millones de pesos***

## CUENTA POR PAGAR PRESUPUESTAL CIERRE 2021

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2020, por valor de $242.076 millones, a 31 de diciembre de 2021 se tiene un compromiso acumulado por valor de $234.009 millones con giro un presupuestal por valor de $120.495 millones y reintegros resultado de la depuración presupuestal por valor de $8.075.

***Tabla No. 176 Cuentas por pagar presupuestal 2021***

| Rubro | CxP 2020 | Compromiso Presupuestal | Giro Presupuestal | Reintegro | % Ejecución |
|---|---|---|---|---|---|
| FUNCIONAMIENTO | 96.751 | 88.703 | 86.300 | 8.057 | 97% |

| Rubro | CxP 2020 | Compromiso Presupuestal | Giro Presupuestal | Reintegro | % Ejecución |
|---|---|---|---|---|---|
| INVERSION | 145.325 | 145.307 | 34.194 | 19 | 24% |
| TOTAL | 242.076 | 234.009 | 120.495 | 8.075 | 51% |

***Fuente de información: Presupuesto SRS – Valores en millones de pesos***

## CUENTA POR PAGAR PRESUPUESTAL CIERRE 2022

De las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2021, por valor de $263.445 millones, a 31 de diciembre de 2022 encontramos que se tiene un compromiso acumulado por valor de $258.875 millones con giro un presupuestal por valor de $106.481 millones y reintegros resultado de la depuración presupuesta por valor de $4.570 millones.

***Tabla No. 177 Cuentas por pagar presupuestal 2022***

| Rubro | CxP 2021 | Compromiso Presupuestal | Giro Presupuestal | Reintegro | % Ejecución |
|---|---|---|---|---|---|
| FUNCIONAMIENTO | 16.399 | 15.487 | 14.944 | 912 | 96% |
| OPERACIÓN | 47.136 | 43.609 | 41.755 | 3.527 | 96% |
| INVERSION | 199.910 | 199.779 | 49.782 | 131 | 25% |
| TOTAL | 263.445 | 258.875 | 106.481 | 4.570 | 41% |

***Fuente de información: Presupuesto SRS – Valores en millones de pesos***

## CUENTA POR PAGAR PRESUPUESTAL CIERRE 2023

Las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2022, por valor de $336.185 millones, a 31 de diciembre de 2023 encontramos que se tiene un compromiso acumulado por valor de $331.955 millones con giro un presupuestal por valor de $200.993 millones y reintegros resultados de la depuración presupuesta por valor de $4.231 millones.

***Tabla No. 178 Cuentas por pagar presupuestal 2023***

| Rubro | CxP 2022 | Compromiso Presupuestal | Giro Presupuestal | Reintegro | % Ejecución |
|---|---|---|---|---|---|
| FUNCIONAMIENTO | 14.474 | 14.017 | 13.478 | 457 | 96% |
| OPERACIÓN | 50.549 | 47.002 | 44.784 | 3.547 | 95% |
| INVERSION | 271.162 | 270.936 | 142.730 | 226 | 53% |
| TOTAL | 336.185 | 331.955 | 200.993 | 4.231 | 61% |

***Fuente de información: Presupuesto SRS – Valores en millones de pesos***

## CUENTA POR PAGAR PRESUPUESTAL CIERRE 2024

Las cuentas por pagar constituidas a 31 de diciembre de 2023, por valor de $ 285.794millones, a 31 de diciembre de 2024 encontramos que se tiene un compromiso acumulado por valor de $275.032 millones con giro un presupuestal por valor de $164.356millones y reintegros resultados de la depuración presupuesta por valor de $10.762 millones.

***Tabla No. 179 Cuentas por pagar presupuestal 2024***

| Rubro | CxP 2023 | Compromiso Presupuestal | Giro Presupuestal | Reintegro | % Ejecución |
|---|---|---|---|---|---|
| FUNCIONAMIENTO | 21.521 | 21.070 | 20.252 | 451 | 96% |
| OPERACIÓN | 60.527 | 57.854 | 55.255 | 7.639 | 96% |
| INVERSION | 203.746 | 196.107 | 88.850 | 2.672 | 45% |
| TOTAL | 285.794 | 275.032 | 164.356 | 10.762 | 60% |

***Fuente de información: Presupuesto SRS – Valores en millones de pesos***

## INVERSIÓN

A continuación, se detalla los convenios de Inversión que presentan cuentas por pagar presupuestal y saldo en bancos a 31 de diciembre de 2024 por valor de $7.529 millones.

***Tabla No. 180 Inversión***

| No. Contrato y/o Convenio | 903-2006 | 1153-2017 | 1210-2017 | 1223-2017 | 2055128-2020 | 2058936–2020 | 2980595-2021 | 4187767-2022 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha de Inicio | 6/11/2006 | 27/11/2017 | 27/11/2017 | 27/11/2017 | 15/12/2020 | 18/12/2020 | 10/11/2021 | 8/11/2022 | |
| Fecha de Terminación | 31/08/2012 | 26/02/2024 | 26/05/2023 | 26/09/2023 | 14/12/2023 | 17/12/2023 | 15/11/2024 | 7/05/2024 | |
| Objeto | Construcción y Dotación del Nuevo Hospital Meissen | CAPS Danubio | CAPS Candelaria La Nueva | CAPS Tunal | Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud Nazareth | Adecuación, Reordenamiento y Reforzamiento Estructural de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud San Juan. | Adecuación, Ampliación, Reforzamiento, Reordenamiento, Adquisición y Reposición de Dotación, de la Torre I de la Unidad de Servicios de Salud Meissen | "Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para fortalecer el equipo técnico de apoyo para las diferentes etapas de los proyectos de infraestructura y dotación a través de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE" | |
| (1) Valor del contrato | 67.352 | 27.558 | 24.611 | 18.281 | 3.931 | 2.810 | 18.238 | 741 | 163.523 |
| (2) Valor recaudado a 31 de diciembre | 67.352 | 27.558 | 24.519 | 18.205 | 3.931 | 2.810 | 18.238 | 741 | 163.354 |
| (3) Valor adicionado o incorporado en el Presupuesto | 67.352 | 27.558 | 24.519 | 18.205 | 3.931 | 2.810 | 18.238 | 741 | 163.354 |
| (4) Valor comprometido a 31 de diciembre | 66.405 | 27.044 | 22.463 | 18.049 | 568 | 471 | 17.575 | 710 | 153.284 |
| (5) Valor girado a 31 de diciembre | 62.724 | 27.044 | 22.463 | 18.049 | 365 | 394 | 14.009 | 710 | 145.756 |
| (6) Valor por adicionar o incorporar en vigencia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| No. Contrato y/o Convenio | 903-2006 | 1153-2017 | 1210-2017 | 1223-2017 | 2055128-2020 | 2058936–2020 | 2980595-2021 | 4187767-2022 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha de Inicio | 6/11/2006 | 27/11/2017 | 27/11/2017 | 27/11/2017 | 15/12/2020 | 18/12/2020 | 10/11/2021 | 8/11/2022 | |
| Fecha de Terminación | 31/08/2012 | 26/02/2024 | 26/05/2023 | 26/09/2023 | 14/12/2023 | 17/12/2023 | 15/11/2024 | 7/05/2024 | |
| Objeto | Construcción y Dotación del Nuevo Hospital Meissen | CAPS Danubio | CAPS Candelaria La Nueva | CAPS Tunal | Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud Nazareth | Adecuación, Reordenamiento y Reforzamiento Estructural de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud San Juan. | Adecuación, Ampliación, Reforzamiento, Reordenamiento, Adquisición y Reposición de Dotación, de la Torre I de la Unidad de Servicios de Salud Meissen | "Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para fortalecer el equipo técnico de apoyo para las diferentes etapas de los proyectos de infraestructura y dotación a través de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE" | |
| (7) Cuentas por pagar | 3.682 | 0 | 0 | 0 | 204 | 77 | 3.566 | 0 | 7.529 |
| (8) Saldo capital | 0 | 514 | 2.056 | 156 | 3.363 | 2.339 | 663 | 32 | 9.123 |
| (9) Rendimientos financieros | 0 | 659 | 575 | 405 | 313 | 226 | 656 | 16 | 2.852 |
| FONDOS TERCEROS | 0 | 1.174 | 2.631 | 561 | 3.676 | 2.566 | 1.320 | 48 | 11.976 |
| FONDOS DESTINACIÓN ESPECÍFICA | 3.682 | 0 | 0 | 0 | 204 | 77 | 3.566 | 0 | 7.529 |
| CUENTAS POR COBRAR | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Convenios Formato Destinación Específica- Convenios de Inversión vigentes.**

A continuación, se detalla los convenios de Inversión que presentan cuentas por pagar presupuestal y saldo en bancos a 31 de diciembre de 2024, que se encuentran vigentes y en ejecución, los cuales presentan saldo a capital por valor de $37.855 millones, recursos con destinación específica en la Disponibilidad Inicial que harán parte del resultado del cierre de la apropiación de inversión.

*Tabla No. 181 Convenios*

| No. Contrato y/o Convenio | 676500-2018 | 2806257-2021 | 5149999 - 2023 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Fecha de Inicio | 12/12/2018 | 13/09/2021 | 7/07/2023 | |
| Fecha de Terminación | 31/07/2025 | 12/04/2025 | 6/07/2026 | |
| Objeto | Proyecto del Hospital de Usme | Adecuación, ampliación, construcción, demolición, reforzamiento, reordenamiento y dotación de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico de la Unidad de Servicios de Salud el Tunal | Fortalecimiento Infraestructura y Dotación -Marichuela | |
| (1) Valor del contrato | 316.628 | 99.102 | 848 | 416.578 |
| (2) Valor recaudado a 31 de diciembre | 316.060 | 105.246 | 840 | 422.146 |
| (3) Valor adicionado o incorporado en el Presupuesto | 316.060 | 120.578 | 848 | 437.486 |
| (4) Valor comprometido a 31 de diciembre | 278.374 | 105.079 | 837 | 384.290 |
| (5) Valor girado a 31 de diciembre | 245.782 | 30.598 | 202 | 276.582 |
| (6) Valor por adicionar o incorporar en vigencia | 0 | 15.332 | 8 | 15.341 |
| (7) Cuentas por pagar | 32.592 | 74.481 | 635 | 107.708 |
| (8) Saldo capital | 37.686 | 167 | 2 | 37.855 |
| (9) Rendimientos financieros | 0 | 7.355 | 14 | 7.369 |
| FONDOS TERCEROS | 0 | 7.355 | 14 | 7.369 |
| FONDOS DESTINACIÓN ESPECÍFICA | 70.278 | 74.648 | 637 | 145.563 |
| CUENTAS POR COBRAR | 0 | 0 | 0 | 0 |

## 4. Costos y Rentabilidad de Servicios

El sector salud en el Distrito Capital a raíz de la implementación del acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá, que ordenó la conformación de un nuevo modelo de salud para el Distrito Capital, dentro de sus principales estrategias esta la conformación de las denominadas Subredes Integradas de Servicios de Salud (4) Sur, Norte, Suroccidente y Centro Oriente, que funcionalmente y administrativamente organizaron toda la red pública hospitalaria del Distrito Capital y cuyo principal objetivo es brindar una atención integral a toda la población en distintos niveles de atención asistenciales, así como también la disminución de los costos administrativos a nivel general.

Dentro de los procesos administrativos se generó al interior de cada una de las recién conformadas subredes la unificación de procesos administrativos, asistenciales y financieros que pretendían obtener una guía unificada para estructurar cada uno de los nuevos procesos.

A nivel financiero se realiza la unificación del sistema de información, para la facturación, la contabilidad, activos fijos, almacén, farmacia y nómina, módulos que convergen en la contabilidad, que en su momento debieron ser migrados y para el caso de la Subred Sur consolidado de seis hospitales (Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal) de distintos niveles de complejidad del sur de Bogotá.

Para la unificación de procesos, se realizó la consolidación del sistema de costos el cual se estructuró con la sumatoria de los procesos independientes de cada uno de los hospitales que conforman la Subred, mediante la resolución de la Dirección Distrital de Contabilidad DDC 000003 de 2017, “Por medio de la cual se definen los criterios, las pautas y el método relacionado con el sistema de costos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital y se reglamenta la estructura metodológica, procedimientos, mecanismos de reporte y términos de la entrega de la información”.

Esta resolución tuvo vigencia hasta el 18 de mayo de 2023, luego de que se propusieran por parte de las subredes ajustes que permitieran cubrir algunas deficiencias que a nivel operativo se tenían al momento de la consolidación y unificación de indicadores.

Se realiza la actualización de la nueva resolución de costos luego de varias mesas de trabajo realizadas entre las cuatro Subredes de Servicios de Salud, la Dirección Distrital de Contabilidad, la Secretaria de Hacienda Distrital y la Secretaria Distrital de Salud, mediante la resolución de la Dirección Distrital de Contabilidad número DDC 000001 de 18 de mayo de 2023, la cual está vigente y que permite realizar un seguimiento trimestral al comportamiento de los ingresos frente al comportamiento de los gastos y costos durante el periodo, de esta manera se controla la rentabilidad de cada una de las unidades de producción, generando indicadores trazadores que permiten identificar cuál de los elementos del costo presentan mayor incidencia en la utilidad o perdida de cada una de las unidades de negocio .

Esta resolución contempla una serie de informes que son de obligatorio cumplimiento, así como el desarrollo de indicadores que propenden por realizar un seguimiento a los costos de la entidad.

A nivel de costo marginal se realiza el seguimiento a la totalidad de la producción mediante el anexo 04 de la Resolución de la Dirección Distrital de Contabilidad, la cual evalúa de manera trimestral el comportamiento de la producción frente a los costos incurridos en cada uno de los centros de costos que hacen parte de las distintas unidades de negocio.

Del costo incremental, se tienen identificado en la medida que estos costos dentro de la estructura de presupuesto están plenamente reconocidos y se les hace un seguimiento y control de manera separada, a nivel de la estructura de costos no se registran debido a que no hacen parte de la estructura productiva de la entidad y no tienen injerencia con la producción de servicios.

Dentro de la estructura de costos contenida normativamente contempla una organización a nivel de unidades de negocio asistenciales (costos) y unidades de negocio administrativas (gastos), así como también se contas con una estructura de recursos (rubros), cada uno con su denominación y definición donde se registran por conceptos cada uno de los costos y gastos en que se incurre según el centro de costos.

Esta estructura (anexo 04) permite la evaluación de cada una de las unidades de negocio donde se puede valorar a nivel de detalle los tres grandes elementos del costo (Recursos humanos - insumos hospitalarios - costos generales) así como también la facturación y la producción para cada una.

La misma estructura establece la metodología de identificación de los costos y gastos con su porcentaje de participación, así como los costos fijos y los costos variables, mediante las tres distribuciones realizadas para las unidades de negocio de apoyo y administrativas.

De esta manera se generan los indicadores de rentabilidad por unidad de negocio y por centro de costos, observando a nivel de los tres grandes agregados del costo (recurso humano – insumos hospitalarios - costos generales) cual es el factor que incide o que representa un mayor peso porcentual en el total del costo.

La estructura permite identificar la relación del ingreso frente al costo y gasto de cada una de las 22 unidades de atención con que cuenta hoy la Subred Sur E.S.E, detallando cada uno de los servicios que se prestan, su costo y su producción, de esta manera evaluar la gestión y los resultados esperados.

A nivel de la estructura contable se hace necesario realizar ajustes tendientes a mantener la relación de la estructura de costos con la estructura contable, dentro del proceso de consolidación y revisión de los distintos formatos y para efectos de poder realizar las proyecciones necesarias.

Para lo cual, se debe realizar una reclasificación de la estructura de costos a la estructura contable que permita la unificación de criterios financieros y la medición de los costos bajo la misma estructura: los ajustes propuestos a las siguientes cuentas contables son:

***Tabla No. 182 Estructura contable***

| COD. | CUENTA CONTABLE VENTA DE SERVICIOS | SERVICIOS | TOTAL CENTRO DE COSTOS (Cuenta 6310) |
|---|---|---|---|
| 6,4 | 631057 | Otras unidades de apoyo terapéutico | 631050 |
| 3,4 | 631031 | Otros cuidados especiales | 631031 |
| 6,2 | 631052 | transfusión sanguínea | 631040 |
| 5,4 | 631043 | Otras unidades de apoyo diagnóstico | 631043 |
| 7,4 | 631063 | Servicio Docentes | 631063 |

***Fuente de información: Tabla 14 PSFF***

La estructura de costos de la Subred permite crear por unidad de negocio una serie de indicadores entre estos el indicador de rentabilidad, entendido como la relación del ingreso frente al costo incurridos en la generación del servicio, frente a los valores facturados según el plan de beneficios y a las tarifas contratadas, estos indicadores se generan a nivel de la estructura de costos, por centro de costos y a nivel de cuentas contables.

## Análisis de gastos y costos por centro de costos

A continuación, se analiza la estructura de costos contenida en la herramienta del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero. Los gastos y costos son calculados y presentados por unidades de negocio, centros de costo, elementos del costo y recursos asociados a los servicios ofertados. En el caso específico de las unidades de atención pertenecientes a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

En este sentido, la mayoría de los costos de la entidad se asignan de manera directa y específica a cada proceso productivo. Solo un porcentaje menor requiere la aplicación de criterios de distribución. Por esta razón, para llevar a cabo la distribución de los gastos generales de operación, se utilizó como base la proporción del número de personas asignadas a cada unidad funcional y centro de costos. De esta manera, fue posible determinar su participación porcentual en la distribución de dichos gastos

***Tabla No. 183 Análisis del Costo Unidades funcionales***

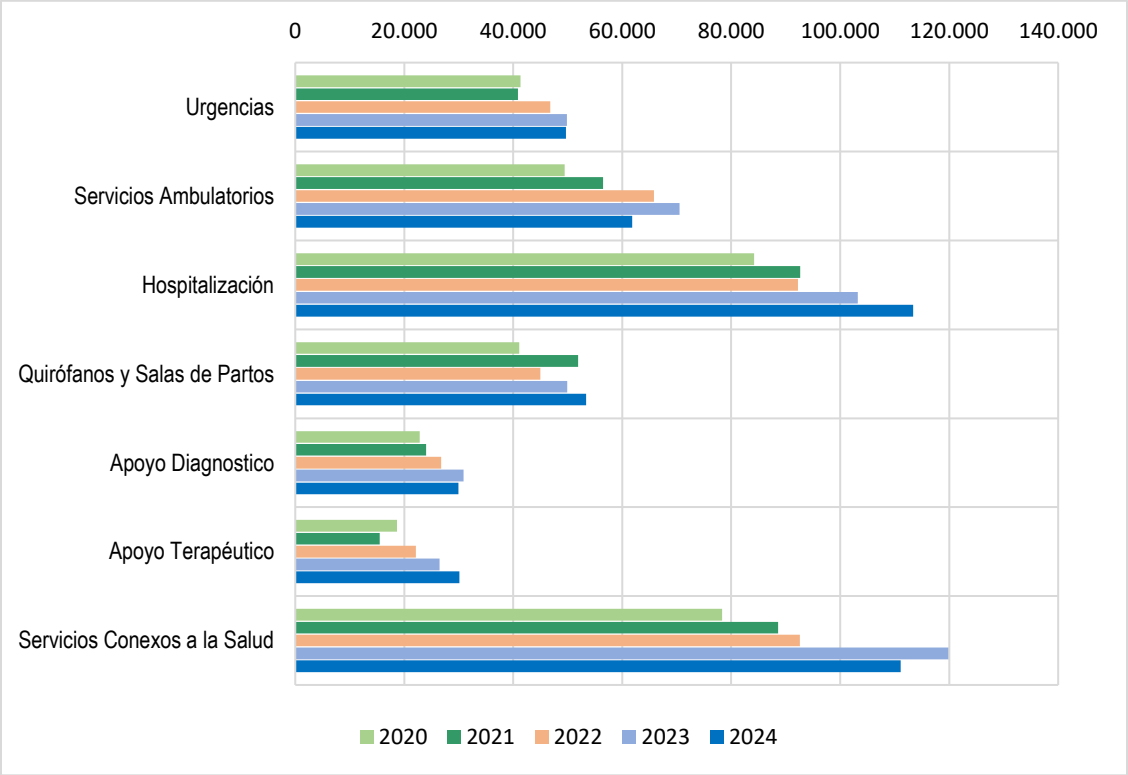
| Unidad funcional | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Urgencias | 41.363 | 40.864 | 46.779 | 49.829 | 49.698 |
| Servicios Ambulatorios | 49.448 | 56.497 | 65.795 | 70.505 | 61.849 |
| Hospitalización | 84.234 | 92.667 | 92.273 | 103.247 | 113.386 |
| Quirófanos y Salas de Partos | 41.073 | 51.912 | 44.954 | 49.939 | 53.357 |
| Apoyo Diagnostico | 22.867 | 24.037 | 26.765 | 30.884 | 29.932 |
| Apoyo Terapéutico | 18.650 | 15.483 | 22.137 | 26.490 | 30.094 |

| Unidad funcional | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Servicios Conexos a la Salud | 78.328 | 88.593 | 92.586 | 119.873 | 111.105 |
| **TOTAL** | **335.964** | **370.053** | **391.289** | **450.767** | **449.421** |

Fuente: Programa de saneamiento fiscal y financiero cuadro 14 – Valores en millones

En el cuadro anterior se presentan los costos por unidad funcional correspondientes al período 2020-2024. De manera general, la vigencia 2023 presenta el valor más alto de costos en comparación con los demás periodos. Este incremento se debe principalmente al aumento en los servicios de apoyo diagnóstico, los cuales complementan la atención médica en diversas áreas asistenciales, como radiología, laboratorio clínico y diferentes tipos de terapias, entre ellas terapia física y respiratoria, así como se evidencia en el siguiente gráfico:

**Grafica 71 Comparativo de costos por unidad funcional y vigencia**




Fuente: Área de Costos

Referente a la unidad de urgencias, se evidencia una tendencia de crecimiento, entre el 2022 y el 2023 de un 6%. Como recuperación del número de consultas que se disminuyeron a causa del virus por enfermedad COVID 19 en donde el gobierno nacional estableció que se debía disminuir el riesgo de contagio, limitando la movilización, lo que afectó la producción de consultas con una variación -34%.

En relación con el área ambulatoria, es importante resaltar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. mantiene un acuerdo con la EAPB Capital Salud para la atención de una población capitada de usuarios georreferenciados. Esta población asignada varía año a año, lo cual tiene un efecto directo en la producción del servicio ambulatorio. A pesar de que el número de personas atendidas puede fluctuar significativamente, los costos de funcionamiento tienden a incrementarse de forma sostenida. Esto se debe al crecimiento porcentual en los diferentes servicios asignados a la consulta externa, sin que el ingreso recibido logre absorber completamente este aumento en los costos operativos.

En cuanto a los servicios de hospitalización, la institución ofrece atención en unidades de cuidados intensivos e intermedios, estancia general, atención a recién nacidos, salud mental y otros servicios especiales. Esta amplia gama de servicios implica uno de los costos más elevados dentro de la operación de la Subred. Entre los años 2020 y 2024, la tendencia de crecimiento promedio en este componente ha sido del 7 %, impulsada principalmente por el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria ya que Durante el periodo comprendido entre 2022 y 2023, entraron en operación cuatro nuevas infraestructuras en la red pública de salud: el Centro de Salud Tipo 2 Manuela Beltrán (febrero 2022), la Torre II de Meissen (agosto 2022), el Centro de Salud Tipo 2 Candelaria La Nueva (enero 2023) y el Centro de Salud Danubio (julio 2023).

Por su parte, la unidad funcional de quirófanos representa una estructura de alta complejidad tanto para su habilitación como para su operación. Este nivel de complejidad conlleva gastos elevados, derivados principalmente de la contratación de especialidades médicas como cardiología, gastroenterología, oftalmología y urología, así como de los costos de mantenimiento de los equipos biomédicos requeridos para realizar intervenciones quirúrgicas en condiciones óptimas de calidad y seguridad.

Respecto a las unidades de apoyo diagnóstico, que comprenden los servicios de laboratorio clínico, laboratorio de patologías, radiología e imágenes diagnósticas, se ha observado entre 2020 y 2024 un incremento significativo en la demanda y en los costos asociados. Este crecimiento se relaciona directamente con el aumento de los egresos hospitalarios, así como con una mayor demanda en los servicios ambulatorios. Además, durante este periodo, la Subred incorporó a su portafolio equipos que anteriormente no estaban disponibles, como es el caso del tomógrafo axial computarizado (TAC) en la unidad Meissen. En el laboratorio clínico, el número de exámenes aumentó en un 2.7 % entre 2023 y 2024, impulsado por el crecimiento en los egresos hospitalarios. A esto se suma la inclusión progresiva de nuevas pruebas, como el tamizaje neonatal, pruebas PCR para el diagnóstico de tuberculosis, procalcitonina para el seguimiento de la falla renal, paneles para la identificación de microorganismos infecciosos y pruebas de aliento, entre otras. Todas estas actividades han generado una presión adicional sobre los costos del servicio.

En lo que respecta a la unidad de apoyo terapéutico, compuesta por servicios de rehabilitación y terapias, se ha mantenido una tendencia constante a lo largo de las vigencias, sin variaciones estadísticamente significativas.

En contraste, el servicio farmacéutico ha mostrado un leve decrecimiento del 0.4 % frente al año 2023. Esta disminución en los costos está relacionada con la implementación, desde febrero de ese año, de una estrategia para la entrega de fórmulas expedidas por especialistas, que ha contribuido a eliminar barreras de acceso a los medicamentos y a mejorar el seguimiento clínico de pacientes con patologías crónicas.

Finalmente, en lo referente a los servicios conexos a la salud, se incluye el componente de docencia y el servicio de ambulancia. Este último ha operado durante los últimos años con el 70 % de su parque automotor básico conformado por vehículos con más de 10 años de uso, lo que ha provocado constantes fallas mecánicas y la salida frecuente de vehículos del servicio. Esta situación ha afectado la capacidad operativa y ha incrementado los costos de mantenimiento. Como medida de mitigación, se implementó una estrategia de ambulancias de reemplazo, que incluye vehículos habilitados conforme a los estándares requeridos. Sin embargo, tener estas ambulancias disponibles y listas para su operación también ha generado un costo adicional. En términos de talento humano, la Subred cuenta con el personal necesario para dar cumplimiento al convenio interadministrativo y garantizar la realización de traslados secundarios, asegurando la continuidad y calidad en la prestación del servicio.

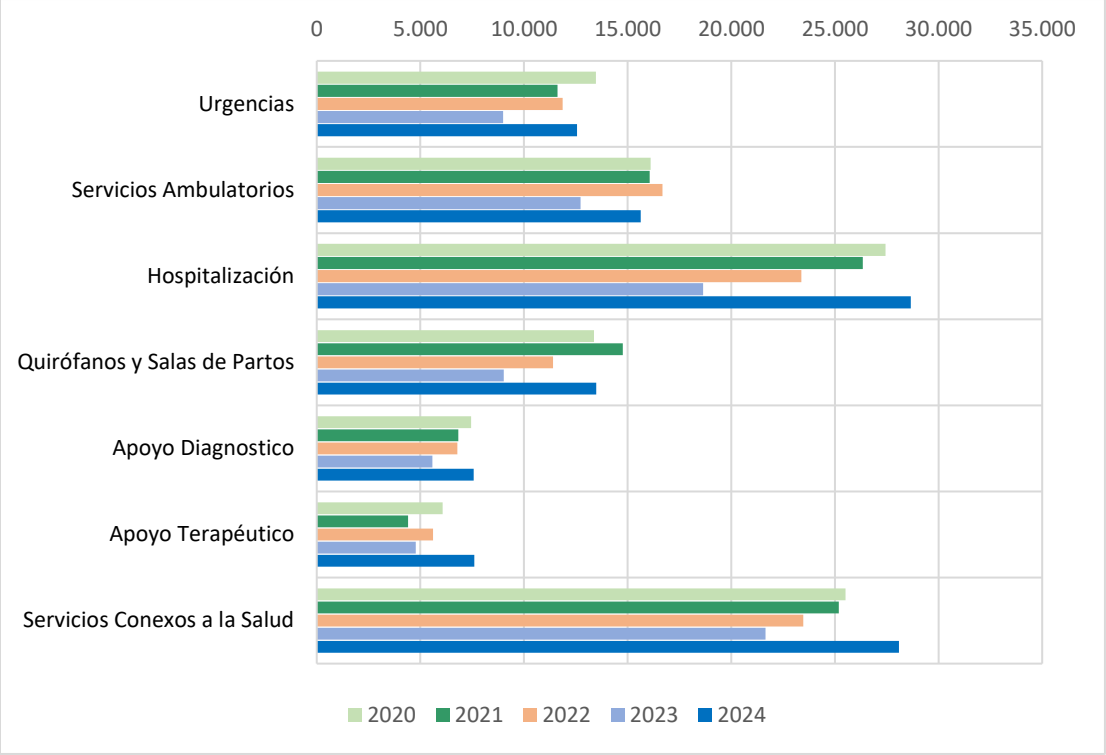
***Tabla No. 184 Análisis del gasto Unidades funcionales***

| Unidad funcional | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Urgencias | 13.472 | 11.621 | 11.857 | 8.999 | 12.564 |

| Unidad funcional | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Servicios Ambulatorios | 16.105 | 16.066 | 16.677 | 12.733 | 15.635 |
| Hospitalización | 27.435 | 26.353 | 23.388 | 18.647 | 28.664 |
| Quirófanos y Salas de Partos | 13.378 | 14.763 | 11.395 | 9.019 | 13.489 |
| Apoyo Diagnostico | 7.448 | 6.836 | 6.784 | 5.578 | 7.567 |
| Apoyo Terapéutico | 6.074 | 4.403 | 5.611 | 4.784 | 7.608 |
| Servicios Conexos a la Salud | 25.512 | 25.194 | 23.468 | 21.649 | 28.087 |
| **TOTAL** | **109.425** | **105.235** | **99.180** | **81.409** | **113.613** |

Fuente: Área De Costos. Programa de saneamiento fiscal y financiero cuadro14 – Valores en millones de pesos

**Grafica 72 Comparativo de gasto por unidad funcional y vigencia**




Durante el período analizado, se observa una alta variabilidad en los gastos operativos de las diferentes unidades funcionales. Esta fluctuación está asociada principalmente a la dinámica de atención hospitalaria derivada de la pandemia (2020–2021) y al posterior proceso de normalización de servicios en 2023–2024.

En términos globales, el gasto total institucional pasó de $109.0 mil millones en 2020 a $114.0 mil millones en 2024, lo que representa un incremento acumulado del 4,6% en cinco años.

Aunque el aumento parece moderado, se evidencia una contracción significativa en 2023, seguida de una recuperación marcada en 2024, año en el cual la mayoría de las unidades retomaron sus niveles históricos de gasto.

En cuanto a las unidades funcionales, se observa que el componente de Urgencias registró una disminución del 6,7%, pasando de $13.471 millones en 2020 a $12.563 millones en 2024. Esta variación refleja una

contención del gasto atribuible a una mayor eficiencia en la atención inicial y al fortalecimiento de la referencia hacia otros niveles de atención.

Por su parte, los Servicios Ambulatorios evidencian una leve reducción del 2,9%, al pasar de $16.105 millones a $15.635 millones, comportamiento que denota estabilidad en los gastos de administración.

La Hospitalización presenta un aumento del 4,5%, pasando de $27.435 millones en 2020 a $28.663 millones en 2024, lo cual se asocia con la reapertura progresiva de camas y el incremento en los índices de ocupación hospitalaria durante el último año analizado.

En el caso de Quirófanos y Salas de Partos, el gasto se incrementó un 0,8%, al pasar de $13.377 millones a $13.488 millones.

El rubro de Apoyo Diagnóstico muestra un crecimiento del 1,6%, aumentando de $7.447 millones a $7.566 millones, lo que evidencia la normalización de la demanda de estudios clínicos y paraclínicos.

En contraste, el Apoyo Terapéutico reporta un incremento más significativo del 25,2%, al pasar de $6.074 millones en 2020 a $7.607 millones en 2024, impulsado por la expansión de servicios de rehabilitación, fisioterapia y tratamientos complementarios.

Finalmente, los Servicios Conexos a la Salud presentan un aumento del 10,1%, pasando de $25.511 millones a $28.087 millones, lo cual refleja el crecimiento proporcional de los costos logísticos y de apoyo asociados al incremento de la actividad hospitalaria.

En conjunto, la comparación entre los ejercicios 2020 y 2024 permite concluir que, si bien algunos componentes mantienen niveles de gasto similares o ligeramente inferiores, la tendencia general evidencia una regularización de los en la mayoría de las unidades funcionales.

***Tabla No. 185 Comparativo del ingreso Unidades funcionales***

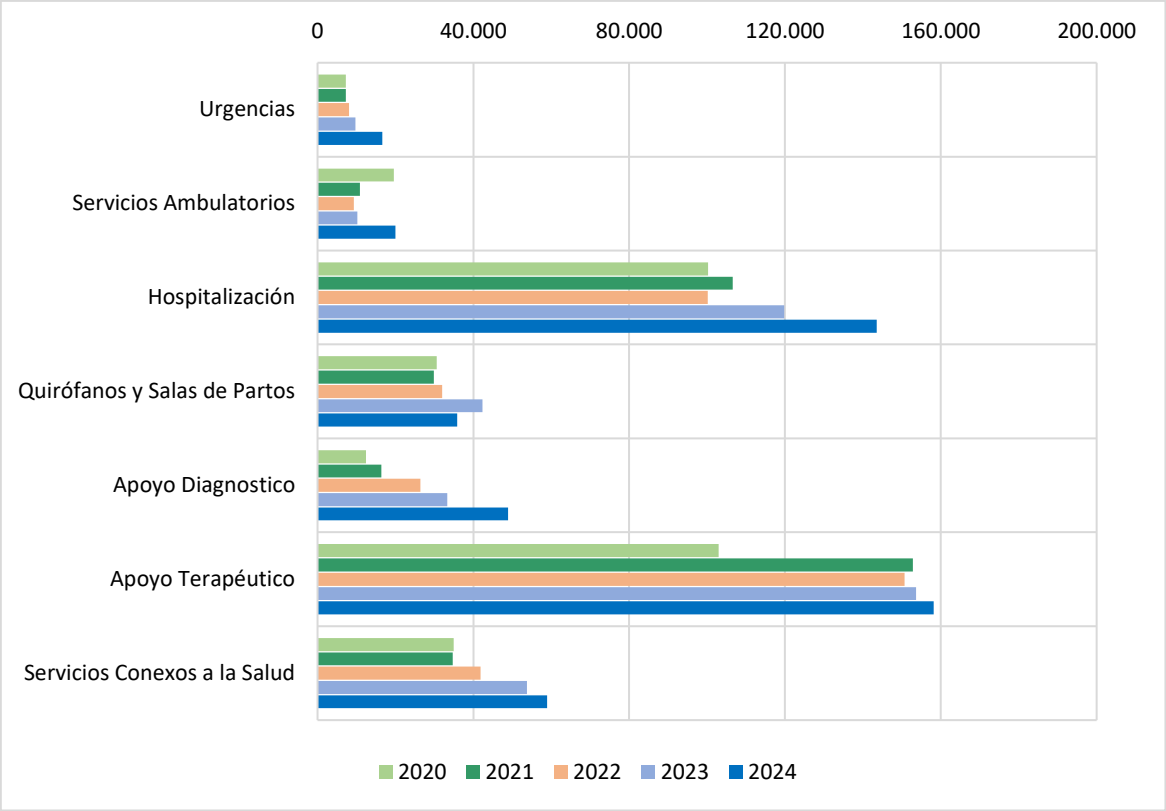
| Unidad funcional | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| Urgencias | 7.281 | 7.243 | 8.100 | 9.754 | 16.662 |
| Servicios Ambulatorios | 19.567 | 10.900 | 9.307 | 10.216 | 19.973 |
| Hospitalización | 100.246 | 106.598 | 100.191 | 119.840 | 143.536 |
| Quirófanos y Salas de Partos | 30.595 | 29.854 | 31.991 | 42.369 | 35.820 |
| Apoyo Diagnostico | 12.418 | 16.398 | 26.437 | 33.345 | 48.939 |
| Apoyo Terapéutico | 102.984 | 152.800 | 150.718 | 153.680 | 158.185 |
| Servicios Conexos a la Salud | 34.945 | 34.709 | 41.855 | 53.781 | 58.957 |
| **TOTAL** | **308.036** | **358.501** | **368.599** | **422.985** | **482.072** |

Durante el periodo comprendido entre 2020 y 2024, los ingresos totales pasaron de $308.035.850.694 a $482.072.299.145, evidenciando un crecimiento acumulado del 36%, equivalente a un incremento absoluto de $174.036.448.451.

El comportamiento interanual de los ingresos refleja una tendencia ascendente y sostenida, con un crecimiento promedio entre vigencias del 23% y los años que aportaron a este indicador se debe al aumento registrado entre 2020 y 2021 con un14%.

Realizando el análisis por unidad funcional se evidencia:

**Grafica 73 Comparativo ingreso por unidad funcional y vigencia**




- Hospitalización: pasó de $100.245.578.450 en 2020 a $143.535.966.467 en 2024, con un incremento del 43,18 %. Representa el 29,81 % de los ingresos totales en 2024, consolidándose como el eje principal del portafolio asistencial.

- Servicios conexos a la salud: registraron un aumento de $55.200.832.422, alcanzando una participación del 32,85 % del total, lo que reafirma su relevancia como fuente de ingresos complementarios estables y de alta rentabilidad.

- Urgencias: aumentaron 41 % respecto a 2020, alcanzando $58.956.548.952 en 2024. Su peso relativo del 12% demuestra la creciente demanda de atención inmediata.

- Apoyo Diagnóstico: fue el segmento de mayor crecimiento, con un incremento del 56%, pasando de $7.280.974.268 a $16.662.120.452. Este comportamiento refleja una expansión en servicios especializados.

- Apoyo Terapéutico: mostró una leve recuperación, con un aumento del 2% en el periodo, pasando de $19.567.292.052 a $19.973.214.431, tras la variación registrada entre 2021 y 2023.

- Servicios Ambulatorios: evidenciaron un crecimiento del 75%, pasando de $12.418.014.341 a $48.939.293.921, impulsados por las estrategias de ampliación de agentas para consulta por especialistas.

- Quirófanos y salas de parto: aumentaron 15 % en el periodo, manteniendo una participación promedio estable.

Con base en la información anterior, se puede analizar el resultado de la última vigencia:

***Tabla No. 186 Rentabilidad por unidad funcional Año 2024***

| Unidad Funcional | Facturación | Costo | Sostenibilidad (A-B) | % Sostenibilidad (C/A) |
|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | D |
| Urgencias | 58.957 | 62.262 | -3.306 | -6% |
| Servicios Ambulatorios | 48.939 | 77.485 | -28.545 | -58% |
| Hospitalización | 143.536 | 142.050 | 1.486 | 1% |
| Quirófanos y Salas de Parto | 35.820 | 66.846 | -31.026 | -87% |
| Apoyo Diagnostico | 16.662 | 37.499 | -20.837 | -125% |
| Apoyo Terapéutico | 19.973 | 37.701 | -17.728 | -89% |
| Servicios Conexos a la Salud | 158.185 | 139.192 | 18.993 | 12% |
| **Total, General** | 482.072 | 563.035 | -80.963 | **-17%** |

Fuente: Área De Costos. Programa de saneamiento fiscal y financiero cuadro15 – Valores en millones de pesos

La **sostenibilidad financiera** se define como la capacidad de generar ingresos suficientes para cubrir los costos asociados a la prestación de servicios de salud. Constituye, por tanto, un indicador crítico para evaluar la solidez, eficiencia y viabilidad de la operación en la subred.

El análisis consolidado de facturación y costos para la última vigencia evidencia una insostenibilidad acumulada de $-80.962 millones, lo que se traduce en un indicador negativo del -17%. Este resultado es reflejo de un desbalance en las unidades funcionales de urgencias (n=$-3.305 millones), Servicios ambulatorios (n=$-28.545 millones) quirófanos y salas de parto (n=$-31.025 millones) apoyo diagnostico (n=$-20.836 millones) y apoyo terapéutico (n=$-17.727 millones).

Sin embargo, se destaca la gestión positiva realizada en servicios conexos a la salud que obtuvo (n=$18.992 millones) con un indicador de sostenibilidad del 12% resultado del cumplimiento de metas y entrega de productos (entregables) de los distintos convenios suscritos por la subred, seguido de los servicios de hospitalización que obtuvo una sostenibilidad de (n=1.485 millones) en donde los servicios que presentaron mayor rentabilidad son estancia general adultos con (n=$10.344 millones), estancia general pediátrica con (n=7.366 millones) y obstetricia con (n=3.496 millones).

Analizado lo anterior, es fundamental señalar que los criterios de distribución se encuentran establecidos en la Resolución DDC 000001 de 2023, la cual indica que, “dada la complejidad de los costos hospitalarios, se hace necesario acudir a criterios de distribución razonables y equitativos para aquellos recursos donde no es posible asignar los costos en forma directa”.

En este contexto, se destaca la asignación correspondiente al direccionamiento misional y estratégico, cuya estructura pertenece al ámbito administrativo organizacional. Su distribución se realiza con base en el peso porcentual de los centros de costo finales y de apoyo, razón por la cual el gasto administrativo para la vigencia 2024 represento un 13% del total del costo.

A nivel general se observa un incremento en los costos operativos, especialmente en insumos médicos, y contratación de servicios especializados. Por tal razón se han optimizando los flujos de información

provenientes de las distintas áreas de la subred, a nivel de las farmacias y las distintas bodegas, se han realizado ajustes a los diferentes conceptos de órdenes de despacho, con el fin de mejorar la calidad del dato.

En conclusión, como estrategia de mitigación, se proyectó la ejecución de un plan integral orientado a optimizar el gasto operativo, renegociar contratos con proveedores estratégicos, fortalecer la oportunidad en el recaudo y fortalecer la facturación por servicios de alta rentabilidad, como hospitalización.

Siendo una herramienta de análisis administrativo y financiero, que permite identificar los centros de costo y servicios que actualmente no generan los resultados esperados. En consecuencia, se hace necesario que la Alta Dirección adopte decisiones estratégicas orientadas a apalancar las áreas críticas, garantizando que, en el corto plazo, estas generen el equilibrio necesario para mantener la continuidad en la prestación de servicios de salud con calidad, eficiencia y eficacia, y lograr el punto de equilibrio financiero requerido para la sostenibilidad de la entidad.

## 5. Pasivos

El pasivo total a cargo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE con corte a 30 de Junio de 2025 registra un saldo de $338.580.269.026, el cual se detalla a continuación:

***Tabla No. 187 Pasivos***

| Código | Nombre | CORRIENTE | NO CORRIENTE | CORRIENTE | % |
|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **PASIVOS** | **329.532** | **9.049** | **338.580** | **100%** |
| 2.4 | CUENTAS POR PAGAR | 130.944 | 0 | 130.944 | 38,67% |
| 2.5 | BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS | 21.467 | 4.089 | 25.556 | 7,55% |
| 2.7 | PROVISIONES | 26.615 | 4.960 | 31.574 | 9,33% |
| 2.9 | OTROS PASIVOS | 150.505 | 0 | 150.505 | 44,45% |
| | **%** | **97,33%** | **2,67%** | **100** | |

***Fuente de información: Tabla 16 PSFF – Valores en millones de pesos***

Del total del pasivo el 97.33% corresponde a pasivo exigible clasificado como corriente y el 2,67% corresponde a no corriente, registrado en la cuenta contable 2512 “beneficios a los empleados a largo plazo” donde el saldo con corte a 30 de Junio de 2025 fue de $ 4.089 millones, se aclara que este valor será exigible una vez el funcionario adquiera el derecho al pago, el cual en ese momento será reclasificado como “beneficios a los empleados a corto plazo”, adicional se realiza la provisión mensual de tal forma que en el momento que la obligación se convierta en exigible no se cargue en su totalidad dentro del periodo que se materialice en el Estado de resultados de la entidad afectando el gasto y la utilidad del ejercicio.

- **2.4 CUENTAS POR PAGAR**

Las cuentas por pagar presentadas en el estado de situación financiera individual al 30 de Junio de 2025 ascienden a la suma de **$** 130.944 millones, detallados así:

***Tabla No. 188 Cuentas por pagar***

| CODIGO | NOMBRE | TOTAL | % |
|---|---|---|---|
| **2.4** | **CUENTAS POR PAGAR** | **130.944** | **100** |
| 2.4.01 | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES | 48.557 | 37,08 |
| 2.4.07 | RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS | 11.848 | 9,05 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2.4.24 | DESCUENTOS DE NÓMINA | 2.130 | 1,63 |
| 2.4.36 | RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE | 1.993 | 1,52 |
| 2.4.40 | IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS | 196 | 0,15 |
| 2.4.60 | CRÉDITOS JUDICIALES | 54.662 | 41,74 |
| 2.4.90 | OTRAS CUENTAS POR PAGAR | 11.559 | 8,83 |

*Fuente de información: Tabla 16 PSFF – Valores en millones de pesos*

- **2.4.01 Adquisición de bienes y servicios nacionales**

Se detalla a continuación las cuentas por pagar clasificadas de la siguiente manera:

***Tabla No. 189 Bienes y servicios***

| CLASIFICACIÓN | TOTAL |
|---|---|
| Bienes y servicios | 42.523 |
| Reserva de garantía de obra | 6.034 |
| **VALOR TOTAL** | **48.557** |

***Fuente de información: Tabla 17 PSFF – Valores en millones de pesos***

Las cuentas por pagar correspondientes a "bienes y servicios ascienden" ascienden a la suma de $42.523 millones, incluye conceptos como: compra de insumos y medicamentos, y servicios mantenimiento, servicios tercerizados, arrendamientos, servicios públicos, entre otros.

De otra parte, las cuentas por pagar por clasificadas como "reserva de garantía de obra" por valor de $6.034 millones, equivale al 10% del total de cada factura certificada y serán canceladas a los respectivos proveedores en el momento que se liquide el contrato.

- **2.4.07 Recursos a Favor de Terceros**

El saldo con corte a 30 de junio de 2025 por valor de $ 11.848 millones, corresponde a rendimientos financieros de los recursos consignados en las cuentas bancarias aperturadas para el manejo de cada convenio los cuales debe ser reintegrados de acuerdo a lo pactado contractualmente.

- **2.4.24 Descuentos de nómina**

Corresponde al registro de los descuentos realizados en el momento del pago de la nómina al personal de planta, que posteriormente son consignados a cada entidad según corresponda así:

***Tabla No. 190 Descuentos de nomina***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR |
|---|---|---|
| 2.4.24.01 | APORTES A FONDOS PENSIONALES | 906 |
| 2.4.24.02 | APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD | 579 |
| 2.4.24.04 | SINDICATOS | 25 |
| 2.4.24.05 | COOPERATIVAS | 544 |
| 2.4.24.90 | OTROS DESCUENTOS DE NÓMINA | 76 |
| **TOTAL** | | **2.130** |

***Fuente: Estados financieros Jun-2025- Valores en millones de pesos***

- **2.4.36 Retención en la fuente e impuesto de timbre**

El saldo que se registra en esta cuenta contable corresponde a las deducciones que se realizan de acuerdo a la norma, a las facturas de compra de bienes y servicios por conceptos de retención en la fuente, retención de IVA e ICA y otras retenciones, como es el caso de la retención por concepto de estampilla, que posteriormente son consignados a la DIAN o a la Secretaria de Hacienda Distrital, según corresponda.

***Tabla No. 191 Retención en la fuente***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR |
|---|---|---|
| 2.4.36.03 | HONORARIOS | 67 |
| 2.4.36.05 | SERVICIOS | 124 |
| 2.4.36.06 | ARRENDAMIENTOS | 23 |
| 2.4.36.08 | COMPRAS | 111 |
| 2.4.36.15 | RENTAS DE TRABAJO | 937 |
| 2.4.36.25 | IMPUESTO A LAS VENTAS RETENIDO | 74 |
| 2.4.36.26 | CONTRATOS DE CONSTRUCCIÓN | 60 |
| 2.4.36.27 | RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS | 482 |
| 2.4.36.90 | OTRAS RETENCIONES | 23 |
| 2.4.36.98 | IMPUESTO DE TIMBRE | 92 |
| **TOTAL** | | **1.993** |

***Fuente: Estados financieros Jun-2025- Valores en millones de pesos***

- **2.4.40 Impuestos, Contribuciones y Tasas Por Pagar**

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR |
|---|---|---|
| 2.4.40.23 | CONTRIBUCIONES | 196 |
| **TOTAL** | | **196** |

Se registran los descuentos por conceptos de:

- Contribución a la Supersalud
- Contribución de obra del 5% realizados a las facturas de obra.
- Semaforización

- **2.4.60 Créditos Judiciales**

El saldo con corte a 30 de junio de 2025 asciende a la suma de $54.662 millones, obedece al registro y reconocimiento de las sentencias ejecutoriadas o con fallo en contra que se encontraban provisionadas y una vez pre - liquidadas las acreencias por parte del área jurídica, fueron reconocidas como cuentas por pagar atendiendo al normatividad vigente y hallazgo dejado por la Contraloría General de la República.

- **2.4.90 Otras Cuentas Por Pagar**

Dentro de este saldo se registra las pólizas adquiridas por la Subred ($726 millones), (Arrendamiento $2.715 millones, equipo médico científico, necsoft, imagenolgia), honorarios ($2.682 millones, revisoría fiscal, radiología, urología, firma abogados), OPS- contratistas ($4.304 millones) entre otros, como se detalla a continuación:

***Tabla No. 192 Otras cuentas por pagar***

| CUENTA | NOMBRE | VALOR | % |
|---|---|---|---|
| **2.4.90** | **OTRAS CUENTAS POR PAGAR** | **11.559** | **100** |
| 2.4.90.28 | SEGUROS | 726 | 6,28 |
| 2.4.90.40 | SALDOS A FAVOR DE BENEFICIARIOS | 424 | 3,67 |
| 2.4.90.50 | APORTES AL ICBF Y SENA | 526 | 4,55 |
| 2.4.90.51 | SERVICIOS PÚBLICOS | 182 | 1,58 |
| 2.4.90.54 | HONORARIOS | 2.682 | 23,20 |
| 2.4.90.55 | SERVICIOS | 4.304 | 37,24 |
| 2.4.90.58 | ARRENDAMIENTO OPERATIVO | 2.715 | 23,49 |

***Fuente de información: Tabla 16 PSFF – Valores en millones de pesos***

Es importante mencionar que dentro del saldo en la cuenta "Saldos a favor de beneficiarios" por valor de $ 424 millones, se registran unas facturas que se encuentran en "proceso de mandato" que corresponden al proveedor de Sociedad Oftalmológica IPS Mfj S.A.S., por valor de $155 millones las cuales se encuentran en proceso ejecutivo en el Tribunal Administrativo – Sección Tercera – Oral – Bogotá, por lo anterior el área de jurídica nos informa que al no existir un mandamiento de pago en firme, no se sugiere realizar pagos que posiblemente se encuentren prescritos o no constituidos en legal forma por tratarse de títulos compuestos donde no solo basta la existencia de las facturas sino que además deben contener su sello de recibido y aceptación de la Entidad y aval del supervisor junto con los anexos si hay lugar a ello, condiciones que deben ser debatidas en juicio y que a la fecha no han surtido el respectivo debate jurídico, $252 millones que vienen de saldos iniciales del Hospital Meissen y $16 millones pendientes de devolverá UNION TEMPORAL SUR 2025 por concepto de impuesto de timbre .

- **2.5 Beneficios a empleados**

En esta cuenta se registran los derechos adquiridos por los empleados, derivados de la relación contractual, así:

***Tabla No. 193 beneficios a empleados***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR | % |
|---|---|---|---|
| 2.5.11.01 | NÓMINA POR PAGAR | 16 | 0,06 |
| 2.5.11.02 | CESANTÍAS | 12.763 | 49,94 |
| 2.5.11.03 | INTERESES SOBRE CESANTÍAS | 299 | 1,17 |
| 2.5.11.04 | VACACIONES | 413 | 1,62 |
| 2.5.11.05 | PRIMA DE VACACIONES | 1.933 | 7,56 |
| 2.5.11.06 | PRIMA DE SERVICIOS | 10 | 0,04 |
| 2.5.11.07 | PRIMA DE NAVIDAD | 2.572 | 10,06 |
| 2.5.11.09 | BONIFICACIONES | 1.660 | 6,50 |
| 2.5.11.10 | OTRAS PRIMAS | 320 | 1,25 |

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR | % |
|---|---|---|---|
| 2.5.11.11 | APORTES A RIESGOS LABORALES | 98 | 0,38 |
| 2.5.11.22 | APORTES A FONDOS PENSIONALES - EMPLEADOR | 565 | 2,21 |
| 2.5.11.23 | APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - EMPLEADOR | 397 | 1,55 |
| 2.5.11.24 | APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR | 421 | 1,65 |
| 2.5.12.01 | BONIFICACIONES | 3.778 | 14,78 |
| 2.5.12.02 | PRIMAS | 310 | 1,21 |
| **TOTAL** | | **25.556** | **100,00** |

*Fuente: Estados financieros Jun-2025- Valores en millones de pesos*

- **2.7 Provisiones**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur registra como provisiones los siguientes conceptos:

***Tabla No. 194 Provisiones***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR | % |
|---|---|---|---|
| **2.7** | **PROVISIONES** | **31.574** | **100%** |
| 2.7.01 | LITIGIOS Y DEMANDAS | 4.960 | 15,71 |
| 2.7.90 | PROVISIONES DIVERSAS | 26.615 | 84,29 |

*Fuente de información: Tabla 16 PSFF – Valores en millones de pesos*

- **2.7.01 Litigios y Demandas**

La entidad reconoce las provisiones para litigios y demandas aquellos procesos calificados como probables en el Aplicativo de procesos judiciales SIPROJ WEB de la Alcaldía Mayor de Bogotá, según "Reporte contable marco normativo contable de convergencia" una vez han sido calificados por parte del área jurídica de la Subred Sur.

La provisión reconocida al 30 de Junio de 2025, corresponde a demandas interpuestas contra la Subred Sur E.S.E. los valores presentados en el estado de situación financiera individual pueden ser objeto de ajuste a partir de las incertidumbres relacionadas con la obligación, tales como el valor de la pretensión, la tasa esperada de condena, ajustes por tasa de descuento y la fecha estimada de pago, entre otras, se clasifican de la siguiente manera:

***Tabla No. 195 Litigios y demandas***

Valores en millones de pesos

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR | % |
|---|---|---|---|
| 2.7.01.03 | ADMINISTRATIVAS | 4.928 | 99,36 |
| 2.7.01.05 | LABORALES | 32 | 0,64 |
| **TOTAL** | | **4.960** | **100,00** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Módulo de información financiera – NIIF***

Es importante aclarar que en el cuadro No. 8 "PROCESOS JUDICIALES A LA FECHA DE ELABORACIÓN DEL PSFF" en la columna llamada " **vr pretensiones registradas como provisión contable"** el área Jurídica reporta el valor $4.959.704.789, así:

***Tabla No. 196 Procesos***

| CODIGO | PROCESO | VALOR PRETENCIONES PROVISION |
|---|---|---|
| 1 | Acción de lesividad | 0 |
| 2 | Nulidad simple | 0 |
| 3 | Nulidad y restablecimiento del derecho | 3.562 |
| 4 | Acción de grupo | 0 |
| 5 | Reparación directa | 1.366 |
| 6 | Acción de tutela | 0 |
| 7 | Acción popular | 0 |
| 8 | Controversias contractuales | 0 |
| 9 | Ejecutivo jurisdicción contenciosa | 0 |
| 10 | Levantamiento de fuero sindical | 0 |
| 11 | Proceso ejecutivo laboral | 0 |
| 12 | Proceso ordinario laboral | 32 |
| 13 | Otros | 0 |
| | **TOTALES** | **4.960** |

***Fuente: Cuadro 8 PSFF Valores en millones de pesos***

El área de Contabilidad en el cuadro 16 "SALDO A LA FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL ", en la cuenta 2701 "litigios y demandas" presenta la suma de $4.959.704.789.

- **2.7.90 Provisiones diversas**

En esta cuenta se registran los valores reportados por los supervisores en los siguientes conceptos:

***Tabla No. 197 Provisiones diversas***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR |
|---|---|---|
| 27909001 | Otras Provisiones Diversas | 10.655 |
| 27909002 | Provisiones Diversas OPS | 14.986 |
| 27909004 | Servicios Públicos | 973 |
| | **TOTAL** | **26.615** |

En cuanto a las "otras provisiones diversas" por valor de $10.655 millones, se provisionan los valores relacionados con los bienes y servicios ya prestados por parte de los proveedores (arrendamientos, materiales, mantenimiento y suministros, entre otros), los cuales no han sido debidamente legalizados o facturados por parte de estos, con el fin de reconocer el costo y gasto dentro del periodo ejecutado.

En referencia al saldo de "Provisiones Diversas OPS" (Servicios Personales Indirectos) por valor de $14.986 millones corresponde a: La causación de servicios prestados del mes de junio de 2025 por valor de $ 14.283 millones y la provisión de la prestación de servicios (OPS) de contratistas que no

han cumplido requisitos para realizar el respectivo pago con el fin de reconocer el gasto dentro del periodo que corresponde, por valor de $ 703 millones.

Con respecto al saldo registrado en "Servicios Públicos" por valor de $973 millones, se provisionan las facturas de agua, energía, teléfono y gas que no han sido radicadas.

- **2.9 OTROS PASIVOS**

La Subred integrada de servicios de salud Sur ESE con corte a 30 de Junio de 2025, presenta un saldo por valor de $ 150.505 millones detallado así:

***Tabla No. 198 Otros pasivos***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR | % |
|---|---|---|---|
| **2.9** | **OTROS PASIVOS** | **150.505** | **100%** |
| 2.9.01 | AVANCES Y ANTICIPOS RECIBIDOS | 614 | 0,41 |
| 2.9.03 | DEPÓSITOS RECIBIDOS EN GARANTÍA | 4.715 | 3,13 |
| 2.9.90 | OTROS PASIVOS DIFERIDOS | 145.177 | 96,46 |

***Fuente de información: Tabla 16 PSFF – Valores en millones de pesos***

- **2.9.01 Avances y Anticipos recibidos**

***Tabla No. 199 Avances y anticipos***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR | % |
|---|---|---|---|
| **2.9.01** | **AVANCES Y ANTICIPOS RECIBIDOS** | **614** | **100%** |
| 2.9.01.01 | ANTICIPOS SOBRE VENTAS DE BIENES Y SERVICIOS | 196 | 32% |
| 2.9.01.02 | ANTICIPOS SOBRE CONVENIOS Y ACUERDOS | 418 | 68% |

***Fuente de información: Tabla 16 PSFF – Valores en millones de pesos***

Está compuesto por $196 millones de anticipos de pacientes por concepto de copagos o cuotas moderadoras que se encuentran en proceso de gestión y/o depuración y $418 millones lo cual corresponde al desembolso de recursos registrados como anticipo del convenio interadministrativo No. Convenio 6592372-2024-SED firmado con la Secretaria de Educación Distrital, el cual se va legalizando a medida que se ejecuta.

- **2.9.03 Depósitos recibidos en garantía**

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | VALOR | % |
|---|---|---|---|
| **2.9.03** | **DEPOSITOS RECIBIDOS EN GARANTIA** | **4.715** | **100%** |
| 2.9.03.02 | PARA BIENES | 4.715 | 100% |

Por valor de $4.715 millones, compuesto por $1.936 millones de préstamos de insumos realizados entre las Subredes y otras entidades cifra que se encuentra en proceso de conciliación y depuración, adicional $2.779 millones de facturas en trámite por parte del proveedor.

- **2.9.90 Otros pasivos diferidos**

Ascendió a la suma de $145.177 millones correspondiente a recursos recibidos de convenios interadministrativos diferentes a infraestructura y dotación, pendientes por ejecutar, detallados a continuación:

***Tabla No. 200 Otros pasivos diferidos***

| NO. CUENTA CONTABLE | VIGENCIA CONVENIO | NOMBRE CUENTA CONTABLE | SALDO | ESTADO DE CUENTA BANCARIA |
|---|---|---|---|---|
| 299003107 | 2024 | Resolución 595 -2024 y 1038 -2024 CTA 482800038028 | 0 | Cancelada |
| 299003108 | 2017 | CONVENIO INTER 1153-2017 CTA No 004800416622 DAVIVIENDA | 519 | Abierta |
| 299003109 | 2017 | CONVENIO 1210-2017 CTA No 004800417505 DAVIVIENDA | 2.056 | Abierta |
| 299003110 | 2017 | CONVENIO 1223-2017 CTA No 004800417497 DAVIVIENDA | 148 | Abierta |
| 299003111 | 2018 | Ingresos Subvenciones Condicionadas Nuevo Hospital Usme conv 676500 | 62.382 | Abierta |
| 299003112 | 2020 | CONVENIO CO1PCCNTR 2058936 2020 CTA No. 4800455216 DAVIVIENDA | 2.521 | Abierta |
| 299003113 | 2020 | CONVENIO CO1PCCNTR 2055128-2020 CTA No. 4800455224 DAVIVIENDA | 3.527 | Abierta |
| 299003114 | 2021 | Convenio 2806257-2021 USS Tunal Infraestructura CTA 4800460919 DAVIVIENDA | 61.026 | Abierta |
| 299003115 | 2021 | Convenio 2980595-2021 CTA 4800463475 proyecto torre 1 Meissen | 2.290 | Abierta |
| 299003117 | 2023 | Convenio 5141999-2023 Infraestructura Marichuela cta 482800031551 | 637 | Abierta |
| 299003119 | 2024 | Convenio 7134316-2024 - Meissen cta 482800045080 | 3.535 | Abierta |
| 299003120 | 2024 | Resolución 1506-2024 - 155-2025- 281-2025 pago proveedores cta 482800045239 | 0 | Abierta |
| 299003121 | 2024 | Resolución 1516-2024 Humanización y seguridad cta 482800045379 | 1.203 | Abierta |
| 299003122 | 2024 | Convenio 7162712-2024 Dotación Tunal cta 482800045528 | 4.132 | Abierta |
| 299003123 | 2024 | Resolución 1539-2024 Certificación Discapacidad cta 482800040503 | 205 | Abierta |
| 299003124 | 2025 | CONVENIO 7753875-2025 Ruta de la Salud cta . 482800049330 | 996 | Abierta |
| 29900380 | 2021 | Convenio 0015-2021 Gestión documental cta 4800461354 | 0 | Abierta |
| **TOTAL** | | | **145.177** | |

## CLASIFICACION POR PRIORIDAD DE PAGO

Los pasivos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, ascienden en total a $338.580.269.026, los cuales fueron clasificados por la prelación de pago establecida en la Guía Metodológica para la Elaboración o Modificación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y de Fortalecimiento Institucional de las Empresas Sociales del Estado, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así:

***Tabla No. 201 Prioridad de pago***

| Cuenta Pasivo | Pasivo | Sin vencimiento |
|---|---|---|
| P.1 | Acreencias Laborales + Servicios Personales Indirectos | 45.492.508.469 |
| P.2 | Entidades Públicas y de Seguridad Social | 4.198.869.991 |

| Cuenta Pasivo | Pasivo | Sin vencimiento |
|---|---|---|
| P.3 | Proveedores bienes y servicios (No incluye Servicios Personales Indirectos) | 48.827.825.876 |
| P.6.1 | Provisiones y Contingencias | 16.588.116.977 |
| P.6.2 | Otros Pasivos | 59.996.570.855 |
| | **Subtotal** | **175.103.892.168** |
| P.7 | No clasificado | 163.476.376.858 |
| P | **Total Pasivo** | **338.580.269.026** |

***Fuente de información: Cuadro 17 - Detalle del Pasivo a 30-Jun-2025 del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero***

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, se presenta a continuación el detalle de las cuentas que conforman el pasivo, categorizadas en pasivo clasificado y no clasificado:

## A. PASIVO CLASIFICADO

Para efectos del PSFF, se debe identificar la totalidad del pasivo a cargo de la ESE, considerando la composición de los pasivos por tipo, edad y exigibilidad, así como la gestión de pasivos contingentes.

**P.1. Acreencias Laborales + Servicios Personales Indirectos:** Los pasivos clasificados en este concepto con corte a 30 de Junio de 2025 ascienden a la suma de $45.492.508.469 que corresponde a los descuentos realizados a los funcionarios de planta (salarios, prestaciones sociales, aportes a seguridad social, beneficios, libranzas, cooperativas, sindicatos etc) y acreencias relacionadas con servicios personales indirectos (OPS) por los diferentes conceptos (descuentos de libranzas, AFC, embargos etc.); este valor representa el 13.44% del total del pasivo de la entidad, obligaciones que constituyen un pasivo exigible para la entidad, las cuales se cancelan una vez su requerimiento se haga efectivo, como de detalla a continuación:

***Tabla No. 202 acreencias laborales + servicios personales indirectos***

| Subcuenta Contable | Nombre SubCuenta | Saldo Neto a la fecha de corte |
|---|---|---|
| 2.4.24.04 | Sindicatos | 25.490.859 |
| 2.4.24.05 | Cooperativas | 543.586.461 |
| 2.4.24.90 | Otros descuentos de nómina | 76.476.163 |
| 2.4.90.55 | Servicios | 4.304.497.574 |
| 2.5.11.01 | Nómina por pagar | 16.267.285 |
| 2.5.11.02 | Cesantías | 12.763.182.272 |
| 2.5.11.03 | Intereses sobre cesantías | 298.632.783 |
| 2.5.11.04 | Vacaciones | 413.431.297 |
| 2.5.11.05 | Prima de vacaciones | 1.932.599.421 |
| 2.5.11.06 | Prima de servicios | 10.244.191 |
| 2.5.11.07 | Prima de navidad | 2.571.989.913 |
| 2.5.11.09 | Bonificaciones | 1.660.404.922 |
| 2.5.11.10 | Otras primas | 319.789.674 |
| 2.5.11.11 | Aportes a riesgos laborales | 97.836.800 |
| 2.5.11.22 | Aportes a fondos pensionales – empleador | 565.011.700 |
| 2.5.11.23 | Aportes a seguridad social en salud – empleador | 397.236.400 |
| 2.5.11.24 | Aportes a cajas de compensación familiar | 420.629.900 |
| 2.5.12.01 | Bonificaciones | 3.778.480.058 |
| 2.5.12.02 | Primas | 310.444.920 |
| 2.7.90.90 | Otras provisiones diversas | 14.986.275.876 |

| Subcuenta Contable | Nombre SubCuenta | Saldo Neto a la fecha de corte |
|---|---|---|
| **TOTAL ACREENCIAS LABORALES + SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS** | | **45.492.508.469** |

***Fuente de información: Cuadro No. 16 resumen de pasivos de la ESE en riesgo a 30-Jun-2025***

Es importante mencionar en cuanto al saldo por concepto cesantías por pagar registradas en la cuenta contable 251102 "cesantías" cuyo saldo asciende a la suma de $ 12.763 millones se incluyen aproximadamente $9.337 millones de pesos que corresponden a las cesantías del **Régimen retroactivo**.

En cuanto a la cuenta contable 2512 "beneficios a los empleados a largo plazo" por valor de $4.089 millones son derechos exigibles por los funcionarios a largo plazo, es decir a más de 360 días; adicional se realiza la provisión mensual de tal forma que en el momento que la obligación se convierta en exigible no se cargue en su totalidad dentro del periodo que se materialice en el Estado de resultados de la entidad afectando el gasto y la utilidad del ejercicio.

**P.2. Entidades Públicas y de Seguridad Social:** Con corte a 30 de Junio de 2025 el saldo del pasivo clasificado por este concepto fue de $ 4.198.869.991 representando el 1,24% del pasivo total donde están incluidos los pasivos por concepto de impuesto de retención en la fuente, retención del impuesto de industria y comercio (ICA), retención por estampilla 0,5%, contribución de obra 5%, descuentos de nómina (salud, pensión, ICBF y SENA).

***Tabla No. 203 entidades públicas y de seguridad social***

| Subcuenta Contable | Nombre SubCuenta | Saldo Neto a la fecha de corte |
|---|---|---|
| 2.4.24.01 | Aportes a fondos pensionales | 905.512.251 |
| 2.4.24.02 | Aportes a seguridad social en salud | 578.901.818 |
| 2.4.36.03 | Honorarios | 67.193.044 |
| 2.4.36.05 | Servicios | 123.576.379 |
| 2.4.36.06 | Arrendamientos | 22.561.884 |
| 2.4.36.08 | Compras | 110.731.782 |
| 2.4.36.15 | A empleados artículo 383 ET | 936.812.191 |
| 2.4.36.25 | Impuesto a las ventas retenido pendiente de consignar | 74.287.435 |
| 2.4.36.26 | Contratos de obra | 60.185.588 |
| 2.4.36.27 | Retención de impuesto de industria y comercio por compras | 482.354.933 |
| 2.4.36.90 | Otras retenciones | 22.962.666 |
| 2.4.36.98 | Impuesto de timbre | 92.082.643 |
| 2.4.40.23 | Contribuciones | 195.886.777 |
| 2.4.90.50 | Aportes al ICBF y SENA | 525.820.600 |
| **TOTAL ENTIDADES PUBLICAS Y DE SEGURDAD SOCIAL** | | **4.198.869.991** |

***Fuente de información: Cuadro No. 16 resumen de pasivos de la ESE en riesgo a 30-Jun-2025***

**P.3. Proveedores bienes y servicios**, De acuerdo a la clasificación este rubro asciende a la suma de $48.827.825.876 el cual representa el 14.42% del total del pasivo incluyendo registros por causación de facturas por concepto de bienes y servicios, honorarios, arrendamientos, servicios públicos etc.,

obligaciones que se cancelan según la fecha de vencimiento y el flujo de caja de la entidad, presentando un déficit de caja de aproximadamente $40.000 millones a este corte.

***Tabla No. 204 Proveedores bienes y servicios***

| Subcuenta Contable | Nombre SubCuenta | Saldo Neto a la fecha de corte |
|---|---|---|
| 2.4.01.01 | Bienes y servicios | 39.951.205.330 |
| 2.4.01.01 | Bienes y servicios | 2.571.836.298 |
| 2.4.90.28 | Seguros | 725.918.356 |
| 2.4.90.51 | Servicios públicos | 182.134.483 |
| 2.4.90.54 | Honorarios | 2.681.959.277 |
| 2.4.90.58 | Arrendamiento operativo | 2.532.660.930 |
| 2.4.90.58 | Arrendamiento operativo | 182.111.202 |
| **TOTAL PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS** | | **48.827.825.876** |

***Fuente de información: Cuadro No. 16 resumen de pasivos de la ESE en riesgo a 30-Jun-2025***

**P.4. Obligaciones financieras,** con las instituciones financieras y demás entidades, de carácter privado, mixto o público, sujetas a la inspección y vigilancia de la Superintendencia

No aplica para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

**P.5. Demás acreedores externos, cuyas** acreencias no se relacionen con ninguno de los otros grupos tales como: la ejecución de proyectos de inversión, etc.

No aplica para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

**P.6. Otros pasivos**

**P.6.1. Provisiones y pasivos contingentes**

El saldo a 30 de Junio de 2025 fue de $ 16.588.116.977, los cuales se componen así:

***Tabla No. 205 Provisiones y pasivos contingencias***

| Subcuenta Contable | Nombre SubCuenta | Saldo Neto a la fecha de corte |
|---|---|---|
| 2.7.01.03 | Administrativas | 4.928.107.499 |
| 2.7.01.05 | Laborales | 31.597.290 |
| 2.7.90.90 | Otras provisiones diversas | 11.628.412.188 |
| **TOTAL PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS** | | **16.588.116.977** |

***Fuente de información: Cuadro No. 16 resumen de pasivos de la ESE en riesgo a 30-Jun-2025***

La entidad reconoce las provisiones para litigios y demandas (administrativas y laborales) por valor de $4.960 millones de aquellos procesos administrativos y laborales calificados como probables en el Aplicativo de procesos judiciales SIPROJ WEB de la Alcaldía Mayor de Bogotá, según reporte contable (Marco Normativo Contable-Convergencia) una vez han sido calificados por parte del área jurídica de la Subred Sur.

En cuanto a las otras provisiones diversas por valor de $11.628 millones donde se registran los bienes y servicios ya prestados por parte de los proveedores los cuales no han sido debidamente legalizados o facturados.

**P.6.2 Otros pasivos, incluye provisiones y pasivos contingentes, y demás pasivos no relacionados en el grupo anterior.**

De acuerdo a la clasificación del pasivo realizada por la entidad como "otros pasivos "asciende a la suma de $ 59.996.570.855, con una participación de 17.72% del total del pasivo, cifra compuesta por:

***Tabla No. 206 Otros pasivos***

| Subcuenta Contable | Nombre SubCuenta | Saldo Neto a la fecha de corte |
|---|---|---|
| 2.4.60.02 | Sentencias | 54.662.031.307 |
| 2.4.90.40 | Saldos a favor de beneficiarios | 424.138.425 |
| 2.9.01.01 | Anticipos sobre ventas de bienes y servicios | 195.543.572 |
| 2.9.03.02 | Para bienes | 4.714.857.551 |
| **TOTAL OTROS PASIVOS** | | **59.996.570.855** |

***Fuente de información: Cuadro No. 16 resumen de pasivos de la ESE en riesgo a 30-Jun-2025***

**Sentencias:** $ 54.662 millones corresponde al registro y reconocimiento de las sentencias ejecutoriadas o con fallo en contra que se encontraban provisionadas y una vez pre - liquidadas las acreencias por parte del área jurídica, fueron reconocidas como cuentas por pagar atendiendo al normatividad vigente y hallazgo dejado por la Contraloría General de la República.

**Saldo a favor de beneficiarios:** Por valor de $ 424 millones que corresponde al registro de dos facturas que se encuentran en "proceso de mandato" que corresponden al proveedor de Sociedad Oftalmológica IPS Mfj S.A.S., por valor de $155 millones las cuales se encuentran en proceso ejecutivo en el Tribunal Administrativo – Sección Tercera – Oral – Bogotá, por lo anterior el área de jurídica nos informa que al no existir un mandamiento de pago en firme, no se sugiere realizar pagos que posiblemente se encuentren prescritos o no constituidos en legal forma por tratarse de títulos compuestos donde no solo basta la existencia de las facturas sino que además deben contener su sello de recibido y aceptación de la Entidad y aval del supervisor junto con los anexos si hay lugar a ello, condiciones que deben ser debatidas en juicio y que a la fecha no han surtido el respectivo debate jurídico, $ 252 millones que vienen de saldos iniciales del Hospital Meissen en proceso de validación y $ 16 millones UNION TEMPORAL SUR 2025 pendientes por devolver.

- **Anticipo sobre bienes y servicios:** por valor de $ 196 millones que corresponde a anticipo de pacientes por devolver (copagos) que se encuentra en proceso de gestión para devolver lo que dé lugar a ello y/o depuración de la cuenta contable.

- **Depósitos entregados en garantía:** Por valor de $ 4.715 millones, compuesto por un saldo por valor de $ 1.936 millones que corresponde a préstamos de insumos, realizados entre Subredes y/o proveedores y ($2.779 millones) facturas en trámite por parte del proveedor

## B. PASIVO NO CLASIFICADO

**P.7. No clasificado:** El valor denominado por este concepto asciende a la suma de $ 163.476.376.858, representando el 48,28% del total del pasivo, que corresponde a pasivos derivados

del reconocimiento de recursos provenientes de convenios, los cuales cuentan con recursos para cubrir las obligaciones, por lo tanto, no se considera un pasivo de la entidad, detallados a continuación:

***Tabla No. 207 No clasificado***

| Subcuenta Contable | Nombre SubCuenta | Saldo Neto a la fecha de corte |
|---|---|---|
| 2.4.01.01 | Bienes y servicios | 6.033.789.467 |
| 2.4.07.26 | Rendimientos financieros | 11.847.508.908 |
| 2.9.01.02 | Anticipos sobre convenios y acuerdos | 418.356.031 |
| 2.9.90.03 | Ingreso diferido por subvenciones condicionadas | 145.176.722.452 |
| **TOTAL PASIVOS NO CLASIFICADO** | | **163.476.376.858** |

***Fuente de información: Cuadro No. 16 Resumen de pasivos de la ESE en riesgo a 30-Jun-2025***

Por último, se concluye que, del total de pasivos por valor de a $338.580.269.026, el 52%, por valor de $175.103.892.168, corresponden a obligaciones con responsabilidad de pago con recursos propios de la entidad y los $163.476.376.858, el 48% restante, son obligaciones que están respaldadas con recursos de convenios y proyectos de infraestructura.

Es de anotar que, el saldo total de la cuenta "2.4.01.01 - Bienes y servicios", asciende a $48.557 millones, donde se incluye la suma de $6.034 millones, correspondiente a reservas de obra, valor respaldado por los convenios de inversión y que será cancelado a la liquidación de los contratos, por lo cual se identifica como no clasificado.

La cuenta "2.9.01 - Avances y anticipos recibidos", se compone de las cuentas auxiliares "2.9.01.01 - Anticipos sobre ventas de bienes y servicios" por valor de $196 millones, por concepto de anticipo de pacientes, suma por devolver a los usuarios y la cuenta auxiliar "2.9.01.02 - Anticipos sobre convenios y acuerdos" por valor $418 millones, correspondiente a convenio celebrado con la Secretaria de Educación Distrital, por lo cual se determina como pasivo no clasificado.

***Tabla No. 208 Pasivo por fuente de recursos***

| Fuente | Valor | % |
|---|---|---|
| Esfuerzo propio | 175.103.892.168 | 52% |
| Convenios e inversión | 163.476.376.858 | 48% |
| **Total pasivo** | **338.580.269.026** | **100%** |

***Fuente de información: Cuadro 17 - Detalle del Pasivo a 30-Jun-2025 del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero***

## 6. Cuentas por Cobrar

La subred Sur con corte a 30 de junio 2025 presenta cuentas por cobrar por valor de $167.757 millones de pesos distribuidos por cuenta contable así:

***Tabla No. 209 Total cuentas por cobrar corte junio 2025***

| CODIGO | CUENTA | TOTAL | % |
|---|---|---|---|
| 1.3.19 | Prestación de servicios de salud | 146.803 | 88% |
| 1.3.24 | Subvenciones por cobrar | 0 | 0% |
| 1.3.84 | Otras cuentas por cobrar | 3.197 | 2% |

| CODIGO | CUENTA | TOTAL | % |
|---|---|---|---|
| 1.3.85 | Cuentas difícil recaudo | 143.037 | 85% |
| 1.3.86 | Deterioro acumulado de cuentas por cobrar (CR) | -125.280 | -75% |
| | **TOTAL CUENTAS POR COBRAR A DIC 2024** | **167.757** | 100% |

***Fuente de información: Cuadro 18 PSFF – Valores en millones de pesos***

Del valor total de las cuentas por cobrar, la cartera por prestación de servicios de salud corresponde el 88% con $146.803 millones, de los cuales la cartera neta radicada y en proceso de auditoría y reconocimiento corresponde el 68% por $114.174 millones, en proceso de radicación el 29% por un valor de $48.521 millones. Aunado a lo anterior, dentro de la cuenta por cobrar existen otros deudores (Diferentes a venta de servicios de salud) por $3.197 millones, que corresponde a saldos por concepto de indemnizaciones, responsabilidades fiscales, otras cuentas por cobrar deudores diferentes de venta de servicios de salud y Derechos Reembolso demandas arbitrajes y conciliaciones judiciales cuya cuenta contable no se encuentra definida en el cuadro 18 y, finalmente la cartera de difícil cobro, que conforme al Manual de Políticas Contables y Manual de Gestión de ingresos se deteriora, concluyendo la siguientes estructura por plan de beneficios:

***Tabla No. 210 Cuentas por cobrar corte junio 2025 por cuenta contable***

| NOMBRE | Saldo a 30-jun-2025 | % |
|---|---|---|
| **CUENTAS POR COBRAR** | **167.757** | 100% |
| **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD** | **146.803** | 88% |
| CARTERA RADICADA | **114.174** | 68% |
| Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - con facturación radicada | 22.675 | 14% |
| Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - con facturación radicada | 69.919 | 42% |
| Empresas de medicina prepagada (EMP) - con facturación radicada | 0 | 0% |
| Planes complementarios de EPS | 0 | 0% |
| Servicios de salud por IPS privadas - con facturación radicada | 15 | 0% |
| Servicios de salud por IPS públicas - con facturación radicada | 1 | 0% |
| Servicios de salud por compañías aseguradoras - con facturación radicada | 44 | 0% |
| Servicios de Salud por entidades con régimen especial - con facturación radicada | 1.724 | 1% |
| Servicios de salud por particulares | 725 | 0% |
| Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - con facturación radicada | 5.278 | 3% |
| Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - con facturación radicada | 3.499 | 2% |
| Atención con cargo al subsidio a la oferta - con facturación radicada | 10.011 | 6% |
| Riesgos laborales (ARL) - con facturación radicada | 284 | 0% |
| **CARTERA PENDIENTE DE RADICACION** | **48.521** | 29% |
| Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 7.925 | 5% |

| NOMBRE | Saldo a 30-jun-2025 | % |
|---|---|---|
| Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 34.806 | 21% |
| Empresas de medicina prepagada (EMP) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 0 | 0% |
| Servicios de salud por IPS privadas - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 13 | 0% |
| Servicios de salud por IPS públicas - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 0 | 0% |
| Servicios de salud por compañías aseguradoras - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 5 | 0% |
| Servicios de Salud por entidades con régimen especial - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 201 | 0% |
| Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 995 | 1% |
| Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 3.456 | 2% |
| Atención con cargo al subsidio a la oferta - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 1.086 | 1% |
| Riesgos laborales (ARL) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 36 | 0% |
| **OTRAS CUENTAS POR COBRAR** | **3.197** | 2% |
| Indemnizaciones | 74 | 0% |
| Responsabilidades fiscales | 65 | 0% |
| Derechos Reembolso demandas arbitrajes y conciliaciones judiciales | 1.055 | 1% |
| Otras cuentas por cobrar | 2.005 | 1% |
| **CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO** | **143.037** | 85% |
| Prestación de servicios de salud | 137.518 | 82% |
| Otras cuentas por cobrar de difícil recaudo | 5.519 | 3% |
| **DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)** | **-125.280** | -75% |
| Prestación de servicios de salud | -119.773 | -71% |
| Otras cuentas por cobrar | -5.507 | -3% |

***Fuente de información: Cuadro 18 PSFF – Valores en millones de pesos***

A corte a 30-jun-2025 la cuenta "1.3 - cuentas por cobrar" registra un valor de $167.757 millones según lo reportado en CHIP, al sumar el saldo de la cuenta "1.3.86- Deterioro acumulado de cuentas por cobrar" por $125.280 el total de cuentas por cobrar asciende a $293.037 millones, acorde a reportado en el formulario de cartera de SIHO a 30-jun-2025.

Es de aclarar que en SIHO se sebe tomar el total de la cartera radicada por $263.370 millones, más el pendiente por radicar de $48.521 millones, menos los pagos por aplicar de $18.854 millones, para un total de cuentas por cobrar de $293.037 millones

Es importante señalar que la Subred registra en sus estados financieros, con corte al 30 de junio de 2025, un valor de $1.055 millones en la cuenta 1.3.84.54 - Derechos de reembolso relacionados con demandas, arbitrajes y conciliaciones extrajudiciales. Sin embargo, dado que esta cuenta contable es de reciente creación y no está

incluida en la herramienta Elabora 8.1, se ha decidido sumar dicho valor a la cuenta 1.3.84.90 - Otras cuentas por cobrar, con el fin de evitar diferencias entre el cuadro 18 y la información reportada en CHIP.

A continuación, se presentan las cuentas por cobrar a corto plazo (corrientes) y largo plazo (no corrientes), así:

***Tabla No. 211 cuentas por cobrar por plazo***

| CONCEPTO | VALOR | % |
|---|---|---|
| **Corriente** | 149.654 | 89% |
| **No Corriente** | 18.103 | 11% |
| **TOTAL** | **167.757** | **100%** |

***Fuente de información: Cuadro 18 PSFF – Valores en millones de pesos***

De esta cartera se tienen $2.899 millones glosados, cartera recuperable por $18.854 millones, la cual ya fue recaudada y está pendiente de legalizar por parte de las entidades y Monto por Castigar $125.280 millones (provisión para cuentas incobrables o deterioro acumulado).

**1. Prestación de servicios de salud**

La mayoría de las cuentas corrientes son atribuibles a la Prestación de Servicios de Salud ($121.943 millones), donde los mayores componentes son:

- Plan Subsidiado de Salud (POSS): $69.919 millones con facturación radicada, que constituye el mayor porcentaje de la cartera.
- Plan Obligatorio de Salud (POS): $22.675 millones con facturación radicada.

**2. Cuentas por Cobrar de Difícil Recaudo**

Estas cuentas están consideradas como de alto riesgo de no cobro debido a su naturaleza o antigüedad.

- **Total Cuentas de Difícil Recaudo**: $143.037 millones.
    - Corriente: 0
    - No Corriente: $143.037 millones (100% del total)
- **Prestación de Servicios de Salud**: $143.037 (representa el 85% de las cuentas de difícil recaudo)
- **Otras Cuentas de Difícil Cobro**: $5.519 millones.

**3. Deterioro Acumulado de Cuentas por Cobrar**

Esta sección refleja el deterioro o provisiones por cuentas que se consideran incobrables.

- **Total Deterioro Acumulado**: -$125.280 millones

- **Prestación de Servicios de Salud**: -$119.773 millones (71% del deterioro total)
- **Otras Cuentas por Cobrar**: -$5.507 millones.

***Tabla No. 212 Deterioro cuentas por cobrar***

| CUENTA | TOTAL | CORRIENTE | NO CORRIENTE | MONTOS GLOSADOS | MONTO CARTERA RECUPERABLE | MONTO POR CASTIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CUENTAS POR COBRAR | **167.757** | **149.654** | **18.103** | **2.899** | **-18.854** | **-125.280** |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD | **146.803** | **146.457** | **346** | **2.899** | **-18.854** | **0** |
| Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **7.925** | **7.925** | **0** | **727** | **0** | **0** |
| Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - con facturación radicada | **22.675** | **22.675** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **34.806** | **34.806** | **0** | **1.456** | **0** | **0** |
| Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - con facturación radicada | **69.919** | **69.919** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Empresas de medicina prepagada (EMP) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Empresas de medicina prepagada (EMP) - con facturación radicada | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Planes complementarios de EPS | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Servicios de salud por IPS privadas - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **13** | **13** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Servicios de salud por IPS privadas - con facturación radicada | **15** | **15** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Servicios de salud por IPS públicas - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Servicios de salud por IPS públicas - con facturación radicada | **1** | **1** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Servicios de salud por compañías aseguradoras - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **5** | **5** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Servicios de salud por compañías aseguradoras - con facturación radicada | **44** | **44** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Servicios de Salud por entidades con régimen especial - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **201** | **201** | **0** | **54** | **0** | **0** |
| Servicios de Salud por entidades con régimen especial - con facturación radicada | **1.724** | **1.724** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Servicios de salud por particulares | **725** | **379** | **346** | **0** | **0** | **0** |
| Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **995** | **995** | **0** | **661** | **0** | **0** |
| Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - con facturación radicada | **5.278** | **5.278** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **3.456** | **3.456** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - con facturación radicada | **3.499** | **3.499** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Atención con cargo al subsidio a la oferta - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **1.086** | **1.086** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Atención con cargo al subsidio a la oferta - con facturación radicada | **10.011** | **10.011** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Riesgos laborales (ARL) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | **36** | **36** | **0** | **2** | **0** | **0** |
| Riesgos laborales (ARL) - con facturación radicada | **284** | **284** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Giro directo para abono a la cartera sector salud (Cr) | **-18.854** | **-18.854** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Otras cuentas por cobrar servicios de salud | **2.961** | **2.961** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **SUBVENCIONES POR COBRAR** | **3.197** | **3.197** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **OTRAS CUENTAS POR COBRAR** | **3.197** | **3.197** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Indemnizaciones | 74 | 74 | 0 | **0** | **0** | **0** |
| Responsabilidades fiscales | 65 | 65 | 0 | **0** | **0** | **0** |
| Derechos Reembolso demandas arbitrajes y conciliaciones judiciales | 1.055 | 1.055 | 0 | **0** | **0** | **0** |
| Otras cuentas por cobrar | 2.005 | 2.005 | 0 | **0** | **0** | **0** |
| CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO | **143.037** | **0** | **143.037** | **0** | **0** | **0** |
| Prestación de servicios de salud | 137.518 | 0 | 137.518 | **0** | **0** | **0** |

| CUENTA | TOTAL | CORRIENTE | NO CORRIENTE | MONTOS GLOSADOS | MONTO CARTERA RECUPERABLE | MONTO POR CASTIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Otras cuentas por cobrar de difícil cobro | 5.519 | 0 | 5.519 | **0** | **0** | **0** |
| DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR) | **-125.280** | **0** | **-125.280** | **0** | **0** | **-125.280** |
| Prestación de servicios de salud | -119.773 | 0 | -119.773 | **0** | **0** | -119.773 |
| Otras cuentas por cobrar | -5.507 | 0 | -5.507 | **0** | **0** | -5.507 |

***Fuente de información: Cuadro 19 PSFF – Valores en millones de pesos***

Ahora bien, frente a la cartera por edades de las cuentas por cobrar analizando el impacto en liquidez a partir del riesgo de crédito de la empresa:

**Análisis de Antigüedad de Cuentas por Cobrar**

**1. Cuentas por Cobrar (Total: $167.757 millones)**

- **Hasta 60 días**: $75.703 millones (45% del total)
- **De 61 a 90 días**: $14.328 millones (9%)
- **De 91 a 180 días**: $24.751 millones (15%)
- **De 181 a 360 días**: $35.614 millones (21%)
- **Mayor a 360 días**: $17.757 millones (11%)

**2. Prestación de Servicios de Salud (Total: $146.803** millones**)**

La mayoría de las cuentas por cobrar están concentradas en la prestación de servicios de salud:

- **Hasta 60 días**: $72.109 millones (49%)
- **De 61 a 90 días**: $14.328 millones (10%)
- **De 91 a 180 días**: $24.751 millones (17%)
- **De 181 a 360 días**: $35.614 millones (24%)
- **Mayor a 360 días**: 0

**MONTOS GLOSADOS Por Periodo De Recepción:** Con corte a 30 de junio de 2025, se registra en glosas y devoluciones una recepción de $35.864 millones de los cuales se ha tramitado $32.965 millones quedando un pendiente de respuesta por valor de $2.899 millones, a continuación, se detalla la trazabilidad por periodo y trámite:

***Tabla No. 213 Glosas y Devoluciones por periodo de recepción***

| TIPO OBJECION | MES (RECEPCIÓN) | RECEPCIÓN | | | TRÁMITES | | | PENDIENTE DE RESPUESTA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Vigencia Actual | Vigencia Anterior | Total general | Vigencia Actual | Vigencia Anterior | Total general | Vigencia Actual | Vigencia Anterior | Total general |
| DEVOLUCION | **Saldo 2024** | **0** | **595** | **595** | **0** | **595** | **595** | **0** | **0** | **0** |
| | Enero | 50 | 1.241 | 1.291 | 50 | 1.241 | 1.291 | 0 | 0 | 0 |
| | Febrero | 222 | 2.626 | 2.848 | 222 | 2.626 | 2.848 | 0 | 0 | 0 |
| | Marzo | 926 | 919 | 1.844 | 914 | 918 | 1.833 | 12 | 0 | 12 |
| | Abril | 782 | 1.091 | 1.873 | 772 | 1.066 | 1.837 | 10 | 26 | 36 |
| | Mayo | 720 | 225 | 944 | 694 | 172 | 866 | 26 | 52 | 78 |

| TIPO OBJECION | MES (RECEPCIÓN) | RECEPCIÓN | | | TRÁMITES | | | PENDIENTE DE RESPUESTA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Vigencia Actual | Vigencia Anterior | Total general | Vigencia Actual | Vigencia Anterior | Total general | Vigencia Actual | Vigencia Anterior | Total general |
| | Junio | 3.676 | 202 | 3.878 | 3.564 | 80 | 3.644 | 112 | 122 | 234 |
| **Total DEVOLUCION** | | **6.376** | **6.899** | **13.275** | **6.216** | **6.698** | **12.914** | **160** | **200** | **360** |
| **GLOSA** | **Saldo 2024** | **0** | **547** | **547** | **0** | **547** | **547** | **0** | **0** | **0** |
| | Enero | 52 | 4.132 | 4.184 | 52 | 4.132 | 4.184 | 0 | 0 | 0 |
| | Febrero | 389 | 2.349 | 2.738 | 389 | 2.349 | 2.738 | 0 | 0 | 0 |
| | Marzo | 2.123 | 1.726 | 3.849 | 2.123 | 1.726 | 3.849 | 0 | 0 | 0 |
| | Abril | 1.257 | 648 | 1.904 | 1.257 | 648 | 1.904 | 0 | 0 | 0 |
| | Mayo | 3.002 | 562 | 3.564 | 2.955 | 562 | 3.517 | 47 | 0 | 47 |
| | Junio | 4.026 | 1.777 | 5.804 | 2.101 | 1.210 | 3.311 | 1.925 | 567 | 2.492 |
| **Total GLOSA** | | **10.849** | **11.741** | **22.590** | **8.877** | **11.173** | **20.051** | **1.972** | **567** | **2.539** |
| **Total general** | | **17.225** | **18.639** | **35.864** | **15.093** | **17.872** | **32.965** | **2.132** | **767** | **2.899** |

***Fuente de información: Sistema de Información Dinámica – Valores en millones de pesos***

De las Glosas pendientes de tramitar se evidencia que las causales más representativas son:

- Tarifas con un 30%.
- Autorización con un 23%
- Soportes con un 16%.
- Cobertura con un 15%.
- Otras causales 16%.

De las Devoluciones pendientes de tramitar, con corte a Junio de 2025, se evidencia que las causales más representativas son:

- Factura no cumple con requisitos legales 46%.
- Autorización principal no existe un 18%.
- No radicación de los soportes dentro de los veintidós (22) días hábiles siguientes a la fecha de expedición de la factura conforme al artículo 5 de la resolución 510 de 2022 o la que la modifique o sustituya 12%
- Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable 11%
- Otras causales 13%.

Por otro lado, se destaca que el 53% corresponde a cartera menor a 90 días por $89.635, el 47% por $78.122 millones corresponde a mayor de 91 días, producto de la situación del sector, a continuación, se detalla por edad y plan de beneficios la cartera con corte a 30 de junio de 2024:

***Tabla No. 214 cuentas por cobrar***

| CUENTA | TOTAL | Hasta 60 | De 61 a 90 | De 91 a 180 | De 181 a 360 | Mayor 360 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **CUENTAS POR COBRAR** | **167.757** | **75.307** | **14.328** | **24.751** | **35.614** | **17.757** |
| **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** | **146.803** | **72.109** | **14.328** | **24.751** | **35.614** | **0** |

| CUENTA | TOTAL | Hasta 60 | De 61 a 90 | De 91 a 180 | De 181 a 360 | Mayor 360 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 7.925 | 7.846 | 79 | 0 | 0 | 0 |
| Plan obligatorio de salud (POS) por EPS - con facturación radicada | 22.675 | 7.775 | 3.297 | 5.395 | 6.207 | 0 |
| Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 34.806 | 34.806 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Plan subsidiado de salud (POSS) por EPS - con facturación radicada | 69.919 | 28.386 | 8.215 | 13.375 | 19.944 | 0 |
| Empresas de medicina prepagada (EMP) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Empresas de medicina prepagada (EMP) - con facturación radicada | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Planes complementarios de EPS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Servicios de salud por IPS privadas - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 13 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Servicios de salud por IPS privadas - con facturación radicada | 15 | 5 | 0 | 8 | 2 | 0 |
| Servicios de salud por IPS públicas - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Servicios de salud por IPS públicas - con facturación radicada | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Servicios de salud por compañías aseguradoras - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Servicios de salud por compañías aseguradoras - con facturación radicada | 44 | 25 | 7 | 5 | 8 | 0 |
| Servicios de Salud por entidades con régimen especial - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 201 | 201 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Servicios de Salud por entidades con régimen especial - con facturación radicada | 1.724 | 260 | 81 | 636 | 748 | 0 |
| Servicios de salud por particulares | 725 | 343 | 37 | 103 | 243 | 0 |
| Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 995 | 995 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atención accidentes de tránsito SOAT por compañías de seguros - con facturación radicada | 5.278 | 1.052 | 363 | 1.461 | 2.401 | 0 |
| Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 3.456 | 3.456 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atención con cargo a recursos de acciones de salud pública - con facturación radicada | 3.499 | 829 | 464 | 1.250 | 955 | 0 |
| Atención con cargo al subsidio a la oferta - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 1.086 | 1.086 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atención con cargo al subsidio a la oferta - con facturación radicada | 10.011 | 2.252 | 1.244 | 2.007 | 4.508 | 0 |
| Riesgos laborales (ARL) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar | 36 | 36 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Riesgos laborales (ARL) - con facturación radicada | 284 | 75 | 25 | 70 | 113 | 0 |
| Giro directo para abono a la cartera sector salud (Cr) | -18.854 | -18.854 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otras cuentas por cobrar servicios de salud | 2.961 | 1.520 | 516 | 440 | 486 | 0 |
| **SUBVENCIONES POR COBRAR** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **OTRAS CUENTAS POR COBRAR** | **3.197** | **3.197** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Indemnizaciones | 74 | 74 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Responsabilidades fiscales | 65 | 65 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Derechos Reembolso demandas arbitrajes y conciliaciones judiciales | 1.055 | 1.055 | | | | |
| Otras cuentas por cobrar | 2.005 | 2.005 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO** | **143.037** | **0** | **0** | **0** | **0** | **143.037** |
| Prestación de servicios de salud | 137.518 | 0 | 0 | 0 | 0 | **137.518** |
| Otras cuentas por cobrar de difícil cobro | 5.519 | 0 | 0 | 0 | 0 | **5.519** |

| CUENTA | TOTAL | Hasta 60 | De 61 a 90 | De 91 a 180 | De 181 a 360 | Mayor 360 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)** | **-125.280** | **0** | **0** | **0** | **0** | **-125.280** |
| Prestación de servicios de salud | -119.773 | 0 | 0 | 0 | 0 | -119.773 |
| Otras cuentas por cobrar | -5.507 | 0 | 0 | 0 | 0 | -5.507 |

***Fuente de información: Cuadro 18 PSFF – Valores en millones de pesos***

A nivel de pagadores organizado de forma descendente por saldo de cartera y edad, se detalla a continuación:

***Tabla No. 215 pagadores***

| Razón social o Apellidos y Nombres (Tercero) | Concepto | Saldo a la fecha de corte | Hasta 60 | De 61 a 90 | De 91 a 180 | De 181 a 360 | Mayor 360 | Monto glosado | Monto recuperable | Monto por castigar | Valor Pendiente de Radicar |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | Subsidiado | 42.205 | 32.214 | 2.220 | 3.258 | 5.281 | -769 | 589 | -2.983 | -4.076 | 24.385 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD | FFDS-VINCULADOS | 13.811 | 767 | 131 | 274 | 361 | 12.277 | 0 | 0 | -3.618 | 467 |
| COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA | Subsidiado | 11.934 | -1.369 | 1.307 | 1.787 | 6.245 | 3.965 | 80 | -5.147 | -1.389 | 1.130 |
| ENTIDAD PROM. DE SALUD FAMISANAR SAS | Contributivo | 10.929 | 6.289 | 1.444 | 1.727 | 1.510 | -41 | 432 | -346 | -1.448 | 4.774 |
| NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. | Subsidiado | 9.255 | 3.970 | 1.285 | 2.841 | 4.247 | -3.088 | 0 | -151 | -3.088 | 964 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD | FFDS-EXTRANJEROS | 8.257 | 2.335 | 1.009 | 1.394 | 3.551 | -32 | 0 | 0 | -925 | 612 |
| ADMINISTRADORA DE RECURS DEL SGSSS-ADRES DE RECURS DEL SGSSS-ADRES | Accidente de Tránsito | 7.670 | 983 | 254 | 1.140 | 1.612 | 3.681 | 502 | -161 | -1.958 | 669 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD | Salud Pública | 6.854 | 4.285 | 464 | 1.250 | 955 | -100 | 0 | 0 | -975 | 3.456 |
| CAJACOPI EPS S. A. S. | Subsidiado | 5.163 | 2.835 | 472 | 1.376 | 1.025 | -546 | 144 | -22 | -1.091 | 496 |
| El Resto De Los pagadores | | 51.679 | 22.996 | 5.743 | 9.703 | 10.827 | 2.410 | 1.151 | -10.045 | -106.711 | 11.488 |
| **TOTAL** | | **167.757** | **75.307** | **14.328** | **24.751** | **35.614** | **17.757** | **2.899** | **-18.854** | **-125.280** | **48.442** |

***Fuente de información: Cuadro 19 PSFF – Valores en millones de pesos***

Frente al estado y los procesos asociados con la Circular Conjunta del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud 030 de 2013 y otras alternativas de cobro, se destacan las siguientes acciones:

Dada la falta de competencia suscitada por la circular No. 002 del 2023 y fallo judicial del Consejo de Estado y vigilancia adelantada por la Procuraduría General de la Nación y se continúan acciones mediante:

**Jurídico:** Con corte a diciembre de 2024 se presenta un saldo de cobro jurídico por $838 millones de pesos, correspondiente a 16 procesos. A continuación, se relacionan las Entidades más representativas:

***Tabla No. 216 Entidades***

| DEUDOR | CANTIDAD | VALOR INICIAL | PAGOS | | SALDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | VIG. ANT. | 2024 | |
| COOSALUD | 2 | 2.214 | 823 | 1.129 | 262 |
| GOBERNACION DEL AMAZONAS | 2 | 1.250 | 199 | 798 | 253 |
| SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA | 1 | 142 | 0 | 0 | 142 |
| SURA EPS | 1 | 1.258 | 482 | 698 | 78 |
| OTRAS ENTIDADES | 10 | 429 | 325 | 0 | 104 |
| EN LIQUIDACION | | | | | |
| PAGOS POR COSTAS E INTERESES | | | | | |
| **TOTAL** | **16** | **5.293** | **1.830** | **2.625** | **838** |

***Fuente de información: Área de Cartera – Valores en millones de pesos***

En el siguiente cuadro se presentan los procesos por estado:

**Jurisdiccional:** Con corte a junio de 2025 se presenta un saldo de cobro jurisdiccional por $17.034 millones de pesos, correspondiente a 28 procesos. A continuación, se relacionan las Entidades:

***Tabla No. 217 Jurisdiccional***

| ENTIDAD | VALOR PRESENTADO INICIAL | FECHA RADICADO | PAGOS | SALDO JUNIO 2025 |
|---|---|---|---|---|
| SDS CALDAS | 10 | 13/12/2021 | 0 | 10 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 649 | 1/11/2023 | 0 | 649 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 226 | 6/12/2023 | 0 | 226 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 598 | 2/11/2023 | 0 | 598 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 2.194 | 1/12/2023 | 0 | 2.194 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 4.829 | 21/10/2022 | 0 | 4.829 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 2.268 | 21/10/2022 | 0 | 2.268 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 650 | 21/10/2022 | 0 | 650 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 765 | 21/10/2022 | 0 | 765 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 610 | 21/10/2022 | 0 | 610 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 1.144 | 21/10/2022 | 3 | 1.141 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 512 | 15/03/2023 | 0 | 512 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 447 | 15/03/2023 | 0 | 447 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 252 | 26/05/2023 | 0 | 252 |
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL | 25 | 26/05/2023 | 0 | 25 |
| SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL | 1.176 | 28/11/2023 | 0 | 1.176 |
| SDS CUNDINAMARCA | 533 | 26/02/2024 | 20 | 512 |
| COMFAMILIAR CHOCO | 1 | 11/03/2024 | 1 | 0 |
| EPS DUSAKAWI | 23 | 11/03/2024 | 0 | 0 |
| FIDEICOMISO PATRIMONIOS AUTONOMOS | 298 | 15/01/2024 | 159 | 83 |
| SOS | 14 | 11/03/2024 | 14 | 0 |
| SDS GUAJIRA | 13 | 26/02/2024 | 0 | 13 |
| SDS TOLIMA | 146 | 11/03/2024 | 78 | 55 |

| ENTIDAD | VALOR PRESENTADO INICIAL | FECHA RADICADO | PAGOS | SALDO JUNIO 2025 |
|---|---|---|---|---|
| ASMET SALUD | 290 | 11/03/2024 | 66 | 0 |
| SEGUROS GENERALES SURA | 34 | 2/05/2024 | 3 | 0 |
| FUNDACION CARDIO INFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGIA | 2 | 31/07/2024 | 0 | 2 |
| EQUIDAD SEGUROS GENERALES | 7 | 31/07/2024 | 4 | 0 |
| CCF DEL HUILA | 17 | 31/07/2024 | 0 | 17 |
| **TOTAL** | **17.733** | | **348** | **17.034** |

***Fuente de información: Área de Cartera – Valores en millones de pesos***

**Extrajudicial:** Con corte a junio de 2025 se presenta un saldo de Cobro Extrajudicial por $35.131 millones de pesos, correspondiente a 41 procesos. A continuación, se relacionan las Entidades:

***Tabla No. 218 Extrajudicial***

| ENTIDAD | VALOR PRESENTADO INICIAL | FECHA RADICADO | PAGOS | SALDO JUNIO 2025 |
|---|---|---|---|---|
| FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD | 725 | 4/08/2023 | 308 | 0 |
| SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER | 85 | 29/02/2024 | 0 | 85 |
| SAVIA SALUD | 159 | 29/02/2024 | 71 | 0 |
| CAPITAL SALUD SAS | 123 | 29/04/2024 | 123 | 0 |
| ASMET SALUD | 1.887 | 7/06/2024 | 1.267 | 0 |
| EMSSANAR | 1.087 | 7/06/2024 | 32 | 0 |
| FAMISANAR | 4.325 | 7/06/2024 | 3.072 | 0 |
| NUEVA EPS | 5.048 | 7/06/2024 | 2.809 | 0 |
| SANITAS EPS | 509 | 7/06/2024 | 408 | 93 |
| SAVIASALUD | 148 | 7/06/2024 | 110 | 0 |
| SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD | 31 | 7/06/2024 | 5 | 0 |
| CCF DEL CHOCO COMFACHOCO | 316 | 31/07/2024 | 28 | 0 |
| LA PREVISORA SA | 1.033 | 31/07/2024 | 329 | 0 |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA | 59 | 28/08/2024 | 57 | 0 |
| ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S. A. S. | 565 | 2/12/2024 | 0 | 0 |
| ASMET SALUD EPS SAS | 652 | 2/12/2024 | 196 | 0 |
| ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS | 265 | 2/12/2024 | 0 | 0 |
| ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS | 289 | 2/12/2024 | 0 | 0 |
| CAPRESOCA EPS | 1.932 | 2/12/2024 | 0 | 0 |
| EMSSANAR E.P.S S.A.S. | 452 | 2/12/2024 | 261 | 0 |
| ENTIDAD PROM. DE SALUD FAMISANAR SAS | 6.158 | 2/12/2024 | 3.454 | 0 |
| EPS SANITAS SAS EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION | 2.398 | 2/12/2024 | 1.868 | 442 |
| ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S. | 55 | 2/12/2024 | 33 | 15 |
| NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. | 11.208 | 2/12/2024 | 0 | 0 |
| ASMET SALUD | 1.751 | 11/03/2025 | 106 | 1.276 |
| FAMISANAR | 11.150 | 11/03/2025 | 2.281 | 3.723 |
| SAVIA SALUD | 911 | 19/03/2025 | 47 | 787 |
| CAJACOPI | 1.444 | 11/03/2025 | 210 | 1.228 |
| CAPRESOCA | 1.950 | 11/03/2025 | 0 | 1.950 |
| CIA MUNDIAL DE SEGUROS | 2.090 | 11/03/2025 | 35 | 1.920 |
| COMFAMILIAR CHOCO | 310 | 11/03/2025 | 1 | 159 |

| ENTIDAD | VALOR PRESENTADO INICIAL | FECHA RADICADO | PAGOS | SALDO JUNIO 2025 |
|---|---|---|---|---|
| COOSALUD | 13.713 | 11/03/2025 | 81 | 12.250 |
| DUSAKAWI EPSI | 188 | 11/03/2025 | 30 | 154 |
| EMSSANAR E.P.S S.A.S. | 1.913 | 11/03/2025 | 61 | 1.500 |
| FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD 277 | 530 | 11/03/2025 | 0 | 528 |
| FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD 943 | 579 | 11/03/2025 | 7 | 559 |
| LA PREVISORA SA | 1.138 | 11/03/2025 | 47 | 772 |
| NUEVA EPS | 17.211 | 13/03/2025 | 10.110 | 7.100 |
| SEGUROS BOLIVAR SA | 164 | 11/03/2025 | 48 | 83 |
| SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA | 293 | 11/03/2025 | 2 | 280 |
| SEGUROS GENERALES SURAMERICANA | 277 | 11/03/2025 | 0 | 227 |
| **TOTAL** | **95.121** | | **27.499** | **35.131** |

*Fuente de información: Área de Cartera– Valores en millones de pesos*

Todo esto se hace a través de la gestión de cobro, la cual se evalúa una vez se radica, audita y cruza, de no contar con respuesta con las entidades se remite a cobro coactivo, a continuación, se resume el estado de la cartera a este corte:

***Tabla No. 219 Gestión de cobro por régimen***

| REGIMEN | Total Cartera | Valor Deterioro | % deterioro | Valor Procesos Coactivos | Procesos judiciales | Procesos Extrajudiciales | Pendiente de radicar | % pendiente radicar | Total libre para Cobro persuasivo | % Cobro persuasivo | Facturación Objetada en tramite |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Subsidiado evento** | 158.577 | 68.317 | 43% | 16 | 0 | 17 | 23.835 | 31.294 | 20% | 35.099 | 22% |
| **Contributivo** | 50.973 | 31.347 | 61% | 78 | 0 | 0 | 6.674 | 5.147 | 10% | 7.728 | 15% |
| **FFDS** | 38.196 | 6.114 | 16% | 0 | 0 | 15.166 | 0 | 4.537 | 12% | 12.378 | 32% |
| **Accidentes de transito** | 14.092 | 4.238 | 30% | 0 | 0 | 0 | 2.982 | 995 | 7% | 5.877 | 42% |
| **Capitación** | 4.681 | 373 | 8% | 0 | 0 | 0 | 168 | 3.512 | 75% | 627 | 13% |
| **Entes territoriales** | 4.305 | 2.605 | 61% | 844 | 0 | 590 | 85 | 4 | 0% | 176 | 4% |
| **Demás pagadores** | 10.796 | 6.860 | 64% | 0 | 0 | 1.261 | 1.386 | 2.037 | 19% | -748 | -7% |
| **TOTAL CARTERA** | **281.621** | **119.855** | **43%** | **938** | **0** | **17.034** | **35.131** | **47.524** | **17%** | **61.138** | **22%** |

*Fuente de información: Área de Cartera – Valores en millones de pesos*

Pagares la cartera de pagarés con corte al periodo asciende a $2.729 millones, de los cuales el valor de $266 millones corresponde a órdenes de servicio y el valor de $2.463 millones corresponden a 2.519 registros detallados por unidad y edad así:

***Tabla No. 220 Estado de cartera pagares***

| Nombre Unidad | ORDENES DE | DE 0 a 30 días | De 31 a 60 días | De 61 a 90 días | De 91 a 180 días | De 181 a 360 | Mayor 361 días | Total general |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MEISSEN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 20 |
| SRS | 266 | 26 | 51 | 37 | 103 | 243 | 1.928 | 2.653 |
| TUNAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 37 | 37 |
| TUNJUELITO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 10 |
| USME | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 |
| VISTA HERMOSA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| **Total general** | **266** | **26** | **51** | **37** | **103** | **243** | **2.004** | **2.729** |

***Fuente de información: Área de Cartera – Valores en millones de pesos***

Durante el mes, se suscribieron 16 pagares por valor de $26 millones y el recaudo del mes sumó $1.065.300 (cifra en pesos).

Con el fin de realizar la gestión de pagarés se adoptó la metodología de costo / beneficio, mediante la Resolución 1222 de 2017 la cual se realiza de acuerdo con el valor de cada pagaré así:

***Tabla No. 221Gestión de cartera pagares***

| RESOLUCIÓN 1222 | | CARTERA MAYO 2025 | | GESTIÓN JUNIO 2025 | |
|---|---|---|---|---|---|
| RANGO | | CANT. | VALOR | LLAMADAS | VALOR |
| 7.430<=41522 | 1 llamada | 281 | 8 | 78 | 2 |
| 41.523<=337.574 | 2 llamadas y 1 circularización | 942 | 146 | 898 | 129 |
| 337.575<=2.586.096 | 3 llamadas y 2 circularización | 1.052 | 1.145 | 1154 | 1.123 |
| >2.586.097 | Envío a cobro coactivo, en caso de cobro persuasivo fallido o en caso de incumplimiento del acuerdo | 230 | 1.140 | 250 | 1.109 |
| **TOTAL** | | **2.505** | **2.439** | **2.380** | **2.363** |

***Fuente de información: Área de Cartera – Valores en millones de pesos***

***Tabla No. 222 circularización de saldos así:***

| RESOLUCIÓN 1222 | CARTERA MAYO 2025 | | GESTIÓN JUNIO 2025 | |
|---|---|---|---|---|
| RANGO | CANT. | VALOR | OFICIOS | VALOR |
| 41.523<=337.574 | 942 | 146 | 112 | 29 |
| 337.575<=2.586.096 | 1.052 | 1.145 | 615 | 665 |
| >2.586.097 | 230 | 1.140 | 140 | 687 |
| **TOTAL** | **2.224** | **2.431** | **867** | **1.381** |

***Fuente de información: Área de Cartera – Valores en millones de pesos***

El área de Cartera y Glosas a través de su gestión, continúa realizando el cobro persuasivo dando como opción los acuerdos de pago a corto plazo para que los deudores se acojan a esta modalidad de pago, a su vez se incluye dentro del proceso de firma de pagarés la autorización para el manejo de datos con el fin de garantizar el derecho fundamental al habeas data a nuestros usuarios y permitiendo a la Subred una gestión de cobro más amplia y se pone a disposición plataformas como PSE y Daviplata para que los usuarios realicen los pagos.

**Aplicación Manual de Gestión de Ingreso:** La Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E mediante el acuerdo No. 058 del 30 de noviembre de 2018 adoptó el Manual de Gestión de Ingresos con el objetivo de implementar el procedimiento para la adecuada gestión de ingresos, minimizando el riesgo de pérdida de ejecutoria, prescripción y saneamiento de la cartera, logrando el fortalecimiento de cada proceso que compone la gestión de ingresos, para obtener mayor efectividad en el recaudo de las obligaciones a su favor.

Es por ello que la gestión de cobro se realiza a través de acciones tendientes a la recuperación, depuración y actualización de la cartera, con las Empresas Responsables de Pago, mediante etapas y actividades enmarcadas en el manual de gestión del ingreso para el debido cobro, así:

- Determinación del debido cobrar o etapa preliminar
- Cobro persuasivo

- Cobro coactivo
- Suscripción acuerdos de pago
- Seguimiento de acuerdos de pago

Dado lo anterior y con el fin de cumplir con cada una de las etapas, se inicia la determinación del debido cobrar mediante la búsqueda exhaustiva de soportes como facturas, actas de glosas aceptadas, consignaciones, transferencias de pagos no aplicados y otros documentos que permitan realizar la gestión de cobro persuasivo mediante mecanismos de comunicación como son: correos electrónicos, llamadas telefónicas, envío de Circularización de saldos por correo certificado y electrónico, conciliaciones contables y médicas y mesas de trabajo programadas por la Secretaria Distrital de Salud y el Ministerio de la Protección social con el fin de recuperar y actualizar los saldos de cartera, logrando sanear, actualizar y establecer la existencia del derecho cierto y definir una cartera clara, expresa y exigible para el inicio de procesos de cobro coactivos lo que se traducirá en suscripciones de acuerdos de pago y su debido seguimiento.

En cuanto al estado y los procesos asociados con la Circular Conjunta del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud 030 de 2013, por medio de la cual se estableció el procedimiento de saneamiento y aclaración de cuentas del sector salud a través del cruce de información entre ERP (EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado y ET) e IPS (públicas y privadas), en cada una de sus etapas, durante la vigencia 2024 con corte a junio 2024 se han realizado mesas de trabajo en concordancia con la aplicación de la circular conjunta del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud Circular 030 de 2013.

## 7. Estados Financieros

La información que a continuación se presenta fue tomada de los libros contables de la entidad.

### a. Estado de situación financiera individual

***Tabla No. 223 Estado de situación financiera comparando las vigencias 2020 vs 2021 vs 2022 vs 2023 vs 2024 presentó el siguiente comportamiento:***

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **CORRIENTE** | **311.267** | **413.900** | **506.462** | **370.620** | **336.206** | **24.938** | **8,01** |
| 1.1 | EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO | 103.965 | 139.825 | 179.362 | 133.611 | 111.851 | 7.886 | 7,59 |
| 1.3 | CUENTAS POR COBRAR | 91.582 | 94.577 | 72.874 | 86.089 | 140.343 | 48.760 | 53,24 |
| 1.5 | INVENTARIOS | 9.427 | 8.316 | 6.896 | 7.607 | 7.442 | -1.985 | -21,06 |
| 1.9 | OTROS ACTIVOS | 106.293 | 171.182 | 247.330 | 143.313 | 76.570 | -29.723 | -27,96 |
| **1** | **ACTIVO NO CORRIENTE** | **243.201** | **303.285** | **378.175** | **485.208** | **568.814** | **325.612** | **133,89** |
| 1.3 | CUENTAS POR COBRAR | 47.369 | 49.756 | 22.486 | 12.536 | 19.006 | -28.363 | -59,88 |
| 1.6 | PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO | 172.280 | 230.061 | 335.935 | 463.602 | 540.846 | 368.565 | 213,93 |
| 1.9 | OTROS ACTIVOS | 23.552 | 23.469 | 19.755 | 9.069 | 8.962 | -14.590 | -61,95 |
| **1** | **TOTAL ACTIVO** | **554.469** | **717.186** | **884.638** | **855.828** | **905.019** | **350.551** | **63,22** |
| | | | | | | | | |
| **CÓDIGO** | **PASIVO** | **DIC 31 - 2020** | **DIC 31 - 2021** | **DIC 31 - 2022** | **DIC 31 - 2023** | **DIC 31 - 2024** | **VARIACION ABSOLUTA** | **VARIACION RELATIVA%** |

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **CORRIENTE** | **298.998** | **390.918** | **532.460** | **397.727** | **359.541** | **60.543** | **20,25** |
| 2.4 | CUENTAS POR PAGAR | 61.349 | 47.176 | 70.084 | 95.589 | 147.605 | 86.256 | 140,60 |
| 2.5 | BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS | 14.882 | 14.941 | 16.398 | 19.531 | 21.047 | 6.165 | 41,42 |
| 2.7 | PROVISIONES | 17.280 | 30.174 | 27.454 | 20.058 | 9.534 | -7.747 | -44,83 |
| 2.9 | OTROS PASIVOS | 205.486 | 298.627 | 418.525 | 262.549 | 181.355 | -24.131 | -11,74 |
| **2** | **NO CORRIENTE** | **1.906** | **1.582** | **1.582** | **1.582** | **8.722** | **6.816** | **357,52** |
| 2.5 | BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS | 1.906 | 1.582 | 1.582 | 1.582 | 1.582 | -324 | -16,99 |
| 2.7 | PROVISIONES | 0 | 0 | 0 | 0 | 7.140 | 7.140 | #¡DIV/0! |
| **2** | **TOTAL PASIVO** | **300.904** | **392.500** | **534.043** | **399.310** | **368.263** | **67.359** | **22,39** |
| **3** | **PATRIMONIO** | **253.565** | **324.686** | **350.595** | **456.518** | **536.756** | **283.192** | **111,68** |
| | **TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO** | **554.469** | **717.186** | **884.638** | **855.828** | **905.019** | **350.551** | **63,22** |

El activo corriente presentó una variación relativa en comparación vigencia 2024 vs 2020 del 8%, lo más representativo se evidencia en la cuenta de "cuentas por cobrar" por valor de $ 140.343 millones, con una participación del 15.51% respecto al total del activo, se evidencia incremento derivado de Convenios, FFDS por procesos de auditoria (Gratuidad, Vinculados, PIC y Extranjeros), Capital Salud (incremento durante la vigencia 2024 de porcentajes factura techo PGP en un 9,73% y PYD en un 12%) y contratos capitación, a su vez los saldos de las entidades intervenidas paralizando los procesos de cobro, en espera de audiencia de jornada masiva de conciliación con la Secretaria Nacional de Salud.

Aumento del régimen subsidiado en un 37% de los cuales el valor de $37.093 millones corresponde a facturación del periodo radicada dentro de los 20 días siguientes en vigencia 2024, saldos en gestión de cobro persuasiva y coactivo e incremento saldos de entidades en liquidación por ECOOPSOS EPS y entidades en vigilancia, aumento en SOAT y ECAT por $5.210 millones, con impacto por falta de fuente de pago a partir de la reforma de los topes de las aseguradoras.

El rubro de inventarios presentó una variación relativa del -21.06% teniendo en cuenta a la afectación para atender la emergencia sanitaria de la pandemia por COVID-19 en la vigencia 2020 y en cuanto a la vigencia 2024 se tomaron medidas de control de consumo.

El activo no corriente varió en comparación vigencia 2024 vs 2020 del 133.89%, donde las principales variaciones se reflejan en el rubro de propiedad planta y equipo que representa el 59,76% del total del activo, resultado del reconocimiento de las edificaciones, construcciones en curso y dotación de los proyectos de infraestructura que la Subred ha venido ejecutando.

El cuanto al pasivo la variación absoluta entre 2024 y 2020 fue por valor de $ 67.359 millones, donde lo más representativo está concentrado en cuentas por pagar con una variación relativa del 140,60% de los cuales el valor de $ 48.047 millones obedece al registro y reconocimiento de las sentencias ejecutoriadas o con fallo en contra que se encontraban provisionadas y una vez pre-liquidadas las acreencias por el área jurídica fueron reconocidas como cuentas por pagar "créditos judiciales" en

contra de la Subred Sur ESE, en consecuencia de esta liquidación el rubro de provisiones presentó una variación relativa entre 2024 vs 2020 del -44.83%.

Otros pasivos con una variación absoluta de -24.131 millones que obedece al registro de obligaciones para la ejecución y registro de recursos provenientes de convenios interadministrativos de infraestructura y fortalecimiento celebrados con el Fondo Financiero Distrital de Salud, Fondos Locales y Secretaria de Educación.

## ACTIVOS

***Tabla No. 224 clasificación del activo corriente y no corriente se detalla a continuación:***

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION RELATIVA% | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **CORRIENTE** | **311.267** | **413.900** | **506.462** | **370.620** | **336.206** | **24.938** | **8,01** |
| 1.1 | EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO | 103.965 | 139.825 | 179.362 | 133.611 | 111.851 | 7.886 | 7,59 |
| 1.1.05 | Caja | 9 | 15 | 18 | 29 | 27 | 17 | 187,64 |
| 1.1.10 | Depósitos en instituciones financieras | 103.646 | 139.500 | 179.034 | 133.582 | 111.824 | 8.179 | 7,89 |
| 11OT | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 310 | 310 | 310 | 0 | 0 | -310 | -100,00 |
| 1.3 | CUENTAS POR COBRAR | 91.582 | 94.577 | 72.874 | 86.089 | 140.343 | 48.760 | 53,24 |
| 1.3.19 | Prestación de servicios de salud | 85.920 | 92.113 | 70.105 | 84.005 | 121.603 | 35.683 | 41,53 |
| | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 5.663 | 2.464 | 2.769 | 2.084 | 18.740 | 13.077 | 230,93 |
| 1.5 | INVENTARIOS | 9.427 | 8.316 | 6.896 | 7.607 | 7.442 | -1.985 | -21,06 |
| 1.9 | OTROS ACTIVOS | 106.293 | 171.182 | 247.330 | 143.313 | 76.570 | -29.723 | -27,96 |
| 1.9.05 | Bienes y servicios pagados por anticipado | 564 | 259 | 205 | 290 | 0 | -564 | -100,00 |
| 1.9.08 | Recursos entregados en administración | 105.729 | 170.923 | 247.125 | 143.023 | 76.570 | -29.159 | -27,58 |
| **1** | **ACTIVO NO CORRIENTE** | **243.201** | **303.285** | **378.175** | **485.208** | **568.814** | **325.612** | **133,89** |
| 1.2 | INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3 | CUENTAS POR COBRAR | 47.369 | 49.756 | 22.486 | 12.536 | 19.006 | -28.363 | -59,88 |
| 1.3.19 | Prestación de servicios de salud | 10.588 | 983 | 5.554 | 54 | 340 | -10.247 | -96,78 |
| 1.3.85 | Cuentas por cobrar de difícil recaudo | 150.152 | 152.261 | 136.026 | 130.343 | 136.535 | -13.616 | -9,07 |
| 1.3.86 | Deterioro acumulado de cuentas por cobrar (CR) | -113.370 | -103.488 | -119.094 | -117.861 | -117.869 | -4.499 | 3,97 |
| 1.6 | PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO | 172.280 | 230.061 | 335.935 | 463.602 | 540.846 | 368.565 | 213,93 |
| 1.6.05 | Terrenos | 46.649 | 46.649 | 46.649 | 44.502 | 43.935 | -2.714 | -5,82 |
| 1.6.15 | Construcciones en Curso | 19.115 | 79.827 | 118.432 | 205.241 | 276.163 | 257.048 | 1344,72 |
| 1.6.35 | Bienes Muebles en Bodega | 196 | 2.263 | 1.148 | 499 | 327 | 131 | 67,07 |
| 1.6.40 | Edificaciones | 81.089 | 81.089 | 141.663 | 189.398 | 205.339 | 124.250 | 153,23 |
| 1.6.45 | Plantas, Ductos y Túneles | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 0 | 0,00 |
| 1.6.55 | Maquinaria y equipo | 664 | 770 | 772 | 766 | 757 | 93 | 14,00 |
| 1.6.60 | Equipo médico y científico | 37.755 | 39.636 | 46.473 | 49.059 | 51.428 | 13.673 | 36,21 |
| 1.6.65 | Muebles, enseres y equipos de oficina | 3.256 | 3.052 | 3.516 | 3.993 | 3.891 | 635 | 19,50 |
| 1.6.70 | Equipos de comunicación y computación | 8.418 | 8.091 | 11.524 | 13.294 | 12.736 | 4.318 | 51,30 |

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION RELATIVA% | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.6.75 | Equipo de transporte, tracción y elevac. | 8.164 | 5.657 | 8.746 | 8.063 | 7.738 | -426 | -5,21 |
| 1.6.80 | Equipo de comedor, cocina, desp. y hotele. | 269 | 247 | 222 | 215 | 159 | -109 | -40,65 |
| 1.6.85 | Depreciación acumulada de propiedades, planta y equipo (CR) | -34.066 | -37.505 | -43.495 | -51.622 | -61.808 | -27.742 | 81,44 |
| 1.6.95 | Deterioro acumulado de propiedades, planta y equipo (CR) | 0 | 0 | 0 | 0 | -9 | -9 | |
| 16OT | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | *757* | *270* | *270* | *180* | *174* | -582 | -76,97 |
| 1.9 | OTROS ACTIVOS | 23.552 | 23.469 | 19.755 | 9.069 | 8.962 | -14.590 | -61,95 |
| 1.9.05 | Bienes y servicios pagados por anticipado | 3.241 | 3.183 | 2.062 | 1.893 | 1.873 | -1.367 | -42,19 |
| 1.9.06 | Avances y anticipos entregados | 3.996 | 3.996 | 3.996 | 3.996 | 3.996 | 0 | 0,00 |
| 1.9.08 | Recursos entregados en administración | 5.369 | 5.369 | 5.369 | 0 | 0 | -5.369 | -100,00 |
| 1.9.09 | Depósitos entregados en garantía | 10.761 | 10.708 | 8.119 | 3.003 | 2.197 | -8.563 | -79,58 |
| 19OT | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | *186* | *212* | *209* | *177* | *895* | 709 | 380,84 |
| OANC | *Otros activos No corrientes* | *23.552* | *23.469* | *19.755* | *9.069* | *8.962* | -14.590 | -61,95 |
| **1** | **TOTAL ACTIVO** | **554.469** | **717.186** | **884.638** | **855.828** | **905.019** | **350.551** | **63,22** |

***Fuente de información: Tabla 20 PSFF – Valores en millones de pesos***

## EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO

El efectivo y equivalentes al efectivo presentados en el estado de situación financiera individual con corte al 31 de diciembre de 2024 y 31 de diciembre de 2023 es la siguiente:

***Tabla No. 225 El efectivo y equivalentes al efectivo presentados en el estado de situación financiera individual con corte al 31 de diciembre de 2024 y 31 de diciembre de 2023***

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION RELATIVA% | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 | EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO | 103.965 | 139.825 | 179.362 | 133.611 | 111.851 | 7.886 | 7,59 |
| 1.1.05 | Caja | 9 | 15 | 18 | 29 | 27 | 17 | 187,64 |
| 1.1.10 | Depósitos en instituciones financieras | 103.646 | 139.500 | 179.034 | 133.582 | 111.824 | 8.179 | 7,89 |
| 11OT | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 310 | 310 | 310 | 0 | 0 | -310 | -100,00 |

***Fuente de información: Tabla 20 PSFF – Valores en millones de pesos***

Está compuesto por caja, depósito en instituciones financieras y efectivo de uso restringido (otros diferentes a los anteriores), rubro con una participación del 12,36% del total del activo; el cual presentó una variación en comparación vigencia 2020 del 7.59%, donde lo más significativo fue el aumento en el rubro de depósitos en instituciones financieras por valor de $ 8.179 millones resultado del giro de recursos provenientes de convenios interadministrativos.

En cuanto a la variación del efectivo referente al análisis horizontal se evidencia tendencia al incremento, resultado del giro de recursos por convenios interadministrativos. La Caja de la Subred Sur al 31 de diciembre de 2024 arrojó un saldo por valor de $27 millones, correspondiente a 22 cajas recaudadoras, presentando un aumento del 187.64% frente al saldo de diciembre de 2020, resultado de la apertura de las nuevas sedes de atención.

## CUENTAS POR COBRAR

Está compuesta por las cuentas contables 1319 prestación de servicios de salud, 1324 subvenciones por cobrar, 1384 otros deudores, 1385 cuentas por cobrar de dificil recaudo y 1386 deterioro acumulado de cuentas por cobrar, detalladas así:

***Tabla No. 226 Total cuentas por cobrar***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 1319 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD | 121.943 | 84.058 | 37.885 | 45,07 |
| 1324 | SUBVENCIONES POR COBRAR | 16.203 | 81 | 16.122 | 19.878,95 |
| 1384 | OTROS DEUDORES | 2.537 | 2.003 | 534 | 26,64 |
| 1385 | CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO | 136.535 | 130.343 | 6.192 | 4,75 |
| 1386 | DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR) | -117.869 | -117.861 | -9 | 0,01 |
| **TOTAL** | | **159.349** | **98.625** | **60.724** | **61,57** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

***Tabla No. 227 Comparativo cuentas por cobrar 2020 a 2024***

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION ABSOLUTA% | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.3** | **CUENTAS POR COBRAR** | **91.582** | **94.577** | **72.874** | **86.089** | **140.343** | **48.760** | **53,24** |
| 1.3.19 | Prestación de servicios de salud | 85.920 | 92.113 | 70.105 | 84.005 | 121.603 | 35.683 | 41,53 |
| 1.3.84.25 | Margen en la contratación de servicios de salud | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| 1.3.85 | Cuentas por cobrar de difícil recaudo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| 1.3.86 | Deterioro acumulado de cuentas por cobrar (CR) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| 1.3.87 | Cuentas por cobrar a costo amortizado | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| 1.3.88 | Deterioro acumulado de cuentas por cobrar a costo amortizado (CR) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 5.663 | 2.464 | 2.769 | 2.084 | 18.740 | 13.077 | 230,93 |

El rubro de cartera por prestación de servicios de salud presenta aumento del 41.53% entre periodos comparativos diciembre 2024 y diciembre 2020, la cual representa el 13.44% del valor total del activo, Se evidencia incremento derivado de Convenios, FFDS por procesos de auditoria (Gratuidad, Vinculados, PIC y Extranjeros), Capital Salud (incremento durante la vigencia 2024 de porcentajes factura techo PGP en un 9,73% y PYD en un 12%) y contratos capitación, a su vez los saldos de las entidades intervenidas paralizando los procesos de cobro, en espera de audiencia de jornada masiva de conciliación con la Secretaria Nacional de Salud.

Aumento del régimen subsidiado en un 37% de los cuales el valor de $37.093 millones corresponde a facturación del periodo radicada dentro de los 20 días siguientes en vigencia 2024, saldos en gestión de cobro persuasiva y coactivo e incremento saldos de entidades en liquidación por ECOOPSOS EPS y entidades en vigilancia.

En cuanto a régimen contributivo se presenta incremento del 19% producto del incremento en la facturación y radicación de los últimos meses que entran a conciliación con las diferentes EPS.

Se presenta aumento en SOAT y ECAT por $ 5.210 millones, con impacto por falta de fuente de pago a partir de la reforma de los topes de las aseguradoras y aumento en cartera en capitación por nuevo contrato con EPS Sanitas y Coosalud en 64%.

Subvenciones por cobrar (otros diferentes a los anteriores), este rubro presenta un incremento comparado con el periodo anterior de $ 16.122 millones el cual corresponde al registro de la Resolución No 1506-2024 por un valor de $15.000 millones y la Resolución 1516-2024 por un valor de $1.202 millones firmadas con el Fondo Financiero Distrital de Salud, valores que están registrados en la cuenta 132416 Recursos en efectivo procedente de entidades de Gobierno y que están pendiente por girar por parte del Fondo Financiero Distrital de Salud.

***Tabla No. 228 Cuentas por cobrar***

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION RELATIVA% | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.3** | **CUENTAS POR COBRAR** | **47.369** | **49.756** | **22.486** | **12.536** | **19.006** | **-28.363** | **-59,88** |
| 1.3.19 | Prestación de servicios de salud | 10.588 | 983 | 5.554 | 54 | 340 | -10.247 | -96,78 |
| 1.3.84.25 | Margen en la contratación de servicios de salud | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| 1.3.85 | Cuentas por cobrar de difícil recaudo | 150.152 | 152.261 | 136.026 | 130.343 | 136.535 | -13.616 | -9,07 |
| 1.3.86 | Deterioro acumulado de cuentas por cobrar (CR) | -113.370 | -103.488 | -119.094 | -117.861 | -117.869 | -4.499 | 3,97 |
| 1.3.87 | Cuentas por cobrar a costo amortizado | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| 1.3.88 | Deterioro acumulado de cuentas por cobrar a costo amortizado (CR) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | 0 | 0,00 |

Fuente de información: Tabla 20 PSFF – Valores en millones de pesos

Referente a las cuentas de difícil cobro, la comparación entre 2024 vs 2020, presentaron una variación relativa del -9.07% resultado de depuración mediante Comité Técnico de Sostenibilidad Contable y recuperación de cartera mediante proceso de cobro, y en comparación de vigencias 2024 vs 2023 indica un aumento correspondiente a saldos por concepto de, Entidades en liquidación, procesos de glosa definitiva y liquidación de contratos con el FFDS (vinculados, extranjeros, gratuidad), definición de glosa definitiva contrato PIC y conciliación con la EPS Capital Salud por concepto de sendas contrato PGP, PYD, Subsidiado y Excluidos, a su vez Particulares debido a la falta de cancelación de los pagarés y/o acuerdos de pago de acuerdo con el contexto social de los deudores. Es de resaltar que estos saldos son gestionados a través de procesos judiciales, jurisdiccionales y extrajudiciales los cuales con corte al mes de diciembre 2024 ascienden a $40,062 millones.

El deterioro corresponderá al exceso del valor en libros de la cuenta por cobrar con respecto al valor presente de los flujos de efectivo futuros estimados de la misma (excluyendo las perdidas crediticias futuras en las que no se haya incurrido). Para el efecto, se utilizará, como factor de descuento la tasa de mercado de los TES emitidos por el Gobierno Nacional. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, reconocerá el deterioro de forma separada, como un menor valor de la cuenta por cobrar,

afectando el gasto del periodo, lo anterior hace parte del Manual de Gestión de ingresos vigente de la Subred.

La variación corresponde principalmente a nuevos procesos de liquidación, siendo Ecoopsos la más reciente, la cual fue liquidada durante el cuarto trimestre 2024. Por otra parte, dentro de los saldos deteriorados se encuentran: Entidades en liquidación cuyos procesos siguen en trámite, Facturación de unidades, Reservas de glosa contratos pendientes de liquidar y saldos de particulares debido a la incertidumbre de recuperación de estos.

Para el cálculo del deterioro no se establece un porcentaje de acuerdo a la antigüedad de la cartera, se calculan porcentajes de recuperación de la misma analizando las variables técnicas tales como facturación en procesos de trámite de glosa (Conciliación medica), devolución y comportamiento de pago del deudor; para las entidades liquidadas y/o en proceso de liquidación, intervenidas y/o en proceso de depuración por comité técnico de Sostenibilidad Contable, se deteriora un 100% de la cartera.

## INVENTARIOS

***Tabla No. 229 Inventarios***

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION ABSOLUTA% | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.5 | INVENTARIOS | 9.427 | 8.316 | 6.896 | 7.607 | 7.442 | -1.985 | -21,06 |

El rubro de inventarios presentó una variación relativa del -21.06% teniendo en cuenta al afectación para atender la emergencia sanitaria de la pandemia por COVID-19, como se evidencia en las vigencias 2020 y 2021 debido a la donación y transferencia de insumos y PPE por parte del FFDS y otras entidades, se maneja una herramienta en Excel donde se manejan los mínimos y máximos para el control del gasto, se racionalizaron los medicamentos de los siguientes grupos: anti infecciosos de uso sistémico, nutriciones entérales, y sistema digestivo y metabolismo, optimizando la gestión del inventario existente además de contar con el apoyo de los químicos farmacéuticos para la sugerencia de otras formas farmacéuticas y/o alternativas farmacológicas, lo cual contribuye a que se haya rotado el inventario. Asimismo, gracias a los resultados de oferta de medicamentos de baja rotación con otras subredes se han podido gestionar tanto entradas como salidas de dichos insumos.

## OTROS ACTIVOS

El rubro de otros activos representa el 9,45% del total del activo, con un valor total de $ 85.531 millones con corte a Dic de 2024, a continuación, se detallan las variaciones más representativas entre la vigencia 2024 vs 2020:

***Tabla No. 230 otros activos -activo corriente***

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION ABSOLUTA% | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.9** | **OTROS ACTIVOS** | **106.293** | **171.182** | **247.330** | **143.313** | **76.570** | **-29.723** | **-27,96** |
| 1.9.05 | Bienes y servicios pagados por anticipado | 564 | 259 | 205 | 290 | 0 | -564 | -100,00 |
| 1.9.06 | Avances y anticipos entregados | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| 1.9.08 | Recursos entregados en administración | 105.729 | 170.923 | 247.125 | 143.023 | 76.570 | -29.159 | -27,58 |

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION ABSOLUTA% | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.9.09 | Depósitos entregados en garantía | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| 19OT | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |

**Bienes y servicios Pagados Por Anticipado**

Este rubro disminuyó en $ 564 millones en comparación con la vigencia 2020, resultado del registro de pólizas y seguro adquiridos por la Subred.

**Recursos entregados en administración**

Presentó una disminución de $ 29.159 millones en comparación 2024 vs 2020 de los cuales en la vigencia 2023 se genera devolución por parte del FFDS de los recursos que se encontraban en depósito especial por la suma de $5.369 millones a favor del Hospital Usme en virtud del convenio 794-2017, recursos en administración desde el 14 de diciembre de 2011 por la Secretaria de Hacienda y la ejecución de recursos en la construcción del Nuevo Hospital Usme.

Se registra en esta subcuenta los recursos entregados en administración a los Fondos de Pensiones y Cesantías para cubrir las cesantías del régimen retroactivo y ley 50, así como los recursos administrados por la Tesorería Distrital para proyectos de infraestructura del nuevo Hospital de Usme convenio 676500, el detalle es el siguiente:

***Tabla No. 231 Recursos entregados en administración***

| Cuenta | Nombre Cuenta Auxiliar | SALDO 31-12-2023 | CONCEPTO |
|---|---|---|---|
| 19080102 | Recursos Entregados En Administración Ley 50 | 4.434.225.734 | Se registra en esta cuenta auxiliar los recursos entregados en administración a los Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir, Protección, Fondo Nacional del Ahorro, Colfondos y oldmutuaL donde se administran los recursos entregados bajo el sistema general de participaciones para cubrir las cesantías Ley 50. |
| 19080109 | Recursos Entregados En Administración Retroactivo Subred Sur | 558.387.655 | Se registra en esta cuenta auxiliar los recursos entregados en administración al Fondo de Pensiones v Cesantías Porvenir Y Protección que respaldan el pasivo laboral-cesantías del régimen retroactivo. |
| 19080112 | Recursos Entregados Proyecto Hospital Us me Convenio 676500-2018 | 71.576.982.818 | Se registra los recursos entregados para la construcción del nuevo hospital de Usme, según convenio 676500-201S. los cuáles serán amortizados a medida que se desarrolle el proyecto. |
| **Total** | | **76.569.596.206** | |

En el activo no corriente los otros activos se detallan así:

***Tabla No. 232 activo no corriente***

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION ABSOLUTA% | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.9** | **OTROS ACTIVOS** | **23.552** | **23.469** | **19.755** | **9.069** | **8.962** | **-14.590** | **-61,95** |
| 1.9.05 | Bienes y servicios pagados por anticipado | 3.241 | 3.183 | 2.062 | 1.893 | 1.873 | -1.367 | -42,19 |
| 1.9.06 | Avances y anticipos entregados | 3.996 | 3.996 | 3.996 | 3.996 | 3.996 | 0 | 0,00 |
| 1.9.08 | Recursos entregados en administración | 5.369 | 5.369 | 5.369 | 0 | 0 | -5.369 | -100,00 |
| 1.9.09 | Depósitos entregados en garantía | 10.761 | 10.708 | 8.119 | 3.003 | 2.197 | -8.563 | -79,58 |

| CÓDIGO | ACTIVO | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 | VARIACION ABSOLUTA% | VARIACION RELATIVA% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19OT | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | *186* | *212* | *209* | *177* | *895* | 709 | 380,84 |
| OANC | *Otros activos No corrientes* | *23.552* | *23.469* | *19.755* | *9.069* | *8.962* | -14.590 | -61,95 |

## Contribuciones efectivas

Se registra en esta cuenta los saldos a favor del Sistema General de Participaciones y Situado Fiscal, que fueron reportados por cada uno de los Hospitales que hoy conforman la Subred Sur y que ha sido objeto depuración y ajuste; al cierre Diciembre 31 de 2024 esta Subcuenta cierra con un saldo de $1.873 millones presentando un disminución de $1.367 millones en comparación con el mismo corte de la vigencia 2020 que obedece a la devolución de recursos que se detallan de la siguiente manera:

***Tabla No. 233 Contribuciones afectivas***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | Dic-24 |
|---|---|---|
| 19051201 | Salud | 435.457.774 |
| 19051202 | Pensión | 1.279.027.685 |
| 19051204 | Arl | 119.301.180 |
| 19051206 | Pensión Subred | 39.642.648 |
| **TOTAL** | | **1.873.429.287** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Presentó una disminución debido al giro de recursos por parte de la Nueva Empresa Promotora De Salud S.A. por valor de $ 4 millones, Coomeva EPS por valor de $ 11 millones, Golden Group por valor de $ 4 millones por conciliación y devolución de saldos.

Durante la vigencia 2023 se presentó devolución de recursos por parte de la E.P.S. compensar y el pendiente que existía de la E.P.S. Humana Vivir en cuantía de $ 121.785.932 y $ 4.959.252, Fondo de pensiones Skandia en cuantía de $39.496.611 los cuales fueron consignados a la cuenta bancaria de la entidad, entre otras entidades producto de las reclamaciones y solicitudes adelantadas por la entidad.

A la fecha estos saldos se encuentran debidamente conciliados los saldos según actas presentadas por el área de talento humano con excepción del fondo de pensiones Colpensiones y Seguros social y se está espera del reintegro de recursos por parte del Ministerio o las Entidades prestadoras de servicios de salud, administradoras de riesgos laborales y fondo de Cesantías, proceso que lo viene adelantado la oficina de Talento Humano de la Subred Sur.

## Avances y anticipos entregados

Aún persiste el saldo inicial del anticipo entregado al Consorcio Hospital Meissen Ciudad Bolívar por valor de $3.966 millones, para la construcción del hospital de Mesisen, del cual se declaró incumplimiento del contrato y se adelanta un proceso jurídico. A la fecha se adelantan estudios técnicos para la culminación de la obra y hasta tanto no se encuentre debidamente entregado o exista un fallo judicial al respecto, este valor no será amortizado y reclasificado al rubro de las edificaciones.

El área de contabilidad trimestralmente solicita a la oficina Jurídica de la Subred Sur el estado del proceso.

**Recursos entregados en administración**

En la vigencia 2023 se genera devolución por parte del FFDS de los recursos que se encontraban en depósito especial por la suma de $5.369 millones a favor del Hospital Usme en virtud del convenio 794-2017, recursos en administración desde el 14 de diciembre de 2011 por la Secretaria de Hacienda

**Depósitos Entregados en Garantía**

Este rubro presentó una disminución de $ 8.563 millones con respecto a la vigencia 2020, debido al reintegro de recursos que se encontraban en depósitos judiciales, la entidad los registró en la cuenta 190903 depósitos judiciales por un valor de $2.197 millones así: los cuales de detallan a continuación:

***Tabla No. 234 Depósitos entregados en garantía***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | Dic-24 |
|---|---|---|
| 19090301 | Depósitos Judiciales en Bancos | 7.430.200 |
| 19090302 | Embargos Judiciales | 704.990.933 |
| 19090303 | Embargos Judiciales Terceros - Cartera | 1.484.831.913 |
| **TOTAL** | | **2.197.253.046** |

*Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos*

**Depósitos judiciales en bancos**

Presentó una disminución de $ 310 millones debido al levantamiento del embargo de los recursos en la vigencia 2024 consignados en la cuenta de AV villas de la cuenta de ahorros del Banco Av. villas No 059-02265-7, dado el levantamiento del embargo al Banco Av. villas según oficio del Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias Bogotá D.C.

La Subred Sur de sus cuentas bancarias activas presentó embargos parciales los cuales fueron debitados a cada una de las cuentas bancarias a las cuentas asignadas por el Juzgado del BBVA, registrados en la cuenta 190903 depósitos judiciales por un valor de $ 7.430.200.

**Embargos judiciales terceros – cartera**

Se detallan los terceros y recursos en depósitos judiciales:

***Tabla No. 235 terceros y recursos en depósitos judiciales:***

| NIT | TERCERO | SALDO DIC2024 |
|---|---|---|
| 800251440 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A | 821.812.077 |
| 860002400 | LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS | 307.637.471 |
| 860037013 | COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. | 355.382.365 |
| **TOTAL** | | **1.484.831.913** |

*Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos*

La Subred Sur de sus cuentas bancarias activas presentó embargos parciales los cuales fueron debitados a cada una de las cuentas bancarias a las cuentas asignadas por el Juzgado del Banco Agrario:

***Tabla No. 236 recaudo de depósitos judiciales pagados***

| DEMANDANTE | JUZGADO | CONSIGNANTE | FECHA DE PAGO | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| SALUD BIOMEDERI | EJECUTIVO CIVIL CIRCUITO BOGOTA | EPS FAMISANAR SAS | 19/08/2023 | 4.556.493.029,00 |
| | | ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES | 19/08/2023 | 929.653.919,68 |
| | | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS | 20/02/2023 | 418.902.314,00 |
| | | ALIANSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 19/08/2023 | 565.753.511,00 |
| | | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS | 09/06/2023 | 554.137.097,00 |
| | | COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS | 19/08/2023 | 86.318.727,00 |
| | | SEGUROS DEL ESTADO | 09/06/2023 | 64.889.623,00 |
| | | SEGUROS DEL ESTADO | 20/02/2023 | 37.305.186,00 |
| | | LA PREVISORA SA | 19/08/2023 | 105.000,00 |
| LAVANSER SA | ADMINISTRATIVO DEL CTO BTA | BANCO DAVIVIENDA | 30/11/2023 | 43.622.262,00 |
| TOTAL | | | | **7.257.180.668,68** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

## PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO

La propiedad, planta y equipo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, E.S.E., con corte a 31 de diciembre de 2024 ascendió a la suma de $ 540.845.542.369, se compone de la siguiente manera:

***Tabla No. 237 Propiedad planta y equipo***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | Dic-24 |
|---|---|---|
| 1605 | TERRENOS | 43.934.986.991 |
| 1615 | CONSTRUCCIONES EN CURSO | 276.163.359.942 |
| 1635 | BIENES MUEBLES EN BODEGA | 327.057.786 |
| 1637 | PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO NO EXPLOTADOS | 24.399.126 |
| 1640 | EDIFICACIONES | 205.339.280.957 |
| 1645 | PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES | 14.917.210 |
| 1650 | REDES, LÍNEAS Y CABLES | 149.891.850 |
| 1655 | MAQUINARIA Y EQUIPO | 757.188.007 |
| 1660 | EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO | 51.427.526.050 |
| 1665 | MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA | 3.891.386.098 |
| 1670 | EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN | 12.735.555.671 |
| 1675 | EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN | 7.738.111.692 |
| 1680 | EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA | 159.479.400 |
| 1685 | DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR) | - 61.808.124.095 |
| 1695 | DETERIOR ACUMULADO DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO (CR) | - 9.474.320 |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Módulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Referente al rubro de propiedad plantas y equipo representa el 59.76% del total del activo, presentó una variación relativa del 213.93%, se observa un incremento considerable comparando las vigencias 2024 vs 2020 en los conceptos de construcciones en curso, edificaciones, equipo médico científico y comunicación y cómputo, producto del avance en los proyectos en desarrollo del Hospital de Usme, Tunal Urgencias, estudios centro de salud Marichuela, Torre I Meissen, así como la reclasificación al rubro de edificaciones del valor correspondiente a la edificación del Centro de Atención Danubio por valor aproximado de $447 y la reclasificación de construcciones en curso a edificaciones del proyecto Torre1 Meissen en cuantía aproximada de $13.952 millones. Durante el mes de septiembre de 2024 se realiza el ingreso del predio unidad de Servicios de Salud Mochuelo de propiedad del Dadep en lo correspondiente al valor de la edificación y terreno en cuantía aproximada de $474 millones, según valor convenio suscrito con el Departamento Administrativo de la Defensoría del espacio Público. Adicionalmente se da el ingreso de dos ecógrafos para el Hospital Meissen entregados por DEUTSCHE GESELLSCHAFT FUR INTERNATIONALE ZUSAMMENNRTBEIT (GIZ) GMBH así como el ingreso de seis digitalizadores que se encontraban en calidad de arriendo con la firma Ajoveco desde el año 2022, los cuales fueron entregados en calidad de traspaso para las unidades Tunal, Meissen, Santa Librada y Marichuela, según lo estipulado en el contrato.

Durante el transcurso de la vigencia 2024 se realiza cambio del equipo con placa S0058022 por presentar fallas que no permitían su funcionamiento contrato 6775 de 2022 factura ME4516 y la adquisición de equipos biomédicos, mobiliario y demás elementos necesarios para la dotación del CAPS Candelaria e instrumental entregado por la universidad Antonio Nariño como parte de pago de la contraprestación pactada bajo el convenio docencia servicio en la modalidad pago en especie, así como los equipos entregados en reposición por la empresa de vigilancia Tecniseg de Colombia Ltda., debido a la pérdida presentada en la sede de Casa de Teja, entre ellos 34 bombas de infusión. Igualmente se registran bajas de bienes por valor de $359 millones aprobada en el comité de inventarios sesión 50 realizado el 12 de junio de 2024. En Comité de Inventarios el día 12 de septiembre de 2024 mediante No-52, se aprueba la baja de bienes registrados como propiedad planta y equipo por valor de $150.943.622, donde vale resaltar la salida de una máquina de anestesia y una centrifuga de 16 tubos cuyo valor corresponde aproximadamente al 50% del total de la baja.

Durante el mes de noviembre de 2024 se da ingreso a 51 monitores de signos vitales y una lavadora de instrumental quirúrgico bajo contratos de compra números 4845 y 4848 de 2024.

Así mismo se da cambio por garantía de un ecógrafo Siemens Acuson Jupiter el cual genera salida y entrada del mismo bien.

**Incorporaciones De Propiedad Planta Y Equipo Durante La Vigencia 2024**

En lo que se refiere a las incorporaciones tenemos:

***Tabla No. 238 Ingresos por rubro acumulado vigencia 2024***

| RUBRO | VALOR | | % |
|---|---|---|---|
| TERRENOS | $ | 60.098.434 | 0,06 |
| CONSTRUCCIONES EN CURSO | $ | 84.875.168.248 | 80,55 |
| EDIFICACIONES | $ | 15.977.973.530 | 15,16 |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | $ | 31.624.930 | 0,03 |

| RUBRO | VALOR | % |
|---|---|---|
| EQUIPO MEDICO CIENTIFICO | $ 4.353.597.680 | 4,13 |
| MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA | $ 24.020.127 | 0,02 |
| EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTO | $ 52.836.000 | 0,05 |
| **TOTAL** | **$ 105.375.318.949** | **100** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Módulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Se genera el registro de los cortes de obra y avances en las construcciones de los proyectos de construcción en desarrollo del Hospital de Usme, Tunal Urgencias, estudios centro de salud Marichuela en cuantía aproximada de $70.968 millones, así como el traslado de construcciones en curso a edificaciones del valor correspondiente al Centro de Atención Danubio y Torre I Meissen, proyecto que fue entregado y se encuentra prestando servicios. Durante el mes de septiembre de 2024 se realiza el ingreso del predio unidad de Servicios de Salud Mochuelo de propiedad del Distrito Capital en lo correspondiente al valor de la edificación y terreno en cuantía aproximada de $474 millones, según valor convenio suscrito con el Departamento Administrativo de la Defensoría del espacio Público

Durante el transcurso de la vigencia 2024 se realiza el ingreso de un tomógrafo por cambio con número de placa S0058022, ya que presentaba fallas que no permitían su funcionamiento según contrato 6775 de 2022 factura ME4516, así como adquisición de equipos biomédicos, mobiliario y demás elementos necesarios para la dotación del CAPS Candelaria e instrumental, mesa de juntas y tres carros de paro entregados por la universidad Antonio Nariño como parte de pago de la contraprestación pactada bajo el convenio docencia servicio en la modalidad especie. Se presenta la reposición de equipos médicos por la empresa de vigilancia Tecniseg de Colombia Ltda por la pérdida presentada en la sede de Casa de Teja, entre ellos 34 bombas de infusión. Para el mes de agosto de 2024 bajo convenio docencia con la universidad Antonio Nariño se da ingreso a un receptoscopio y por compra bajo contrato No. 4847 DE 2024 se da ingreso a 57 camillas de transporte. Para el mes de noviembre de 2024 se presenta el ingreso de equipo médico y científico en cuantía de $1.115 millones bajo contratos 4844. 4845 y 4848 de 2024, correspondiente a 4 camas hospitalarias, 51 monitores de signos vitales, una lavadora de instrumental y un ecógrafo que ingresa como cambio por garantía por parte de la empresa Impulmedicos S.A.S,

Así mismo se dio la entrega de dos equipos de cómputo todo en uno por parte de la Universidad Antonio Nariño, como parte de pago por contraprestación pactada bajo el convenio docencia servicio en la modalidad especie. Durante el mes de noviembre de 2024 se da ingreso a 51 monitores de signos vitales y una lavadora de instrumental quirúrgico bajo contratos de compra números 4845 y 4848 de 2024. Así mismo se da cambio por garantía de un ecógrafo Siemens Acusón Júpiter el cual genera salida y entrada del mismo bien.

## Salidas del Periodo

Las salidas por bajas del período se encuentran discriminadas en los siguientes rubros:

***Tabla No. 239 Salidas por rubro acumulado vigencia 2024***

| RUBRO | VALOR | % |
|---|---|---|
| TERRENOS | 626.674.316 | 16,79 |

| RUBRO | VALOR | % |
|---|---|---|
| EDIFICACIONES | 36.834.763 | 0,99 |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | 24.140.461 | 0,65 |
| EQUIPO MEDICO CIENTIFICO | 2.022.816.750 | 54,20 |
| MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA | 135.164.350 | 3,62 |
| EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTO | 742.217.647 | 19,89 |
| EQUIPO DE TRANSPORTE TRACCION Y ELEVACION | 88.729.907 | 2,38 |
| EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA DESPENSA Y HOTELERIA | 55.834.666 | 1,50 |
| **TOTAL** | **3.732.412.860** | **100** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Durante la vigencia 2024 se presentan salidas de bienes inmuebles de propiedad de terceros por devolución a la Junta de Acción Comunal del barrio Danubio Azul de la localidad 5 (Usme) del Distrito Capital del predio ubicado en Crr 5 A Bis No 55-65 con salida SA-4008 de febrero de 2024, por valor de $191.219.316 respectivamente. Igualmente se hace devolución al Departamento Administrativo del Espacio Público (DADEP), del predio y edificación de centro de salud Betania ubicado en la localidad de (Nazareth) por valor de $73.605.000 según acta de terminación del convenio de fecha 13 de marzo de 2024 y devolución del predio el Limonar al Departamento Administrativo Del Espacio Público por valor de $361.850. 000 mediante acta de terminación del 5 de julio de 2023 liquidación convenio No. 26-09.

Mediante Actas número 49 de marzo 6 de 2024 y Acta número 50 de junio 12 del Comité de Inventarios de la Subred Sur, se aprueba la baja de bienes como equipo médico y científico, Adicionalmente se da la salida de 12 bombas de infusión por hurto a la empresa de vigilancia Tecniseg de Colombia Ltda., una mesa de cirugía, una sonda detectora de focos y equipos de comunicación y computo. Así mismo En Comité de Inventarios del día 12 de septiembre de 2024 mediante No-52, se aprueba la baja de bienes registrados como propiedad planta y equipo por valor de $150.943.622 cuyo registro contable de baja se dio en el mes de octubre de 2024, donde vale resaltar la salida de una máquina de anestesia y una centrifuga de 16 tubos cuyo valor corresponde aproximadamente al 50% del total de la baja. Para el mes de noviembre se genera la salida de un ecógrafo por concepto de cambio por garantía por parte de la empresa Impulmedicos S.A.S. en cuantía aproximada de $ 233 millones.

En comité de inventarios realizado en el mes de diciembre, mediante acta número 053 de este Comité con fecha 20 de diciembre de 2024, se adelantó la baja de bienes totalmente depreciados con valor histórico de $ 457.366.126 correspondientes a Equipo médico y científico, muebles y enseres, licencias y equipo de transporte y elevación correspondiente a 3 vehículos tipo ambulancia de placas OBI561, OBG138 Y OJX937

**Construcciones en Curso**

Durante la vigencia 2024 vs 2020 presentó una variación 1.344,72% resultado a que se han realizado cargue a este rubro de valores por concepto de estudios, diseños y obra para la construcción de los Centros de salud Urgencias Tunal, estudios técnicos Marichuela y Hospital de Usme, con un total acumulando al cierre diciembre de 2024 por valor de $ 276.163.359.940 y se detalla así:

*Tabla No. 240 construcciones en curso*

| PROYECTO | SALDO 31 DE DICIEMBRE 2023 | TRANS.ENTRADAS | TRANS.SALIDAS | SALDO FINAL 2024 |
|---|---|---|---|---|
| Construcción del Hospital de Usme | 175.337.011.767 | 67.872.486.148 | - | 243.209.497.915 |
| Construcciones en Curso Urgencias Tunal | 19.034.434.563 | 13.722.855.947 | - | 32.757.290.510 |
| Adecuación de la Torre I de la Hospital Meissen | 10.869.122.374 | 3.083.254.638 | 13.952.377.012 | - |
| Construcción en curso Centro de Salud Marichuela | - | 196.571.515 | - | 196.571.515 |
| **TOTAL** | **205.240.568.704** | **84.875.168.248** | **13.952.377.012** | **276.163.359.940** |

De acuerdo al reporte recibidio por parte de la oficina de desarrollo organizacional se presentan avances en cada uno de los proyectos en mencion de acuerdo al siguiente cuadro:

*Tabla No. 241 Avance de proyectos*

| PROYECTO | %AVANCE PROGRAMADO | %AVANCE EJECUTADO | DIFERENCIA | FECHA DE CORTE | OBSERVACION |
|---|---|---|---|---|---|
| Torre de Urgencia del Hospital el Tunal | 26,12% | 26,12% | 0,00% | 31/12/2024 | Los contratos de consultoría e interventoría se suspendieron el 16 de octubre de 2024 por dos meses y se reiniciaron el 26 de diciembre de 2024 |
| Hospital Usme | 99,55% | 90,19% | 9,36% | 31/12/2024 | Se continua la ejecución de la fase de obra y dotación con base en última reprogramación. |
| Centro de Salud Marichuela | 48,64% | 41,00% | 7,64% | 31/12/2024 | Los contratos de consultoría e interventoría se suspendieron el 16 de octubre de 2024 por dos meses y se reiniciaron el 26 de diciembre de 2024 |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF***

## PASIVOS

La composición de los pasivos de la Subred Sur con corte a 31 de diciembre de 2024 se detalla a continuación:

*Tabla No. 242 Pasivos*

| CÓDIGO | PASIVO | DIC 31 - 2024 | PARTICIPACION /PASIVO |
|---|---|---|---|
| 2.4 | CUENTAS POR PAGAR | 147.605 | 40,08 |
| 2.5 | BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS | 22.629 | 6,14 |
| 2.7 | PROVISIONES | 16.673 | 4,53 |
| 2.9 | OTROS PASIVOS | 181.355 | 49,25 |
| **2** | **TOTAL PASIVO** | **368.263** | **100,00** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en millones de pesos***

El pasivo presentó una variación absoluta del $86.256 millones, comparando las vigencias 2024 vs 2020 detallado a continuación:

***Tabla No. 243 Variación absoluta pasivo***

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **2.4** | **CUENTAS POR PAGAR** | **61.349** | **47.176** | **70.084** | **95.589** | **147.605** |
| 2.4.01 | Adquisición de bienes y servicios nacionales | 51.004 | 34.827 | 56.767 | 54.979 | 70.839 |
| 2.4.07.20 | Recaudos por clasificar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4.24 | Descuentos de nómina | 1.225 | 1.222 | 1.233 | 1.494 | 1.149 |
| 2.4.36 | Retención en la fuente e impuesto de timbre | 1.620 | 2.268 | 2.900 | 2.306 | 2.333 |
| 2.4.40 | Impuestos, contribuciones y tasas por pagar | 76 | 1.057 | 1.410 | 1.028 | 718 |
| 2.4.45 | Impuesto al Valor Agregado IVA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4.60 | Créditos judiciales | 740 | 1.321 | 80 | 16.336 | 48.048 |
| 2.4.90 | Otras cuentas por pagar | 6.562 | 5.907 | 6.709 | 13.595 | 14.156 |
| | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 122 | 574 | 986 | 5.850 | 10.363 |
| **2.5** | **BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS** | **14.882** | **14.941** | **16.398** | **19.531** | **21.047** |
| 2.5.11 | Beneficios a los empleados a corto plazo | 14.099 | 14.941 | 16.001 | 18.617 | 18.908 |
| 2.5.14 | Beneficios posempleo – pensiones | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 783 | 0 | 397 | 914 | 2.139 |
| **2.7** | **PROVISIONES** | **17.280** | **30.174** | **27.454** | **20.058** | **9.534** |
| 2.7.01 | Litigios y demandas | 8.947 | 23.943 | 19.705 | 11.544 | 0 |
| | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 8.333 | 6.230 | 7.749 | 8.515 | 9.534 |
| **2.9** | **OTROS PASIVOS** | **205.486** | **298.627** | **418.525** | **262.549** | **181.355** |
| 2.9.01 | Avances y anticipos recibidos | 179 | 156 | 1.172 | 1.290 | 1.455 |
| 2.9.02 | Recursos recibidos en administración | 180.816 | 286.490 | 406.332 | 253.456 | 0 |
| 2.9.03 | Depósitos recibidos en garantía | 3.326 | 2.730 | 3.828 | 4.200 | 3.496 |
| 2.9.10.07 | Ingresos Recibidos Por Anticipado - Ventas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.9.18 | Pasivos por impuestos diferidos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 29OT | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 21.166 | 9.250 | 7.193 | 3.603 | 176.405 |
| OPC | *Otros pasivos corrientes* | 222.767 | 328.801 | 445.979 | 282.608 | 190.889 |
| **2** | **NO CORRIENTE** | 1.906 | 1.582 | 1.582 | 1.582 | 8.722 |
| **2.3** | **PRÉSTAMOS POR PAGAR** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2.4** | **CUENTAS POR PAGAR** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4.01 | Adquisición de bienes y servicios nacionales | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4.07.20 | Recaudos por clasificar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4.24 | Descuentos de nómina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4.36 | Retención en la fuente e impuesto de timbre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4.40 | Impuestos, contribuciones y tasas por pagar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4.45 | Impuesto al Valor Agregado IVA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4.60 | Créditos judiciales | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.4.90 | Otras cuentas por pagar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2.5** | **BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS** | 1.906 | 1.582 | 1.582 | 1.582 | 1.582 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.5.12 | Beneficios a los empleados a largo plazo | 1.906 | 1.582 | 1.582 | 1.582 | 1.582 |
| 2.5.14 | Beneficios posempleo – pensiones | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2.7** | **PROVISIONES** | 0 | 0 | 0 | 0 | 7.140 |
| 2.7.01 | Litigios y demandas | 0 | 0 | 0 | 0 | 7.140 |
| | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2.9** | **OTROS PASIVOS** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.9.01 | Avances y anticipos recibidos | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 2.9.02 | Recursos recibidos en administración | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 2.9.03 | Depósitos recibidos en garantía | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 2.9.10.07 | Ingresos Recibidos Por Anticipado - Ventas | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 2.9.18 | Pasivos por impuestos diferidos | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| | *Otros (Diferentes a las anteriores)* | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| OPNC | *Otros pasivos no corrientes* | **0** | **0** | **0** | **0** | **7.140** |
| | | | | | | |
| **2** | **TOTAL PASIVO** | **300.904** | **392.500** | **534.043** | **399.310** | **368.263** |

***Fuente de información: Tabla 20 PSFF – Valores en millones de pesos***

## CUENTAS POR PAGAR

Presenta una variación relativa del 140.60%, donde lo más representativo se centra en la variación de las cuentas de "créditos judiciales" por valor de $ 47.308 millones, resultado del registro de sentencias ejecutoriadas, pre-liquidadas por parte del área jurídica y la cuenta "otras cuentas por pagar" $ 7.594 millones y otros diferentes a los anteriores por valor de registros de provisiones y OPS por valor de $ 10.242 millones, comparando las vigencias 2024 vs 2020, las cuentas que la componen se presentan a continuación:

***Tabla No. 244 cuentas por pagar***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | Dic-24 |
|---|---|---|
| 2401 | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES | 70.839 |
| 2407 | RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS | 10.363 |
| 2424 | DESCUENTOS DE NOMINA | 1.149 |
| 2436 | RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE | 2.333 |
| 2440 | IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS POR PAGAR | 718 |
| 2460 | CRÉDITOS JUDICIALES | 48.048 |
| 2490 | OTRAS CUENTAS POR PAGAR | 14.156 |
| **TOTAL** | | **147.605** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en millones de pesos***

Adquisición de bienes y servicios nacionales

Los rubros que se registran en el módulo de cuentas por pagar y los cuales se concilian mensualmente con el área de contabilidad son los siguientes:

***Tabla No. 245 Rubros que se registran en el módulo de cuentas por pagar***

| CONCEPTO | 2024 |
|---|---|
| ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | 70.839 |
| SENTENCIAS Y CONCILIACIONES | 19 |
| APORTES SEGURIDAD SOCIAL SENTENCIAS | - |
| SEGUROS | 866 |
| SERVICIOS PUBLICOS | - |
| HONORARIOS | 4.552 |
| REMUNERACION SERVICIOS | 3.328 |
| ARRENDAMIENTOS | 5.002 |
| GASTOS TELETRABAJO | - |
| **TOTALES** | **84.607** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en millones de pesos***

Se presenta un incremento en las cuentas por pagar a 31 de diciembre de 2024 ya que las edades están a 210 días y en la vigencia 2023 pasamos con edades de 150 días.

Las cuentas por pagar están constituidas en 178 proveedores de bienes, servicios, honorarios, arrendamientos e inversión, los cuales 21 proveedores representan el 70% por $ 57.152 millones, con cuentas por pagar en un rango de $ 958 a $8.150 millones, el 30% restante está representado en 157 proveedores por $ 24.126 millones que se encuentran en un rango de $1 a $888 millones.

***Tabla No. 246 Cuentas por pagar***

| NIT | PROVEEDOR | VALOR | % |
|---|---|---|---|
| 17068260 | RAFAEL SALAMANCA | 8.150.560.927 | 10% |
| 900084859 | NUTRISER COLOMBIA S.A.S | 6.374.033.622 | 8% |
| 800148041 | SERVILIMPIEZA S.A. | 5.399.157.330 | 7% |
| 830063683 | TECNOLOGIAS INTEGRALES DE SEGURIDAD DE COLOMBIA LTDA. | 5.125.108.572 | 6% |
| 900580962 | DISFARMA GC S.A.S. | 3.772.074.894 | 5% |
| 844002258 | CLINICA MEISEL S. A. S. | 3.465.150.209 | 4% |
| 900963716 | IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S. A. S. | 3.241.451.026 | 4% |
| 901849763 | CONSORCIO COMPRO-RACK SUR | 3.052.685.019 | 4% |
| 830004892 | TECNICA ELECTROMEDICA S.A. | 3.022.577.423 | 4% |
| 901439345 | UNION TEMPORAL STC 2020 | 1.899.766.582 | 2% |
| 900311634 | TECHNOMEDICAL S.A.S | 1.651.406.234 | 2% |
| 900240177 | LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S | 1.626.420.656 | 2% |
| 800105155 | EMERGENCIAS CLINICAS SAS | 1.571.445.417 | 2% |
| 901571158 | CONSORCIO TOWER 1 | 1.337.478.024 | 2% |
| 900268588 | NECSOFT PC S.A.S. | 1.283.014.176 | 2% |
| 800151064 | POLIFARMA S.A. | 1.162.228.511 | 1% |
| 901582634 | CONSORCIO TUNAL 2022 | 1.045.414.675 | 1% |
| 901871449 | UNION TEMPORAL VTC SUBRED 2024 | 1.022.222.430 | 1% |
| 901435606 | UNION TEMPORAL LAVANSALUD | 1.014.000.033 | 1% |
| 860026442 | B BRAUN MEDICAL S.A. | 977.366.070 | 1% |
| 830147758 | ENTIS LABORATORIO ORTOPEDICO L | 958.785.883 | 1% |

| NIT | PROVEEDOR | VALOR | % |
|---|---|---|---|
| | OTROS PROVEEDORES | 24.126.145.230 | 30% |
| **VALOR TOTAL** | | **81.278.492.943** | **100%** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de pagos – NIIF – Valores en millones de pesos***

***Tabla No. 247 CUENTAS POR PAGAR POR EDADES VIGENCIA 2024***

| EDAD | DIC-24 | % |
|---|---|---|
| 0 - 30 DIAS | 15.526 | 19% |
| 31-60 DIAS | 13.387 | 16% |
| 61-90 DIAS | 10.197 | 13% |
| 91-180 DIAS | 31.750 | 39% |
| 181-360 DIAS | 7.523 | 9% |
| > 360 DIAS | 2.897 | 4% |
| **TOTAL** | **81.278** | **100%** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Módulo de pagos – NIIF – Valores en millones de pesos***

Del total de las cuentas por pagar $15.526 millones corresponden al 19% los cuales se encuentran en un rango de 0 a 30 días, se presenta un incremento teniendo en cuenta que en el mes de diciembre radicaron pólizas de seguros por un valor de $866 millones, el proveedor Technomedical S.A.S radicó saldos de octubre, noviembre y diciembre del 2024 por valor de $1.651 millones.

Del total de las cuentas por pagar $2.897 millones (4%) se encuentra >360 días los cuales $ 2.687 millones corresponden a reserva de obra los cuales serán canceladas en cuantía descrita en la liquidación del contrato y certificados por el supervisor de los mismos y $ 209 millones a convenio 731-2022 FDL Ciudad Bolívar.

***Tabla No. 248 cuentas por pagar reserva de obra y glosa***

| PROVEEDOR | VALOR | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|
| ARCA - ARQUITECTURA E INGENIERIA S. A. | 28.028.903 | Reserva de obra |
| CONSORCIO IC MEISSEN 2022 | 62.649.503 | Reserva de obra |
| CONSORCIO TOWER 1 | 1.024.262.737 | Reserva de obra |
| CONSORCIO TUNAL 2022 | 1.045.414.675 | Reserva de obra |
| CONSORCIO TUNAL SALUD FUTURA | 527.496.232 | Reserva de obra |
| ENTIS LABORATORIO ORTOPEDICO L | 91.963.478 | Convenio 731-2022 |
| UNION TEMPORAL TJ | 116.817.919 | Convenio 731-2022 |
| **VALOR TOTAL** | **2.896.633.447** | |

Resultado de la gestión de la Dirección Financiera se logró adjudicación de la Resolución 595 del 28 de mayo 2024 con la Secretaria Distrital de Salud por un valor de $25.000.000.000 con los cuales la Subred Sur E.S.E realizó pagos a proveedores con cuentas por pagar mayor a 90 días los cuales fueron distribuidos así:

***Tabla No. 249 Giros realizados***

| MESES CUENTAS POR PAGAR | GIROS | FECHA GIRO | VALOR GIRADO |
|---|---|---|---|
| NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2023 | 1 | 29/05/2024 | $ 10.629.445.020 |

| MESES CUENTAS POR PAGAR | GIROS | FECHA GIRO | VALOR GIRADO | |
|---|---|---|---|---|
| ENERO Y FEBRERO 2024 | 2 | 5/06/2024 | $ | 7.547.244.189 |
| FEBRERO DE 2024 | 3 | 11/07/2024 | $ | 6.755.269.887 |
| FEBRERO DE 2024 (AUTORIZADA SDS) | 4 | 16/08/2024 | $ | 68.040.904 |
| VALOR TOTAL | | | $ | 25.000.000.000 |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de pagos – NIIF – Valores en pesos colombianos***

Las cuentas por pagar mayor a 360 días a 31 de diciembre de 2024, están representadas en reserva de obra por valor de $2.688 millones y dos proveedores del convenio 731 FDL por $209 millones, los cuales se relacionan a continuación:

***Tabla No. 250 Reserva***

| PROVEEDOR | VALOR | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|
| ARCA - ARQUITECTURA E INGENIERIA S. A. | 28.028.903 | Reserva de obra |
| CONSORCIO IC MEISSEN 2022 | 62.649.503 | Reserva de obra |
| CONSORCIO TOWER 1 | 1.024.262.737 | Reserva de obra |
| CONSORCIO TUNAL 2022 | 1.045.414.675 | Reserva de obra |
| CONSORCIO TUNAL SALUD FUTURA | 527.496.232 | Reserva de obra |
| ENTIS LABORATORIO ORTOPEDICO L | 91.963.478 | Convenio 731-2022 |
| UNION TEMPORAL TJ | 116.817.919 | Convenio 731-2022 |
| **VALOR TOTAL** | **2.896.633.447** | |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de pagos – NIIF – Valores en pesos colombianos***

Resultado de la gestión de la Dirección Financiera se logró adjudicación de las resoluciones 595-2024 por valor de $25.000.000.000 desembolsado el 28 de mayo de 2024 y girada por la Subred Sur el 11 de julio y el 16 de agosto de 2024 y la resolución 1038-2024 por valor de $10.000.000.000 desembolsada el 16 de octubre de 2024 y cuyo primer giro fue efectuado el 26 de diciembre de 2024 estos recursos de resoluciones fueron desembolsado por la Secretaria Distrital de Salud en virtud al seguimiento del Plan Estratégico, Financiero y de Gestión Institucional, en el marco del proyecto 2021110010135-BPPD 8105 “Fortalecimiento de la Red integrada de servicios de salud y Capital Salud Bogotá D. C.”, los cuales fueron distribuidos así:

***Tabla No. 251 Resultado***

| RESOLUCION | CONCEPTO | VALOR GIRADO |
|---|---|---|
| 595 de 2024 | Hemo componentes | 199.558.746 |
| 595 de 2024 | Medicamentos | 1.757.547.050 |
| 595 de 2024 | Médico Quirúrgico | 4.117.081.399 |
| 595 de 2024 | Suministro de alimentos | 749.123.596 |
| 1038 de 2024 | OPS | 9.668.537.111 |
| | **TOTAL** | **16.491.847.902** |

***Fuente: Informe de Tesorería – Valores en pesos colombianos***

## Remuneración Servicios

Presentó una disminución en comparación con la vigencia 2023 de $ 2.449 millones, resultado de terminación y liquidación de convenios, el saldo de $ 3.328 millones se cancelarán en enero de 2025 que corresponde al 20% del valor certificado del mes de diciembre.

Cifras expresadas en pesos colombianos

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 24905501 | REMUNERACION SERVICIOS | 3.328.198.431 | 5.777.643.463 | - 2.449.445.032 | - 42,40 |
| | TOTAL | 3.328.198.431 | 5.777.643.463 | -2.449.445.032 | -42,40 |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF***

## BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS

Este rubro está compuesto por las cuentas contables 2511 y 2512 respectivamente detallado a continuación:

***Tabla No. 252 Beneficios de los empleados***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 |
|---|---|---|
| 2511 | BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO | 18.907.988.772 |
| 2512 | BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A LARGO PLAZO | 3.720.939.620 |
| TOTAL | | 22.628.928.392 |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

**Beneficios a los empleados**: Los beneficios a los empleados comprenden todas las retribuciones que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., proporciona a sus trabajadores a cambio de sus servicios, incluyendo, cuando hay lugar, beneficios por terminación del vínculo laboral o contractual.

***Tabla No. 253 Beneficios de los empleados***

| CONCEPTO | 2024 |
|---|---|
| **BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS** | **22.628.928.392** |
| Beneficios a los empleados a corto plazo | 18.907.988.772 |
| Beneficios a los empleados a largo plazo | 3.720.939.620 |
| Beneficios por terminación del vínculo laboral o contractual | - |
| Beneficios posempleo - pensiones | - |
| Otros Beneficios posempleo | - |
| **PLAN DE ACTIVOS** | **4.992.613.388** |
| Para Beneficios a los empleados a largo y corto plazo | 4.992.613.388 |
| Para Beneficios a los empleados por terminación del vínculo laboral o contractual | - |
| Para beneficios posempleo | - |
| **RESULTADOS NETO DE LOS BENEFICIOS** | 17.636.315.004 |
| A corto plazo | - |
| A largo plazo | - |
| Por terminación del vínculo laboral o contractual | - |
| posempleo | - |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo nómina-Talento Humano – Valores en pesos***

## PROVISIONES

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur registra como pasivos estimados y provisiones los siguientes conceptos:

*Tabla No. 254 Provisiones*

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 |
|---|---|---|
| 2701 | LITIGIOS Y DEMANDAS | 7.139.539.138 |
| 2790 | PROVISIONES DIVERSAS | 9.533.941.366 |
| **TOTAL** | | **16.673.480.504** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

La entidad registra como provisiones el valor correspondiente a la cuantificación de las demandas en contra las cuales se encuentran relacionadas en el informe contable convergencia generadas desde el Aplicativo Siproj Web de la Alcaldía Mayo de Bogotá clasificadas como. Adicionalmente se registra en la cuenta 2790 el valor de bienes y servicios recibidos por parte del proveedor, los cuales no han sido debidamente legalizados o facturados por parte de este.

La entidad reconoce las provisiones para litigios y demandas cuenta 2701, correspondiente a los procesos clasificados como probables que previamente han sido calificados por parte de la oficina Jurídica de la Subred Sur, y se listan en el reporte contable convergencia generado del aplicativo de procesos judiciales SIPROJ WEB de la Alcaldía Mayor de Bogotá. Para efectos de registro de cierre de vigencia se presentan 214 procesos de los cuales 11 no presenta cuantía para registro según procedimiento establecido y 1 proceso que ya fue liquidado y reportado al área contable para reconocimiento en las cuentas por pagar clasificado como probable, pero fue reportado al área contable debidamente liquidado y se encuentra pendiente de pago. Dentro de este grupo registran11 procesos ejecutoriados con fallo en contra que se encuentran en proceso de liquidación por parte del área Jurídica, procesos que no aparecen en el reporte generado desde el aplicativo SIPROJ WEB, ya que presentan estado terminado.

## Litigios y Demandas

La provisión reconocida comparada entre la vigencia 2024 vs 2020 presentó una variación absoluta de $-8.947 millones corresponde a demandas interpuestas contra la Subred Sur E.S.E. los valores presentados en el estado de situación financiera individual pueden ser objeto de ajuste a partir de las incertidumbres relacionadas con la obligación, tales como el valor de la pretensión, la tasa esperada de condena, ajustes por tasa de descuento y la fecha estimada de pago, entre otras, se clasifican de la siguiente manera:

*Tabla No. 255 Litigios y demandas*

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 |
|---|---|---|
| 270103 | ADMINISTRATIVAS | 7.105.447.872 |
| 270105 | LABORALES | 34.091.266 |
| 270190 | OTROS LITIGIOS Y DEMANDAS | 0 |
| **TOTAL** | | **7.139.539.138** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

## Provisiones diversas

En cuanto a las provisiones diversas se registran los bienes y servicios ya prestados por parte del proveedor, los cuales no han sido debidamente legalizados o facturados por parte de este y cuyo valor

asciende a la suma de $9.534 millones aproximadamente. Se registra un incremento en cuanto al saldo presentado en el mismo corte de la vigencia anterior en cuantía de $766 millones.

***Tabla No. 256 Provisiones diversas***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 |
|---|---|---|
| 27909001 | Otras Provisiones Diversas | 7.975.354.921 |
| 27909002 | PROVISIONES DIVERSAS OPS | 762.099.178 |
| 27909004 | Servicios Públicos | 796.487.267 |
| **TOTAL** | | **9.533.941.366** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Así mismo se registra en esta cuenta al cierre de vigencia la provisión para OPS y de servicios públicos en cuantía de $1.558 millones, que corresponde al reconocimiento de la mano de obra asistencial y administrativa y servicios públicos recibidos por la entidad, pendiente de legalizar.

## OTROS PASIVOS

Este rubro se compone del detalle relacionado a continuación:

***Tabla No. 257 Otros Pasivos***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 |
|---|---|---|
| 2901 | AVANCES Y ANTICIPOS RECIBIDOS | 1.454.600.296 |
| 2902 | RECURSOS RECIBIDOS EN ADMINISTRACION | - |
| 2903 | DEPOSITOS RECIBIDOS EN GARANTIA | 3.495.862.031 |
| 2990 | Otros Pasivos Diferidos | 176.404.965.722 |
| **TOTAL** | | **181.355.428.049** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

**Avances y Anticipos recibidos:** Corresponde a anticipos de pacientes y copagos por concepto de facturación a vinculados con una representación del 0,80% por valor de $ 743 millones y $ 711 millones que corresponden a convenios interadministrativos firmados con la Secretaria de Educación Distrital, Convenio 6592372-2024-SED.

Cifras expresadas en pesos colombianos

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 290101 | ANTICIPOS SOBRE VENTA DE BIENES Y SERVICIOS | 743.346.822 | 316.185.413 | 427.161.408 | 135,10 |
| 290102 | ANTICIPOS SOBRE CONVENIOS Y ACUERDOS | 711.253.474 | 973.933.688 | - 262.680.214 | - 26,97 |
| **TOTAL** | | **1.454.600.296** | **1.290.119.101** | **164.481.194** | **12,75** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Módulo de información financiera – NIIF***

### Recursos Recibidos en Administración

La variación presentada en otros pasivos comparado con el mismo periodo del año anterior, corresponde la disminución presentada en la cuenta 2902 Recursos recibidos en administración se da como consecuencia a la reclasificación del saldo de los convenios registrados en esta cuenta,

teniendo en cuanta lo establecido en la Resolución 421-2023 emitida por la Contaduría General de la Nación y acta del 17 de junio del 2024 enviada por la Secretaría de Hacienda Distrital, saldo que fue reclasificado a la cuenta 299003 por un valor de $ 208.477 millones a junio 30 del 2024.

El incremento presentado en la cuenta 2990 corresponde a la reclasificación realizada de la cuenta 2902 por un valor de 208.477 a junio 30 del 2024, esto teniendo en cuanta lo establecido en la resolución 421-2023 emitida por la Contaduría General de la Nación y acta del 17 de junio del 2024 enviada por la secretara de Hacienda Distrital

La disminución total de otros pasivos corresponde a la ejecución principalmente a los siguientes convenios: convenio de infraestructura No 676500 Nuevo Hospital de Usme por valor de $68.947 millones, convenios 1153-2017 proyecto de construcción y donación caps de Danubio por un valor de $ 3.030 millones , el convenio 2806257-2021 proyecto adecuación y ampliación, construcción y demolición y dotación unidad de servicios de urgencias del Tunal por un valor de $12.837 millones, el convenio 2980595-2021 proyecto adecuación, reforzamiento, reordenamiento y dotación de la torre 1 de la unidad del servicio de salud de Meissen por un valor de 4.253 millones, el convenio 002-2023 fortalecimiento del modelo de salud basado en atención primaria en salud APS para la atención de la población por un valor de $ 12.116 millones, convenio 1210-2027 proyecto de construcción y dotación caps Candelaria la Nueva por un valor de 2.257 millones, convenio 4467930-2023 firmado con la Secretaría de Educación para contribuir con cumplimiento de las condiciones de bioseguridad en las instituciones educativas del Distrito de Bogotá por un valor de $ 2.331 millones y la Resolución 595-2024 cancelación parcialmente de las cuentas por pagar de bienes y servicios y otras cuentas por pagar por un valor de $ 34.669 millones entre los más representativos.

**Depósitos recibidos en garantía** Compuesto por un saldo por valor de $ 3.496 millones que corresponde a préstamos de insumos $ 1.847 millones realizados entre Subredes y/o el saldo de proveedores y remisiones por legalizar.

**Ingresos diferidos por subvenciones condicionadas** Al cierre de la vigencia 2024 ascendió a la suma de $ 176.405 millones que corresponde a recursos recibidos de convenios interadministrativos diferentes a convenios de fortalecimientos e infraestructura y dotación, saldo que se detalla a continuación:

***Tabla No. 258 Ingresos diferidos por subvenciones condicionadas***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 |
|---|---|---|
| 299003107 | Resolución 595 -2024 y 1038 -2024 CTA 482800038028 | 331.462.889 |
| 299003108 | CONVENIO INTER 1153-2017 CTA No 004800416622 DAVIVIENDA | 513.122.435 |
| 299003109 | CONVENIO 1210-2017 CTA No 004800417505 DAVIVIENDA | 2.055.721.215 |
| 299003110 | CONVENIO 1223-2017 CTA No 004800417497 DAVIVIENDA | 153.369.212 |
| 299003111 | Ingresos Subvenciones Condicionadas Nuevo Hospital Usme conv 676500 | 71.576.982.816 |
| 299003112 | CONVENIO CO1PCCNTR 2058936 2020 CTA No. 4800455216 DAVIVIENDA | 2.520.974.072 |
| 299003113 | CONVENIO CO1PCCNTR 2055128-2020 CTA No. 4800455224 DAVIVIENDA | 3.527.256.491 |
| 299003114 | Convenio 2806257-2021 USS Tunal Infraestructura CTA 4800460919 DAVIVIENDA | 74.766.502.771 |
| 299003115 | Convenio 2980595-2021 CTA 4800463475 proyecto torre 1 Meissen | 4.119.240.531 |
| 299003116 | CONVENIO 4187767-2022 FORTALEC EQUIPO TEC INFRAESTRUCTURA Y DOTACION CTA 4800489959 DAVIVIENDA | - |

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 |
|---|---|---|
| 299003117 | Convenio 5141999-2023 Infraestructura Marichuela cta 482800031551 | 637.419.954 |
| 299003118 | Convenio 6912917-2024 Fortalecimiento Territorial de Modelo de Salud | - |
| 299003120 | Resolución 1506-2024 pago proveedores cta 482800045239 | 15.000.000.000 |
| 299003121 | Resolución 1516-2024 Humanización y seguridad cta 482800045379 | 1.202.906.636 |
| 29900365 | CONVENIO 001-2021-2021 CTA No. 4800459044 DAVIVIENDA | - |
| 29900369 | CONVENIO 014-2021 RUTA SALUD MENTAL CTA 4800460455 DAVIVIENDA | - |
| 29900380 | Convenio 0015-2021 Gestión documental cta 4800461354 | 6.700 |
| **TOTAL** | | **176.404.965.722** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

## ACTIVOS Y PASIVOS CONTINGENTES

### Activos contingentes

***Tabla No. 259 Activos contingentes***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 8120 | LITIGIOS Y MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUCION DE CONFLICTOS | 668.669.108 | 668.669.108 | - | - |
| 8306 | BIENES ENTREGADOS EN CUSTODIA | 4.335 | 4.261 | 74 | 1,74 |
| 8312 | DOCUMENTOS ENTREGADOS PARA SU COBRO | 1 | 1 | - | - |
| 8315 | BIENES Y DERECHOS RETIRADOS | 1.727.703 | 687 | 1.727.016 | 251.385,17 |
| 8333 | FACTURACION GLOSADA EN VENTA DE SERVICIOS DE SALUD | 1.141.776.694 | 3.351.840.202 | - 2.210.063.509 | - 65,94 |
| 8361 | RESPONSABILIDADES EN PROCESO | 7.479.284.472 | 8.850.226.408 | - 1.370.941.936 | - 15,49 |
| 8905 | DERECHOS CONTINGENTES POR CONTRARIO (CR) | - 668.669.108 | - 668.669.108 | - | - |
| 8915 | DEUDORAS DE CONTROL POR CONTRA (CR) | - 8.622.793.204 | - 12.202.071.559 | 3.579.278.355 | - 29,33 |
| **TOTAL** | | **0** | **0** | **0** | |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

En comparación de la vigencia 2024 vs 2020 presentó una variación relativa del -56,21% Se registran litigios de demandas, control de insumos por servicios tercerizados de oftalmología, hemodinamia, radiología y gastroenterología, bienes de consumo controlado, facturación glosada por venta de servicios y responsabilidades en proceso.

### Pasivos Contingentes

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. registra al cierre de la vigencia pasivos comparando la vigencia 2024 vs 2020 una variación -30.45% detallados así:

***Tabla No. 260 Total pasivos contingentes***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 9120 | LITIGIOS O DEMANDAS | 8.493.692.360 | 12.137.878.498 | - 3.644.186.138 | - 30,02 |
| 9306 | BIENES RECIBIDOS EN CUSTODIA | 18.965.894.708 | 19.221.857.906 | - 255.963.198 | - 1,33 |
| 9905 | RESPONSAB.CONTING.POR CONTRA (DB) | - 8.493.692.360 | - 12.137.878.498 | 3.644.186.138 | - 30,02 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 9915 | ACREEDORAS DE CONTROL POR CONTRA (DB) | - 18.965.894.708 | - 19.221.857.906 | 255.963.198 | - 1,33 |
| **TOTAL** | | **0** | **0** | **0** | |

Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos

Al cierre de la vigencia 2024 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. registra pasivos contingentes en cuantía aproximada de $27.460 millones de pesos concentrados en Litigios y mecanismos alternativos de solución de conflictos en cuantía aproximada de $8.494 millones de pesos calificados en el aplicativo Siproj Web como posibles y bienes recibidos en custodia por parte de proveedores en calidad de comodato o arrendamiento en cuantía aproximada de $18.966 millones de pesos.

***Tabla No. 261 Pasivos contingentes***

| CONCEPTO | 31/12/2024 | 31/12/2023 | VALOR VARIACION |
|---|---|---|---|
| **PASIVOS CONTINGENTES** | **27.459.590.068** | **31.359.736.404** | **- 3.644.186.138** |
| Litigiosy mecanismos alternativos de solución de conflictos | 8.493.692.360 | 12.137.878.498 | - 3.644.186.138 |
| Bienes Recibidos en Custodia | 18.965.897.708 | 19.221.857.906 | - 255.960.198 |

Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF

Los registros correspondientes a los litigios y mecanismos alternativos de solución de conflictos se reconocen de acuerdo al reporte contable convergencia generado del aplicativo siproj web de La Alcaldía Mayor de Bogotá correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2023, el cual ha sido previamente calificado por el área Jurídica de la entidad y clasificados como procesos posibles. A continuación se detalla su clasificación:

***Tabla No. 262 Clasificación pasivos contingentes***

| CONCEPTO | CORTE DICIEMBRE 2024 | CANTIDAD | INCERTIDUMBRE O IMPRACTICABILIDAD | |
|---|---|---|---|---|
| | VALOR EN LIBROS | (Proceso o casos) | ASOCIADAS AL VALOR | ASOCIADAS CON LA FECHA |
| **PASIVOS CONTINGENTES** | **27.459.587.068** | **208** | **0** | 0 |
| **Litigiosy mecanismo alternativos de solución de conflictos** | **8.493.692.360** | **208** | **-** | - |
| Administrativos | 8.320.435.456 | 197 | | |
| Laborales | 138.392.161 | 9 | | |
| Civiles | 34.864.743 | 2 | | |
| Otros pasivos Contingentes | - | - | | |
| **Bienes Recibidos en Custodia** | **18.965.894.708** | **-** | **-** | - |
| Comodatos | 12.387.725.003 | | | |
| Arrendamientos | 6.578.169.705 | | | |

El reporte contable convergencia generado del aplicativo Siproj web de La Alcaldía Mayor de Bogotá refiere 253 procesos calificados como posibles, de los cuales 45 no presentan cuantía, por lo tanto, no es posible su registro.

La Subred Sur registra en la cuenta Bienes Recibidos en Custodia otros pasivos contingentes, aquellos bienes que son contratados bajo la figura de comodato o arrendamiento, necesarios para el

desarrollo de sus actividades y la prestación del servicio, reconocidos por el valor reportado por el contratista y controlados en módulo de activos fijos del sistema de información Dinámica Gerencial, con el objeto de tener la ubicación de cada uno de los bienes y cuya clasificación se detalla a continuación:

***Tabla No. 263 Otros pasivos contingentes***

| CONCEPTO | CORTE DICIEMBRE 2024 | CANTIDAD | INCERTIDUMBRE O IMPRACTICABILIDAD | |
|---|---|---|---|---|
| | VALOR EN LIBROS | (Proceso o casos) | ASOCIADAS AL VALOR | ASOCIADAS CON LA FECHA |
| **PASIVOS CONTINGENTES** | **18.965.894.708** | - | - | - |
| Bienes Recibidos en Custodia | 18.965.894.708 | - | - | - |
| comodatos | 12.387.725.003 | - | | |
| Arrendamientos | 6.578.169.705 | - | | |

## Litigios y demandas - procesos remotos

De acuerdo a la calificación dada a los procesos por parte de los abogados del Área Jurídica en el aplicativo SiprojWeb la Subred Sur identifica en el reporte contable convergencia la suma de 85 demandas en contra de la Subred Sur clasificadas como remotas y cuyo valor presente entidad registrado en aplicativo Siproj Web es de $1.083 millones de pesos, los cuales por política contable no son objeto de registro contable.

## PATRIMONIO

El patrimonio presenta un incremento representado por la utilidad del ejercicio, para el cierre de la vigencia 2024 en cuantía de $ 80.238 millones de pesos, con una variación del 17,58%, referente a Diciembre de 2023, donde es importante mencionar que se obtuvieron $ 19.426 millones por concepto de transferencias y subvenciones las cuales se reconocen como ingreso, (convenio 002-2023, ruralidad, Ruta de la salud, SED) recursos que apalancan la operación de la subred, con el reconocimiento por ejecución de convenios de infraestructura y fortalecimiento obteniendo un resultado positivo al cierre de la vigencia 2024.

## LOGROS

- Se realiza formalización y socialización con el equipo de procedimiento GH-GRM-INC-PR-01 LIQUIDACIÓN Y COBRO DE INCAPACIDADES, el cual se implementó a partir del 02 de octubre de 2023, se inició con los registros en la nueva matriz desde el mes de octubre de 2023, mediante comité técnico de sostenibilidad contable.

- Aprobación ficha de saneamiento No.106 por valor de $ 1.213.831.795 por concepto de depuración de particulares-pagarés presentada por la líder del área de cartera, mediante comité técnico de sostenibilidad contable.

- Aprobación ficha de saneamiento contable No. 108 de Cafesalud EPS SA por valor de $ 1,305,059 (Un millón trescientos cinco mil cincuenta y nueve pesos M/legal) por concepto de “incapacidades por cobrar” mediante comité técnico de sostenibilidad contable.

- Seguimiento, control y depuración de remisiones empezando con corte a 31 de diciembre de 2022 con un valor de $ 3.110.490.498 y con corte a 31 de diciembre de 2024 está por valor de $ 243.977.640.

- Seguimiento y control de provisiones por concepto de OPS donde se empezó a realizar la gestión con un saldo por valor $ 1.102.189.658 con corte a 31 de diciembre de 2021 y como resultado de la gestión el saldo a 31 de diciembre de 2024 cerró por valor de $ 762.099.178.

- Implementación de conciliación préstamos de insumos como control y seguimiento a los saldos.

***Tabla No. 264 Balance general***

| BALANCE GENERAL | ANALISIS HORIZONTAL | | | | ANALISIS VERTICAL | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2024 - 2023 | 2023 - 2022 | 2022 - 2021 | 2021 - 2020 | DIC 31 - 2024 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2020 |
| ACTIVO | | | | | | | | | |
| EFECTIVO | 19% | 34% | -22% | -26% | 12% | 16% | 20% | 19% | 19% |
| INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS | | | | | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| DEUDORES | -39% | -15% | 30% | -3% | 16% | 10% | 8% | 13% | 17% |
| INVENTARIOS | 2% | -9% | 21% | 13% | 1% | 1% | 1% | 1% | 2% |
| OTROS ACTIVOS | 87% | 73% | -31% | -38% | 8% | 17% | 28% | 24% | 19% |
| TOTAL ACTIVO CORRIENTE | 10% | 37% | -18% | -25% | 37% | 43% | 57% | 58% | 56% |
| TERRENOS | 1% | 5% | 0% | 0% | 5% | 5% | 5% | 7% | 8% |
| CONSTRUCCIONES EN CURSO | -26% | -42% | -33% | -76% | 31% | 24% | 13% | 11% | 3% |
| EDIFICACIONES | -8% | -25% | -43% | 0% | 23% | 22% | 16% | 11% | 15% |
| PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| MAQUINARIA Y EQUIPO | 1% | 1% | 0% | -14% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| EQUIPO MÉDICO Y CIENTIFICO | -5% | -5% | -15% | -5% | 6% | 6% | 5% | 6% | 7% |
| MUEBLES , ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA | 3% | -12% | -13% | 7% | 0% | 0% | 0% | 0% | 1% |
| EQUIPOS DE COMUNIC. Y COMPUTACIÓN | 4% | -13% | -30% | 4% | 1% | 2% | 1% | 1% | 2% |
| EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVAC. | 4% | 8% | -35% | 44% | 1% | 1% | 1% | 1% | 1% |
| OTROS ACTIVOS FIJOS | 4% | 50% | 0% | 180% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| DEPRECIACION ACUMULADA | -16% | -16% | -14% | -9% | -7% | -6% | -5% | -5% | -6% |
| PROVISIONES PROTECCIÓN PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR) | -100% | | | | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO | -14% | -28% | -32% | -25% | 60% | 54% | 38% | 32% | 31% |
| DEUDORES | -34% | 79% | 121% | -5% | 2% | 1% | 3% | 7% | 9% |
| INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS | | | | | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| OTROS ACTIVOS + BIENES USO PUBLICO E HIST. | 1% | 118% | 19% | 0% | 1% | 1% | 2% | 3% | 4% |
| TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE | -15% | -22% | -20% | -20% | 63% | 57% | 43% | 42% | 44% |
| TOTAL ACTIVO | -5% | 3% | -19% | -23% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| PASIVOS | | | | | | | | | |
| CUENTAS POR PAGAR | -35% | -27% | -33% | 30% | 40% | 24% | 13% | 12% | 20% |
| OBLIGACIONES LABORALES | -7% | -16% | -9% | 0% | 6% | 5% | 3% | 4% | 5% |

| BALANCE GENERAL | ANALISIS HORIZONTAL | | | | ANALISIS VERTICAL | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2024 - 2023 | 2023 - 2022 | 2022 - 2021 | 2021 - 2020 | DIC 31 - 2024 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2020 |
| OTROS PASIVOS CORRIENTES | 48% | 58% | -26% | -32% | 52% | 71% | 84% | 84% | 74% |
| TOTAL PASIVO CORRIENTE | 11% | 34% | -27% | -24% | 98% | 100% | 100% | 100% | 99% |
| CUENTAS POR PAGAR | | | | | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| OBLIGACIONES LABORALES | 0% | 0% | 0% | 20% | 0% | 0% | 0% | 0% | 1% |
| OTROS PASIVOS NO CORRIENTES | -100% | | | | 2% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| TOTAL PASIVO LARGO PLAZO | -82% | 0% | 0% | 20% | 2% | 0% | 0% | 0% | 1% |
| TOTAL PASIVO | 8% | 34% | -27% | -23% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| PATRIMONIO | | | | | | | | | |
| CAPITAL FISCAL | 0% | 0% | 0% | 0% | 46% | 54% | 70% | 76% | 97% |
| RESULTADOS EJERCICIOS ANTERIORES | -50% | -25% | -91% | -197% | 39% | 23% | 22% | 2% | -3% |
| RESULTADOS DEL EJERCICIO | 32% | -76% | 174% | -80% | 15% | 23% | 7% | 22% | 6% |
| EFECTOS SANEAMIENTO CONTABLE | | | | | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| OTROS | | | | | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| TOTAL PATRIMONIO | -15% | -23% | -7% | -22% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| TOTAL PASIVO + PATRIMONIO | -5% | 3% | -19% | -23% | | | | | |

## ACTIVO

El efectivo representa el 12% del total del activo con una tendencia de incremento con corte al 31 de Diciembre de 2024 del 19% comparado con la vigencia 2023, esto es el resultado de giro de recursos por concepto de convenios interadministrativos para fortalecimiento, obra y dotación de unidades celebrado con entidades como Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) y Secretaria de Educación Distrital (SED), estos recursos son de destinación especifica lo cual evidencia la falta de liquidez para la subred, para cubrir las obligaciones propias de la operación con recursos propios.

Las cuentas por cobrar tienen una participación del total del activo del 16%, la tendencia ha sido al incremento en el caso de la cartera corriente en 41.53%, como se referencia en las vigencias 2024 vs 2023 esto derivado de Convenios, FFDS por procesos de auditoria (Gratuidad, Vinculados, PIC y Extranjeros), Capital Salud (incremento durante la vigencia 2024 de porcentajes factura techo PGP en un 9,73% y PYD en un 12%) y contratos capitación, a su vez los saldos de las entidades intervenidas paralizando los procesos de cobro, en espera de audiencia de jornada masiva de conciliación con la Secretaria Nacional de Salud.

Aumento del régimen subsidiado en un 37% de los cuales el valor de $37.093 millones corresponde a facturación del periodo radicada dentro de los 20 días siguientes en vigencia 2024, saldos en gestión de cobro persuasiva y coactivo e incremento saldos de entidades en liquidación por ECOOPSOS EPS y entidades en vigilancia.

En cuanto a régimen contributivo se presenta incremento del 19% producto del incremento en la facturación y radicación de los últimos meses que entran a conciliación con las diferentes EPS.

Se presenta aumento en SOAT y ECAT por $5.210 millones, con impacto por falta de fuente de pago a partir de la reforma de los topes de las aseguradoras.

Cuentas de difícil cobro en comparación entre las dos vigencias, indica un aumento correspondiente a saldos por concepto de, Entidades en liquidación, procesos de glosa definitiva y liquidación de contratos con el FFDS (vinculados, extranjeros, gratuidad), definición de glosa definitiva contrato PIC y conciliación con la EPS Capital Salud por concepto de sendas contrato PGP, PYD, Subsidiado y Excluidos, a su vez Particulares debido a la falta de cancelación de los pagarés y/o acuerdos de pago de acuerdo con el contexto social de los deudores. Es de resaltar que estos saldos son gestionados a través de procesos judiciales, jurisdiccionales y extrajudiciales los cuales con corte al mes de diciembre 2024 ascienden a $40,062 millones.

El rubro de otros activos representa del total del activo el 8%, con una disminución del 28% en el activo corriente donde lo más significativo está centrado en los recursos que se encuentran administrados por la Secretaria de Hacienda Distrital para el proyecto de construcción del nuevo Hospital de Usme convenio 676500, de los cuales se han recibido desembolsos desde la vigencia 2020 pero a su vez se han realizado pagos de acuerdo a la ejecución de la obra; de otro lado también es relevante la disminución del 62% en otros activos no corrientes debido la recuperación de recursos de depósitos judiciales de embargos durante las vigencias 2022 al 2024 recursos que habían sido embargados de la cartera adeudada por los diferentes pagadores y por proveedores.

En cuanto a la propiedad planta y equipo este rubro representa el 60% del total del activo con corte a 31 de diciembre de 2024, con una tendencia de incremento resultado del reconocimiento de la construcción, mejora y dotación de los proyectos de las obras en ejecución de las diferentes unidades, Hospital de Usme, Tunal Urgencias y Torre I Meissen y la incorporación por efecto de traslado de la cuenta de contrucciones en curso de los proyectos Caps Danubio y Centro de Atencion Tunal.

**PASIVO**

En el pasivo las variaciones mas significativas se evidencian en el rubro de cuentas por pagar y otros pasivos los cuales representan el 40% y 52% respectivamente del total del pasivo de donde 49% corresponde a recursos de convenios con FFDS y un 3% de anticipo de pacientes (copagos) y préstamos de insumos.

Las cuentas por pagar durante los periodos de análisis han presentado tendencia de incremento, como se evidencia en el 40% al cierre de la vigencia 2024 esto resultado de la ejecución de convenios interadministrativos y la radicación de todas las facturas asociadas a esta, es importante mencionar que la subred para cubrir las obligaciones que requieren de recursos propios no tiene la liquidez y el apalancamiento, el detalle de este rubro se explica en el detalle de "**Adquisición de bienes y servicios nacionales"** de este informe.

Otros pasivos la razón del incremento corresponde al registro de recursos girados por concepto de convenios interadministrativos donde en la vigencia 2020 y 2021 fueron las vigencias donde más se recibieron recursos para ejecución de convenios de obra y dotación y se presentó un incremento del 84% y a su vez empezó a disminuir en la vigencia 2024 en 49% precisamente por la ejecución de os

mismos y culminación de obras (Torre Meissen, Cap candelaria, Caps tunal, Urgencias Tunal, CAPS Danubio, Manuela Beltrán)

***Tabla No. 265 Indicadores***

| INDICADORES | | DIC 31 - 2024 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2020 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. INDICADOR DE RENTABILIDAD | | | | | | |
| 1.1 RENDIMIENTO DEL PATRIMONIO % | Excedente del Ejercicio / Patrimonio | 15% | 23% | 7% | 22% | 6% |
| 1.2 RENDIMIENTO DEL ACTIVO TOTAL % | Excedente del Ejercicio / Activo | 9% | 12% | 3% | 10% | 3% |
| 1.3 RENTABILIDAD DE LA VENTAS % | Excedente del Ejercicio / Ventas | 17% | 25% | 7% | 20% | 5% |
| 1.4 EFICIENCIA DE LA PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO % | Ventas Servicios / Propiedad Planta y Equipo | 89% | 91% | 110% | 156% | 179% |
| | | | | | | |
| 2. INDICADOR DEL EQUILIBRIO | | | | | | |
| 2.1 EFICIENCIA TOTAL DE COSTOS Y GASTOS % | Costos más Gastos / Ventas | 119% | 132% | 140% | 137% | 149% |
| 2.2 EFICIENCIA DE COSTOS % | Costos / Ventas | 93% | 107% | 106% | 103% | 109% |
| 2.3 EFICIENCIA DE GASTOS % | Gastos / Ventas | 26% | 25% | 33% | 33% | 40% |
| 3. INDICADOR DE LA LIQUIDEZ FINANCIERA | | | | | | |
| 3.1 CAPITAL DE TRABAJO (miles de $) | Activo Corriente menos Pasivo Corriente | -23.335.397.914 | -27.107.686.328 | -25.997.675.446 | 22.982.729.820 | 12.269.655.390 |
| 3.2 RAZON CORRIENTE | Activo Corriente / Pasivo Corriente | 0,94 | 0,93 | 0,95 | 1,06 | 1,04 |
| 3.3 LIQUIDEZ DE CORTO PLAZO | Deudores Prestación Servicios Salud (Corriente) / Pasivo Corriente | 0,39 | 0,22 | 0,14 | 0,24 | 0,31 |
| 3.4 ROTACION CARTERA (DIAS) | Deudores Prestación Servicios Salud / Venta Servicios X # Días del Periodo | 121 | 85 | 94 | 147 | 165 |
| 3.5 ROTACION CARTERA (VECES) | Ventas Servicios / Deudores Prestación Servicios Salud | 3,03 | 4,29 | 3,87 | 2,48 | 2,22 |
| | | | | | | |
| 4. INDICADOR DE ENDEUDAMIENTO | | | | | | |
| 4.1 ENDEUDAMIENTO TOTAL % | Pasivo Total / Activo Total | 41% | 47% | 60% | 55% | 54% |
| 4.2 ENDEUDAMIENTO PATRIMONIAL % | Pasivo Total / Patrimonio | 69% | 87% | 152% | 121% | 119% |
| 4.3 ENDEUDAMIENTO A CORTO PLAZO % | Pasivo Corriente / Activo Total | 40% | 46% | 60% | 55% | 54% |
| 4.4 SOLIDEZ | Activo Total / Pasivo Total | 2,46 | 2,14 | 1,66 | 1,83 | 1,84 |

Al interior de la subred mediante implementación de MIPG, la gestión contable se mide con indicadores establecidos para el control y seguimiento como son:

- **Indicadores financieros** evaluados de manera trimestral como son capital de trabajo, razón corriente, prueba acida, nivel de endeudamiento.
- **Indicadores de riesgos institucionales** con el cual se mide la gestión en oportunidad de cierre contable, entrega y presentación de información a los diferentes entes de control.
- **Cuadro de mando integral – CMI** donde se determina el margen operativo, equilibrio operacional, deudas laborales, deudas con contratistas.

## b. Indicadores financieros

### CAPITAL DE TRABAJO

*Tabla No. 266 capital de trabajo*

| INDICADOR | CALCULO | | | INDICADOR dic-24 | INDICADOR dic-23 | VARIACION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CAPITAL DE TRABAJO | (ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE) | | | -23.335.397.914 | -27.107.686.328 | 3.772.288.414,00 |
| | 336.205.690.101 | - | 359.541.088.015 | | | |

Una vez la subred cancele el total de sus obligaciones corrientes, presenta un déficit de $23.336 millones de pesos para atender las obligaciones a corto plazo que surgen en el normal desarrollo de su actividad económica, en comparación con la vigencia 2023 presentó una variación de $ 3.772 millones, toda vez que el monto del pasivo corriente al cierre de Diciembre de 2023 representa el 106.94% del activo corriente, el cual incrementó significativamente resultado del reconocimiento de recursos provenientes de convenios interadministrativos, especialmente de infraestructura, la estrategia se debe enfocar en lograr incremento a través de las ventas de nuestros servicios y recuperación de cuentas por cobrar, estrategias para evitar demandas en contra de la entidad, junto al control y austeridad del gasto.

### RAZON CORRIENTE

*Tabla No. 267 Razón corriente*

| INDICADOR | CALCULO | INDICADOR dic-24 | INDICADOR dic-23 | VARIACION |
|---|---|---|---|---|
| RAZON CORRIENTE | ACTIVO CORRIENTE | 0,94 | 0,93 | 0,00 |
| | ---------- | | | |
| | PASIVO CORRIENTE | | | |
| | 336.205.690.101 | | | |
| | ---------- | | | |
| | 359.541.088.015 | | | |

Revisado el resultado del indicador a Diciembre 2024, se observa que la entidad cuenta con $ 0,94 pesos para respaldar sus obligaciones en el corto plazo por cada peso adeudado, indicador el cual al ser comparado con el resultado dado a Diciembre 2023, se mantuvo, pero se evidencia que se debe hacer seguimiento debido a que la entidad no alcanza el punto de equilibrio con el ingreso operacional, se apalanca con el ingreso y ejecución de recursos por convenios interadministrativos, la entidad está entrando al límite para cubrir sus obligaciones en el corto plazo y se necesita tomar estrategias financieras que le permitan a la entidad fortalecer sus indicadores con el fin de asegurar un nivel financiero y liquidez aceptable.

### PRUEBA ACIDA

*Tabla No. 268 Prueba acida*

| INDICADOR | CALCULO | INDICADOR dic-24 | INDICADOR dic-23 | VARIACION |
|---|---|---|---|---|
| PRUEBA ACIDA | (ACTIVO CORRIENTE - INVENTARIOS) | 0,91 | 0,91 | 0,00 |
| | ---------- | | | |
| | PASIVO CORRIENTE | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 336.205.690.101 - 7.442.421.166 | | | |
| | --- | | | |
| | 359.541.088.015 | | | |

Podemos observar que si la Subred Sur tuviera la necesidad de atender todas sus obligaciones corrientes tendría que liquidar una pequeña parte de sus inventarios, con la claridad de que el 22,77% del activo corriente corresponde a recursos recibidos por convenios interadministrativos-infraestructura (Usme). La entidad depende de una parte de sus inventarios para poder atender sus obligaciones corrientes. Con relación al diciembre de 2023, se mantuvo.

La Subred Sur a Diciembre 2024 cuenta con $ 0,91 pesos de recursos en efectivo y cartera por recuperar para cubrir sus obligaciones a mediano plazo; interpretándose que el nivel de liquidez permite medir en que proporción las obligaciones a corto plazo están cubiertas por activos corrientes, que para la vigencia es de 0,91%, que se esperan convertir en efectivo en un periodo de tiempo igual o inferior al de la madurez de las obligaciones corrientes, resultado que indica que la subred no cuenta con la liquidez para cubrir las obligaciones.

## NIVEL DE ENDEUDAMIENTO

***Tabla No. 269 Nivel de endeudamiento***

| INDICADOR | CALCULO | INDICADOR dic-24 | INDICADOR dic-23 | VARIACION |
|---|---|---|---|---|
| NIVEL DE ENDEUDAMIENTO | PASIVO TOTAL | 40,69% | 46,66% | -5,97% |
| | --- | | | |
| | ACTIVO TOTAL | | | |
| | 368.263.025.253 | | | |
| | --- | | | |
| | 905.019.424.666 | | | |

Los indicadores de endeudamiento tienen por objeto medir el grado y la forma en que participan los proveedores y acreedores dentro del financiamiento de la entidad, adicionalmente permiten medir el riesgo que corren los acreedores, y la conveniencia de un determinado nivel de endeudamiento para la Subred sur.

Con corte a Diciembre 31 de 2024 del total de los Activos de la Subred, los proveedores y acreedores tienen una participación del 41% donde en comparación con Diciembre 2023 presentó una disminución del 5,97%, resultado con tendencia positiva, donde se deben mantener y reforzar estrategias para mejorar el recaudo y liquidez de la subred para así cumplir con las obligaciones y evitar el incremento de este indicador, teniendo en cuenta que el 8,4% del total del activo corresponde a recursos recibidos por convenios interadministrativos (convenio 676500-Nuevo Hospital Usme $ 76.570 millones) y el impacto de las sentencias judiciales.

## MARGEN DE RENTABILIDAD OPERACIONAL

*Tabla No. 270 Margen de rentabilidad operacional*

| INDICADOR | CALCULO | INDICADOR dic-24 | INDICADOR dic-23 | VARIACION |
|---|---|---|---|---|
| | | dic-24 | dic-23 | |
| MARGEN DE RENTABILIDAD OPERACIONAL | VENTA DE SERVICIOS - (COSTOS DE VENTA DE SERVICIOS+GASTOS DE OPERACIÓN) | -6,39 | -21,03 | 14,64 |
| | INGRESOS OPERACIONALES | | | |
| | 482.072.299.145 - 512.871.135.859 | | | |
| | 482.072.299.145 | | | |

Los indicadores de rendimiento denominados también, de rentabilidad mide la efectividad de la administración para controlar los costos y gastos. A diciembre 31 de 2024, la Subred ha invertido el 106,39% en sus costos y gastos, para obtener un peso ($1) de ingreso por venta de servicios, situación sobre la que la entidad debe hacer continuo seguimiento debido a que los costos y gastos de la Subred Sur están por encima del ingreso operacional en un 6,39%. Al comparar el indicador con el resultado obtenido a diciembre 2023, presentó una disminución del 14,64, se deben fortalecer las estrategias para control del gasto y costo como el incremento de ingreso por venta de servicios de salud (operacional), con el fin de lograr el punto de equilibrio.

### c. Estado de resultados integral

El estado de resultados integral a corte 31 de diciembre de 2024:

*Tabla No. 271 Estado de resultados*

| CONCEPTO | CUENTAS | Dic-24 | |
|---|---|---|---|
| | | VALOR | % |
| INGRESOS | VENTA DE SERVICIOS | 482.072 | 74% |
| | SUBVENCIONES | 160.408 | 24% |
| | OTROS INGRESOS | 12.632 | 2% |
| | **TOTAL INGRESOS** | **655.112** | **100%** |
| | | | |
| COSTOS | **COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS** | **449.421** | **78%** |
| GASTOS | DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN | 63.450 | 11% |
| | DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES | 47.996 | 8% |
| | TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES (GASTO) | 2.168 | |
| | OTROS GASTOS | 11.548 | 2% |
| | **SUBTOTAL GASTOS** | **125.162** | **22%** |
| | **TOTAL GASTOS + COSTOS** | **574.583** | **100%** |
| | | | |
| | **RESULTADO DEL EJERCICIO** | **80.528** | |

El estado de resultados integral se detalla a continuación comparativo desde la vigencia 2020 a 2024:

*Tabla No. 272 Estado de resultados integral*

| NOMBRE | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| INGRESOS OPERACIONALES | 441.982.837.090 | 537.561.609.650 | 516.681.428.620 | 648.143.578.037 | 642.480.059.972 |
| Venta de Bienes y Servicios | 308.035.850.694 | 358.500.731.440 | 368.599.101.452 | 422.985.097.333 | 482.072.299.145 |
| Venta de Bienes | - | - | - | - | - |
| Venta de Servicios | 308.035.850.694 | 358.500.731.440 | 368.599.101.452 | 422.985.097.333 | 482.072.299.145 |
| Servicios de salud | 308.048.465.726 | 358.514.567.612 | 368.599.787.928 | 422.985.097.333 | 482.072.299.145 |
| Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de servicios (db) | (12.615.032) | (13.836.172) | (686.476) | - | - |
| | | | | | |
| Transferencias | 133.946.986.396 | 179.060.878.210 | 148.082.327.168 | 225.158.480.704 | 160.407.760.827 |
| | | | | | |
| COSTO DE VENTAS | 335.963.735.785 | 370.052.515.686 | 391.288.735.764 | 450.767.021.686 | 449.421.428.965 |
| Costo de ventas de bienes | - | - | - | - | - |
| Costo de ventas de servicios | 335.963.735.785 | 370.052.515.686 | 391.288.735.764 | 450.767.021.686 | 449.421.428.965 |
| | | | | | |
| UTILIDAD BRUTA | 106.019.101.305 | 167.509.093.964 | 125.392.692.856 | 197.376.556.351 | 193.058.631.007 |
| | | | | | |
| GASTOS OPERACIONALES | 109.424.726.851 | 105.234.659.074 | 99.179.886.904 | 81.197.721.058 | 111.445.612.731 |
| | | | | | |
| De administración | 51.684.065.389 | 60.304.596.230 | 57.471.787.672 | 61.176.524.329 | 63.449.706.894 |
| Sueldos y Salarios | 9.142.266.915 | 9.624.382.604 | 7.633.465.117 | 8.645.196.734 | 10.911.408.225 |
| Contribuciones Imputadas | - | 836.823 | 909.037 | - | - |
| Contribuciones Efectivas | 2.821.356.780 | 3.055.327.522 | 2.535.616.502 | 3.200.165.054 | 3.661.242.200 |
| Aportes sobre la Nómina | 656.390.400 | 659.926.600 | 534.932.700 | 617.619.000 | 795.258.100 |
| Generales | 31.169.274.996 | 39.190.189.509 | 40.083.806.995 | 40.632.445.492 | 37.973.697.190 |
| Impuestos Contribuciones y Tasas | 94.110.304 | 139.539.428 | 279.597.997 | 403.939.030 | 352.845.929 |
| *Otros diferentes a los anteriores* | 7.800.665.994 | 7.634.393.744 | 6.403.459.324 | 7.677.159.019 | 9.755.255.250 |
| | | | | | |
| DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES | 57.740.661.462 | 44.930.062.844 | 41.708.099.232 | 20.021.196.729 | 47.995.905.837 |
| Deterioro de inversiones | - | - | - | - | - |
| Deterioro de cuentas por cobrar | 43.608.728.606 | 19.914.928.874 | 27.105.404.676 | 9.346.634.277 | 11.135.443.464 |
| Deterioro de inventarios | 198.939.342 | 12.537.297 | 1.633.740 | - | 13.774.944 |
| Deterioro de propiedades, planta y equipo | - | - | - | - | - |
| Provisión litigios y demandas | 10.035.059.786 | 21.227.287.192 | 9.300.342.282 | 4.325.067.034 | 30.007.397.571 |
| Depreciación de propiedades, planta y equipo | 3.840.392.212 | 3.680.882.240 | 5.219.339.344 | 6.231.496.865 | 6.341.752.162 |
| Amortización de activos intangibles | 57.541.516 | 94.427.241 | 81.379.190 | 117.998.553 | 497.537.696 |
| Provisiones diversas | - | - | - | - | - |
| | | | | | |
| EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL | (3.405.625.546) | 62.274.434.890 | 26.212.805.952 | 116.178.835.293 | 81.613.018.276 |

| NOMBRE | DIC 31 - 2020 | DIC 31 - 2021 | DIC 31 - 2022 | DIC 31 - 2023 | DIC 31 - 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| OTROS INGRESOS | 31.341.376.383 | 23.091.426.081 | 23.702.117.314 | 16.178.952.609 | 12.631.569.452 |
| Financieros | - | - | - | - | - |
| Otros Ingresos Ordinarios | 19.526.812.860 | 7.255.931.375 | 15.179.437.573 | 1.757.686.083 | 2.668.175.949 |
| Extraordinarios | - | - | - | - | - |
| Ajuste de ejercicios anteriores | - | - | - | - | - |
| *Otros diferentes a los anteriores* | 11.814.563.523 | 15.835.494.706 | 8.522.679.741 | 14.421.266.526 | 9.963.393.503 |
| | | | | | |
| OTROS GASTOS | 13.438.571.179 | 14.244.810.446 | 24.005.369.764 | 26.435.187.576 | 13.716.092.805 |
| Transferencias y subvenciones | - | 151.292 | - | 211.606.701 | 2.167.800.165 |
| De actividades y/o servicios especializados | - | - | - | - | - |
| Otros gastos | 13.438.571.179 | 14.244.659.154 | 24.005.369.764 | 26.223.580.875 | 11.548.292.640 |
| | | | | | |
| **EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO** | **14.497.179.658** | **71.121.050.525** | **25.909.553.502** | **105.922.600.326** | **80.528.494.923** |

## INGRESOS

La composición de este rubro con corte a 31 de diciembre de 2024 se detalla a continuación:

***Tabla No. 273 Ingresos***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 4312 | SERVICIOS DE SALUD | 482.072.299.156 | 422.985.097.334 | 59.087.201.822 | 13,97 |
| 4430 | Subvenciones | 160.407.760.827 | 225.158.480.703 | - 64.750.719.876 | - 28,76 |
| 4802 | FINANCIEROS | 552.370.342 | 1.197.964.859 | - 645.594.517 | - 53,89 |
| 4808 | INGRESOS DIVERSOS | 2.668.175.948 | 1.757.686.082 | 910.489.867 | 51,80 |
| 4830 | REVERSION DE LAS PERDIDAS POR DETERIORO DEL VALOR | 7.377.440.978 | 6.854.214.023 | 523.226.956 | 7,63 |
| 4831 | REVERSIÒN DE PROVISIONES | 2.033.582.181 | 6.369.087.646 | - 4.335.505.465 | - 68,07 |
| **TOTAL** | | **655.111.629.432** | **664.322.530.647** | **-9.210.901.215** | **-1,39** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Módulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Los ingresos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E están compuestos por venta de servicios de salud, los cuales aumentaron en un 14% en comparación al año 2023, esto se evidencia por la alta demanda del servicio de salud, las subvenciones presentaron una disminución del 29% en variación con el año pasado ya que en el año 2024 los convenios y ayudas para la institución ya están en proceso de terminación y liquidación.

En cuanto a la reversión de provisiones presentó una variación relativa del -68% resultado de la calificación de los procesos con fallo en contra de la subred en la plataforma Siproj Web y su respectiva liquidación por parte del área jurídica.

**Ingresos de transacciones sin contraprestación**

La cuenta "Bienes Recibidos Sin Contraprestación" presentó una disminución del 29% en comparación al año 2023, en las transferencias o subvenciones con una variación de $ 64.751 millones ya que en el año 2023 se contaba con más convenios y ayudas para la institución para la formación de prácticas para los estudiantes de medicina y para cubrir la demanda del servicio de salud, y al cierre de la vigencia 2024 ya muchos de estos se encuentran en proceso de liquidación.

**Ingresos por venta de servicios de salud**

A continuación, se presenta la conformación del rubro 4312 venta por servicios de salud en áreas de servicio donde se puede evidenciar que las áreas de servicio con mayor participación son:

- Servicios De Salud Pago Global Prospectivo – PGP con el 41,60% del ingreso total de la vigencia
- Servicios De Salud por capitación –con el 0,56% del ingreso total de la vigencia
- Servicios Conexos A La Salud con el 16,29% del ingreso total de la vigencia
- Hospitalización con el 17,22% del ingreso total de la vigencia

***Tabla No. 274 Ingresos por venta de servicios de salud***

| AREA DE SERVICIO | 31 de diciembre de 2024 | 31 de diciembre de 2023 | VARIACION |
|---|---|---|---|
| Servicios de Salud Pago Global Prospectivo | 200.539.384.044 | 206.718.862.717 | -6.179.478.673 |
| hospitalización | 83.026.027.960 | 60.625.530.293 | 22.400.497.668 |
| Servicios Conexos A La Salud | 91.499.542.821 | 77.744.538.409 | 13.755.004.412 |
| Urgencias | 34.102.449.752 | 27.207.267.602 | 6.895.182.151 |
| Quirófanos Y Salas De Parto - Quirófanos | 20.719.560.264 | 21.433.651.357 | -714.091.093 |
| Apoyo Diagnóstico | 9.637.930.565 | 4.934.401.327 | 4.703.529.238 |
| Servicios de salud por capitación | 2.686.092.429 | 2.283.958.563 | 402.133.866 |
| Apoyo Terapéutico | 11.553.178.626 | 5.168.245.934 | 6.384.932.692 |
| Servicios ambulatorios | 28.308.132.696 | 16.868.641.133 | 11.439.491.563 |
| **TOTAL, INGRESO** | **482.072.299.156** | **422.985.097.334** | **59.087.201.822** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Teniendo en cuenta el cuadro anterior, se puede evidenciar que las áreas de servicio con mayor participación son:

**Servicios de Salud Pago Global Prospectivo**.

- Para el año 2024 la Tarifa del valor techo de capital salud incremento en el 12% quedando para esta vigencia de $16,573,402,276, en el mes de septiembre se realizó un ajuste en algunas tipologías quedando el valor techo por $17.007 millones, para julio de 2023 la EPS realiza un reconocimiento de $5.497 millones en la sobre ejecución del PGP. Para la población PPNA afiliada al FFDS los están afiliando a las EPS y para los casos de usuarios emigrantes regulares deben ser afiliados por medio del SAT.

- En el modelo de Facturación PGP compuesto por capital salud, la demanda de servicios especialmente por el mes de diciembre donde se elevan las demandas del servicio. A partir de septiembre las tarifas de facturación tuvieron una adición y prorroga Con el ajuste Inter sendas y la inclusión de la senda consultorio especializado y supra especializado critico el techo mensual es de $17.007.366.464. Se acepta la nueva Senda desagregando la tipología consultorio especializado y supra especializado crítico para las especialidades de gastroenterología, neurología, oftalmología y urología,

**Hospitalización**

- Hospitalización - Estancia General Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia, además aumentaron los usuarios de Coosalud, Famisanar, Compensar, Salud Total y Sanitas. Esto depende de la demanda y disponibilidad de camas como de habitaciones.

- Hospitalización - Cuidados Intensivos Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia, además aumentaron los usuarios de Coosalud, Famisanar, Compensar, Salud Total y Sanitas en ese trimestre la unidad de cuidados intensivos reportó $20,000 millones de pesos esto debido a las festividades de diciembre donde hubo un aumento de esta área comparados con su año anterior que fueron $17.000 millones

- Hospitalización - Cuidados Intermedios Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia, además aumentaron los usuarios de Coosalud, Famisanar, Compensar, Salud Total y Sanitas cuidados intermedios reportó $4.436 millones superando a su año anterior este servicio es por la demanda y remisión de urgencias lo mismo pasa con cuidados intensivos.

- Hospitalización - Recién Nacidos Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia, además aumentaron los usuarios de Coosalud, Famisanar, Compensar, Salud Total y Santa El área de recién nacidos tuvo una variación de $ 1.141 millones teniendo en este año del 2024 una cifra total de $2.660 millones en diciembre, pero la tasa de natalidad ha disminuido.

- Hospitalización - Salud Mental Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia, además aumentaron los usuarios de Coosalud, Famisanar, Compensar, Salud Total y Sanitas El área de salud mental siempre ha tenido un ingreso favorable para la Subred, pero no cuenta con una gran cobertura del servicio este mes tuvo una variación de $2.024 millones superando su año anterior, El área de otros cuidados especiales es complementaria de las actividades de la hospitalización en donde no se ven grandes recaudos ya que es una actividad esporádica.

**Servicios Conexos A La Salud**

- Servicios Conexos A La Salud - Servicios Docentes La unidad de servicios docentes todo depende de los convenios y contratos que tengan la Subred sur con las universidades públicas y privadas o con médicos.

- Servicios Conexos A La Salud - Servicios De Ambulancias - El servicio de ambulancias tuvo un ingreso de $ 8.924 millones esto se debe a las festividades de diciembre y fin de año donde tuvo una mayor respuesta en el traslado de pacientes.

- Servicios Conexos A La Salud - Otros Servicios El aumento en la facturación del PIC corresponden a las nuevas metas y tarifas pactadas para la vigencia 2024, este servicio funciona es por los convenios o contratos que se tenga para el apoyo en otros servicios los más representativos en el mes de diciembre son fondo financiero alcaldía mayor de Bogotá y capital salud esta cuenta tuvo un ingreso de $78,519 millones

**Urgencias**

- Urgencias - Consulta Y Procedimientos para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda del servicio de urgencia, además aumentaron los usuarios de Coosalud, Famisanar, Compensar, Salud Total y Sanitas En esta unidad de urgencias se atendieron personas nacionales, extranjera y por último la participación de los terceros teniendo una variación de $6.000 millones comparado con el año pasado, Esto depende de la demanda para remitir la realización de procedimientos ambulatorios o hospitalización tuvo una variación del 23%

- Urgencias y Observación para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda del servicio de urgencia, además aumentaron los usuarios de Coosalud, Famisanar, Compensar, Salud Total y Sanitas esto depende del diagnóstico médico de los doctores donde dejan a la persona en observación ver su evolución lo necesario por días o por horas también depende del procedimiento que le hayan realizado.

**Quirófanos Y Salas De Parto – Quirófanos Y Apoyo Diagnóstico**

- Quirófanos Y Salas De Parto – Quirófanos Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia. La realización de cirugías en un quirófano está programada y esto depende de la alta demanda para contar con una sala para realizar este procedimiento los terceros con mayor ingreso en diciembre fueron fondo financiero Famisanar y capital salud se presentó una varianza de $526 millones

- Quirófanos Y Salas De Parto - Salas De Parto Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia. Tuvo una variabilidad de $187 millones este incremento es mínimo ya que tuvo más aumento en los quirófanos para la realización de los partos
- Apoyo Diagnóstico - Laboratorio Clínico Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia. Y consulta externa, laboratorio clínico tuvo una variación de $2.033 millones esto

representa el 55% ya que en diciembre tuvo un gran aumento el uso de del servicio de exámenes médicos.

- Apoyo Diagnóstico – Imagenología Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia. Y consulta externa, Imagenología tuvo en el último año de ingresos $5.084 millones este servicio presentó un gran aumento que difiere de las urgencias y hospitalizaciones.

- Apoyo Diagnóstico - Anatomía Patológica Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia, esta área es netamente de la demanda del servicio que son remitidos de urgencias hospitalización o también de quirófano en este mes tuvo ingresos de $876 millones.

- Apoyo Diagnóstico - Otras Unidades de Apoyo Diagnóstico Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia., esta área es netamente de la demanda del servicio que son remitidos de urgencias hospitalización o también de quirófano en este mes tuvo ingresos de $215.115 millones.

**Servicios de salud por capitación**

- Para la vigencia 2024 aumento el valor de la UPS contratada por Sanitas y Coosalud. El servicio de salud del modelo PIC donde sólo funcionan las EPS sanitas y Coosalud tuvieron ingresos de $ 2.686 millones mejorando en este último mes en el servicio de salud.

- Durante este período en 2024, la desviación es del 15% respecto a 2023, registrándose un aumento de participación casi marginal del 0.56%. Este crecimiento se debe únicamente a la demanda del modelo de servicio de Coosalud, ya que actualmente EPS Sanitas se encuentra en proceso de liquidación que son los mayores proponentes en este modelo de servicio de salud que tiene la subred sur.

**Apoyo Terapéutico**

- Apoyo Terapéutico - Rehabilitación Y Terapias Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia. Y consulta externa, pero en el área de rehabilitación y terapia esto es la netamente de la demanda de las EPS o seguros donde tienen cobertura para esta actividad en el mes de diciembre tuvo ingresos de $ 5.113 millones

- Apoyo Terapéutico - Banco De Sangre Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia, además aumentaron los usuarios de Coosalud, Famisanar, Compensar, Salud Total y Sanitas banco de sangre esto se refleja por la demanda que prestan las EPS o hospitales para hacer exámenes o investigaciones con tratamiento de sangre en el mes de diciembre tuvo ingresos de $2.260 millones, Las entidades de salud más demandantes en este servicio son Famisanar, nueva EPS y Fondo Financiero.

- Apoyo Terapéutico - Unidad Renal Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia, Esto debido a que no se cuentan con suficientes máquinas de diálisis y el proceso consta de muchas horas.

- Apoyo Terapéutico - Unidad De Hemodinamia Para la vigencia 2024 las tarifas tuvieron un incremento y estos servicios corresponden netamente a demanda de servicio derivados de la urgencia, además aumentaron los usuarios de Coosalud, Famisanar, Compensar, Salud Total y Sanitas la unidad hemodinamia en diciembre presentó ingresos de $3.801 millones este servicio depende de la disponibilidad de la Salas para procedimientos ambulatorios de hospitalización o que estén reprogramados.

**Servicios ambulatorios**

- Servicios Ambulatorios - Consulta Externa Y Procedimiento Para la vigencia 2024 se ha venido presentando incremento en los servicios ambulatorios debido que la población de Famisanar y Coosalud está demandando más estos servicios este servicio es netamente por la demanda de citas con médicos generales tuvo una variación de $1.352 millones dónde las EPS tuvieron un mayor ingreso por su participación en el sistema de salud

- Servicios Ambulatorios - Consulta Especializada Para la vigencia 2024 se ha venido presentando incremento en los servicios ambulatorios debido que la población de Famisanar y Coosalud está demandando más estos servicios Tuvo una variación de $1.038 millones en este mes de diciembre este servicio es uno de los más mayores demandados en el sistema por qué no se cuenta con la cantidad de especialistas para poder cubrir la demanda

- Servicios Ambulatorios - Salud Oral Para la vigencia 2024 se ha venido presentando incremento en los servicios ambulatorios debido que la población de Famisanar está demandando más estos servicios, En el servicio de salud oral tuvo un incremento en diciembre del $ 10.100 millones del 97 % resultado de la alta demanda que tiene el cuidado y prevención de los dientes y planes que benefician a los pacientes

- Servicios Ambulatorios - Promoción Y Prevención Para la vigencia 2024 se ha venido presentando incremento en los servicios ambulatorios debido que la población de Famisanar está demandando más estos servicios, además desde el mes de agosto de 2024 se está reconociendo en esta cuenta lo facturado a Capital Salud PyD. Se reportaron $5.000 millones en este último trimestre teniendo un aumento de $ 1.315 millones esto debido a las estrategias de fomentar hábitos saludables como la vacunación nutrición y salud mental y también en el campo de la prevención como es la diabetes.

*Tabla No. 275 Ingresos por subvenciones*

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 443005 | Bienes, derechos y recursos en efectivo procedentes de entidades de gobierno | 158.596.117.945 | 213.089.716.190 | - 54.493.598.246 | - 25,57 |
| 443009 | Bienes y Recursos en efectivo procedentes de Organismos Inales | 120 | 252.452.603 | - 252.452.483 | - 100,00 |
| 443010 | Bienes, derechos y recursos en efectivo procedentes de Empresas Públicas | 6.600.810 | 10.931.352.698 | - 10.924.751.888 | - 99,94 |
| 443011 | Bienes, derechos y recursos en efectivo procedentes del sector Privado | 1.805.041.952 | 884.959.211 | 920.082.741 | 103,97 |
| **TOTAL** | | **160.407.760.827** | **225.158.480.703** | **-64.750.719.876** | **-28,76** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Presentó una disminución de $64.751 millones (-29%), la desagregación de las Subvenciones en el Estado de resultados integral al 31 de a diciembre del año 2024 y 31 de diciembre del año 2023, se detalla a continuación:

Recursos transferidos por el gobierno - operacional (cuenta 443005) en la cual se registraran los ingresos por convenios interadministrativos reconociendo el ingreso a medida que se van ejecutando, ésta cuenta presenta una disminución del 25.57% comparado con la vigencia anterior asociado principalmente a la ejecución de convenios interadministrativos de fortalecimiento e infraestructura y fortalecimiento, de los cuales lo más representativos fueron: el convenio 676500 por valor de $ 68.947, convenio 1153-2017 por valor de $ 3.029 millones, convenio 1210-2017 por un valor de $2.257 millones, el convenio 1223-2017 por un valor de $1.737 convenio 2806257 por valor de $ 12.837 millones, el convenio 2980595-2021 por valor de $ 4.253 millones, la Resolución 595-2024 por un valor de $ 34.669 millones, el convenio 002-2023 por un valor de $ 12.117 millones, el convenio 4467390-2023 por un valor de $ 2.331 millones y el convenio 013-2023 por un valor de $ 1.321 millones entre los más representativos.

Bienes y Recursos Efectivo recibidos Empresas Públicas Bienes, derechos y recursos en efectivo recibidos Sector Privado

Se evidencia que el rubro subvenciones por este concepto presentó una variación de -3,47% comparado con el 31 de diciembre del año 2023.

*Tabla No. 276 comparativo rubro subvenciones*

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 44300503 | Bienes recibidos de entidades de Gobierno | 10.336.437.014 | 516.378.210 | 9.820.058.804 | 1.901,72 |
| 44300901 | Bienes y Recursos Efectivo recibidos Organismos Internacionales | 120 | 252.452.603 | - 252.452.483 | - 100,00 |
| 44301001 | Bienes y Recursos Efectivo recibidos Empresas Públicas | 6.600.810 | 10.931.352.698 | - 10.924.751.888 | - 99,94 |
| 44301101 | Bienes, derechos y recursos en efectivo recibidos Sector Privado | 1.805.041.952 | 884.959.211 | 920.082.741 | 103,97 |
| **TOTAL** | | **12.148.079.896** | **12.585.142.723** | **-437.062.827** | **-3,47** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Las donaciones presentaron un comportamiento de disminución debido que, para el mes de DICIEMBRE de 2024, el Fondo Financiero trasfirió diferentes vacunas para jornadas de vacunación que realiza la subred a la primera infancia y al adulto mayor, vacunas caninas, preservativos para las campañas que se realizan en los colegios. adicional se recibieron donaciones por parte de las empresas Deudsche Gesellschaft y Ajoveco S.A.S., Tiendas Ara, donde nos donaron los siguientes insumos: electrodo de neurofisiología; kit bubu recien nacido * 5 elementos- donación ara no. 1; digitalizador imágenes 5 años, entre otros

## Otros ingresos

Corresponde a ingresos de la Subred por conceptos diferentes a la prestación de servicios de salud, ascendieron a la suma de $ 12.632 millones los cuales se componen y detallan a continuación:

***Tabla No. 277 otros ingresos***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 4802 | FINANCIEROS | 552.370.342 | 1.197.964.859 | - 645.594.517 | - 53,89 |
| 4808 | INGRESOS DIVERSOS | 2.668.175.948 | 1.757.686.082 | 910.489.867 | 51,80 |
| 4830 | REVERSION DE LAS PERDIDAS POR DETERIORO DEL VALOR | 7.377.440.978 | 6.854.214.023 | 523.226.956 | 7,63 |
| 4831 | REVERSIÒN DE PROVISIONES | 2.033.582.181 | 6.369.087.646 | - 4.335.505.465 | - 68,07 |
| **TOTAL** | | **12.631.569.449** | **16.178.952.610** | **-3.547.383.161** | **-21,93** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

El rubro por Ingresos Diversos aporta el 0,41% al ingreso total de la Subred Sur, esta cuenta se conforma por diferentes rubros como: Financieros, intereses de mora, descuentos por pronto pago, Utilidad en Venta o Baja de Activos, Fotocopias, Sobrantes, Aprovechamientos, Indemnizaciones y Otros Ingresos Diversos, siendo indemnizaciones ($603 millones) y reversión de provisiones de litigios ($2.034 millones) y reversión de deterioro de cuentas por cobrar ($7.377 millones) los que cuentan con un mayor porcentaje en esta cuenta.

## 480890 otros Ingresos Diversos

***Tabla No. 278 Otros ingresos diversos***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 48089001 | OTROS INGRESOS DIVERSOS | 779.474.280 | 408.892.624 | 370.581.657 | 90,63 |
| 48089002 | DESCUENTO POR PRONTO PAGO | 357.535.381 | 187.622.621 | 169.912.760 | 90,56 |
| 48089008 | REVERSION GASTO FINANCIERO LITIGIOS Y DEMANDAS | 0 | 224.582.408 | - 224.582.408 | - 100,00 |
| 48089011 | OTROS INGRESOS MULTAS | 1.464.820 | 0 | 1.464.820 | 0! |
| **TOTAL** | | **1.138.474.481** | **821.097.653** | **317.376.829** | **38,65** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Otros ingresos diversos presentaron un aumento del 39% respecto a la vigencia anterior, principalmente a que en la vigencia se realizaron negociaciones con proveedores logrando descuentos por pronto pago, gestión de anticipos de pacientes, reversión en el registro en los procesos de litigios y demandas de acuerdo a la calificación por parte del área jurídica en el aplicativo Siproj web, reversión de provisiones de proveedores entre otras situaciones que no se presentaron en la misma proporción para la vigencia 2023.

**Gastos de Administración y Operación y de ventas**

La desagregación de los Gastos de Administración presentada en el estado de resultados integral al 31 de diciembre del año 2024 y 31 de diciembre el año 2023 es la siguiente:

***Tabla No. 279 Gastos de administración***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 5101 | SUELDOS Y SALARIOS | 10.911.408.225 | 8.645.196.735 | 2.266.211.490 | 26,21 |
| 5103 | CONTRIBUCIONES EFECTIVAS | 3.661.242.200 | 3.200.165.054 | 461.077.146 | 14,41 |
| 5104 | APORTES SOBRE LA NÓMINA | 795.258.100 | 617.619.000 | 177.639.100 | 28,76 |
| 5107 | PRESTACIONES SOCIALES | 9.370.801.635 | 7.457.409.473 | 1.913.392.162 | 25,66 |
| 5108 | GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS | 384.453.615 | 219.749.546 | 164.704.069 | 74,95 |
| 5111 | GENERALES | 37.973.697.190 | 40.632.445.493 | - 2.658.748.302 | - 6,54 |
| 5120 | IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS | 352.845.929 | 403.939.030 | - 51.093.101 | - 12,65 |
| **TOTAL** | | **63.449.706.894** | **61.176.524.330** | **2.273.182.564** | **3,72** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. durante la vigencia 2024 afectó la cuenta por gastos de administración en la suma de $ 63.450 millones, representando el 50,69% del total del gasto, conformado por los siguientes conceptos:

***Tabla No. 280 Gastos de administración***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 510101 | Sueldos | 8.793.391.188 | 6.946.932.248 | 1.846.458.940 | 26,58 |
| 510103 | Horas Extras Y Festivos | 256.688.534 | 197.839.237 | 58.849.297 | 29,75 |
| 510105 | GASTOS DE REPRESENTACION | 870.895.130 | 805.915.231 | 64.979.899 | 8,06 |
| 510119 | Bonificaciones | 840.645.298 | 567.025.625 | 273.619.673 | 48,26 |
| 510123 | Auxilio De Transporte | 85.349.315 | 70.494.989 | 14.854.326 | 21,07 |
| 510160 | Subsidio De Alimentación | 64.438.760 | 56.989.405 | 7.449.355 | 13,07 |
| 510302 | Aportes A Cajas De Compensación Familiar | 636.154.300 | 494.035.300 | 142.119.000 | 28,77 |
| 510303 | Cotizaciones A Seguridad Social En Salud | 2.785.826.200 | 2.509.212.504 | 276.613.696 | 11,02 |
| 510305 | Cotizaciones A Riesgos Laborales | 239.261.700 | 196.917.250 | 42.344.450 | 21,50 |
| 510401 | Aportes Al Icbf | 477.131.400 | 370.552.600 | 106.578.800 | 28,76 |
| 510402 | Aportes Al Sena | 318.126.700 | 247.066.400 | 71.060.300 | 28,76 |
| 510701 | Vacaciones | 395.317.594 | 137.152.143 | 258.165.451 | 188,23 |

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 510702 | Cesantías | 2.252.271.996 | 1.935.872.723 | 316.399.273 | 16,34 |
| 510703 | Intereses A Las Cesantías | 133.120.081 | 114.085.311 | 19.034.770 | 16,68 |
| 510704 | Prima De Vacaciones | 707.829.736 | 616.297.561 | 91.532.175 | 14,85 |
| 510705 | Prima De Navidad | 1.309.828.429 | 1.048.203.711 | 261.624.718 | 24,96 |
| 510706 | Prima De Servicios | 1.418.325.832 | 1.120.610.080 | 297.715.752 | 26,57 |
| 510790 | Otras Primas | 3.154.107.967 | 2.485.187.944 | 668.920.023 | 26,92 |
| 510803 | Capacitación, Bienestar Social Y Estímulos | 384.453.615 | 211.262.454 | 173.191.161 | 81,98 |
| 510890 | OTROS GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS | | 8.487.092 | - 8.487.092 | - 100,00 |
| 511113 | Vigilancia Y Seguridad | 2.762.898.194 | 2.363.435.532 | 399.462.662 | 16,90 |
| 511114 | Materiales Y Suministros | 970.689.117 | 1.053.989.946 | - 83.300.829 | - 7,90 |
| 511115 | Mantenimiento | 587.982.916 | 595.308.171 | - 7.325.256 | - 1,23 |
| 511117 | Servicios Públicos | 725.458.352 | 1.505.041.887 | - 779.583.535 | - 51,80 |
| 511118 | Arrendamiento Operativo | 1.663.695.165 | 2.504.203.901 | - 840.508.736 | - 33,56 |
| 511123 | Comunicaciones Y Transporte | 1.040.600.496 | 1.208.130.481 | - 167.529.985 | - 13,87 |
| 511125 | Seguros Generales | 2.558.891.022 | 815.199.560 | 1.743.691.462 | 213,90 |
| 511146 | Combustibles Y Lubricantes | 95.433.754 | 115.998.778 | - 20.565.024 | - 17,73 |
| 511149 | Servicios De Aseo, Cafetería, Restaurante Y Lavandería | 1.328.909.935 | 1.363.612.519 | - 34.702.584 | - 2,54 |
| 511155 | Elementos De Aseo, Lavandería Y Cafetería | - | 902.504 | - 902.504 | - 100,00 |
| 511164 | Gastos Legales | 9.740.150 | 18.328.167 | - 8.588.017 | - 46,86 |
| 511166 | Costas Procesales | 5.343.732 | 32.714.434 | - 27.370.702 | - 83,67 |
| 511179 | Honorarios | 1.222.018.603 | 1.969.904.467 | - 747.885.864 | - 37,97 |
| 511180 | SERVICIOS | 25.002.035.755 | 27.085.675.145 | - 2.083.639.390 | - 7,69 |
| 512010 | Tasas | 10.228.000 | 5.852.000 | 4.376.000 | 74,78 |
| 512026 | Contribuciones | 342.617.929 | 398.087.030 | - 55.469.101 | - 13,93 |
| **TOTAL** | | **63.449.706.894** | **61.176.524.330** | **2.273.182.564** | **3,72** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

El incremento fue del 3,72% principalmente en el rubro de salarios y sus respectivas provisiones resultado del incremento salarial realizado, lo demás rubros presentaron un comportamiento estable o tendieron a disminuir.

**Deterioro, Depreciaciones, Amortizaciones y provisiones**

La desagregación de los Gastos por deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones presentadas en el estado de resultados integral al 31 de diciembre del año 2024 y 31 de diciembre el año 2023 presentó una variación del 139% detallado así:

***Tabla No. 281 Gastos por deterioro, depreciaciones, amortizaciones y provisiones***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 5347 | DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR | 11.135.443.462 | 9.346.634.277 | 1.788.809.185 | 19,14 |

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 5350 | DETERIORO DE INVENTARIOS | 13.774.944 | - | 13.774.944 | N/A |
| 5360 | DEPRECIACIÓN DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO | 6.341.752.160 | 6.231.496.866 | 110.255.294 | 1,77 |
| 5366 | AMORTIZACIÓN DE ACTIVOS INTANGIBLES | 497.537.696 | 117.998.553 | 379.539.143 | 321,65 |
| 5368 | PROVISIÓN LITIGIOS Y DEMANDAS | 30.007.397.571 | 4.325.067.034 | 25.682.330.537 | 593,80 |
| **TOTAL** | | **47.995.905.834** | **20.021.196.730** | **27.974.709.103** | **139,73** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Se registra el deterioro de las cuentas por cobrar e inventarios, depreciación de propiedad planta y equipo aplicando el Manual de Políticas contables de la institución según sea el caso, registro de procesos en contra de la subred de acuerdo a información registrada en el aplicativo Siproj Web.

Cuando haya indicios, el área de cartera verificara en la página de la Supersalud, las entidades que entran en proceso de intervención administrativa o en proceso de liquidación, de tal manera que se asegure la presentación oportuna de las reclamaciones, caso en el cual se registrará el deterioro al 100% del saldo de cartera no reconocida del tercero intervenido o en proceso liquidatario.

Cuenta 5368- Provisión de litigios y demandas de procesos en contra de la subred calificados por el área jurídica en la plataforma de Siproj WEB como probables, donde su incremento tan significativo es resultado de la liquidación de las sentencias con fallo en contra de la Subred por parte del área jurídica y su respectivo reconocimiento en las cuentas por pagar “créditos judiciales”.

**Transferencias y subvenciones**

La desagregación de esta cuenta presentada en el estado de resultados integral al 31 de diciembre del año 2024 y 31 de diciembre el año 2023 es la siguiente:

***Tabla No. 282 Transferencias y subvenciones***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 5423 | OTRAS TRANSFERENCIAS | 583.640.389 | 211.606.701 | 372.033.688 | 175,81 |
| 5424 | SUBVENCIONES | 1.584.159.776 | 0 | 1.584.159.776 | |
| **TOTAL** | | **2.167.800.165** | **211.606.701** | **1.956.193.464** | **924,45** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Corresponde principalmente a la transferencia de biológicos donados por el FFDS a las demás subredes por necesidad del programa, (vacunas meningococo, insumos etc.).

Durante la vigencia 2024 se presentan salidas de bienes inmuebles de propiedad de terceros por devolución a la Junta de Acción Comunal del barrio Danubio Azul de la localidad 5 (Usme) del Distrito Capital del predio ubicado en Crr 5 A Bis No 55-65 con salida SA-4008 de febrero de 2024, por valor de $191.219.316 respectivamente. Igualmente se hace devolución al Departamento Administrativo del Espacio Público (DADEP), del predio y edificación de centro de salud Betania ubicado en la localidad de (Nazareth) por valor de $73.605.000 según acta de terminación del convenio de fecha 13 de marzo

de 2024 y devolución del predio el Limonar al Departamento Administrativo Del Espacio Público por valor de $361.850.000 mediante acta de terminación del 5 de julio de 2023 liquidación convenio No. 26-09

**Otros Gastos**

La desagregación de los Otros Gastos presentados en el estado de resultados integral al 31 de diciembre del año 2024 y 31 de diciembre el año 2023 es la siguiente:

***Tabla No. 283 Otros gastos***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 5804 | FINANCIEROS | 1.105.168.265 | 2.221.816.099 | - 1.116.647.835 | - 50,26 |
| 5890 | GASTOS DIVERSOS | 10.443.124.376 | 24.001.764.774 | - 13.558.640.398 | - 56,49 |
| **TOTAL** | | **11.548.292.641** | **26.223.580.873** | **-14.675.288.233** | **-55,96** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

El rubro de otros gastos presentó una disminución respecto a la vigencia 2023 del 56%, donde se registran gastos por comisiones bancarias, intereses, transferencia de bienes (bienes entregados sin contraprestación), pérdida en baja de inventarios, multas, refacturación de vigencias anteriores, pago de sentencias entre otros, y gastos diversos detallados así:

***Tabla No. 284 Variación rubros de otros gastos***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 580401 | Actualización Financiera de Provisiones | 1.065.639.698 | 1.980.437.933 | - 914.798.235 | - 46,19 |
| 580447 | INTERESES SOBRE CREDITO JUDICIALES | 3.162.690 | 31.182.451 | - 28.019.761 | - 89,86 |
| 580490 | Otros Gastos Financieros | 36.365.877 | 210.195.715 | - 173.829.839 | - 82,70 |
| 589012 | SENTENCIAS | - | 9.897.359.608 | - 9.897.359.608 | - 100,00 |
| 589019 | PERDIDA POR BAJA EN CUENTAS DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | 138.827.934 | 630.273.851 | - 491.445.917 | - 77,97 |
| 589025 | MULTAS Y SANCIONES | 296.277.120 | 135.287.302 | 160.989.818 | 119,00 |
| 589029 | Bienes, derechos y recursos en efectivo transferidos sin Contraprestacion a Entidades de Gobierno | - | 2.308.673.797 | - 2.308.673.797 | - 100,00 |
| 589090 | Otros Gastos Diversos | 10.008.019.322 | 11.030.170.215 | - 1.022.150.893 | - 9,27 |
| **TOTAL** | | **11.548.292.641** | **26.223.580.873** | **- 14.675.288.233** | **- 55,96** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

La variación más representativa se refleja en la cuenta denominada “multas y sanciones” con una variación del 119% resultado del pago de multas a la Secretaria Distrital de Salud, “intereses sobre créditos judiciales” resultado de la negociación y acuerdos de pago con los demandantes.

Durante la vigencia 2024 se presentan salidas por la devolución a la Defensoría del espacio Público (DADEP), del predio y edificación de centro de salud Betania ubicado en la localidad de (Nazareth), según acta de terminación del convenio de fecha 13 de marzo de 2024. Mediante Actas número 49 de marzo 6 de 2024 y Acta número 50 de junio 12 del Comité de Inventarios de la Subred Sur, se aprueba la baja de bienes como equipo médico y científico.

Adicionalmente se da la salida de 12 bombas de infusión por hurto a la empresa de vigilancia Tecniseg de Colombia ltda, una mesa de cirugía, una sonda detectora de focos y equipos de comunicación y computo, reconocimiento pérdida de fondos de cesantías.

## Otros Gastos Diversos

El detalle de este rubro se muestra a continuación:

***Tabla No. 285 otros Gastos diversos***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 58909001 | EXTRAORDINARIOS | 3.168.369.767 | 2.720.632.388 | 447.737.379 | 16,46 |
| 58909002 | OTROS GASTOS DIVERSOS - AJUSTE AL PESO | 155.090 | 46.364 | 108.726 | 234,50 |
| 58909003 | OTROS GASTOS DIVERSOS | 1.154.872.435 | 1.209.205.414 | - 54.332.979 | - 4,49 |
| 58909005 | GASTOS FFDS | 42.348.067 | 66.811.343 | - 24.463.276 | - 36,62 |
| 58909006 | ACEPTACION GLOSA VIGENCIAS ANTERIORES | 5.201.881.694 | 6.997.022.005 | - 1.795.140.311 | - 25,66 |
| 58909007 | OTROS GASTOS DEVOLUCION RECURSOS EJECUTADOS CONVENIOS | 417.440.861 | - | 417.440.861 | 0 |
| 58909009 | OTROS GASTOS DIVERSOS OPS | 6.173.666 | - | 6.173.666 | 0 |
| 58909010 | Incapacidades | 16.777.741 | 36.452.701 | - 19.674.960 | - 53,97 |
| **TOTAL** | | **10.008.019.322** | **11.030.170.215** | **-1.022.150.893** | **-9,27** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

En “otros gastos diversos” cuenta 589090 se registran notas crédito de periodos anteriores y los valores por concepto de aceptación de glosa vigencias anteriores ($5.202 millones), bienes transferidos (devolución Daeps), ajuste de incapacidades, gastos OPS vigencias anteriores, dentro de los valores más representativos.

La desagregación de la Aceptación Glosas Vigencias Anteriores presentados en el estado de resultados integral comparativa de diciembre 2024 a diciembre de 2023, es la siguiente:

***Tabla No. 286 desagregación de la aceptación glosas***

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 58909006 | ACEPTACION GLOSA VIGENCIAS ANTERIORES | 5.201.881.694 | 6.997.022.005 | - 1.795.140.311 | - 25,66 |
| **TOTAL** | | **5.201.881.694** | **6.997.022.005** | **-1.795.140.311** | **-25,66** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF***

La Disminución del 26% en la aceptación es derivado de la conciliación médica y tramite de respuesta de los técnicos en tiempos establecidos.

Es preciso indicar que el proceso de cartera es cíclico y sistemático, esto quiere decir que, así como hay impacto en el estado integral de resultados por la glosa aceptada la cual fue generada por las diferentes EAPB producto de la normatividad y los procesos propios del mismo, también se genera facturación de vigencia lo cual hace circulante el flujo de recursos.

## COSTO DE VENTAS

*Tabla No. 287 Costo de venta*

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 6310 | SERVICIOS DE SALUD | 449.421.428.976 | 450.767.021.687 | - 1.345.592.711 | - 0,30 |

*Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF*

### Costo de ventas de servicios

La desagregación de los costos de operación presentada en el Estado de resultados integral individual al 31 de diciembre del año 2024 y 31 de diciembre el año 2023 es la siguiente:

*Tabla No. 288 Costo de ventas de servicios*

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 631001 | Urgencias - Consulta Y Procedimientos | 28.031.485.223 | 30.926.857.364 | - 2.895.372.141 | - 9,36 |
| 631002 | Urgencias - Observación | 21.666.934.734 | 18.902.541.324 | 2.764.393.410 | 14,62 |
| 631015 | Servicios Ambulatorios - Consulta Externa Y Procedimientos | 14.405.551.190 | 20.651.121.628 | - 6.245.570.439 | - 30,24 |
| 631016 | Servicios Ambulatorios - Consulta Especializada | 21.649.630.346 | 25.266.054.174 | - 3.616.423.828 | - 14,31 |
| 631017 | Servicios Ambulatorios - Actividades De Salud Oral | 8.311.935.139 | 7.808.764.156 | 503.170.983 | 6,44 |
| 631018 | Servicios Ambulatorios - Actividades De Promoción Y Prevención | 17.482.189.812 | 16.779.478.545 | 702.711.267 | 4,19 |
| 631025 | Hospitalización - Estancia General | 61.595.365.918 | 56.626.645.729 | 4.968.720.189 | 8,77 |
| 631026 | Hospitalización - Cuidados Intensivos | 38.032.030.535 | 32.812.433.156 | 5.219.597.379 | 15,91 |
| 631027 | Hospitalización - Cuidados Intermedios | 5.552.420.454 | 5.365.968.130 | 186.452.324 | 3,47 |
| 631028 | Hospitalización - Recién Nacidos | 3.691.098.711 | 2.739.372.697 | 951.726.014 | 34,74 |
| 631029 | Hospitalización - Salud Mental | 2.222.758.170 | 2.654.064.468 | - 431.306.299 | - 16,25 |
| 631031 | Hospitalización - Otros Cuidados Especiales | 2.292.571.296 | 3.048.227.710 | - 755.656.415 | - 24,79 |
| 631035 | Quirófanos Y Salas De Parto - Quirófanos | 44.720.036.674 | 41.981.914.176 | 2.738.122.497 | 6,52 |
| 631036 | Quirófanos Y Salas De Parto - Salas De Parto | 8.637.090.175 | 7.956.788.078 | 680.302.097 | 8,55 |
| 631040 | Apoyo Diagnóstico - Laboratorio Clínico | 16.349.077.920 | 17.051.434.924 | - 702.357.004 | - 4,12 |
| 631041 | Apoyo Diagnóstico - Imagenología | 11.189.748.873 | 12.012.479.313 | - 822.730.441 | - 6,85 |
| 631042 | Apoyo Diagnóstico - Anatomía Patológica | 1.449.636.437 | 1.188.582.142 | 261.054.295 | 21,96 |
| 631043 | Apoyo Diagnóstico - Otras Unidades De Apoyo Diagnóstico | 943.404.995 | 631.113.567 | 312.291.428 | 49,48 |
| 631050 | Apoyo Terapéutico - Rehabilitación Y Terapias | 9.068.056.149 | 1.515.664.380 | 7.552.391.769 | 498,29 |
| 631052 | Apoyo Terapéutico - Banco De Sangre | 1.475.780.346 | 2.178.281.512 | - 702.501.167 | - 32,25 |
| 631053 | Apoyo Terapéutico - Unidad Renal | 8.925.959.347 | 8.338.449.012 | 587.510.335 | 7,05 |

| CUENTA | NOMBRE CUENTA | dic-24 | dic-23 | VARIACION ABSOLUTA | VARIACION RELATIVA % |
|---|---|---|---|---|---|
| 631054 | Apoyo Terapéutico - Unidad De Hemodinamia | 5.213.379.169 | 2.746.882.523 | 2.466.496.646 | 89,79 |
| 631056 | Apoyo Terapéutico - Farmacia E Insumos Hospitalarios | 5.410.379.019 | 5.011.155.515 | 399.223.503 | 7,97 |
| 631057 | Apoyo Terapéutico - Otras Unidades De Apoyo Terapéutico | 0 | 6.699.855.318 | - 6.699.855.318 | - 100,00 |
| 631063 | SERV. CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DOCENTES | 1.655.062.343 | 1.726.224.832 | - 71.162.489 | - 4,12 |
| 631066 | Servicios Conexos A La Salud - Servicios De Ambulancias | 19.165.118.948 | 15.744.384.307 | 3.420.734.641 | 21,73 |
| 631067 | Servicios Conexos A La Salud - Otros Servicios | 90.284.727.056 | 102.402.283.005 | - 12.117.555.949 | - 11,83 |
| **TOTAL** | | **449.421.428.976** | **450.767.021.687** | **-1.345.592.711** | **-0,30** |

***Fuente: Sistema de información Dinámica Gerencial - Modulo de información financiera – NIIF – Valores en pesos***

Los costos de ventas de servicios de salud presentaron una variación del -0.30% al cierre de la vigencia 2024, donde el área asistencial con más representación fue el servicio de Apoyo Terapéutico.

Con corte a 31 de diciembre de 2024 las áreas de servicios más representativas que presentaron incremento fueron: Urgencias observación, urgencias hospitalización, quirófanos y salas de parto, Apoyo terapéutico rehabilitación y terapias, Apoyo Terapéutico - Unidad De Hemodinamia, Servicios Conexos A La Salud - Servicios De Ambulancias.

Como también hubo disminución en Urgencias - Consulta Y Procedimientos, Servicios Ambulatorios - Consulta Externa Y Procedimientos, Apoyo Terapéutico - Banco De Sangre, Apoyo Diagnóstico – Imagenología, entre otras, debido a:

Servicios Conexos a la Salud – Enterritorio : En esta unidad de negocio no se registra costo, debido a que corresponde a la ejecución de un convenio que termino en la vigencia 2023 y el saldo del ingreso se efectuó en la vigencia 2024.

Servicios Conexos A La Salud - Servicios Docentes: Se registran contrato con terceros por concepto de curso de herramientas para la implementación de la APS en los equipos de salud y curso de reanimación avanzada neonatal pago en especie

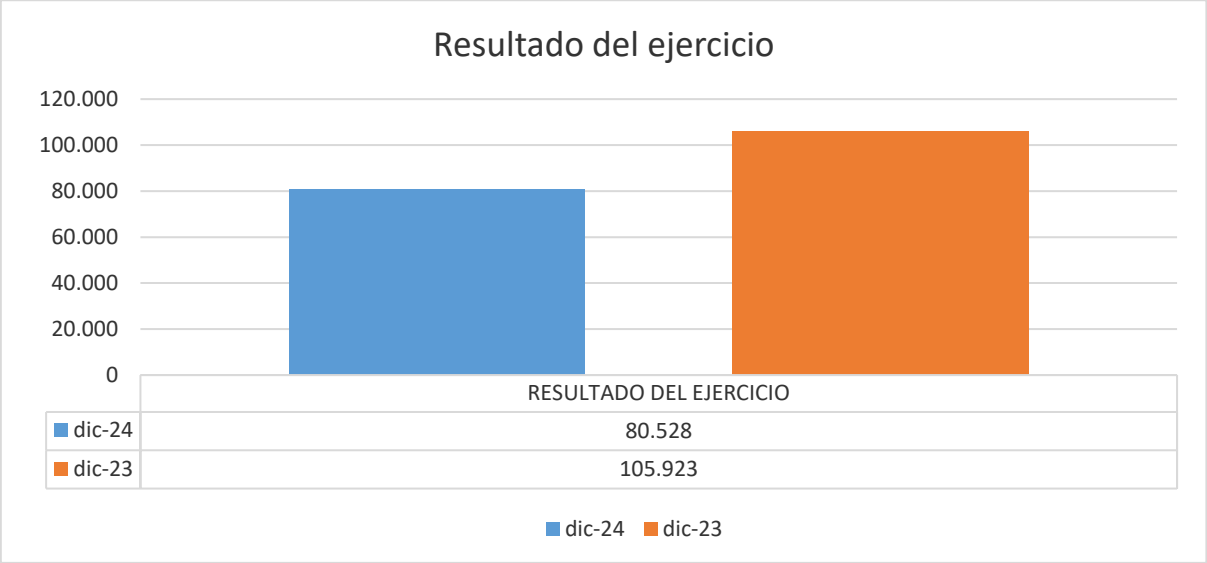
Apoyo Terapéutico - Rehabilitación Y Terapias: Hasta el mes de septiembre se registraba en la cuenta de Otras Unidades de Apoyo Terapéutico tanto los costos como los ingresos provenientes de la venta de servicios de terapia ocupacional, respiratoria y lenguaje, y en la cuenta de Rehabilitación Y Terapias se manejaba únicamente Fisioterapia, una vez se hace revisión del anexo contenido en la resolución de costos se hacen los ajustes pertinentes y se traslada todo el saldo a la cuenta de Apoyo terapéutico - rehabilitación y Terapias.

Servicios Conexos A La Salud - PIC y demás convenios: Se registran contrato con terceros por concepto de los convenios de proyecto de localidades con el objeto de hipoterapias - equino yoga para personas con discapacidad.

Cabe mencionar que dentro de los costos y gastos causados en la vigencia 2024 se registró un valor de $954 millones que corresponden a servicios prestados en la vigencia 2023 los cuales no fueron

facturados ni reportados por los supervisores de contrato para el registro de la respectiva provisión; así como los ajustes por diferencias presentadas entre el valor facturado en la vigencia 2024 vs. Provisionado.

**Grafica 74 Resultados del ejercicio**




El resultado del ejercicio con corte al 31 de diciembre de 2024 generó utilidad neta por valor de $80.528 millones, resultado del incremento de facturación y plan de contención de costos y gastos; también resultado de la ejecución de recursos provenientes de convenios interadministrativos, principalmente convenios interadministrativos de fortalecimiento e infraestructura (territorios, ruta de la salud, Bioseguridad (SED, entre otros) y adicional bienes y recursos recibidos de empresas públicas transferidos (Biológicos) por el FDS, entidades privadas, organismos internacionales.

En conclusión, la subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE presenta un incremento en la venta de servicios de salud en un 14% comparado con la vigencia 2023, pasando de $ 422.985 millones a $ 482.072 millones a 31 de diciembre del 2024, así mismo se presenta una disminución en los costos de operación de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE pasando de $ 450.767 millones en la vigencia 2023 a $449.421 millones a 31 de diciembre del 2024, disminuyendo en un -0.3 %. Esta situación no se ve afectada en el resultado operacional dado que durante la vigencia 2024 se reconocieron gastos de provisión por concepto de litigios y demandas en cuantía $ 30.007 millones, que corresponden a sentencias ejecutoriadas del periodo y periodos anteriores que se encontraban en proceso de liquidación por parte de área Jurídica de la subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, así como un deterioro de cuentas por cobrar por valor de $11.135 millones llevando a una perdía operacional final por valor de $ 59.369 millones .

***Tabla No. 289 Análisis financiero 2020 a 2024 (Caudro 22)***

| CIFRAS EN: $ | ANALISIS HORIZONTAL | | | | ANALISIS VERTICAL | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ESTADO DE RESULTADOS** | **2024 - 2023** | **2023 - 2022** | **2022 - 2021** | **2021 - 2020** | **DIC 31 - 2024** | **DIC 31 - 2023** | **DIC 31 - 2022** | **DIC 31 - 2021** | **DIC 31 - 2020** |
| **INGRESOS OPERACIONALES** | -1% | 25% | -4% | 22% | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** |
| VENTA DE BIENES Y SERVICIOS | 14% | 15% | 3% | 16% | 75% | 65% | 71% | 67% | 70% |

| CIFRAS EN: $ | ANALISIS HORIZONTAL | | | | ANALISIS VERTICAL | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TRANSFERENCIAS | -29% | 52% | -17% | 34% | 25% | 35% | 29% | 33% | 30% |
| COSTO DE VENTAS | 0% | 15% | 6% | 10% | 70% | 70% | 76% | 69% | 76% |
| **UTILIDAD BRUTA** | -2% | 57% | -25% | 58% | **30%** | **30%** | **24%** | **31%** | **24%** |
| GASTOS OPERACIONALES | 37% | -18% | -6% | -4% | 17% | 13% | 19% | 20% | 25% |
| **UTILIDAD OPERACIONAL** | -30% | 343% | -58% | 1929% | **13%** | **18%** | **5%** | **12%** | **-1%** |
| OTROS INGRESOS | -22% | -32% | 3% | -26% | 2% | 2% | 5% | 4% | 7% |
| OTROS GASTOS | -48% | 10% | 69% | 6% | 2% | 4% | 5% | 3% | 3% |
| **RESULTADOS DEL EJERCICIO** | **-24%** | **309%** | **-64%** | **391%** | **13%** | **16%** | **5%** | **13%** | **3%** |

## INGRESOS

La venta de bienes y servicios representa el 74% del total del ingreso, con una tendencia de incremento como se evidencia en la vigencia 2022 vs 2023 del 87% y 2024 vs 2023 en un 88% debido a la demanda de los diferentes servicios, facturación de convenios y puesta en funcionamiento de nuevas unidades.

Las transferencias representan en proporción el 25% del total del ingreso, rubro que ha tenido un comportamiento de disminución resultado directamente proporcional con la ejecución de los convenios interadministrativos de obra y fortalecimiento ya que a medida que se cancelan obligaciones se reconoce en el ingreso, adicional ya se encuentran en la etapa final, es importante tener en cuenta que estos valores apalancan el resultado operacional y resultado del ejercicio de la subred teniendo en cuenta que la subred no ha alcanzado el punto de equilibrio con la operación propia.

La variación entre vigencias depende de la ejecución de los convenios de obra (Caps Tunal, urgencias tunal, Caps Danubio, Torre Meissen torre II y Manuela Beltrán)

## COSTO DE VENTAS

El costo de ventas de la subred representa el 70% del total del ingreso al cierre de la vigencia 2024, rubro que ha presentado tendencia de disminución en -0.30% en comparación con la vigencia 2023 a pesar de la apertura de nuevas unidades de atención (Manuela Beltrán, Torre Meissen II, CAPS Candelaria, CAPS Danubio, Caps Tunal) donde de manera proporcional se incrementan servicios, compra de insumos, capacidad instalada, talento humano tanto de planta con contratistas OPS, incremento salarial para la vigencia de los trabajadores oficiales, así como también a la ocupación de vacantes de la planta de personal ocupada con ocasión de la estrategia distrital de trabajo digno.

Las unidades de negocio que aumentan sus costos comparativamente con la vigencia anterior son: las actividades de: apoyo asistencial, Apoyo Funcional, Farmacia E Insumos Hospitalarios, Servicios Conexos A La Salud - Otros Servicios, Apoyo Diagnóstico – Imagenología (tercerizado), Hospitalización - Recién Nacidos entre otros.

Los valores registrados y resultantes con corte al periodo evaluado para el recurso de contrato con terceros presentan un aumento, valores causados con ocasión de la contratación de las

especialidades como cardiología, oftalmología, urología y gastroenterología que comparados con el mismo periodo de la vigencia anterior han aumentado su oferta de servicios.

**GASTOS OPERACIONALES**

Los gastos operacionales representan el 17% del total del ingreso, rubro que ha tenido un comportamiento estable durante las vigencias comparadas en el presente análisis, con un incremento en la variación del 27% al cierre de la vigencia 2024 vs 2023, estos gastos tienen un componente de impacto que es registro contable que corresponde al deterioro, provisiones, depreciaciones y amortizaciones donde el deterioro de cartera representa el 10% resultado de la aplicación del procedimiento y evaluación por parte del área de cartera para el cálculo del mismo, y con el agravante de las entidades que han entrado en liquidación; por otra parte la provisión de litigios y demandas al igual con un impacto del 27%, resultado de la calificación por parte del área jurídica de los procesos en contra de la subred en la plataforma Siproj Web, donde los procesos calificados como probables afectan el gasto de la entidad y a su vez la liquidación de las sentencias con fallo en contra las cuales se reconocen en la cuenta por pagar.

**OTROS INGRESOS**

Representan del total del ingreso el 2%, rubro con tendencia al incremento en la variación del 52% comparando vigencia 2024 vs 2023 debido al reconocimiento de la reversión del deterioro de acuerdo al cálculo trimestral realizado por el área de cartera, reversión de provisiones principalmente debido a la calificación de los procesos en contra de la subred en la plataforma Siproj web de manera trimestral, indemnizaciones por parte de las aseguradoras por siniestros y ajuste de provisiones de facturas de proveedores.

**OTROS GASTOS**

Representan del total del ingreso el 2%, rubro con tendencia a la disminución en la variación del -56% comparando vigencia 2024 vs 2023, donde lo más representativo que se registra en este rubro es la glosa aceptada vigencias anteriores que para el cierre de la vigencia 2024 fue de $ 5.202 millones y el reconocimiento de los gastos financieros por procesos en contra de la subred, refacturaciones de vigencias anteriores, baja de activos, multas y sanciones, el comportamiento de este rubro depende de la operación en la vigencia.

Durante la vigencia 2024 se presentan salidas por la devolución a la Defensoría del espacio Público (DADEP), del predio y edificación de centro de salud Betania ubicado en la localidad de (Nazareth), según acta de terminación del convenio de fecha 13 de marzo de 2024. Mediante Actas número 49 de marzo 6 de 2024 y Acta número 50 de junio 12 del Comité de Inventarios de la Subred Sur, se aprueba la baja de bienes como equipo médico y científico.

Adicionalmente se da la salida de 12 bombas de infusión por hurto a la empresa de vigilancia Tecniseg de Colombia ltda, una mesa de cirugía, una sonda detectora de focos y equipos de comunicación y computo, reconocimiento pérdida de fondos de cesantías.

**REPORTE DE INFORMACIÓN CONTABLE**

- Reportar la información financiera, económica, social y ambiental a la Contaduría General de la Nación-CGN en forma trimestral en el Sistema Consolidador de Hacienda e Información Publica CHIP.
- Contaduría General de la Nación Chip Deudores Morosos: se carga la Información Semestral Con Corte mayo 31 y con corte a noviembre 30 de cada vigencia, en los tiempos establecidos por los entes de control.
- Se adelantó el reporte anual de lo señalado en el Art. 631 del Estatuto Tributario (reporte anual de la información exógena en medios magnéticos a la DIAN), así como a la Secretaría de Hacienda Distrital – Dirección Distrital de Impuestos en lo relacionado con la información exógena de impuesto de industria y comercio, avisos y tableros, en cumplimiento de la normatividad Distrital Tributaria vigente.
- Actualizar los registros realizados en el CHIP cuando se produzca cambio de representante legal y contador público.
- Implementar los controles o acciones administrativas que garanticen el suministro oportuno de información a la Contaduría General de la Nación y a los distintos usuarios.
- Comunicar al tomador de decisiones sobre la situación financiera, económica, social y ambiental de la entidad, y de los resultados logrados en un determinado periodo.
- Informar oportunamente a la Contaduría General de la Nación cuando la entidad entra en proceso de liquidación, fusión o escisión.
- Presentar, al separarse de sus cargos, a manera de empalme, un informe a quienes los sustituyan en sus funciones sobre los asuntos de su competencia, con el propósito de continuar con el normal desarrollo del proceso contable.
- Subir en el aplicativo Bogotá Consolida-SAP- Secretaria de Hacienda Distrital la información contable de la entidad en forma Trimestral.

    - **Registrar en la Plataforma del Ministerio de Salud y Protección Social, la información financiera, dando cumplimiento al cronograma "DECRETO 2193 DE 2004" en forma trimestral.**

- Entregar la Información Financiera al área de gestión de la información TICs para él envió a la Contraloría Distrital de Bogotá SIVICOF, de acuerdo al cronograma estipulado para tal fin.
- Entregar Información Financiera a la Secretaria Distrital de Salud para dar cumplimiento a la Circular 013 de febrero 28 de 2017. (pasivos)
- Entregar Información Financiera a la Secretaria Distrital de Salud para dar cumplimiento a la Circular 008 de febrero 04 de 2021 (DAEPDSS).
- Publicar mensualmente los Estados Financieros en la Página de la Subred Sur E.S.E, dando cumplimiento a la Resolución 182 de 2016 CGN y Resolución 261 de agosto de 2023.

**Tenencia, conservación y custodia de los soportes, comprobantes y libros de contabilidad:**

- Tenencia, conservación y custodia de los soportes, comprobantes y libros de contabilidad cuando el contador público es designado por parte del Representante Legal para este propósito; para el caso de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., la gerencia emite el *"ACTA DE APROBACIÓN DE LIBROS OFICIALES DE LA SUBRED INTEGRADA*

*DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E" "para el registro de sus operaciones financieras y económicas prepararan sus libros principales y auxiliares de contabilidad por el medio electrónico a través del sistema de información Dinámica Gerencial, en concordancia el numeral 2.9.2.4. Tenencia, conservación y custodia de los soportes comprantes y libros de contabilidad del Régimen de Contabilidad Publica emanada por la Contaduría General de la Nación"*;

- Denunciar ante las autoridades competentes la pérdida o destrucción de los soportes, comprobantes y libros de contabilidad, cuando la tenencia, conservación y custodia de los soportes, comprobantes y libros de contabilidad estén a cargo del contador público designado por parte del Representante Legal para este propósito.

**Idoneidad profesional:**

- Estar informado acerca de los procesos de capacitación permanente que desarrolla la Contaduría General de la Nación, Dirección Distrital de Contabilidad, en virtud del plan anual de capacitación, con el objetivo de participar activamente en los eventos que se realizan.
- Solicitar conceptos técnico contables a la Contaduría General de la Nación cuando no se tenga claridad respecto de la aplicación de normas contenidas en la resolución 414 de 2014 sus modificaciones y adiciones, emitidas por la Contador General de la Nación y a la Dirección Distrital de Contabilidad.
- Revisar y aplicar las actualizaciones que emita el Contador General de la Nación.
- Consultar permanentemente las Páginas de la Contaduría General de la Nación, División Distrital de Contabilidad, Ministerio de Salud, DIAN, Secretaria Distrital de Hacienda Contralorías y demás entes de Control, sobre la norma, modificaciones y calendarios aplicables a las Subred.

## SISTEMA DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., actualmente las áreas responsables y generadoras de información incorporan en cada módulo del Sistema de Información Dinámica Gerencial los registros correspondientes a la información financiera y contable, la cual se procesa en línea al módulo de información financiera NIIF - contabilidad; los módulos que intervienen en el ciclo contable de la entidad son los siguiente:

***Tabla No. 290 Módulos***

| MODULO | AREA RESPONSABLE |
|---|---|
| Información Financiera NIIF | |
| Facturación | Áreas: Facturación |
| Cartera | Área: Cartera, Glosas |
| Caja y Bancos | Tesorería |
| Suministros (Inventarios) | Almacén-Insumos, Médico Quirúrgico y Farmacia. |
| Nómina | Dirección de Talento Humano-Nomina |
| Pagos | Área de Central de Cuentas |
| Activos Fijos | Área de Activos Fijos |
| Contabilidad | Dirección Financiera – Oficina de Contabilidad |

| MODULO | AREA RESPONSABLE |
|---|---|
| Costos | Área de Costos (en proceso de implementación) |

Los módulos referenciados anteriormente del sistema de Información Dinámica Gerencial se encuentran conciliados v/s Contabilidad, información que afectó en Línea el módulo de Información financiera NIIF - Contabilidad.

**LOGROS SUBPROCESO CONTABLE**

1. Se dio cumplimiento oportuno a la presentación de los Estados Financieros a la Contaduría General de la Nación, Secretario Distrital de Hacienda, Contraloría de Bogotá, Superintendencia Nacional de Salud entre otros.

2. Presentación y pago oportuno de las declaraciones de retención en la fuente a la Administración de Impuestos nacionales Dian y la declaración de retención del impuesto de industria y comercio a la Secretaria Distrital de Hacienda de Bogotá.

3. Presentación oportunidad de la información solicitada correspondiente a medios magnéticos Naciones y Distritales.

4. Implementación de la Facturación Electrónica a través del aplicativo contable y financiero Dinámica Gerencial, a partir del 29 de septiembre del 2020 teniendo en cuenta lo establecido en la resolución 0055 del 14 de julio de 2016 y la Resolución 0042 del 05 de mayo del 2020.

5. Se Implementó el documento soporte electrónico que soporta la adquisición de bienes y servicios a las personas no obligadas a facturar, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 684-2 Estatuto Tributario y en la Resolución 0042 del 05 de mayo del 2020, comenzando su expedición a través del software contable y financiero Dinámica Gerencial a partir del 01 de agosto del 2022.

6. Implementación del módulo de caja menor a través del software contable y financiero Dinámica Gerencial, lo cual ha permitido mayor oportunidad en las compras y control en los giros a proveedores, proceso que se empieza a ejecutar a partir de enero del 2023.

1. Seguimiento a los registros contables por concepto de embargos judiciales desde el área de contabilidad referente al reintegro de los recursos ya liberados por parte del juzgado.

**GESTION - ÁREA DE CONTABLE**

Se validó y presentó información mensual, trimestral y anual:

- Dirección Distrital de Contabilidad – Hacienda (SAP): Se validó exitosamente y radicó la información trimestralmente y anualmente de cada vigencia de la Información Financiera de la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur E.S.E.

- Contaduría General de la Nación: Se validó exitosamente la información en el CHIP y reportó trimestralmente de cada vigencia la Información Financiera de la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur E.S.E.

- Contaduría General de la Nación: Se validó exitosamente la información en el CHIP de Deudores registrados en la Subred Integrada de Servicio de Salud Sur E.S.E., dentro de los plazos para el reporte: "*deudores, la categoría BDME debe ser reportada, dentro de los diez (10) primeros días calendario de los meses de noviembre información con corte a 31 de octubre.*", se dio cumplimiento a la normatividad, reportando los deudores morosos dentro de los términos de fecha.

- Contraloría Distrital de Bogotá: Entrega de Información a la oficina de gestión de la información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., la Información Mensual de los formatos CBN -1109 "INFORME DE EGRESOS DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO DESAGREGADO POR TERCEROS y CBN -01098 "INFORME SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO O ENCARGO FIDUCIARIO, entregada dentro de los primeros 5 días calendario de cada mes, dando cumplimiento a lo normado para su respectiva validación en el aplicativo SIVICOF; la oficina de gestión de la información – TICs, se encarga de cargar en la plataforma de la Contraloría de Bogotá.

- Se cargó la Información trimestral y anual en la Plataforma del Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento al decreto 2193 de 2004.

  - Envío de la información de cuentas por Pagar dando cumplimiento a la Resolución reglamentaria 023 de 2016 Contraloría de Bogotá "SIVICOF", correspondiente al cierre de cada vigencia.

  - Envío de la información de cuentas por pagar, acreedores, dando cumplimiento a la circular 16 de 2016 – FT004 de la Super Salud, correspondiente cada vigencia.

  - Reporte de Información Financiera a la Secretaria Distrital de Salud para dar cumplimiento a la Circular 008 de febrero 04 de 2021, mensualmente por cada vigencia.

  - Se entregó la información requerida en la circular conjunta 001 del 27 de Agosto de 2019 emitida por la Secretaria de Hacienda Distrital correspondiente a Obligaciones Contingentes por cada vigencia, proceso de registro y conciliación contable trimestral con el reporte Nuevo marco Normativo Convergencia, del aplicativo Siproj Web de la Alcaldía de Mayor de Bogotá, que consolida las contingencias y procesos judiciales en contra de la Entidad, conciliación que es debidamente certificada por la oficina jurídica de la Subred Sur.

  - Cumplimento a los Requerimientos de la información contable de la entidad según los requerimientos de los distintos organismos de vigilancia y control, entre los cuales se encuentran: La Oficina de Control Interno Organización y de Gestión y la Revisoría Fiscal de la entidad, la Contraloría de Bogotá, D.C., la Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Hacienda, Contaduría General de la Nación y la Dirección Distrital de Contabilidad, entre otras.

- Se presentaron las declaraciones tributarias de retención en la fuente, retención de impuesto de industria y comercio, estampilla, contribución y declaración anual de ingresos y patrimonio de cada vigencia, cumpliendo con las fechas establecidas, así como la expedición de los respectivos certificados de retención de proveedores y contratistas.

- Se adelantó el reporte anual de lo señalado en el Art. 631 del Estatuto Tributario (reporte anual de la información exógena en medios magnéticos a la DIAN), así como a la Secretaría de Hacienda Distrital – Dirección Distrital de Impuestos en lo relacionado con la información exógena de impuesto de industria y comercio, avisos y tableros, en cumplimiento de la normatividad Distrital Tributaria vigente.

- Se publicaron los estados Financieros Mensuales y Trimestrales de los meses de enero de 2020 a diciembre de 2024 en la página de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. https://www.subredsur.gov.co/transparencia/planeacion/4.10. Estados-financieros/

- Control y seguimiento según lo establecido en el Manual de Políticas y Prácticas Contables de la Entidad, implementadas bajo el nuevo marco normativo para las empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro al público Resolución 414 de 2014 emitida por la contaduría General De La Nación, con el propósito de dar continuidad al proceso de modernización de la regulación contable publica, términos en los cuales las distintas áreas involucradas y responsables del ciclo contable, deben efectuar el reporte y transmisión electrónica de la información contable al área contable. Labor que en resumen viene garantizando en forma mensual que la totalidad de las áreas vinculadas al ciclo contable y responsables del manejo y administración de cada módulo del sistema de información con los tiempos y formalidades correspondientes al soporte, registro y emisión a través de interface de la respectiva información contable, a pesar a las dificultades de la operatividad del sistema de información.

- Apoyo en todo lo relacionado con el asesoramiento contable a las áreas vinculadas al ciclo y proceso contable, a fin de mantener actualizados y adecuadamente parametrizados todos y cada uno de los módulos del sistema de información Dinámica Gerencial, a pesar a las dificultades de la operatividad del sistema de información.

- Se realizaron conciliaciones de los módulos de: Activos Fijos, Inventarios Almacén y farmacia, Tesorería, Cuentas por Pagar, Facturación, Cartera, Glosas, Costos, nómina V/s. Contabilidad de cada vigencia.

- Se adelantó el cruce de saldos de operaciones recíprocas con cada una de las entidades de naturaleza pública con las cuales se registran transacciones comerciales, de modo que se dio cumplimiento a lo establecido en él Instructivo 001 del 2020, 2021, 2023 y 2024 emitido por la Contaduría General de la Nación, circularizando y suscribiendo actas de conciliación con las entidades de derecho público que mantuvieron relaciones comerciales con La Subred Sur.

- Solicitud de concepto técnico ante la Secretaria Distrital de Contabilidad (SHD) sobre registros de litigios y demandas con el fin de dar respuesta a la auditoria de la Contraloría General de la República

- Se realizaron 5 sesiones de Comité Técnico de Sostenibilidad Contable para la vigencia 2023.

    - Según resolución 377 de 2016 el comité se reúne ordinariamente en la vigencia cada dos meses, durante la vigencia 2023 se reunió 5 veces, para dar cumplimiento al cronograma institucional de comités y reuniones así:

        - Acta No. 001 – mayo 3 2023
        - Acta No. 002 – julio 19 de 2023
        - Acta No. 003 – octubre 4 de 2023
        - Acta No. 004 – noviembre 7 de 2023
        - Acta No. 005 – diciembre 21 de 2023

        Para la vigencia 2024 se ha realizado custro (4) sesiones de comité:

        - Acta No. 001 – marzo 8 de 2024
        - Acta No. 002 – Julio 24 de 2024
        - Acta No. 003 – octubre 7 de 2024
        - Acta No. 004 – diciembre 18 de 2024

A través de dicho Comité se lleva el control de saneamiento y depuración de las cifras contables de la entidad, dentro las cuales se encuentran vinculadas las áreas de: Contabilidad, Facturación, Cartera, Activos Fijos, inventarios, tesorería, cuentas por pagar, nómina. Esta área convoca y realiza por lo menos una sesión en forma bimestral, a efectos de realizar seguimiento al cumplimiento de los compromisos de cada una de las áreas e invita a todo el personal vinculado al mismo a través del correo electrónico interno y por el aplicativo Almera. El detalle de avance por rubro y área se puede observar en cada una de las Actas de Comité de Saneamiento Contable.

**OBJETIVO**

El comité técnico de Sostenibilidad Contable se concibe en el marco de generar acciones a ejecutar por las áreas de gestión para optimizar sus procesos y procedimientos con el objeto de garantizar la calidad, la eficacia, confiabilidad y oportunidad de la información contable.

Asesorar a la gerencia y funcionarios responsables de la información financiera, económica, social y ambiental con el propósito de garantizar la presentación de información contable confiable, razonable y oportuna de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

El comité actúa como una estancia de asesores y/o jefes responsables de las áreas en la formulación de políticas y estrategias tendientes a garantizar la sostenibilidad del sistema contable produciendo información financiera con las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad

**FUNCIONES**

1. Asesorar al Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en la Formulación y aplicación de políticas para la sostenibilidad del sistema contable.

2. Recomendar la adopción de acciones administrativas que conduzcan a garantizar que la información económica y financiera se registre y revele con sujeción a la normatividad vigente.

3. Estudiar y evaluar los informes que presenten las áreas sobre la sostenibilidad del sistema contable -y recomendar la depuración de los valores contables a que haya lugar proponiendo su descargue o incorporación en los Estados. Financieros de la entidad según el caso.

4. Promover políticas y acciones para el desarrollo institucional de la cultura del autocontrol por parte de los ejecutores de las actividades relacionadas con el proceso Contable

5. Revisar, analizar y recomendar al representante legal la depuración *de"* valores contables sobre los cuales existan circunstancias que impidan su cobro, con base en los informes que presenten las áreas sobre la' gestión.' administrativa realizada y los soportes documentales correspondientes.

**ESTRATEGIAS Y/O ACCIONES**

Revisar y analizar los rubros contables para determinar la realidad de los bienes, derechos y obligaciones de la entidad con el fin de trabajar en conjunto con cada área las cifras a presentar para depuración.

Establecer cronograma con tareas y actividades con fecha de inicio, fecha de finalización de acuerdo a los temas expuestos ante el comité.

Velar porque los soportes de los temas presentados y aprobados en el comité sean los idóneos y respalden en todos los aspectos la depuración correspondiente.

Establecer mesas de trabajo periódicas con las distintas áreas generadoras de información para la revisión de parámetros los cuales afecten la información contable y financiera con el objeto de establecer acciones conjuntas.

Seguimiento de las tareas establecidas en cada comité, para establecer avances o nuevos compromisos.

Socialización de normatividad y/o cambio en los procesos y procedimientos para establecer el impacto en los procesos de cada área.

**EJECUCION DEL PLAN**

Cada líder responsable del área generadora de información y responsable del proceso de acuerdo a lo presentado ante los miembros del comité para aprobación y con el conocimiento de los compromisos establecidos, debe ejecutar las acciones necesarias para cumplir con las estrategias planteadas y lograr el objetivo final de aprobación y depuración según corresponda.

**CONTROL INTERNO**

El área de control interno realiza el seguimiento a la gestión del área contable mediante auditorias constantes donde determina el cumplimiento de la norma, procesos y procedimientos, para la evaluación de la vigencia 2024 la calificación total fue de 4,85 donde se evidencia la eficiencia y concluye:

"El proceso de Gestión Contable ha venido actualizando los procedimientos y los formatos, que mejoran y hacen más efectivo el proceso, por lo que es importante continuar con la gestión y acciones correctivas a que haya lugar teniendo en cuenta los cambios que se presenten en las normas establecidas por las entidades regulatorias. 1.Se evidencia articulación entre los procesos para un adecuado flujo de información contable, facilitando las actividades de conciliación entre los mismos. 2. Acorde a los seguimientos realizados por parte de la Oficina de Control Interno a las acciones de mejora formuladas producto de recomendaciones de entes de control, sobre las mismas se evidencia cumplimiento y estas son evaluadas acorde al vencimiento de las mismas".

## 8. Análisis Integral - Relación de Problemas y Causas Priorizadas

### FACTURACIÓN

***Tabla No. 291 Análisis integral Facturación***

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | La sobre ejecución en los contratos de PGP y capitación, resta capacidad para prestar servicios a otros pagadores. |
| CAUSA RAIZ ASOCIADA | | Falta de control y seguimiento a la ejecución de los contratos bajo la modalidad de PGP y capitación. |
| DOFA | FORTALEZA | Retroalimentación continua con los diferentes procesos para actualizar y ajustar la facturación, conforme a los requerimientos de norma y contractuales con las diferentes EAPB |
| | | Se cuenta con un proceso de facturación organizado y articulado, el cual cuenta con central de soporte y armado de cuentas y con una central de radicación y auditoría de cuentas ambulatorias, al igual que la central de revisión de cuentas y central de liquidación de cuentas hospitalarias |
| | | Estrategia implementada de auditoria de doble impacto para las cuentas superiores a $50 millones dado que se audita pertinencia medica por parte de facturación y revisión de pertinencia por parte de cartera para realizar los ajustes requeridos antes de la radicación |
| | | Se cuenta con un sistema de información Dinámica Gerencial que permite la interoperabilidad de los módulos asistenciales y administrativos. |
| | DEBILIDAD | Intermitencia permanente de la conectividad entre las sedes y el servidor, que dificultan el proceso de facturación en línea y obligan a generar planes de contingencia manuales, generando reprocesos |
| | | No se cuenta con un proceso estandarizado, que permita conocer al detalle los parámetros contractuales, como: morbilidad, población, tablas de negociaciones, frecuencias de uso, bajo los cuales se deben establecer las tarifas contractuales. |
| | OPORTUNIDAD | Aumentar la contracción con los diferentes EAPB, mejorando las tarifas, comprometiendo la capacidad instalada subutilizada. |
| | | Aumentar población georreferenciada por medio del cumplimiento de la normatividad vigente con relación a la contratación de como mínimo el 60% del régimen subsidiado, aplicando tarifas competitivas. |
| | AMENAZA | No concertar nuevas minutas contractuales con EAPB que permitan la venta de servicios para la optimización de la capacidad instalada subutilizada. |
| | | Implementación de la normatividad aplicable a la facturación electrónica – RIPS |

### RECAUDO

***Tabla No. 292 Análisis integral Recaudo***

| | | |
|---|---|---|
| | PROBLEMA | Disminución del recaudo de la venta de servicios de salud, especialmente en contratos en modalidad de evento |

| | | |
|---|---|---|
| | CAUSA RAIZ | Intervención de las diferentes EAPB que generan disminución en el recaudo corriente y debilidades En el proceso de gestión de cobro. |
| DOFA | FORTALEZA | Proceso transversal que incluye el recaudo, las glosas y las devoluciones por parte del proceso de cartera que permite contar con unos saldos claros expresos y exigibles<br>Se cuenta con talento humano profesional tanto asistencial como administrativo y jurídico que permite mejorar el proceso de recaudo<br>Se cuenta con un sistema de información Dinámica Gerencial que permite la interoperabilidad de los módulos asistenciales y administrativos |
| | DEBILIDAD | Intermitencia del sistema de información que conlleva a reprocesos en facturación que afectan el soporte adecuado de las cuentas y que genera glosas y devoluciones |
| | OPORTUNIDAD | No se cuenta con acceso a los sistemas de información de los antiguos hospitales que conforman la Subred para poder soportar los requerimientos de las diferentes EAPB, para el reconocimiento de los saldos |
| | AMENAZA | No se cuenta con un proceso estandarizado, que permita conocer al detalle los parámetros contractuales, como: morbilidad, población, tablas de negociaciones, frecuencias de uso, bajo los cuales se deben establero las tarifas contractuales. |

## CARTERA

***Tabla No. 293 Análisis integral Cartera***

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | Disminución del recaudo de la cartera, especialmente en contratos en modalidad de evento |
| CAUSA RAIZ | | Disminución del recaudo de la cartera, especialmente en contratos en modalidad de evento |
| DOFA | FORTALEZA | Se cuenta con saldos claros, expresos y exigibles lo que permite establecer procesos judiciales, jurisdiccionales y extrajudiciales para gestión y recuperación. |
| | DEBILIDAD | No se cuenta con acceso a los sistemas de información de los antiguos hospitales que conforman la Subred para poder soportar los requerimientos de las diferentes EAPB, para el reconocimiento de los saldos |
| | OPORTUNIDAD | Alta incidencia de glosas y devoluciones a la facturación radicada a las diferentes entidades. |
| | AMENAZA | Continuar con la recuperación de saldos a través de mecanismos de cobro judiciales, jurisdiccionales y extrajudiciales |

## CARTERA

***Tabla No. 294 Análisis integral recaudo vigencias anteriores***

| | |
|---|---|
| PROBLEMA | Disminución del recaudo vigencias anteriores, especialmente en contratos en modalidad de evento |
| CAUSA RAIZ | Intervención de las diferentes EAPB que generan disminución en el recaudo corriente y debilidades en gestión de cobro. |
| FORTALEZA | Se cuenta con saldos claros, expresos y exigibles lo que permite establecer procesos judiciales, jurisdiccionales y extrajudiciales para gestión y recuperación. |
| DEBILIDAD | No se cuenta con acceso a los sistemas de información de los antiguos hospitales que conforman la Subred para poder soportar los requerimientos de las diferentes EAPB, para el reconocimiento de los saldos |
| | Alta incidencia de glosas y devoluciones a la facturación radicada a las diferentes entidades. |
| OPORTUNIDAD | Continuar con la recuperación de saldos a través de mecanismos de cobro judiciales, jurisdiccionales y extrajudiciales |
| AMENAZA | Liquidación de las diferentes EAPB que generan disminución en el recaudo de la cartera. |

## GASTOS

***Tabla No. 295 Análisis integral gastos***

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | Incremento en los costos y gastos de contratación de bienes y servicios. |
| CAUSA RAIZ | | La optimización del presupuesto disponible en los gastos conforme a los requerimientos de la Entidad. |
| DOFA | FORTALEZA | La optimización del presupuesto disponible en los gastos conforme a los requerimientos de la Entidad. |

| | | |
|---|---|---|
| | DEBILIDAD | Aprobación de presupuesto basada en el recaudo, que no compensan la totalidad de los gastos requeridos en la vigencia. |
| | OPORTUNIDAD | Tramite de adiciones presupuestales soportadas en el comportamiento vigente de los ingresos facturados y recaudados. |
| | AMENAZA | Inoportunidad en la aprobación de las adiciones presupuestales soportada. |

## COSTOS

***Tabla No. 296 Análisis integral Costos***

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | La falta de control y seguimiento a los distintos contratos de prestación de servicios suscritos con las distintas proveedoras en las distintas especialidades, tendientes a mitigar el riesgo de la contratación por la modalidad de PGP con las variables de sendas y tipologías. |
| CAUSA RAIZ | | La contratación realizada que no presenta ningún tipo de diferencia tarifaria frente a los valores contratados a las distintas especialidades, donde la Subred asume la totalidad del riesgo al momento de la atención frente a unos niveles de atención que no son controlados frente a lo contenido en cada uno de los contratos de nuestros pagadores. |
| DOFA | FORTALEZA | La estructura de costos por especialidad que permite hacer el seguimiento a cada uno de los contratos suscritos con las especialidades así como la implementación de herramientas de seguimiento a la producción de cada una de las especialidades. |
| | DEBILIDAD | La alta demanda de los distintos servicios a la población asignada de CAPITAL SALUD, EPS con la cual se tiene suscrito este tipo de contratos, hacen que los controles a nivel administrativo se pierdan frente a un proceso de atención asistencial. generando un desequilibrio financiero. |
| | OPORTUNIDAD | Trasferencia del riesgo mediante la implementación de nuevas condiciones contrafactuales para la prestación de las distintas especialidades. |
| | AMENAZA | El cambio de las condiciones de CAPITAL SALUD EPS y demás empresas prestadoras de servicios de salud así como la liquidación o intervención de las mismas por parte de la superintendencia nacional de salud. |

## TESORERIA

***Tabla No. 297 Análisis integral Tesorería***

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | Falta de recursos de financiación para pago de sentencias judiciales |
| CAUSA RAIZ | | La Subred Sur presentó déficit financiero que afectó el saneamiento de la totalidad de los pasivos. |
| DOFA | FORTALEZA | |
| | DEBILIDAD | La Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. no contó con recursos para el pago de la totalidad de las sentencias judiciales, debido al desequilibrio financiero operacional (mayor costo y gasto vs ingreso) |
| | OPORTUNIDAD | Mejorar la relación de ingresos y gastos para generar excedente que cubran los pasivos. |
| | AMENAZA | No lograr excedentes de la operación corriente |

## INFRAESTRUCTURA

***Tabla No. 298 Analisis integral infraestructura***

| | | |
|---|---|---|
| PROBLEMA | | Congestión en la prestación de servicio de salud. |
| CAUSA RAIZ | | Deficiencia de infraestructura de la Subred para prestar servicios de salud a la comunidad usuaria. |
| DOFA | FORTALEZA | La Subred Sur E.S.E., viene gestionando el desarrollo del proyecto Nuevo Hospital de Usme. |
| | DEBILIDAD | Se presenta demanda insatisfecha de la población del área de influencia de la Subred Sur E.S.E. |
| | OPORTUNIDAD | Implementación del modelo de atención Más Bienestar! para optimizar la planificación, ampliación y reorganización de la oferta de servicios de la Red de prestadores del Distrito. |
| | AMENAZA | Intervención de las EAPB con las cuales se tiene contratación para la Prestación de los Servicios de salud. |

# 3 SECCION II

## I. ANALISIS DOFA

### 1. Entorno

Como los problemas identificados en el entorno también se presentan en otros aspectos, las medidas que los abordan no son desarrolladas en este numeral debido a que es donde menos capacidad de decisión tiene la ESE, se desarrollan desde los aspectos internos en los que sí se puede realizar acciones para el mejoramiento institucional.

### 2. Aspectos Institucionales

**Medida 1**: Incrementar la producción en el 16% entre el año 2025 y el año 2030, con 5% para el 2025, 4% para la vigencia 2026, 3% para la vigencia 2027, 2% para la vigencia 2028, 1% para la vigencia 2029 y 1% para la vigencia 2030.

***Tabla No. 299 Medida 1***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| CATEGORIA | | Fortalecimiento de los ingresos. | | |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | INSTITUCIONAL | | |
| PROBLEMA | | Baja productividad institucional respecto a la capacidad instalada. | | |
| CAUSA RAIZ | | Inadecuada planificación de servicios. | | |
| DOFA | FORTALEZA | Infraestructuras habilitadas, modernas e integrales, seguras para la prestación de servicios de salud. Talento en salud capacitado y empoderado en las dinámicas del territorio asignado. | | |
| | DEBILIDAD | Intermitencia en la conectividad, al no contar con internet ni posibilidad de revisar la historia clínica en el sistema de información por lo que se requiere diligenciar contingencia en físico. | | |
| | OPORTUNIDAD | Implementación del modelo de atención Más Bienestar! | | |
| | AMENAZA | Intervención de las EAPB con las cuales se tiene contratación para la Prestación de los Servicios de salud. | | |
| MEDIDA | TIPO | FO: Ofensiva | | |
| | DESCRIPCION | Incrementar la producción en el 16% entre el año 2025 y el año 2030, con 5% para el 2025, 4% para la vigencia 2026, 3% para la vigencia 2027, 2% para la vigencia 2028, 1% para la vigencia 2029 y 1% para la vigencia 2030. | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Evaluar la capacidad disponible para ofertar | | |
| | | 2. Analizar el documento de red para determinar los servicios que puede prestar la Subred | | |
| | | 3. Realizar gestiones de mercadeo con las diferentes EAPB y seguimiento a la ejecución de los contratos | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | 100% de ejecución de la medida en 2030 | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador | Aumento de la producción de servicios de salud de la institución | |
| | | Definición | Mide el porcentaje de aumento en la producción de servicios de salud, de un periodo a otro. | |
| | | método de Calculo | Numerador | Producción total del año a evaluar. |
| | | | Denominador | Producción total del año anterior |
| | | Unidad de medida | Porcentaje (%) | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Frecuencia medición | Anual |
| | | línea de base | 0% |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerente de servicios de salud y Directores Asistenciales | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | 1. Documento de RED. | |
| | | 2. Contratos celebrados con las EAPB | |
| | | 3. Reportes de Producción | |
| | | 4. Registro REPS | |
| | | 5. Reportes de facturación | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Aumento. |
| | | Justificación | El aumento en la producción permitirá que la Subred Sur, pueda tener los suficientes recursos para cubrir la operación corriente y generar excedentes para pagar el pasivo, de manera que pueda ser sostenible en el tiempo. |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Aumento |
| | | Justificación | Existen costos y gastos asociados a la mayor prestación de los servicios esperada, controlados desde medidas de contención del gasto que permitirán que los servicios más costosos se controlen y se incentive la venta de servicios más rentables |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | 100% | |
| | OBSERVACIONES | Cada año tendrá un avance de la medida: 31% para la vigencia 2025, 25% para la vigencia 2026, 19% para la vigencia 2027, 13% para la vigencia 2028, 6% para la vigencia 2029 y 6% para la vigencia 2030 | |

***Fuente: Construcción propia***

**Medida 2**: Realizar actualización de la plataforma estratégica de la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E., fortaleciendo la cultura organizacional y la imagen institucional hacia la comunidad.

***Tabla No. 300 Medida 2***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| CATEGORIA | | Reorganización Administrativa |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | INSTITUCIONAL |
| PROBLEMA | | La plataforma estratégica de la Subred de Servicios de salud Sur E.S.E., no revela la realidad de la ESE y su potencial |
| CAUSA RAIZ | | La plataforma estratégica de la ESE no ha sido actualizada |
| DOFA | FORTALEZA | Se cuenta con una herramienta electrónica para el seguimiento, evaluación de controles y de resultados al desarrollo del Plan Estratégico. |
| | DEBILIDAD | En la plataforma estratégica su visión está definida para desarrollarse con una proyección al 2024, por lo que debe replantearse y definir una plataforma estratégica acorde a la realidad actual y bajo las condiciones del entorno actual. |
| | OPORTUNIDAD | Posicionamiento en ranking dentro de las mejores Institucionales medidas por el Índice de Desempeño Institucional – IDI. |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| | AMENAZA | Los cambios en las políticas públicas en el desarrollo de la prestación de los servicios de Salud. | | |
| MEDIDA | TIPO | DO: Adaptativa | | |
| | DESCRIPCION | Realizar actualización de la plataforma estratégica de la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E., fortaleciendo la cultura organizacional y la imagen institucional hacia la comunidad. | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Realizar un diagnóstico del Plan de Desarrollo y Plataforma estratégica | | |
| | | 2. Vincular a las partes interesadas en la construcción de la misma | | |
| | | 3. Evaluar el despliegue, implementación y resultados al cumplimiento de la plataforma estratégica | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | 100% de ejecución de la medida en 2027 | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador | Plataforma estratégica actualizada al 100% | |
| | | Definición | Mide el grado de actualización de la plataforma estratégica de la ESE | |
| | | método de Calculo | Numerador | Aspectos de la plataforma estratégica actualizados |
| | | | Denominador | Total de aspectos de la plataforma estratégica |
| | | Unidad de medida | Porcentaje (%) | |
| | | Frecuencia medición | Trimestral | |
| | | línea de base | 0% | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Jefe Oficina Desarrollo Institucional y Gerente | | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | 1. Reuniones de los diferentes comités internos y cons las partes interesadas. | | |
| | | 2. Documento de la plataforma estratégica actualizado | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Neutro | |
| | | Justificación | Por si sola no genera un aumento o disminución de ingresos, pero permite fortalecer la cultura corporativa y las estrategias que buscan el fortalecimiento y sostenibilidad financiera de la entidad. | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Neutro | |
| | | Justificación | Por si sola no genera un aumento o disminución de gastos, pero permite fortalecer la cultura corporativa y las estrategias que buscan el fortalecimiento y equilibrio en la operación corriente de la entidad. | |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 | |
| | | Fecha Final | 31/12/2027 | |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | 100% | | |
| | OBSERVACIONES | Actualización en 2025 de la plataforma estratégica asociada a las líneas programáticas del Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Camina Segura 2024 – 2027” y las normas del orden nacional para la red de prestadores de salud. | | |

***Fuente: Construcción propia***

## 3. Aspectos Administrativos

**Medida 3**: Titulación de las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., al año 2030.

***Tabla No. 301 Medida 3***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| CATEGORIA | | Reorganización administrativa | | |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | ADMINISTRATIVO | | |
| PROBLEMA | | La no titulación de la totalidad de los predios donde están las unidades de atención de la Subred Sur. | | |
| CAUSA RAIZ | | No existe saneamiento patrimonial de la totalidad de los predios donde se prestan los servicios de salud. | | |
| DOFA | FORTALEZA | Identificación de los predios | | |
| | DEBILIDAD | Depender de las gestiones de otras entidades del distrito cuya misionalidad no está relacionada con la independencia patrimonial en el distrito. | | |
| | OPORTUNIDAD | La cantidad de predios en proceso es limitada, se cuenta con la normativa necesaria para realizar el proceso. | | |
| | AMENAZA | No contar con un saneamiento patrimonial que muestre unos estados financieros Acordes a la realidad. | | |
| MEDIDA | TIPO | FO: Ofensiva | | |
| | DESCRIPCION | Realizar todas las gestiones necesarias para el saneamiento patrimonial de la subred Integrada de servicios de salud sur E.S.E. | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Realizar un Inventario de los predios a gestionar | | |
| | | 2. Conocer El procedimiento normativo para la legalización | | |
| | | 3. Priorizar los predios según las características del proceso | | |
| | | 4. Monitorizar las gestiones adelantadas | | |
| | | | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | 100% de ejecución de la medida en 2030 | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador | Porcentaje de predios saneados patrimonialmente 100% | |
| | | Definición | Mide la cantidad de predios saneados sobre el total de predios | |
| | | método de Calculo | Numerador | Inventario total de predios identificados para proceso |
| | | | Denominador | Total de predios saneados. |
| | | Unidad de medida | Porcentaje (%) | |
| | | Frecuencia medición | Anual | |
| | | línea de base | 0% | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 25% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 10% y 20% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 5% | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Director Administrativo | | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | 1. Documento de legalización de predios | | |
| | | 2. Ajustes contables relacionados con la incorporación de los mismos en los estados financieros | | |
| | | | | |
| | | Tipo de Impacto | Neutro | |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | |
|---|---|---|---|
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Justificación | Por si sola no genera un aumento o disminución de ingresos, pero permite tener unos estados financieros adecuados que reflejen la realidad financiera de la Subred. |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Neutro |
| | | Justificación | Por si sola no genera aumentos o disminuciones en los gastos de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E. |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | 100% | |
| | OBSERVACIONES | Cada año tendrá un avance de la medida: 10% para el año 2025 y 18% desde el año 2026 a 2030, así se espera tener un total de ejecución de la medida en 2030 con 100% | |

**Medida 4**: Actualizar e implementar un sistema de gestión del riesgo integrado para la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E., al año 2030.

***Tabla No. 302 Medida 4***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| CATEGORIA | | Reorganización administrativa | | |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | ADMINISTRATIVO | | |
| PROBLEMA | | Los riesgos y sus controles carecen de articulación entre los objetivos estratégicos y los objetivos específicos. | | |
| CAUSA RAIZ | | La experticia y competencia en gestión del riesgo de la primera línea de defensa | | |
| DOFA | FORTALEZA | Metodología propia del Subproceso ARI, frente al proceder de las líneas de defensa para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades del control. | | |
| | DEBILIDAD | Duplicidad de gestión de riesgos y actividades de control por parte de la 1a línea de defensa, cultura de disponibilidad de la información, asesoría jurídica ante posibles actos de corrupción, identificación de nivel de aceptación de riesgos misionales. | | |
| | OPORTUNIDAD | Cierre de ciclo de administración del riesgo para casos materializados, consolidación de eventos potenciales identificados en espacios de alta gerencia, recomendaciones FURAG. | | |
| | AMENAZA | Sanciones por incumplimiento a el monitoreo y evaluación de los riesgos institucionales | | |
| MEDIDA | TIPO | FO: Ofensiva | | |
| | DESCRIPCION | Actualizar e implementar un sistema de gestión del riesgo integrado para la Subred de Servicios de Salud Sur E.S.E., al año 2030. | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Realizar un diagnóstico para la Identificación de riesgos que afectaran los diferentes procesos de la entidad. | | |
| | | 2. Analizar posibles problemas | | |
| | | 3. Priorizar el posible efecto | | |
| | | 4. Abordar un plan para su gestión | | |
| | | 5. Monitorea las posibles amenazas | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | 100% de ejecución de la medida en 2030 | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador | Implementación del Sistema Integrado de Administración del riesgo al 100% | |
| | | Definición | Mide el grado de actualización del Sistema Integrado de Administración del riesgo. | |
| | | método de Calculo | Numerador | Aspectos del Sistema Integrado de Administración del riesgo actualizados |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Denominador | Total de aspectos a actualizar del Sistema Integrado de Administración del riesgo. |
| | | Unidad de medida | Porcentaje (%) | |
| | | Frecuencia medición | Anual | |
| | | línea de base | 0% | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 80% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 60% y 80% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 60% | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Jefe Oficina Desarrollo Institucional | | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | 1. Política del Sistema Integrado de Administración del riesgo | | |
| | | 2. Evidencias de socialización y despliegue de la política | | |
| | | 3. Matriz de riesgos del Sistema Integrado de Administración del riesgo y sus seguimientos. | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Neutro | |
| | | Justificación | Por si sola no genera aumentos o disminuciones en los ingresos de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E., pero minimiza los impactos de tipo financiero en el caso de que se materializaran los riesgos. | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Neutro | |
| | | Justificación | Por si sola no genera aumentos o disminuciones en los gastos de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur E.S.E., pero minimiza los impactos de tipo financiero en el caso de que se materializaran los riesgos. | |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 | |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 | |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | 100% | | |
| | OBSERVACIONES | Cada año tendrá un avance de la medida: 10% para el año 2025 y 18% desde el año 2026 a 2030, así se espera tener un total de ejecución de la medida en 2030 con 100% | | |

***Fuente: Construcción propia***

**Medida 5**: Implementar el plan institucional de capacitaciones para ampliar la cobertura en la socialización de las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales.

***Tabla No. 303 Medida 5***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| CATEGORIA | | Reorganización administrativa |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | ADMINISTRATIVO |
| PROBLEMA | | Falta de adherencia a la implementación de las guías clínicas y los protocolos de atención. |
| CAUSA RAIZ | | Bajo porcentaje en el despliegue y socialización. |
| DOFA | FORTALEZA | La subred cuenta con los mecanismos e instrumentos (Almera) para reconocer la existencia de guías clínicas y protocolos de atención, para lo cual, se ha contado con profesionales se han estandarizado los documentos señalados. |
| | DEBILIDAD | Los procesos de actualización periódica de todas las GPC y protocolos en ocasiones no se desarrollan de manera sistemática y con la oportunidad requerida. |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | OPORTUNIDAD | Implementar el plan institucional de capacitaciones para ampliar la cobertura en la socialización de las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales. | | | |
| | AMENAZA | Procesos administrativos adicionales implementados por las empresas responsables de pago, que generen reprocesos e inconsistencias frente a las GPC adoptadas por la entidad. | | | |
| MEDIDA | TIPO | FO: Ofensiva | | | |
| | DESCRIPCION | Implementar el plan institucional de capacitaciones para ampliar la cobertura en la socialización de las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales. | | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Realizar un diagnóstico para la actualización de las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales | | | |
| | | 2. Desarrollar e implementar un plan de trabajo para las socializaciones | | | |
| | | 3. Realizar seguimiento y evaluar adherencia | | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | 100% de ejecución de la medida en 2030 | | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador | Implementar el plan institucional de capacitaciones para ampliar la cobertura en la socialización de las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales 100% | | |
| | | Definición | Mide el grado de cobertura y socialización de las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales para su posterior implementación. | | |
| | | método de Calculo | Numerador | Numero de guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales socializados. | |
| | | | Denominador | Total de guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales a socializar. | |
| | | Unidad de medida | Porcentaje (%) | | |
| | | Frecuencia medición | Trimestral | | |
| | | línea de base | 0% | | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 80% en adelante | | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 60% y 80% | | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 60% | | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerente de Servicios de Salud, Directores Asistenciales y Jefe Oficina de Calidad. | | | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | 1. Plan de trabajo ejecutado | | | |
| | | 2. Evidencias de socialización y despliegue de cada guía de práctica clínica, protocolo y procedimientos asistencial. | | | |
| | | 3. Evaluaciones de adherencia a las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales. | | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Neutro | | |
| | | Justificación | Por si sola no genera aumentos o disminuciones en los ingresos de la Subred Sur, pero minimiza los impactos de tipo financiero en el caso de que se aplicaran de manera inadecuada por la posibilidad de generar una glosa. | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Neutro | | |
| | | Justificación | Por si sola no genera aumentos o disminuciones en los gastos de la Subred Sur, pero minimiza los impactos de tipo financiero en el caso de que se aplicaran de manera inadecuada por la posibilidad de generar una glosa. | | |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 | | |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 | | |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | 100% | | | |
| | OBSERVACIONES | Cada año tendrá un avance de la medida: 10% para el año 2025 y 18% desde el año 2026 a 2030, así se espera tener un total de ejecución de la medida en 2030 con 100% | | | |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| | | |

***Fuente: Construcción propia***

## 4. Aspectos Jurídicos

**Medida 6**: Hacer seguimiento a los procesos judiciales por medio del comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Subred Sur, la Resolución N.° 353 del 2016, de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, como metodología de reconocido valor técnico.

***Tabla No. 304 Medida 6***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| CATEGORIA | | Reorganización Administrativa | | |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | JURÍDICO | | |
| PROBLEMA | | Sentencias judiciales en contra de la Subred Sur que afectan los resultados financieros. | | |
| CAUSA RAIZ | | Falta de personal de planta que conlleva contratar por OPS, representa riesgo para configuración del contrato realidad | | |
| DOFA | FORTALEZA | Se cuenta con un proceso de gestión Jurídica para la administración y control de los procesos judiciales en contra de la Subred Sur.<br>Se cuenta con un perfil de abogados especializados para la defensa jurídica de la Entidad. | | |
| | DEBILIDAD | Se contrata como apoyo a la gestión y en actividades misionales, por la modalidad de prestación de servicios, sin embargo, a través del tiempo estos contratos se prorrogan y se siguen celebrando con el mismo personal durante varios años. | | |
| | OPORTUNIDAD | La Agencia Nacional de defensa jurídica del Estado, tiene a disposición de las entidades, una metodología de reconocido valor técnico para el cálculo de la provisión contable de los procesos judiciales., para efectos de las provisiones presupuestales. | | |
| | AMENAZA | Contratos OPS, con objeto igual a funcionarios de planta, configurando contrato realidad.<br>Las relaciones de orden jerárquico configurando relación subordinada.<br>Falta claridad en sentencias judiciales sobre derechos prestacionales del contratista | | |
| MEDIDA | TIPO | FA: Reactiva | | |
| | DESCRIPCION | Hacer seguimiento a los procesos judiciales por medio del comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Subred Sur, la Resolución N.° 353 del 2016, de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, como metodología de reconocido valor técnico. | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Documentar la política de defensa jurídica | | |
| | | 2. Realizar capacitación a los funcionarios. | | |
| | | 3. No imponer horarios ni turnos a los contratistas, solo el supervisor debe darles instrucciones | | |
| | | 4. Realizar evaluación continua de los fallos judiciales | | |
| | DESCRIPCION DE LAS METAS | Disminuir los fallos judiciales por contrato realidad teniendo en cuenta que esta modalidad de contratación debe asumirse de manera temporal y con base en recomendaciones de las actividades relacionadas anteriormente, para disminuir el riesgo de configuración de contrato realidad.<br>Todos los procesos judiciales en contra de la institución debidamente identificados en el SIPROJWEB, deberán contar con las respectivas provisiones contables de acuerdo con la Resolución n.° 353 de 2016. | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador | Procesos judiciales en contra revelados en la contabilidad de la E.S.E. | |
| | | Definición | Expresa la proporción de adhesión a la Resolución n.° 353 del 2016 y a los lineamientos del nuevo marco normativo contable. | |
| | | método de Calculo | Numerador | Procesos judiciales en contra revelados en la contabilidad de la ESE de acuerdo con la Resolución n.° 353 de 2016 y al nuevo marco normativo contable |
| | | | Denominador | Total de procesos judiciales en contra de la E.S.E. |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | |
|---|---|---|---|
| | | Unidad de medida | Porcentaje (%) |
| | | Frecuencia medición | Trimestral |
| | | línea de base | 0% |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 80% en adelante |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 70% y 80% |
| | | | Crítico (rojo): menos de 70% |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Jefe Oficina Jurídica | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | 1. Expedientes de cada demanda judicial | |
| | | 2. Calificación de probabilidad | |
| | | 3. Estados financieros | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Neutro |
| | | Justificación | Por sí solo no genera aumento en ingresos, pero permite realizar una adecuada revelación del impacto de los procesos judiciales en los resultados financieros de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Aumento |
| | | Justificación | Por sí solo no genera disminución en gastos, pero permite realizar una adecuada revelación del impacto de los procesos judiciales en los resultados financieros de la de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | 100% | |
| | OBSERVACIONES | Se establece como objetivo realizar una reunión del comité de conciliación y defensa judicial, cada trimestre para realizar auditoría y seguimiento. Se espera que en cada vigencia se tenga pleno control de los procesos judiciales en contra. Cada año tendrá un avance de la medida: 10% para el año 2025 y 18% desde el año 2026 a 2030, así se espera tener un total de ejecución de la medida en 2030 con 100% | |

## 5. Aspectos Financieros

**Medida 7**: Incrementar la facturación por venta de servicios de salud entre la vigencia 2025 a 2030 en un 44%, con un 9% para el 2025, 10% para el 2026, 8% para el 2027, 7% para el 2028, 6% para el 2029 y 4% para el 2030.

***Tabla No. 305 Medida 7***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| CATEGORIA | | Fortalecimiento de los ingresos de las ESE |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | Financiero |
| PROBLEMA | | La sobre ejecución en los contratos de PGP y capitación, resta capacidad para prestar servicios a otros pagadores. |
| CAUSA RAIZ | | Falta de control y seguimiento a la ejecución de los contratos bajo la modalidad de PGP y capitación. |
| DOFA | FORTALEZA | Retroalimentación continua con los dientes procesos para actualizar y ajustar la facturación, conforme a los requerimientos de norma y contractuales con las diferentes EAPB |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Se cuenta con un proceso de facturación organizado y articulado, el cual cuenta con central de soporte y armado de cuentas y con una central de radicación y auditoría de cuentas ambulatorias, al igual que la central de revisión de cuentas y central de liquidación de cuentas hospitalarias | | |
| | | Estrategia implementada de auditoria de doble impacto para las cuentas superiores a $50 millones dado que se audita pertinencia medica por parte de facturación y revisión de pertinencia por parte de cartera para realizar los ajustes requeridos antes de la radicación | | |
| | | Se cuenta con un sistema de información Dinámica Gerencial que permite la interoperabilidad de los módulos asistenciales y administrativos. | | |
| | DEBILIDAD | Intermitencia permanente de la conectividad entre las sedes y el servidor, que dificultan el proceso de facturación en línea y obligan a generar planes de contingencia manuales, generando reprocesos | | |
| | | No se cuenta con un proceso estandarizado, que permita conocer al detalle los parámetros contractuales, como: morbilidad, población, tablas de negociaciones, frecuencias de uso, bajo los cuales se deben establecer las tarifas contractuales. | | |
| | OPORTUNIDAD | Aumentar la contratación con los diferentes EAPB, mejorando las tarifas, comprometiendo la capacidad instalada subutilizada. | | |
| | | Aumentar población georreferenciada por medio del cumplimiento de la normatividad vigente con relación a la contratación de como mínimo el 60% del régimen subsidiado, aplicando tarifas competitivas. | | |
| | AMENAZA | No concertar nuevas minutas contractuales con EAPB que permitan la venta de servicios para la optimización de la capacidad instalada subutilizada. | | |
| | | Implementación de la normatividad aplicable a la facturación electrónica – RIPS | | |
| MEDIDA | TIPO | F.O. Ofensiva | | |
| | DESCRIPCION | Incrementar la facturación por venta de servicios de salud entre la vigencia 2025 a 2030 en un 44%, con un 9% para el 2025, 10% para el 2026, 8% para el 2027, 7% para el 2028, 6% para el 2029 y 4% para el 2030 | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Incrementará volúmenes de producción de los diferentes servicios que muestran un grado de subutilización | | |
| | | 2. Revisar y ajustar los estudios de costos | | |
| | | 3. Actualizar del sistema de información | | |
| | | 4. Seguimiento al proceso de auditoría de cuentas | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | Incrementar la venta de servicios de salud en un 44% a la vigencia 2030 | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador: | Incremento en la venta de servicios | |
| | | Definición | Pretende medir la variación en la venta de servicios de salud en cada una de las vigencias proyectadas hasta la vigencia 2030 | |
| | | Método de Calculo | Numerador | Diferencia entre el valor facturado en la vigencia evaluada menos el valor facturado en la vigencia anterior |
| | | | Denominador | Valor facturado de la vigencia anterior |
| | | Unidad de medida | Porcentaje % | |
| | | Frecuencia medición | Anual | |
| | | línea de base | Facturación vigencia 2024 por valor de $467.373 millones | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerente Corporativo, Director Financiero y Referente de Facturación | | |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | |
|---|---|---|---|
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | Ejecución presupuestal de ingresos | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Aumento |
| | | Justificación | El aumento en la facturación por venta de servicios de salud permitirá que la Subred incremente sus ingresos en un 32% al cierre de la vigencia 2030, logrando que la misma presente equilibrio financiero |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Neutro |
| | | Justificación | Se espera que con el incremento en las ventas de servicios de salud proyectadas no se genere un aumento en los gastos por la prestación de los servicios de salud |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | 100% | |
| | OBSERVACIONES | Cada año tendrá un avance en la medida del 21% para la vigencia 2025, del 22% para la vigencia 2026, del 18% para la vigencia 2027, del 16% para la vigencia 2028, del 14% para la vigencia 2029 y del 9% para la vigencia 2030. | |

**Medida 8**: Incrementar el recaudo por venta de servicios de salud entre las vigencias 2025 a 2030 en un 52%, con incrementos por vigencias, así: 14% en 2025, 12% en 2026, 9% en 2027, 7% en 2028, 6% en 2029 y 4% en 2030, lo que significa un recaudo promedio basado en la facturación radicada del 77%, mejorando de forma progresiva el porcentaje de recaudo de vigencia con respecto a la facturación generada y radicada de cada vigencia.

***Tabla No. 306 Medida 8***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| CATEGORIA | | Fortalecimiento de los ingresos de las ESE |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | Financiero |
| PROBLEMA | | Disminución del recaudo de la venta de servicios de salud, especialmente en contratos en modalidad de evento |
| CAUSA RAIZ | | Intervención de las diferentes EAPB que generan disminución en el recaudo corriente y debilidades en gestión de cobro. |
| DOFA | FORTALEZA | Proceso transversal que incluye el recaudo, las glosas y las devoluciones por parte del proceso de cartera que permite contar con unos saldos claros expresos y exigibles<br>Se cuenta con talento humano profesional tanto asistencial como administrativo y jurídico que permite mejorar el proceso de recaudo<br>Se cuenta con un sistema de información Dinámica Gerencial que permite la interoperabilidad de los módulos asistenciales y administrativos |
| | DEBILIDAD | Intermitencia del sistema de información que conlleva a reprocesos en facturación que afectan el soporte adecuado de las cuentas y que genera glosas y devoluciones |
| | | No se cuenta con acceso a los sistemas de información de los antiguos hospitales que conforman la Subred para poder soportar los requerimientos de las diferentes EAPB, para el reconocimiento de los saldos |
| | | No se cuenta con un proceso estandarizado, que permita conocer al detalle los parámetros contractuales, como: morbilidad, población, tablas de negociaciones, frecuencias de uso, bajo los cuales se deben establecer las tarifas contractuales. |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| | OPORTUNIDAD | Mejoramiento en la comunicación con las entidades responsables de pago para fomentar la confianza y agilizar la gestión de cobro y recuperación. | | |
| | | Utilizar herramientas de análisis de datos para identificar patrones de pago, morosidad y otros comportamientos financieros que puedan ayudar a tomar decisiones estratégicas de cobro. | | |
| | AMENAZA | Riesgo financiero en el sector ocasiona desfinanciación de las entidades, intervención y liquidación de las mismas. | | |
| | | Implementación de la normatividad aplicable a la facturación electrónica – RIPS | | |
| MEDIDA | TIPO | F.O. Ofensiva | | |
| | DESCRIPCION | *Incrementar el recaudo por venta de servicios de salud entre las vigencias 2025 a 2030 en un 52%, con incrementos por vigencias, así: 14% en 2025, 11% en 2026,10% en 2027, 7% en 2028, 6% en 2029 y 4% en 2030, siendo un promedio del 76% de la facturación radicada* | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1.Establecer mesas de trabajo con EPS intervenidas o en vigilancia | | |
| | | 2.Mejorar proceso de verificación para reducir glosas y devoluciones | | |
| | | 3.Capacitar al personal en cambios normativos | | |
| | | 4.Adaptar los contratos y los procesos de cobro según regulaciones | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | Incrementar el recaudo por venta de servicios de salud de la operación corriente entre la vigencia 2025 a 2030 en un 52%. | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador: | Incremento del recaudo corriente o de vigencia entre años | |
| | | Definición | Incrementar el recaudo por venta de servicios de salud entre las vigencias 2025 a 2030 en un 52%, con incrementos por vigencias, así: 14% en 2025, 12% en 2026,9% en 2027, 7% en 2028, 6% en 2029 y 4% en 2030, siendo un promedio del 76% de la facturación radicada | |
| | | Método de Calculo | Numerador | (Recaudo de vigencia año objeto de análisis - Recaudo de vigencia anterior) corresponde a la variación |
| | | | Denominador | Recaudo de vigencia anterior |
| | | Unidad de medida | Variación % | |
| | | Frecuencia medición | Trimestral y Anual | |
| | | línea de base | Recaudo de vigencia 2024 $336.250 Millones | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% | |
| | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | | |
| A | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerente Corporativo, Director financiero y Referente de Cartera y Cuentas Médicas | | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | Ejecución presupuestal de ingresos | | |
| | | Conciliación de recaudo (Tesorería /cartera) | | |
| | | Ficha técnica del indicador soportada con la ejecución presupuestal | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Aumento | |
| | | Justificación | Aumento del 49% recaudo de la vigencia al cierre de la vigencia 2030, para reducir el rezago de cartera y el riesgo de liquidez | |
| | | Tipo de Impacto | Neutro | |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | |
|---|---|---|---|
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Justificación | Se estima que la medida no aumente el gasto, dado a que se cuenta con el recurso humano y técnico para su ejecución |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | Incrementar el recaudo por venta de servicios de salud de la operación corriente entre la vigencia 2025 a 2030 en un 52% | |
| | OBSERVACIONES | Es de aclarar que se toma como base de recaudo al cierre de 2024 con la suma de $336.250 millones, cifra que corresponde al recaudo de venta de servicios de salud directa de facturadas de facturas generadas y radicadas de la vigencia 2024, mientras en SIHO se reportó la suma de $336.032 porque no se toma en cuentan el recaudo por convenios que no tengan relación directa a la venta de servicios de salud.<br>Para la línea base del recado de la vigencia no se incluye el recaudo de convenios docente asistenciales, APH y Fondo de Desarrollo Local por valor de $12.667 millones y se incluye el valor de recaudo EBEH por $12.393 millones, generado una diferencia de $274 millones entre la base de recaudo del PSFF y lo reportado en SIHO<br>Que tomando de base el cierre de recaudo de 2024, se concluye como medida incrementar el recaudo por venta de servicios de salud entre la vigencia 2025 a 2030 en un 52%, con incrementos por vigencia así 14% para el 2025, 12% en 2026, 9% en 2027, 7% en 2028, 6% en 2029 y 4% en 2030, concluyendo recaudo promedio del 76% promedio de la facturación radicada de 2025 a 2030. | |

**Medida 9:** Recaudar de la cartera de la vigencia anterior la suma de $559.287 millones entre las vigencias 2025 a 2030, con una participación del 17% en 2025, 16% en 2026, 16% en 2027, 17% en 2028, 18% en 2029 y 16% en 2030.

***Tabla No. 307 Medida 9***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| CATEGORIA | | Fortalecimiento de los ingresos de las ESE |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | Financiero |
| PROBLEMA | | Disminución del recaudo de cartera (vigencia anterior), especialmente en contratos en modalidad de evento |
| CAUSA RAIZ | | Intervención de las diferentes EAPB que generan disminución en el recaudo corriente y debilidades en gestión de cobro. |
| DOFA | FORTALEZA | Se cuenta con saldos claros, expresos y exigibles lo que permite establecer procesos judiciales, jurisdiccionales y extrajudiciales para gestión y recuperación. |
| | DEBILIDAD | No se cuenta con acceso a los sistemas de información de los antiguos hospitales que conforman la Subred para poder soportar los requerimientos de las diferentes EAPB, para el reconocimiento de los saldos |
| | | Alta incidencia de glosas y devoluciones a la facturación radicada a las diferentes entidades. |
| | OPORTUNIDAD | Continuar con la recuperación de saldos a través de mecanismos de cobro judiciales, jurisdiccionales y extrajudiciales |
| | AMENAZA | Liquidación de las diferentes EAPB que generan disminución en el recaudo de la cartera. |
| MEDIDA | TIPO | F.O. Ofensiva |
| | DESCRIPCION | Recaudar de la cartera de la vigencia anterior la suma de $559.287 millones entre las vigencias 2025 a 2030, con una participación del 17% en 2025, 16% en 2026, 16% en 2027, 17% en 2028, 18% en 2029 y 16% en 2030. |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Conciliaciones y cruces de cartera con las EAPB |
| | | 2. Mejorar el % de glosas y devoluciones |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 3. Apertura de procesos de conciliación extrajudicial/Jurisdiccional /ejecutivos | | |
| | | 4. Giro de la radicación de cuentas por servicios a población extranjera | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | Recaudar de la cartera de la vigencia anterior la suma de $559.287 millones entre las vigencias 2025 a 2030, con una participación del 17% en 2025, 16% en 2026, 16% en 2027, 17% en 2028, 18% en 2029 y 16% en 2030 | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador: | Incremento del recaudo de la cartera mayor a 360 días. | |
| | | Definición | Recaudar de la cartera de la vigencia anterior la suma de $559.287 millones entre las vigencias 2025 a 2030, con una participación del 17% en 2025, 16% en 2026, 16% en 2027, 17% en 2028, 18% en 2029 y 16% en 2030 | |
| | | Método de Calculo | Numerador | (Recaudo de CxC de la vigencia anterior del año objeto de análisis de la facturación - Recaudo de CxC del año anterior) |
| | | | Denominador | Recaudo de CxC anterior de la facturación en cartera > a 360 del año inmediatamente anterior. |
| | | Unidad de medida | Variación % | |
| | | Frecuencia medición | Anual | |
| | | línea de base | Recaudo de cuenta por cobrar de vigencias anteriores por valor de $78.374 millones | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerente Corporativo, director financiero y Referente de Cartera y Cuentas Médicas | | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | Ejecución presupuestal de ingresos | | |
| | | Ficha técnica del indicador soportada con la ejecución presupuestal | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Aumento | |
| | | Justificación | Garantizar el incremento y recaudo de la vigencia para reducir el rezago de cartera y el riesgo de liquidez | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Neutro | |
| | | Justificación | Se estima que la medida no aumente el gasto, dado a que se cuenta con el recurso humano y técnico para su ejecución | |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 | |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 | |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | Recaudar de la cartera de la vigencia anterior la suma de $556.840 millones entre las vigencias 2025 a 2030, con una participación del 17% en 2025, 16% en 2026, 16% en 2027, 17% en 2028, 18% en 2029 y 16% en 2030 | | |
| | OBSERVACIONES | | | |

**Medida 10:** Fortalecer el recaudo de la cartera de las vigencias anteriores, correspondiente a los rezagos de la cuenta por cobrar mayores a 360 días con corte a 31 de diciembre, por valor de $56.713 millones entre las vigencias 2025 y 2030, con una participación del 9% para 2025, 9% en 2026, 12% en 2027, 20% en 2028, 23% en 2029 y 26% en 2030.

***Tabla No. 308 Medida 10***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CATEGORIA | | Fortalecimiento de los ingresos de las ESE | | | |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | Financiero | | | |
| PROBLEMA | | Disminución del recaudo vigencias anteriores, especialmente en contratos en modalidad de evento | | | |
| CAUSA RAIZ | | Intervención de las diferentes EAPB que generan disminución en el recaudo corriente y debilidades en gestión de cobro. | | | |
| DOFA | FORTALEZA | Se cuenta con saldos claros, expresos y exigibles lo que permite establecer procesos judiciales, jurisdiccionales y extrajudiciales para gestión y recuperación. | | | |
| | DEBILIDAD | No se cuenta con acceso a los sistemas de información de los antiguos hospitales que conforman la Subred para poder soportar los requerimientos de las diferentes EAPB, para el reconocimiento de los saldos | | | |
| | | Alta incidencia de glosas y devoluciones a la facturación radicada a las diferentes entidades. | | | |
| | OPORTUNIDAD | Continuar con la recuperación de saldos a través de mecanismos de cobro judiciales, jurisdiccionales y extrajudiciales | | | |
| | AMENAZA | Liquidación de las diferentes EAPB que generan disminución en el recaudo de la cartera. | | | |
| MEDIDA | TIPO | F.O. Ofensiva | | | |
| | DESCRIPCION | Recaudar de la cartera de las vigencias anteriores, mayores a 360 días con corte a 31 de diciembre, por valor de $72.860 millones, por valor de $56.713 millones entre las vigencias 2025 y 2030, con una participación del 9% para 2025, 9% en 2026, 12% en 2027, 20% en 2028, 23% en 2029 y 26% en 2030. | | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Conciliaciones y cruces de cartera con las EAPB | | | |
| | | 2. Mejorar el % de glosas y devoluciones | | | |
| | | 3. Apertura de procesos de conciliación extrajudicial/Jurisdiccional /ejecutivos | | | |
| | | 4. Giro de la radicación de cuentas por servicios a población extranjera | | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | Fortalecer el recaudo de la cartera de las vigencias anteriores, correspondiente a los rezagos de la cuenta por cobrar mayores a 360 días con corte a 31 de diciembre, por valor de $56.713 millones entre las vigencias 2025 y 2030, con una participación del 9% para 2025, 9% en 2026, 12% en 2027, 20% en 2028, 23% en 2029 y 26% en 2030 | | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador: | Incremento del recaudo de la cartera mayor a 360 días. | | |
| | | Definición | Recaudar $55.389 millones de vigencias anteriores en 2025 y 2030. | | |
| | | Método de Calculo | Numerador | (Recaudo de CxC año objeto de análisis de la facturación > a 360 días del año anterior - Recaudo de CxC de la facturación > a 360 días del año anterior) | |
| | | | Denominador | Recaudo de CxC anterior de la facturación en cartera > a 360 del año inmediatamente anterior. | |
| | | Unidad de medida | Variación % | | |
| | | Frecuencia medición | Anual | | |
| | | línea de base | Recaudo de cuenta por cobrar de la facturación mayor a 360 días del año inmediatamente anterior 2024 por valor de $5.105 millones | | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante | | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% | | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% | | |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | |
|---|---|---|---|
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerente Corporativo, director financiero y Referente de Cartera y Cuentas Médicas | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | Ejecución presupuestal de ingresos | |
| | | Ficha técnica del indicador soportada con la ejecución presupuestal | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Aumento |
| | | Justificación | Garantizar el incremento y recaudo de la vigencia para reducir el rezago de cartera y el riesgo de liquidez |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Neutro |
| | | Justificación | Se estima que la medida no aumente el gasto, dado a que se cuenta con el recurso humano y técnico para su ejecución |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | Recaudar de la cartera de las vigencias anteriores, mayores a 360 días con corte a 31 de diciembre, por valor de $56.713 millones entre las vigencias 2025 y 2030, con una participación del 9% para 2025, 9% en 2026, 12% en 2027, 20% en 2028, 23% en 2029 y 26% en 2030. | |
| | OBSERVACIONES | De acuerdo con los lineamientos de la Guía Metodológica para la Elaboración o Modificación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y de Fortalecimiento Institucional de las Empresas Sociales del Estado los ingresos por concepto de recaudo de las vigencias anteriores de destinará directamente al pago de pasivos. | |

**Medida 11:** Establecer acciones que permitan una contención en el incremento de los gastos estimados de la operación corriente del 18,9% entre las vigencias 2025 a 2030, 3,1% promedio anual. Con un estimado del 4.9% para 2025, 0,7% para 2026, 3,9% para 2027, 3,1% para 2028, 3,1% para 2029 y 3,2% para 2030 (Sin incluir inversión)

***Tabla No. 309 Medida 11***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| CATEGORIA | | Racionalización del gasto de las ESE |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | Financiero |
| PROBLEMA | | Aumento del gasto de funcionamiento y operación comercial. |
| CAUSA RAIZ | | Incremento en los costos y gastos de contratación de bienes y servicios. |
| DOFA | FORTALEZA | La optimización del presupuesto disponible en los gastos conforme a los requerimientos de la Entidad. |
| | DEBILIDAD | Inadecuada planificación de los servicios, vs la asignación de los recursos disponibles.<br>Falta de interfaz contable del sistema de información con los módulos relacionados. |
| | OPORTUNIDAD | Posibilidad de definir metas y creación de políticas de contención del gasto.<br>Tramite de adiciones presupuestales soportadas en el comportamiento vigente de los ingresos facturados y recaudados. |
| | AMENAZA | Efectos negativos en la institución por cambios en la normatividad por parte del MSPSS, EAPBS y demás entes de control, así como de las políticas gubernamentales en regulación de precios y salarios. |
| MEDIDA | TIPO | D.O. Adaptativa |
| | DESCRIPCION | Establecer acciones que permitan una contención en el incremento de los gastos estimados de la operación corriente del 18,9% entre las vigencias 2025 a 2030, 3,1% promedio anual. Con un |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| | | estimado del 4.9% para 2025, 0,7% para 2026, 3,9% para 2027, 3,1% para 2028, 3,1% para 2029 y 3,2% para 2030 (Sin incluir inversión). | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Formular y documentar el plan anual de adquisiciones | | |
| | | 2. Programar las compras de acuerdo con las necesidades de los servicios | | |
| | | 3. Realizar control al gasto de funcionamiento y del talento humano, que no sobrepase los topes definidos | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | Contener el incremento del gasto en promedio del 3,1% durante las vigencias 2025 al 2030 | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador: | Contención de los gastos entre vigencias. | |
| | | Definición | Mide el % de aumento del gasto total comprometido asociado a funcionamiento y operación comercial. | |
| | | método de Calculo | Numerador | Diferencia del gasto comprometido de la vigencia actual menos la vigencia anterior |
| | | | Denominador | Gasto comprometido de la vigencia anterior |
| | | Unidad de medida | Porcentaje | |
| | | Frecuencia medición | Anual | |
| | | línea de base | 0 | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerente Corporativo, Director Financiero y Líder de Presupuesto | | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | Ejecución presupuestal de gastos | | |
| | | Plan Anual de Adquisiciones | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Neutro | |
| | | Justificación | La contención del gasto no influye directamente en los ingresos, pero permite generar un equilibrio presupuestal con recaudo. | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Disminución | |
| | | Justificación | Existen costos y gastos asociados a la medida de prestación de los servicios, al contener el gasto se proyecta optimizar la utilización de los recursos sin afectar el costo y gasto. | |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 | |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 | |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | 100% | | |
| | OBSERVACIONES | Contener el gasto en 18,9% entre las vigencias 2025 y 2030, con un promedio del 3,1% anual. | | |

***Fuente: Construcción propia***

ACTIVIDAD 1: Formular y documentar el plan anual de adquisiciones de bienes y servicios

Desde la definición del plan anual de adquisiciones y de acuerdo con los límites definidos de gastos para cada vigencia en el Programa de Saneamiento, la ESE realizará una planeación y documentación de expectativa del gasto que documentará y dará a conocer a todo el personal, para que se conozca en todas las áreas el compromiso de cuidar los recursos para garantizar la supervivencia de la ESE en el tiempo.

ACTIVIDAD 2: Programar las compras de acuerdo con las necesidades de los servicios y de acuerdo con las condiciones del proveedor

La planeación y el conocimiento de las condiciones de los proveedores permitirán dominio de las compras y del cubrimiento de las necesidades de los servicios para de esta manera programar las compras y poder garantizar la operación de los servicios con calidad y oportunidad

ACTIVIDAD 3: Realizar control al gasto de funcionamiento y a los consumos de materiales y suministros de la ESE

Se realizará un monitoreo a los consumos de los gastos de funcionamiento, por medio de la política, de modo que permita identificar los puntos críticos de consumo y el manejo racional de los recursos que tiene la ESE, para tomar las medidas de ajuste necesarias que permitan garantizar la adecuada generación de actividades con el mínimo consumo de recursos.

ACTIVIDAD 4: Realizar control al gasto de talento humano para que no sobrepase los topes definidos Es muy importante mantener dentro de los límites el aumento en los gastos de talento humano, que es el más costoso para la institución, dada la necesidad de mantener personal disponible en el servicio de urgencias de manera ininterrumpida, es por esto por lo que el control en el gasto de talento humano es vital para la ESE. Por lo anterior, se manejarán estrictos controles en la generación de horas extra, recargos, contratación innecesaria y aumentos que la ESE no pueda sostener.

**Medida 12:** Parametrizar en el Sistema de Información el módulo de costos Hospitalarios, para garantizar el monitoreo, seguimiento y determinar eficiencias en los costos generados por concepto de prestación de servicios asistenciales para dar cumplimiento al PSFF

***Tabla No. 310 Medida 12***

| **CONCEPTO** | | **DESCRIPCION** |
|---|---|---|
| CATEGORIA | | Racionalización del Gasto |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | Administrativo |
| PROBLEMA | | Falta de control y seguimiento a contratos de prestación de servicios suscritos con los proveedores de especialidades |
| CAUSA RAIZ | | Contratación que no presenta diferencia tarifaria frente a los valores contratados a las distintas especialidades |
| DOFA | FORTALEZA | La estructura de costos por especialidad que permite hacer el seguimiento a cada uno de los contratos suscritos con las especialidades, así como la implementación de herramientas de seguimiento a la producción de cada una de las especialidades. |
| | DEBILIDAD | Alta demanda de servicios por la población asignada de CAPITAL SALUD, EPS con la cual se tiene suscrito este tipo de contratos, y falta de parametrización del módulo de costos hacen que los controles del proceso asistencial se pierdan |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| | OPORTUNIDAD | Trasferencia del riesgo mediante la implementación de nuevas condiciones contrafactuales para la prestación de las distintas especialidades. | | |
| | AMENAZA | El cambio de las condiciones de CAPITAL SALUD EPS y demás empresas prestadoras de servicios de salud así como la liquidación o intervención de las mismas por parte de la superintendencia nacional de salud. | | |
| MEDIDA | TIPO | D.A. Ofensiva | | |
| | DESCRIPCION | Parametrizar en el Sistema de Información el módulo de costos Hospitalarios, para garantizar el monitoreo, seguimiento y determinar eficiencias en los costos generados por concepto de prestación de servicios asistenciales para dar cumplimiento al PSFF | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | Definir el responsable del proceso. | | |
| | | Parametrizar el sistema de costos. | | |
| | | Describir el procedimiento. | | |
| | | Capacitación y despliegue del proceso, medición de tiempos e insumos | | |
| | | Ejecución del proceso. | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | Sistema de costos implementado, operante y que sirva como herramienta para el Análisis de datos y toma de decisiones. | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador: | Disminución del costo de contratación de especialidades | |
| | | Definición | Parametrizar el sistema de información del módulo de costos Hospitalarios para garantizar la Disminución del costo por concepto de prestación de servicios asistenciales en un 15% para cada una de las vigencias que dure la ejecución del plan de sostenibilidad financiera | |
| | | método de Calculo | Numerador | (Costo de vigencia año objeto de análisis - Costo de vigencia anterior) |
| | | | Denominador | Costo de la vigencia anterior |
| | | Unidad de medida | Variación % | |
| | | Frecuencia medición | Anual | |
| | | línea de base | | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | Actual costo de personal proceso a cargo de las Direcciones supervisoras de los distintos servicios. | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerencia corporativa, Director Financiero y Referente Costos | | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | Certificación mensual de actividades por parte del supervisor. | | |
| | | Comparativo de costos trimestrales. | | |
| | | | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Neutro | |
| | | Justificación | La parametrización del módulo de costos no influye directamente en los ingresos, pero permite generar un equilibrio presupuestal | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Disminución | |
| | | Justificación | La parametrización del módulo de costos contribuye a la racionalización del Gasto institucional. | |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | |
|---|---|---|---|
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2025 |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | Contención del costo de manera eficiente de las vigencias 2025 a 2030 | |
| | OBSERVACIONES | Esta medida va orientada a obtener una disminución del costo mediante la estrategia de trasferencia del riesgo, toda vez que se evidencia que las tarifas contratadas con cada uno de los diferentes proveedores de servicios asistenciales para las especialidades de oftalmología - cardiología - urología - gastroenterología, están muy por encima de los valores cancelados por la modalidad de PGP, situación que pone en riesgo a la subred sur, así mismo se pretende controlar los niveles de atención observando frecuencias de uso históricas así como también la capacidad instalada de la institución. | |

***Fuente: Construcción propia***

ACTIVIDAD 1: Definir el responsable del proceso.
Con esta actividad se pretende delegar la función de liderar el proceso de implementación de costos a un funcionario de la E.S.E. o afiliado participe que cumpla con el perfil que el proceso amerite."

ACTIVIDAD 2: Parametrizar el sistema de costos.
En acompañamiento con los asesores de la empresa Dinámica gerencial se parametriza el módulo de Costos en el Software Integrado de Información, con el fin de que esta herramienta brinde los datos fidedignos, confiables y los resultados sirvan para la toma de decisiones."

ACTIVIDAD 3: Describir el procedimiento
Se debe realizar un procedimiento detallado donde se explicite todo lo referente al tema de costos de la E.S.E.

ACTIVIDAD 4: Capacitación y despliegue del proceso, medición de tiempos e insumos
El funcionario designado para liderar e implementar el proceso de costos debe capacitar a los demás funcionarios y afiliados participes de la E.S.E., con el fin de alimentar el sistema con calidad del dato, y que el resultado final sea el esperado."

ACTIVIDAD 5: Ejecución del proceso.
Esta actividad resume todo el proceso de costos como tal, desde la designación de la persona encargada de liderar el proceso, su procedimiento, hasta la parametrización del módulo, ingreso de información y entrega de informes a la Gerencia de la E.S.E. para su posterior análisis y toma de decisiones. "

ACTIVIDAD 6: Análisis de datos y toma de decisiones
En comité Directivo se analiza la información brindada por el líder del proceso costos y se toman decisiones que impacten las finanzas de la E.S.E"

Interrelación: la institución no tiene un sistema de costos en producción en pleno funcionamiento en la actualidad, posteriormente cuando la institución tenga en funcionamiento su sistema de costos sistematizado y pueda determinar de manera exacta el costo de cada unidad, se podrá comparar con la proyección realizada para comparar que tan acertada es y en cuales puntos generar actuaciones en el proceso de contratación y de toma de decisiones para optimizar los recursos.

Lo anterior, permitirá tener una mejor herramienta para el proceso de negociación y poder cumplir las metas propuestas con un incremento en los valores de los servicios relacionados con el costo para la sostenibilidad institucional

**Medida 13:** Pago de pasivos por valor de $175.104 millones con los excedentes generados en la operación corriente, recaudo de vigencias anteriores y aportes de la SDS.

***Tabla No. 311 Medida 13***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| CATEGORIA | | Saneamiento de pasivos | | |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | Financiero | | |
| PROBLEMA | | Falta de recursos de financiación para pago pasivos | | |
| CAUSA RAIZ | | La Subred Sur presentó déficit financiero que afectó el saneamiento de la totalidad de los pasivos. | | |
| DOFA | FORTALEZA | | | |
| | DEBILIDAD | La Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. no contó con recursos para el pago de la totalidad de los pasivos existentes, debido al desequilibrio financiero operacional (mayor costo y gasto vs ingreso) | | |
| | OPORTUNIDAD | Mejorar la relación de ingresos y gastos para generar excedente que cubran los pasivos. | | |
| | AMENAZA | No lograr excedentes de la operación corriente | | |
| MEDIDA | TIPO | DO: Adaptativa | | |
| | DESCRIPCION | Generar excelentes para cubrir los pasivos por valor de $175.104 millones | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Depurar partidas contables del pasivo | | |
| | | 2. Lograr metas facturación, recaudo, costo y gasto con el fin de mejorar liquidez | | |
| | | 3. Determinar valor y prioridad de pasivos y gestionar los recursos su saneamiento | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | 100% de ejecución de la medida en 2030 | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador: | Generación de excedentes en la operación corriente | |
| | | Definición | Lograr excedentes para cubrir pasivos por $175.104 millones. | |
| | | método de Calculo | Numerador | Giro para cancelar de pasivos |
| | | | Denominador | Total de excedentes de la operación corriente |
| | | Unidad de medida | Porcentaje % | |
| | | Frecuencia medición | Trimestral | |
| | | línea de base | Pasivos con corte a 30 de junio de 2025 | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | $175.104 millones | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerente Corporativo y Director Financiero | | |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | |
|---|---|---|---|
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | Estados financieros | |
| | | Comprobantes de pago con soportes sobre el pago de pasivos del PSFF | |
| | | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Aumento |
| | | Justificación | Aumento de los ingresos por el recaudo de los recursos del PSFF |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Neutro |
| | | Justificación | No genera aumento o disminución en los gastos de la ESE de la operación corriente, pero permite ejecutar recursos sobre los cuales la ESE no requiere esfuerzo propio en cada vigencia |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/07/2025 |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | Saneamiento del 100% de pasivos presentados en el PSFF | |
| | OBSERVACIONES | Esta medida va orientada a cancelar los pasivos, de acuerdo con el orden de priorización definido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la guía metodológica del PSFF. | |

Interrelación: el efecto de esta medida se puede ver en la parte inferior del cuadro N° 35 donde se tiene la programación de pago de pasivos para cada una de las vigencias (2025 a 2030)

**Medida 14: Creación fondo de contingencias para pago de sentencias judiciales por valor de** pasivos por valor de $9.878 millones para las vigencias 2026 a 2030, es decir, a razón de $1.976 promedio anual.

***Tabla No. 312 Medida 14***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| CATEGORIA | | Saneamiento de pasivos |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | Financiero |
| PROBLEMA | | Falta de recursos de financiación para pago de sentencias judiciales |
| CAUSA RAIZ | | La Subred Sur presentó déficit financiero que afectó el saneamiento de la totalidad de los pasivos. |
| DOFA | FORTALEZA | |
| | DEBILIDAD | La Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. no contó con recursos para el pago de la totalidad de las sentencias judiciales, debido al desequilibrio financiero operacional (mayor costo y gasto vs ingreso) |
| | OPORTUNIDAD | Mejorar la relación de ingresos y gastos para generar excedente que cubran los pasivos. |
| | AMENAZA | No lograr excedentes de la operación corriente |
| | TIPO | DO: Adaptativa |
| | DESCRIPCION | Crear un fondo de contingencias para cubrir el pago de sentencias judiciales por valor de $9.878 millones de 2026 a 2030 |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Aperturar la cuenta bancaria destinada al pago de sentencias judiciales y conciliaciones |
| | | 2. Asignar mensualmente aproximadamente $165 millones a fin de realizar pagos de sentencia judiciales |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| | DESCRIPCION DE LA META | 100% de ejecución de la medida en 2030 | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador: | Creación de fondo de contingencias para pago de sentencias judiciales | |
| | | Definición | Pagar sentencias judiciales por valor de $9.878 de 2026 a 2030 | |
| | | método de Calculo | Numerador | Giro sentencias judiciales por vigencias |
| | | | Denominador | Recursos asignados para pago sentencias |
| | | Unidad de medida | Porcentaje % | |
| | | Frecuencia medición | Trimestral | |
| | | línea de base | Pasivos con corte a 30 de junio de 2025 | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | $9.978 millones | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerente Corporativo, Director Financiero y Tesorera | | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | Estados financieros | | |
| | | Extracto cuenta bancaria fondo de contingencia | | |
| | | Comprobantes de pago con soportes sobre el pago de sentencias | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Aumento | |
| | | Justificación | Aumento de los ingresos por el recaudo de los recursos del PSFF | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Neutro | |
| | | Justificación | No genera aumento o disminución en los gastos de la ESE de la operación corriente, pero permite ejecutar recursos sobre los cuales la ESE no requiere esfuerzo propio en cada vigencia | |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/01/2026 | |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 | |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | Abono al pasivo de sentencias judiciales | | |
| | OBSERVACIONES | Se busca dar cumplimiento a la implementación del fondo de contingencias conforme al artículo 90 de la L 1955 de 2019. | | |

**Medida 15:** Implementar el modelo de prestación de servicios para el Nuevo Hospital de USME.

***Tabla No. 313 Medida 14***

| CONCEPTO | | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| CATEGORIA | | Fortalecimiento de los ingresos. |
| ASPECTO A SER INTERVENIDO | | INSTITUCIONAL |
| PROBLEMA | | Congestión en la prestación de servicio de salud. |
| CAUSA RAIZ | | Deficiencia de infraestructura de la Subred para prestar servicios de salud a la comunidad usuaria. |
| DOFA | FORTALEZA | La Subred Sur E.S.E., viene gestionando el desarrollo del proyecto Nuevo Hospital de Usme. |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION | | |
|---|---|---|---|---|
| | DEBILIDAD | Se presenta demanda insatisfecha de la población del área de influencia de la Subred Sur E.S.E. | | |
| | OPORTUNIDAD | Implementación del modelo de atención Más Bienestar! para optimizar la planificación, ampliación y reorganización de la oferta de servicios de la Red de prestadores del Distrito. | | |
| | AMENAZA | Intervención de las EAPB con las cuales se tiene contratación para la Prestación de los Servicios de salud. | | |
| MEDIDA | TIPO | FO: Ofensiva | | |
| | DESCRIPCION | Implementar el modelo de prestación de servicios para el Nuevo Hospital de USME | | |
| | RELACION DE ACTIVIDADES | 1. Evaluar la capacidad disponible en la infraestructura del Nuevo Hospital de Usme a ofertar | | |
| | | 2. Analizar el documento de red para determinar los servicios que puede prestar la Subred en el NHU | | |
| | | 3. Realizar gestiones de mercadeo con las diferentes EAPB y seguimiento a la ejecución de los contratos para el desarrollo de servicios en el NHU. | | |
| | DESCRIPCION DE LA META | 100% de ejecución de la medida en 2030 | | |
| | DESCRIPCION DEL INDICADOR | Nombre del Indicador | Implementación de servicios de salud del NHU | |
| | | Definición | Mide el porcentaje de implementación de los servicios definidos en el NHU | |
| | | método de Calculo | Numerador | Servicios Habilitados. |
| | | | Denominador | Servicios a Habilitar. |
| | | Unidad de medida | Porcentaje (%) | |
| | | Frecuencia medición | Anual | |
| | | línea de base | 0% | |
| | | Rangos del indicador | Aceptable (verde): de 90% en adelante | |
| | | | Con riesgo (Amarillo): entre 65% y 90% | |
| | | | Crítico (rojo): menos de 65% | |
| MEDIDA | COSTO DE LA MEDIDA | 0 | | |
| | RESPONSABLE DE LA MEDIDA | Subgerente de servicios de salud y Directores Asistenciales | | |
| | SOPORTE CUMPLIMIENTO | 1. Documento de RED. | | |
| | | 2. Ejecución de contratos de obra | | |
| | | 3. Reportes de Habilitación NHU | | |
| | | 4. Registro REPS | | |
| | | 5. Reportes de SDS implementación de servicios Habilitados | | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE INGRESOS | Tipo de Impacto | Aumento. | |
| | | Justificación | El aumento de la capacidad instalada con el NHU está relacionado con el aumento de la producción que permitirá que la Subred Sur E.S.E, pueda tener los suficientes recursos para cubrir la operación corriente y generar excedentes para pagar el pasivo, de manera que pueda ser sostenible en el tiempo. | |
| | IMPACTO ESPERADO SOBRE GASTOS | Tipo de Impacto | Aumento | |
| | | Justificación | Existen costos y gastos asociados a la mayor prestación de los servicios esperada, controlados desde medidas de contención del gasto que permitirán que los servicios más costosos se controlen y se incentive la venta de servicios más rentables | |
| | CRONOGRAMA | Fecha Inicial | 1/07/2026 | |
| | | Fecha Final | 31/12/2030 | |
| | RESULTADO ACUMULADO ESPERADO | 100% | | |

| CONCEPTO | | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| | OBSERVACIONES | Cada año tendrá un avance de la medida: 25% para la vigencia 2026, 25% para la vigencia 2027, 25% para la vigencia 2028 y del 25% para la vigencia 2029. |

## II. PROPUESTA PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO

### 1. Oferta de Servicios de Salud

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E plantea un escenario en el plan de saneamiento fiscal y financiero, el cual para su implementación requiere del fortalecimiento de la gobernanza por parte de los actores político administrativos tanto del sector Distrital como Nacional siendo viable en el marco del Decreto 719 del 5 junio del 2024 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y en concreto su artículo 2.1.7.20 Asignación de afiliados por no autorización de EPS del régimen contributivo. "Las EPS del régimen contributivo que, a la entrada en vigencia de este decreto, por efecto del total de sus afiliados en movilidad y el número de afiliados recibidos en el marco del procedimiento de asignación establecido en el artículo 2.1.11.3 del presente decreto, tengan afiliados del régimen subsidiado, deberán autorizarse en ambos regímenes".

Dicho Decreto y sus consecuencias jurídicas permitirá el traslado de usuarios de las EPS que no cumplan con los requisitos exigidos en los tiempos allí establecidos y por lo tanto la superintendencia de salud puede ordenar su reubicación y continuidad de su atención en salud en las EPS autorizadas entre ellas Capital Salud entre otras, como ya viene sucediendo.

Así las cosas, en el presente programa de sostenibilidad financiera de la subred se plantea como de la población de la zona de cubrimiento de la Subred Sur tan solo se cubre el régimen subsidiado llegando a 3 cada 10 habitantes, este nuevo escenario más ambicioso busca llegar al 30% del régimen contributivo empezando en el 2025 con un cubrimiento del 10% de la atención del primer nivel de complejidad, 10% en la vigencia 2026 y 10% en la vigencia 2027. Dicho incremento en la población cubierta en el primer nivel de complejidad en modalidad de capitación vs PGP dependiendo de los convenios suscritos, permitirá igualmente proyectar un incremento en la atención en la modalidad de evento de actividades derivadas de segundo y tercer nivel de complejidad:

Se evidencia que para la Subred Sur la población asignada en 2024, del régimen subsidiado corresponde a 393.825 usuarios es decir el 31% de la población y en el régimen contributivo 729.526 usuarios que corresponde al 57.43%.

Es por esta razón, que la Subred Sur, eleva la propuesta de ampliar su cobertura para la vigencia 2025, proyectando la estrategia de cubrir el 100% del régimen subsidiado, ósea los 393.825 usuarios fundamentando en el Decreto 719 de 2024, que hace referencia con las condiciones para garantizar

la continuidad de los afiliados como consecuencia del retiro o liquidación voluntaria, la revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación, de intervención forzosa administrativa para liquidar de las EPS la permanencia en el régimen subsidiado y el mecanismo de movilidad como lo describió anteriormente pero adicionalmente llegar a cubrir el 30% de la población afiliada al régimen contributivo partiendo de un 10% en la vigencia 2025, que corresponde a 66.721 usuarios adicionales y así sucesivamente para las vigencias 2026 y 2027.

Dicho lo anterior, la Subred Sur procedió a documentar e identificar si cuenta con la infraestructura suficiente y accesible en el territorio, teniendo en cuenta la distribución de los 22 puntos de atención, su portafolio de servicios, la eliminación de barreras de acceso y lo establecido en el Plan de Ordenamiento Territorial respecto a la ubicación, para lo cual estos puntos no deben estar en un margen superior a 30 minutos en transporte público, todo lo anterior en el marco del modelo en Salud del distrito capital para las vigencias 2024- 2027.

Según se desprende del cuadro 31 de la matriz de medidas del programa de saneamiento fiscal y financiero se evidenciaron las medidas desde los asistencial que se requerían para avanzar en el plan e incrementar la productividad identificando los factores de éxito que aumenten la eficiencia manteniendo el gasto controlado aprovechando la infraestructura existente:

**Tabla No. 314 Oferta servicios de salud proyectada 2025 a 2030 (Cuadro 32 A de PSFF)**

| COD | UNIDAD | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | URGENCIAS | 1.894.499 | 1.989.211 | 2.068.553 | 2.130.512 | 2.173.075 | 2.194.850 | 2.216.821 |
| 2 | SERVICIOS AMBULATORIOS | 1.620.674 | 1.701.689 | 1.769.927 | 1.823.333 | 1.860.231 | 1.879.410 | 1.898.749 |
| 3 | HOSPITALIZACIÓN | 6.110.055 | 6.415.628 | 6.672.411 | 6.872.972 | 7.009.843 | 7.080.022 | 7.150.514 |
| 4 | QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO | 9.946.332 | 10.438.193 | 10.854.285 | 11.179.595 | 11.408.604 | 11.521.777 | 11.638.408 |
| 5 | APOYO DIAGNÓSTICO | 43.444.630 | 45.615.784 | 47.444.728 | 48.871.149 | 49.854.987 | 50.362.563 | 50.874.480 |
| 6 | APOYO TERAPÉUTICO | 22.785.172 | 23.923.065 | 24.884.540 | 25.627.341 | 26.140.296 | 26.401.123 | 26.666.507 |
| 7 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD | 3.322.570 | 3.488.401 | 3.628.318 | 3.736.704 | 3.811.775 | 3.849.976 | 3.888.699 |
| **8** | **TOTAL, UVR** | **89.123.933** | **93.571.970** | **97.322.762** | **100.241.606** | **102.258.811** | **103.289.721** | **104.334.178** |
| Variación anual | | | 5,0% | 4,0% | 3,0% | 2,0% | 1,0% | 1,0% |
| Participación de la meta anual | | | 31% | 25% | 19% | 13% | 6% | 6% |

Fuente: Cuadro 32 A de programa de saneamiento fiscal y financiero actualizado vigencia a 31 diciembre de 2024.

Las estrategias desde el ámbito asistencial incluyen entre otras las siguientes estrategias que se describen a continuación:

**En el servicio de urgencias**

1. Gestión Clínica y Asistencial

- Protocolos estandarizados: Implementar guías clínicas claras para triage, manejo de patologías frecuentes y derivación.
- Capacitación continua: Formación en atención de urgencias, trauma, medicina familiar y salud mental para el personal médico y de enfermería.
- Telemedicina y apoyo remoto: Usar herramientas digitales para consultas con especialistas en tiempo real.

2. . Gestión Operativa y Logística
   - Optimización del triage: Usar sistemas de clasificación rápida (como el sistema START o el triage de Manchester) para priorizar adecuadamente.
   - Flujos de atención eficientes: Diseñar rutas internas que minimicen tiempos de espera y traslados innecesarios.
   - Inventario inteligente: Control riguroso de insumos críticos y medicamentos, con alertas de reposición automatizadas.
3. . Talento Humano
   - Equipos multidisciplinarios: Integrar médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales y administrativos.
   - Turnos rotativos y descansos adecuados: Para evitar el agotamiento del personal y mantener la calidad de atención.
   - Reconocimiento y motivación: Incentivos por desempeño y participación en decisiones clínicas.
4. Tecnología y Sistemas de Información
   - Historia clínica electrónica integrada: Para facilitar el seguimiento de pacientes y la toma de decisiones.
   - Dashboards de gestión: Monitoreo en tiempo real de indicadores clave (tiempos de espera, ocupación, disponibilidad de camas).
   - Alertas comunitarias: Sistemas de comunicación con la comunidad para identificar brotes o necesidades urgentes.
5. . Enfoque Comunitario y Preventivo
   - Educación en salud: Campañas locales sobre signos de alarma, uso adecuado del servicio de urgencias y prevención de enfermedades.
   - Articulación con redes de atención primaria: Para evitar la saturación del servicio de urgencias.
   - Mapeo de riesgos locales: Identificar zonas con mayor incidencia de violencia, accidentes o enfermedades transmisibles.
6. . Infraestructura y Recursos
   - Adecuación física del servicio: Espacios seguros, accesibles y adaptados a la demanda.
   - Equipamiento esencial: Monitores, desfibriladores, ventiladores, insumos para trauma y emergencias obstétricas.
   - Transporte sanitario eficiente: Coordinación con ambulancias y servicios de traslado interinstitucional.

Estrategias en los servicios de Consulta externa:

**1.** Atención Primaria Social y Gestión del Riesgo

- Caracterización poblacional: Crear perfiles de riesgo personalizados para cada paciente mediante visitas domiciliarias y herramientas digitales
- Planes de atención integral: Diseñar rutas de atención ajustadas a las condiciones sociales, económicas y clínicas de cada usuario
- Prescripción social: Vincular a los pacientes con servicios comunitarios (educación, vivienda, empleo) como parte del tratamiento

2. Fortalecimiento del Talento Humano

- Especialistas resolutivos en consulta externa: Incorporar médicos con capacidad de resolución diagnóstica y terapéutica inmediata para evitar derivaciones innecesarias
- Gestores de Bienestar: Profesionales que acompañan al paciente en su ruta de atención, articulando servicios y seguimiento
- Capacitación continua: En enfoque biopsicosocial, atención diferencial y gestión comunitaria.

3. Innovación y Tecnología

- Telesalud y teleorientación: Consultas virtuales para especialidades de alta demanda, reduciendo tiempos de espera y desplazamientos
- Historia clínica electrónica interoperable: Acceso en tiempo real a la información del paciente entre niveles de atención
- Alertas predictivas: Uso de inteligencia de datos para anticipar complicaciones clínicas y sociales.

4. Gestión Territorial y Participación Comunitaria

- Unidades básicas resolutivas en territorio: Centros de consulta externa con capacidad diagnóstica y terapéutica, ubicados estratégicamente en zonas vulnerables
- Mesas técnicas comunitarias: Espacios de diálogo entre comunidad, profesionales de salud y entidades distritales para ajustar servicios a necesidades locales
- Articulación intersectorial: Trabajo conjunto con educación, vivienda, cultura y seguridad para abordar determinantes sociales de la salud

5. Optimización Administrativa y Logística

- Agendamiento inteligente: Sistemas de citas priorizadas por riesgo y necesidad, con seguimiento automatizado
- Reducción de tiempos de espera: Protocolos de atención rápida para patologías frecuentes y seguimiento de indicadores de oportunidad.
- Gestión extramural: Equipos móviles que brindan consulta externa en zonas de difícil acceso

6. Enfoques Diferenciales

- Atención con enfoque étnico, de género y ciclo vital: Adaptar la consulta externa a las particularidades culturales y sociales de cada grupo poblacional

- Accesibilidad universal: Infraestructura y servicios adaptados para personas con discapacidad, adultos mayores y población migrante.

Estas estrategias están diseñadas para ser operativas, sostenibles y centradas en el bienestar integral, tal como lo propone el modelo de salud implementado.

Estrategias de optimización en el servicio de Hospitalización y cirugía:

1. Hospitalización Domiciliaria y Atención Extramural
    - Implementar unidades móviles de hospitalización domiciliaria para pacientes con patologías crónicas, postquirúrgicos estables y cuidados paliativos
    - Equipos multidisciplinarios extramurales que garanticen seguimiento clínico, psicológico y social en el hogar.
2. Fortalecimiento de la Capacidad Resolutiva Hospitalaria
    - Unidades básicas resolutivas con alta tecnología en zonas vulnerables, que permitan realizar procedimientos quirúrgicos ambulatorios y hospitalización corta estancia
    - Cirugía ambulatoria y de corta estancia para patologías frecuentes, con protocolos estandarizados que reduzcan tiempos de recuperación y ocupación hospitalaria.
3. Gestión del Talento Humano Especializado
    - Equipos quirúrgicos itinerantes que roten por las sedes hospitalarias de mediana complejidad en zonas vulnerables, garantizando acceso a procedimientos especializados
    - Capacitación continua en cirugía segura, manejo de complicaciones y atención humanizada, con enfoque territorial y diferencial.
4. Tecnología e Innovación Clínica
    - Hospitales inteligentes con sistemas de monitoreo remoto, historia clínica interoperable y análisis predictivo de complicaciones
    - Telecirugía y telemonitoreo postoperatorio, especialmente en zonas con baja disponibilidad de especialistas.
5. Gestión de la Infraestructura y Recursos
    - Rehabilitación y adecuación de quirófanos y salas de hospitalización en hospitales públicos del sur de Bogotá
    - Dotación biomédica estratégica: monitores, ventiladores, equipos de laparoscopia, camas eléctricas y sistemas de esterilización.
6. Coordinación Interinstitucional y Territorial
    - Articulación entre niveles de atención para garantizar continuidad del cuidado desde la consulta externa hasta la cirugía y rehabilitación
    - Red de referencia y contrarreferencia eficiente, con soporte del CRUE y sistemas de información en tiempo real.
7. Enfoque Comunitario y Participación Social
    - Educación comunitaria en cuidados postquirúrgicos, signos de alarma y prevención de complicaciones.

- Mesas técnicas locales para identificar barreras de acceso y ajustar servicios quirúrgicos a las necesidades del territorio.

8. Seguimiento y Evaluación
    - Indicadores de eficiencia quirúrgica: tasa de reingreso, complicaciones, estancia hospitalaria, satisfacción del usuario.
    - Auditoría clínica y análisis de eventos adversos para mejorar la calidad y seguridad del paciente.

Las anteriores estrategias de implementación gradual durante el plan de 2025 a 2023 permitirán.

1. Incrementar la producción en el 14% entre el año 2025 y el año 2030, con 5% para el 2025, 4% para la vigencia 2026, 3% para la vigencia 2027, 2% para la vigencia 2028, 1% para la vigencia 2029 y 1% para la vigencia 2030 que para su medición se requiere evidenciar en mediciones anuales, el seguimiento y actualización de Documento de RED, los Contratos celebrados con las EAPB y los reportes de Producción

2. Implementar el plan institucional de capacitaciones para ampliar la cobertura en la socialización de las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales. que para su medición se requiere evidenciar en mediciones trimestrales, el Plan de trabajo ejecutado, las evidencias de socialización y despliegue de cada guía de práctica clínica, protocolo y procedimientos asistencial y las evaluaciones de adherencia a las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales.

El impacto esperado sobre los ingresos: El aumento en la producción permitirá que la Subred Sur, pueda tener los suficientes recursos para cubrir la operación corriente y generar excedentes para pagar el pasivo, de manera que pueda ser sostenible en el tiempo. La medida tendrá necesariamente un impacto esperado sobre los gastos, existen costos y gastos asociados a la mayor prestación de los servicios esperada, controlados desde medidas de contención del gasto que permitirán que los servicios más costosos se controlen y se incentive la venta de servicios más rentables. Esta medida se prevé que cada año tendrá un avance de la medida: 31% para la vigencia 2025, 25% para la vigencia 2026, 19% para la vigencia 2027, 13% para la vigencia 2028, 6% para la vigencia 2029 y 6% para la vigencia 2030

El plan institucional de capacitaciones se requiere:

A. Realizar un diagnóstico para la actualización de las guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos asistenciales
B. Desarrollar e implementar un plan de trabajo para las socializaciones
C. Realizar seguimiento y evaluar adherencia

El impacto esperado sobre los ingresos y los gastos, de esta plan de capacitación por sí sola no genera aumentos o disminuciones en los ingresos de la Subred Sur, pero minimiza los impactos de tipo financiero en el caso de que se aplicaran de manera inadecuada por la posibilidad de generar una glosa.

Con el anterior análisis plasmado en el cuadro 31 de la matriz de medidas, se avanzó y proyecto el aumento de la producción teniendo de presente el cambio en la pirámide poblacional, la disminución de la natalidad y el aumento de la población con patologías crónicas como diabetes e hipertensión y la aparición de las enfermedades catastróficas que incrementan la frecuencia de uso de urgencias hospitalización y el consecuente aumento en la realización de estudios paraclínicos y apoyo terapéutico.

Teniendo en cuenta los análisis realizados a la capacidad instalada y a la producción actual de la Subred, con los datos actualizados a 31 de diciembre de 2024, se evidencio la posibilidad de aumentar la producción general así: para la vigencia 2025 se proyectó un incremento del 5%, que corresponde al crecimiento de 4.448.037 actividades esto teniendo en cuenta la necesidad de garantizar el crecimiento en la producción sin incrementar el gasto, para la vigencia 2026 se plantea aumentar un 4%, en la vigencia 2027 un 3%, en la vigencia 2028 un 2% y para finalizar en la vigencia 2029 y 2030 con un 1%, lo que genera un crecimiento acumulado en la oferta de servicios de salud de un 16%.

A nivel hospitalario, igualmente la Subred Sur adelantó el mismo ejercicio para identificar si cuenta con el número de camas suficientes para la atención el 100% de la población del régimen subsidiado de las 4 localidades y el número de quirófanos, que para la vigencia 2024 definiendo que de la aplicación de diversas estrategias de altas tempranas, hospitalización en casa cuando aplica y se cumplen los requisitos y la aplicación de guías de manejo actualizadas permite disminuir el promedio de estancia hospitalaria mejorando la rotación de cama y permitiendo un mayor número de egresos con la misma infraestructura

De dicho ejercicio, se desprenden las siguientes conclusiones:

- ✓ A la fecha se cuenta con 632 camas hospitalarias para abordar el 100% de la población referenciada de Capitalsalud (236.832 usuarios), se requeriría de 592 camas hospitalarias
- ✓ Para abordar el 100% del régimen subsidiado (135.818 usuarios adicionales), se requeriría de 340 camas hospitalarias adicionales
- ✓ Para abordar el 100% del régimen subsidiado, es factible adelantarlo con la entrada en funcionamiento del nuevo Hospital de Usme.
- ✓ La Subred Sur adelanta estrategias para fortalecer el giro cama, impactar los días estancia, implementando el programa de atención médica hospitalarias y las altas tempranas, con favorables resultados en sus indicadores de eficiencia técnica hospitalaria
- ✓ A nivel de quirófanos, la Subred Sur cuenta a la fecha con 14 quirófanos y a la apertura del Hospital de Usme con 5 adicionales los cuales son suficientes para cubrir la demanda esperada del 100 % de las personas del régimen subsidiado existentes en la localidad.
- ✓ El estándar esperado por la Organización Mundial de la Salud es de 2,5 camas / 1.000 habitantes

Dicho lo anterior, la Subred Sur solicita contemplar este nuevo escenario para la proyección vigencia 2025 y hasta el 2030 de nuestra red hospitalaria.

Es importante tener en cuenta que la mayor participación en el incremento en la producción se da en la vigencia 2025 pues el incremento planteado corresponde al 31% de participación sobre el total de la meta propuesta, seguido de la vigencia 2026 que representa un 25% y 2027 que representa el 19% estos tres años son cruciales en la producción pues se busca garantizar la mayor optimización de la capacidad instalada, es por ello que las tres últimas vigencias se planteó un crecimiento sostenido y cada una de ellas representa el 4% de participación sobre el total de la meta planteada.

Se planea la demanda de servicios que generaría los 372.650 usuarios del régimen subsidiado en su totalidad y para la vigencia 2025 el 10% del régimen contributivo correspondiente a 66.721 usuarios para la vigencia 2025 un 10% adicional para la vigencia 2026 y un 10% para la vigencia 2027 completando como meta llegar al 30% del cubrimiento de este último régimen en los servicios de medicina general y odontología general, enfermería y medicina especializada con sus respectivos apoyos diagnósticos y terapéuticos, lo anterior con una frecuencia de uso de 1,13 y 0,8 respectivamente, de esta forma se calculó la cantidad de eventos a atender por año y por mes en estos servicios; dicho resultado se distribuye en los 22 puntos de atención en su universo de consultorios funcionales, que para el caso de medicina general es de 79, de odontología 51 unidades, donde con un rendimiento de 3 consultas por horas se llega a la conclusión que con la infraestructura actual y tan solo realizando ampliación de jornadas a 12 horas al día durante 24 días al mes se cumple la meta propuesta. De dicho ejercicio, se desprenden las siguientes conclusiones:

1. En el marco del modelo de salud del Distrito Capital que busca fortalecer y optimizar las infraestructuras en salud, la Subred Sur proyecta la ampliación de su portafolio de servicios tanto de primer y segundo nivel ambulatorios y hospitalarios llevando la atención en sus centros de salud de 8 horas diarias de atención a 12 horas en sus 22 puntos existentes en sus 4 localidades. localidades e igualmente pasando de prestar servicios 22 días a 24 días al mes.

2. Ampliar la oferta de servicios de medicina general, odontología y medicina especializada con oferta de sus puntos ambulatorios con prioridad en 6 puntos de atención en las Sedes Danubio en localidad de Usme, Sedes Vista hermosa, Candelaria la nueva y Manuela Beltrán en ciudad bolívar y sede el Carmen en localidad de Tunjuelito, siendo sedes que además contaran con todos los apoyos diagnósticos y terapéuticos requeridos para brindar una atención integral y resolutiva a los usuarios.

3. Resultado de la ampliación del cubrimiento del 100% del régimen subsidiado y el 30 % del Régimen contributivo en el primer nivel de complejidad, se espera igualmente una mayor canalización y ampliación de los contratos por evento que a la fecha cuenta la Subred con dichas EAPB permitiendo así mayores ingresos a la institución acompañados estos con una mayor eficiencia y eficacia en la pertinencia y contención de costos de producción en los mismos. Así las cosas y estandarizando la producción UVR se obtiene una variación anual calculada en los, porcentajes descritos en la siguiente tabla

**Plan para la Apertura Condicionada del Nuevo Hospital de Usme**

La apertura condicionada del Nuevo Hospital de Usme se basa en la entrega formal y satisfactoria de la infraestructura por parte del contratista responsable, conforme a las especificaciones contractuales. Esta condicionante asegura el cumplimiento de estándares normativos, como la Resolución 3100 de 2019, y la interdependencia de servicios esenciales (por ejemplo, cirugía con imagenología y UCI). Una vez recibida la obra, se iniciará el proceso de alistamiento operativo, habilitación progresiva de áreas y obtención de autorizaciones sanitarias.

Solo tras la conclusión de estos procedimientos se determinará la fecha precisa de inicio de operaciones, permitiendo la elaboración de proyecciones de producción y facturación confiables. En ese momento, se ajustará el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF) para incorporar ingresos proyectados derivados de la operación efectiva.

El plan se alinea con el cronograma detallado, que abarca cuatro meses desde la recepción de la infraestructura (Mes 1) hasta la apertura integral (Mes 4). Este enfoque prioriza la redistribución de talento humano de sedes existentes (como El Tunal y Meissen), la articulación con Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y la preparación para una ocupación plena basada en datos históricos de 2024 (por ejemplo, hospitalización al 92.8%, UCI neonatal al 94%).

A continuación, se detalla el plan estructurado por mes, incorporando elementos clave del cronograma, como capacidades instaladas y verificaciones específicas.

**Estructura del Plan por Meses**

- **Mes 1: Recepción de Infraestructura y Preparación Inicial** Se realiza la recepción formal de la infraestructura, incluyendo verificaciones de servicios como hospitalización (138 camas), UCI (83 camas totales: 12 adultos, 14 pediátricas, 57 neonatales), urgencias (6 triages, 7 consultorios, 30 camillas de observación, 4 salas de reanimación), gineco-obstetricia (1 triage, 2 consultorios, 1 ecógrafo, 3 salas de partos, 4 TPR), imagenología (resonador, tomógrafo, 8 ecógrafos, mamógrafo, densitómetro óseo, 2 RX, fluoroscopia, sistema de biopsia), consulta externa (10 consultorios), madre canguro (5 consultorios), laboratorio clínico con cámara de flujo laminar, sala de lactancia (10 sillas), banco de leche (consultorio, extracción, refrigeración), lactario (cámara de flujo laminar), cirugía (5 quirófanos con 2 torres de laparoscopia, 1 microscopio quirúrgico, 2 arcos en C), docencia (2 salones de 60 sillas, biblioteca de 19 puestos, 8 áreas de descanso con 32 literas, área TV, comedor, caminadora y bicicleta estática), telemedicina (3 consultorios), farmacia ambulatoria (3 puestos), auditorio (250 sillas), dirección y administración (11 puestos de trabajo), y servicios de apoyo (101 parqueaderos, esterilización con 3 autoclaves de 300 L, lavadora de instrumental, 4 lavadoras-secadoras, 16 lavadoras de patos; gases medicinales; depósito de cadáveres con 4 neveras; mantenimiento; comedor-cafetería para 180 personas; servicio de alimentos; residuos; almacén; central de mezclas; data center; zona de almacenamiento de ropa; ascensores públicos y de colaboradores; toma de muestras con 3 cubículos generales, 1 pediátrica, 2

ginecológicas). Actividades: Inspección técnica, pruebas de equipos y sistemas (por ejemplo, gases medicinales y data center), redistribución inicial de talento humano, y articulación con EAPB para cubrir demanda insatisfecha.

- **Mes 2: Alistamiento Operativo y Habilitación Parcial** Se avanza en la habilitación de áreas críticas, con énfasis en interdependencias (por ejemplo, integración de imagenología con cirugía). Verificaciones incluyen pruebas funcionales de UCI, quirófanos y laboratorio. Se inicia la capacitación de personal y simulación de flujos operativos, considerando proyecciones de ocupación (por ejemplo, cirugía general al 96%, pediatría al 83%).
- **Mes 3: Pruebas Integrales y Cumplimiento Normativo** Se realizan pruebas integrales de todos los servicios, validando el cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019. Se obtienen autorizaciones sanitarias y se finaliza la redistribución de recursos de sedes existentes. Se evalúa la preparación para operación plena, incluyendo servicios de apoyo como esterilización y manejo de residuos.
- **Mes 4: Apertura Integral y Monitoreo Inicial** Habilitación simultánea de todos los servicios. Se inicia la operación con monitoreo de indicadores de ocupación y productividad, ajustando según datos reales de 2024. Se integra al Modelo MAS Bienestar para fortalecer la capacidad hospitalaria en el sur de Bogotá.

Este plan es condicionado: Si hay retrasos en la entrega de infraestructura, se pospone el inicio, evitando proyecciones prematuras que podrían distorsionar el PSFF.

**Matriz de Riesgos para la Apertura Condicionada**

La matriz de riesgos identifica amenazas potenciales, su probabilidad (baja, media, alta), impacto (bajo, medio, alto) y estrategias de mitigación, basadas en el análisis de interdependencias y cumplimiento normativo del cronograma. Se priorizan riesgos relacionados con infraestructura, regulaciones y recursos humanos.

| Riesgo | Probabilidad | Impacto | Descripción | Medidas de Mitigación |
|---|---|---|---|---|
| Retraso en entrega de infraestructura por contratista | Alta | Alto | Incumplimiento contractual en la recepción de obras, afectando el inicio del Mes 1. | Establecer cláusulas penales en contratos; realizar inspecciones previas; definir plazos alternos con supervisión externa. |
| Incumplimiento normativo (Resolución 3100/2019) | Media | Alto | Fallos en habilitación de servicios como UCI o quirófanos debido a deficiencias técnicas. | Realizar auditorías internas en Mes 1-2; capacitar equipo en normativas; coordinar con autoridades sanitarias para revisiones progresivas. |
| Escasez de talento humano redistribuido | Media | Medio | Dificultades en traslado de personal de sedes como El Tunal o Meissen, impactando ocupación proyectada (ej. UCI neonatal 94%). | Planificar redistribución en Mes 1; ofrecer incentivos; capacitar personal existente para cubrir brechas. |
| Problemas en interdependencias de servicios | Media | Alto | Fallos en integración (ej. imagenología con cirugía), reduciendo productividad inicial. | Realizar pruebas simuladas en Mes 2-3; mapear dependencias en plan operativo; asignar responsables por área. |

| Riesgo | Probabilidad | Impacto | Descripción | Medidas de Mitigación |
|---|---|---|---|---|
| Sobrecostos operativos iniciales | Baja | Medio | Aumento en gastos por pruebas y ajustes, afectando PSFF. | Incluir contingencias en presupuesto; optimizar recursos mediante racionalización (ej. compras conjuntas). |
| Baja articulación con EAPB | Baja | Medio | Demora en cobertura de demanda insatisfecha, impactando ingresos proyectados. | Establecer acuerdos previos en Mes 1; monitorear indicadores de ocupación para ajustes. |

### Razón para No Incluir Proyecciones de Producción y Facturación en el PSFF Actual

La elaboración de proyecciones de producción y facturación para el Nuevo Hospital de Usme no se ha planificado ni incorporado en el PSFF vigente, ya que la entrada en operación depende de la entrega satisfactoria de la infraestructura. Una vez recibida, se procederá al alistamiento, habilitación y obtención de licencias, permitiendo proyecciones basadas en datos reales. Esto evita estimaciones inexactas que podrían comprometer la viabilidad financiera. El ajuste al PSFF se realizará posteriormente, incorporando ingresos operativos reales.

## 2. Ingreso

***Tabla No. 315 Ingreso***

| CONCEPTO | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Disponibilidad Inicial | 203.152 | 14.776 | 7.105 | 24.086 | 46.184 | 32.892 |
| Ingresos Corrientes | 548.594 | 553.145 | 572.626 | 610.394 | 648.621 | 655.740 |
| Recursos de capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL INGRESOS** | **751.746** | **567.921** | **579.731** | **634.481** | **694.806** | **688.632** |

***Fuente: Cuadro 36 PSFF***

Las estimaciones de los ingresos de la Subred se encuentran constituidos por la disponibilidad inicial, los ingresos corrientes que incluyen los ingresos por venta de servicios y las transferencias soportadas en los convenios a suscribir teniendo en cuenta el Plan de Desarrollo de Bogotá denominado Bogotá Camina Segura 2024-2027.

Los $203.152 millones de disponibilidad inicial 2025 están compuestos por:

- $153.092 millones, correspondientes a recursos de inversión, los cuales se discriminan en la siguiente tabla:

| N CONVENIO | OBJETO CONVENIO | VALOR |
|---|---|---|
| 903-2006 | Construcción y Dotación del Nuevo Hospital Meissen | 3.682 |
| 676500-2018 | Proyecto del Hospital de Usme | 70.278 |
| 2055128-2020 | Adecuación, reordenamiento y reforzamiento estructural de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud Nazareth | 204 |
| 2058936– 2020 | Adecuación, Reordenamiento y Reforzamiento Estructural de la Unidad de Prestación de Servicios de Salud San Juan. | 77 |
| 2806257-2021 | Adecuación, ampliación, construcción, demolición, reforzamiento, reordenamiento y dotación de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico de la Unidad de Servicios de Salud el Tunal | 74.648 |

| N CONVENIO | OBJETO CONVENIO | VALOR |
|---|---|---|
| 2980595-2021 | Adecuación, Ampliación, Reforzamiento, Reordenamiento, Adquisición y Reposición de Dotación, de la Torre I de la Unidad de Servicios de Salud Meissen | 3.566 |
| 5149999 – 2023 | Fortalecimiento Infraestructura y Dotación -Mari chuela | 637 |
| **TOTAL** | | **153.092** |

- $32.860 millones de giros realizados en el mes de julio de 2025 a pasivos registrados a 30 de junio de 2025
- $5.101 millones recursos por recaudo de vigencias anteriores mayores a 360 días
- $12.099 millones correspondientes al aporte de la Secretaria Distrital de Salud, destinados al pago de pasivos registrados por la Subred a 30 de junio de 2025, según Resolución 1376 del 3 de diciembre de 2025, por valor de $12.768 millones, descontando el valor de las cuotas de 2026 y 2027 por $670 millones.

Los ingresos corrientes tienen dos componentes, recursos por venta de servicios de salud y por transferencias, como se detalla a continuación:

***Tabla No. 316 Ingresos corrientes***

| CONCEPTO | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Venta de bienes y servicios | 419.729 | 478.061 | 515.838 | 556.536 | 594.304 | 632.531 | 639.650 |
| Transferencias corrientes | 58.117 | 70.532 | 37.306 | 16.090 | 16.090 | 16.090 | 16.090 |
| Transferencias de otras entidades del gobierno general | 0 | 36.903 | 16.844 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Subvenciones | 58.117 | 33.630 | 20.462 | 16.090 | 16.090 | 16.090 | 16.090 |
| **Total** | **477.846** | **548.594** | **553.145** | **572.626** | **610.394** | **648.621** | **655.740** |

***Fuente: Cuadro 35 PSFF – Valores en millones de pesos***

Los ingresos por venta de servicios de salud corresponden a recaudo de la vigencia y cuentas por cobrar, discriminado a continuación:

***Tabla No. 317 Ingresos corrientes***

| CONCEPTO | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Recaudo venta servicios de salud vigencia | 336.250 | 382.509 | 427.795 | 467.267 | 500.194 | 530.303 | 549.566 |
| Recaudo cuenta por cobrar | 83.479 | 95.552 | 88.043 | 89.269 | 94.110 | 102.228 | 90.085 |
| **Total** | **419.729** | **478.061** | **515.838** | **556.536** | **594.304** | **632.531** | **639.650** |
| **Variación** | | 14% | 8% | 8% | 7% | 6% | 1% |

Para la vigencia 2025 se proyectan ingresos por venta de servicios de salud por valor de $478.061 millones, lo cual representa un incremento del 14%, frente al valor recaudado en el año 2024 de $419.729 millones, en la vigencia 2026 que se plantea un incremento del 8%, 8% para 2027, 7% para 2028, 6% en 2029 y 1% en 2030. A continuación, se presenta el detalle del ingreso por régimen:

## 2.1. Ingresos por Venta de Servicios

***Tabla No. 318 Ingresos por venta de servicios***

| VIGENCIA | TIPO DE CONTRATO | ESTIMADO DE FACTURACIÓN |
|---|---|---|
| 2025 | Cápita | 10.685 |
| | Evento | 500.692 |
| | **TOTAL** | **511.377** |
| 2026 | Cápita | 13.620 |
| | Evento | 546.808 |
| | **TOTAL** | **560.427** |
| 2027 | Cápita | 14.301 |
| | Evento | 591.319 |
| | **TOTAL** | **605.619** |
| 2028 | Cápita | 15.016 |
| | Evento | 633.350 |
| | **TOTAL** | **648.366** |
| 2029 | Cápita | 15.767 |
| | Evento | 671.653 |
| | **TOTAL** | **687.420** |
| 2030 | Cápita | 16.555 |
| | Evento | 698.714 |
| | **TOTAL** | **715.269** |

***Fuente: Cuadro 33 PSFF -Valores en millones de pesos***

**Estimación de Facturación**

Es de aclarar que en SIHO se reportan en 2024 se registran $481.121 millones facturados, donde se incluyen las cuentas por concepto de convenios docente asistenciales ($4.107 millones), Fondo de Desarrollo Local ($2.018 millones), APH ($6.576 millones), otros convenios FFDS ($987 millones) y otros convenios ($60), considerando que por sus características estos convenios no se incluyen en la cuadro 33 del PSFF y con el fin de igualar los parámetros de comparación, se descontaron estos estos valores de la facturación y se sumó el convenio de equipos territorios por valor de $4.860 millones reportado en SIHO en aportes no ligados a la venta de servicios de salud, llegando a la suma de $467.373 millones, cifra que se toma como base para la proyección de facturación.

Con relación a la facturación por venta de servicios de salud para la vigencia 2025 se estima facturar $511.377 millones que representa un incremento del 9% en comparación a la vigencia 2024, de los cuales por evento que incluye contratos de paquetes, PGP y evento corresponde a $500.682 millones y en Capitación $10.685 millones, esta meta se logrará garantizando la producción de 93.571.970 UVR que corresponde a un incremento en la producción del 6%.

Para la vigencia 2026 se espera facturar $560.427 millones, representados en $13.620 millones por la modalidad de capitación y $546.808 millones por evento, en esta vigencia se espera incrementar la

facturación en un 10% con relación a la vigencia inmediatamente anterior, para lograr esta meta se debe garantizar que la producción en UVR incremente en un 4% es decir se pase a 97.332.762 UVR, lo anterior teniendo en cuenta el análisis de capacidad instalada que permite el crecimiento buscado controlando el gasto, adicionalmente el incremento en tarifas que se espera del total del incremento en la facturación corresponda al 5% en tarifa, de acueRdo con el IPC proyectado para el cierre 2025, por otra parte se debe contar con la actualización permanente del sistema de información que permita dar cumplimiento a los cambios normativos de la facturación electrónica y los RIPS lo que permitirá garantizar la radicación de las cuentas y el posterior cobro de las mismas.

En la vigencia 2027 se estima facturar $605.619 millones que corresponde a un crecimiento del 8% en la facturación, de los cuales $14.301 millones son de la modalidad de capitación y $591.319 millones en el evento, lo anterior se podrá garantizar si se llega a una producción de 100.241.606 UVR, creciendo en 2.918.483 UVR con relación a la vigencia 2026 lo que corresponde a un crecimiento del 3%, adicionalmente el incremento en tarifas que se espera del total del incremento en la facturación corresponda al 5% en tarifa.

Para la vigencia 2028 se espera facturar $648.366 millones, representados en $15.016 millones por la modalidad de capitación y $633.350 millones por evento, se espera incrementar la facturación en un 7% con relación a la vigencia inmediatamente anterior, para lograr esta meta se debe garantizar que la producción en UVR incremente en un 2%, es decir, se pase a 102.258.811 UVR, lo anterior teniendo en cuenta el análisis de capacidad instalada que permite el crecimiento buscado sin aumentar el gasto, adicionalmente el incremento en tarifas que se espera del total del incremento en la facturación corresponda al 5% en tarifa.

En la vigencia 2029 se estima facturar $687.420 millones que corresponde a un crecimiento del 6% en la facturación, de los cuales $15.767 millones son de la modalidad de capitación y $671.653 millones en el evento, lo anterior se podrá garantizar si se llega a una producción de 103.289.721 UVR, creciendo en 1.030.910 UVR con relación a la vigencia 2028 lo que corresponde a un crecimiento del 1%, adicionalmente el incremento en tarifas que se espera del total del incremento en la facturación corresponda al 5% en tarifa.

En la vigencia 2030 se estima facturar $715.269 millones que corresponde a un crecimiento del 4%, de los cuales $16.555 millones son de la modalidad de capitación y $698.714 millones en el evento, lo anterior se podrá garantizar si se llega a una producción de 104.334.178 UVR, creciendo en 1.044.458 UVR con relación a la vigencia 2029 lo que corresponde a un crecimiento del 1%, adicionalmente el incremento en tarifas que se espera del total del incremento en la facturación corresponda al 3.9% en tarifa.

Por lo anterior, se espera pasar de facturar $511.377 millones en 2025 a facturar $715.269 en 2030, representados en un incremento acumulado de las vigencias de un 40%, con una participación de la modalidad de evento del 97.6% , y el restante 2.1% por modalidad de capitación, esto solo se podrá lograr si en el transcurso de las vigencias se logra potencializar la capacidad instalada y garantizar el uso efectivo de la misma pues se debe pasar de una producción de 93.571.970 UVR en 2025 a producir 104.334.178 UVR en 2030 lo que representa un crecimiento en producción de 10.762.208 UVR, con la premisa de no aumentar el gasto ahora bien el aumento acumulado en la producción

representa el 16% del total del crecimiento y el 23% del crecimiento acumulado se dará vía tarifa para lograr con estos dos componente incrementar de manera acumulada el 40% esperado.

Durante todas las vigencias se debe garantizar dar continuidad al proceso de auditoría de cuentas medicas no solo de la parte técnica (Cobro adecuado de servicios) sino también de la parte clínica (Pertenencia medica) esto teniendo en cuenta la articulación de los diferentes actores no solo asistenciales sino administrativos que permitan garantizar que todos los servicios prestados, puedan ser facturados, sean pertinentes, cumplan con los requisitos para el cobro y de esta manera se logre el recaudo efectivo de los servicios facturados.

**Estimado de Facturación por Régimen**

Teniendo en cuenta los supuestos y la meta que espera cumplir la Subred se proyecta la siguiente venta de servicios la cual se encuentra discriminada por régimen de lo cual se toma como línea base la vigencia 2024.

El crecimiento de la facturación se calculó de la vigencia 2025 a la vigencia 2030 generando un incremento acumulado de un 36%, como se relaciona a continuación:

***Tabla No. 319 Crecimiento de la facturación***

| Tipo de Contrato potencial | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Régimen Subsidiado | 318.525 | 349.312 | 383.424 | 414.214 | 443.355 | 470.015 | 489.118 |
| Capitado | 2.687 | 10.685 | 13.620 | 14.301 | 15.016 | 15.767 | 16.555 |
| No Capitado | 315.838 | 338.626 | 369.804 | 399.913 | 428.339 | 454.249 | 472.563 |
| Régimen Contributivo | 45.071 | 54.907 | 59.976 | 64.851 | 69.469 | 73.662 | 76.611 |
| Plan de Intervenciones Colectivas | 69.597 | 57.645 | 62.948 | 68.079 | 72.912 | 77.324 | 80.440 |
| Eventos Catastróficos y Accidentes de Transito | 3.506 | 3.643 | 3.979 | 4.297 | 4.605 | 4.880 | 5.084 |
| Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito | 3.386 | 3.459 | 3.784 | 4.085 | 4.377 | 4.641 | 4.829 |
| Administradoras de Riesgos Laborales | 532 | 321 | 352 | 379 | 404 | 431 | 447 |
| IPS Privadas | 98 | 104 | 116 | 127 | 135 | 144 | 154 |
| Población Extranjera | 11.888 | 9.745 | 10.641 | 11.506 | 12.324 | 13.074 | 13.598 |
| Particulares | 2.350 | 3.118 | 3.405 | 3.681 | 3.949 | 4.183 | 4.354 |
| Plan complementario | 922 | 173 | 194 | 208 | 221 | 233 | 241 |
| Atención a la población pobre no afiliada al régimen subsidiado | 3.359 | 3.578 | 3.907 | 4.223 | 4.530 | 4.801 | 4.992 |
| Otras ventas de servicios de salud | 8.139 | 25.373 | 27.700 | 29.969 | 32.086 | 34.031 | 35.400 |
| **Total** | **467.373** | **511.377** | **560.427** | **605.619** | **648.366** | **687.420** | **715.269** |
| Variación entre vigencias | | 9% | 10% | 8% | 7% | 6% | 4% |
| Participación de la variación | | 21% | 22% | 18% | 16% | 14% | 9% |

Se espera un incremento del 9% para el cierre de la vigencia 2025, proyectando una facturación de $511.377 millones, en ahora bien para la vigencia 2026 se estima facturar $560.427 millones lo que plantea un crecimiento del 10%, en la vigencia 2027 se proyectó cerrar con $605.619 millones correspondiente a un crecimiento del 8%, en el 2028 7%, 2029 6% y en 2030 un aumento del 4%, para dar cumplimiento a las ventas planteadas en cada vigencia se deben garantizar como primera

medida se el incremento propuesto de la producción con la capacidad instalada actual y con una optimización de la misma y la segunda medida es el incremento de tarifas de cada una de las vigencias.

Del total de la facturación de la vigencia 2025 por valor de $511.377 millones, el régimen subsidiado representa el 68,3% con una facturación de $349.312 millones de los cuales $10.685 millones corresponden a la modalidad de capitación y $338.626 millones que corresponde a la modalidad de evento, en este régimen se encuentran diferentes tarifas como son las establecidas en el PGP, paquetes y evento con tarifa diferencial o SOAT pleno; en el régimen contributivo se espera una facturación de $54.907 millones representa el 10,7% del total de la facturación con este régimen no se maneja modalidad de capitación solo facturación por evento con tarifas a SOAT y UVT pleno o -%, teniendo en cuenta los diferentes pagadores.

El PIC representa el 11,2% del total de la facturación de 2025, se espera facturar $57.645 millones, los accidentes de tránsito y eventos catastróficos ADRES se espera facturar $3.643 millones correspondiente al 0,7% del total de la facturación, atención de accidentes de tránsito con cargo a aseguradoras se proyecta facturar $3.459 millones lo que representa una participación el 0.7%, las administradoras de riesgos laborales representan $321 millones del total facturado correspondiente al 0.1%, Población extranjera los cuales son facturados al FFDS como extranjeros irregulares se plantea facturar $9.745 millones corresponden al 1,9% del total de la facturación, Plan complementario $173 millones correspondiente al 0.03%, atención a población pobre no afiliada al régimen subsidiado que incluye los participantes vinculados de Bogotá más la facturación a entes territoriales se planea en $3.578 millones que corresponde al 0,7% del total de la facturación, por ultimo Otras ventas de servicios de salud representan el 5% con un estimado de $25.373 millones, incluida la facturación de EBEH.

De lo anterior, se evidencia la significativa participación del régimen subsidiado en la facturación total de la Subred. Es importante considerar la ubicación geográfica de las unidades de influencia de la entidad, ya que corresponden a una población pobre y vulnerable, en su mayoría afiliada al régimen subsidiado. Además, se debe tener en cuenta la influencia de la población migrante irregular y la aplicación de la normativa vigente relacionada con la afiliación de oficio para toda la población susceptible de afiliarse al régimen subsidiado.

Considerando que la proyección de la facturación de 2025 a 2030 se realizó de forma línea, la participación de cada régimen en la facturación total se mantiene con la misma proporción que en 2025.

**Estimado de facturación por pagador y régimen**

A continuación, se presenta la proyección de facturación detalla por régimen, pagador y vigencia:

***Tabla No. 320 Estimado de facturación por pagados y régimen***

| Tipo de Régimen | Potencial Comprador | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Régimen Subsidiado | CAPITAL SALUD EPS | 255.215 | 278.699 | 301.408 | 322.813 | 342.339 | 356.140 |
| | FAMISANAR EPS | 24.537 | 28.977 | 31.092 | 33.126 | 35.038 | 36.531 |
| | COOSALUD EPS | 16.927 | 18.414 | 19.855 | 21.232 | 22.489 | 23.416 |

| Tipo de Régimen | Potencial Comprador | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NUEVA EPS | 11.968 | 13.068 | 14.126 | 15.135 | 16.053 | 16.710 |
| | SANITAS EPS | 8.337 | 8.951 | 9.551 | 10.144 | 10.708 | 11.189 |
| | COMPENSAR EPS | 5.865 | 6.405 | 6.920 | 7.416 | 7.863 | 8.179 |
| | SALUD TOTAL EPS | 5.705 | 6.227 | 6.736 | 7.215 | 7.654 | 7.959 |
| | CAJACOPI EPS | 5.281 | 5.767 | 6.239 | 6.682 | 7.088 | 7.379 |
| | ASMET SALUD EPS | 3.350 | 3.657 | 3.954 | 4.236 | 4.496 | 4.680 |
| | EPS SURAMERICANA SAS | 1.569 | 1.718 | 1.855 | 1.985 | 2.108 | 2.193 |
| | CAPRESOCA | 953 | 1.046 | 1.126 | 1.212 | 1.287 | 1.334 |
| | PIJAOS EPS | 933 | 1.021 | 1.098 | 1.182 | 1.252 | 1.305 |
| | EMSSANAR SAS | 832 | 912 | 983 | 1.054 | 1.116 | 1.166 |
| | EPS INDIGENA MALLAMAS | 802 | 877 | 953 | 1.020 | 1.082 | 1.122 |
| | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA | 744 | 815 | 886 | 948 | 1.002 | 1.043 |
| | ALIANSALUD EPS | 586 | 637 | 691 | 736 | 780 | 812 |
| | SERVICIO OCCIDENTAL SALUD | 26 | 29 | 31 | 35 | 37 | 38 |
| | Otras EPS sin contrato | 5.682 | 6.203 | 6.709 | 7.183 | 7.623 | 7.921 |
| **Subtotal régimen subsidiado** | | **349.312** | **383.424** | **414.214** | **443.355** | **470.015** | **489.118** |
| Régimen Contributivo | FAMISANAR EPS | 18.055 | 19.722 | 21.334 | 22.849 | 24.225 | 25.202 |
| | NUEVA EPS | 11.015 | 12.034 | 13.010 | 13.938 | 14.780 | 15.372 |
| | SALUD TOTAL EPS | 8.985 | 9.818 | 10.614 | 11.366 | 12.053 | 12.544 |
| | COMPENSAR EPS | 6.592 | 7.203 | 7.789 | 8.346 | 8.848 | 9.202 |
| | CAPITAL SALUD EPS | 2.094 | 2.284 | 2.470 | 2.646 | 2.800 | 2.911 |
| | EPS SURAMERICANA SAS | 2.082 | 2.275 | 2.459 | 2.636 | 2.795 | 2.906 |
| | COOSALUD EPS | 499 | 546 | 588 | 629 | 673 | 698 |
| | ALIANSALUD EPS | 427 | 467 | 500 | 540 | 570 | 592 |
| | CAJACOPI EPS | 114 | 124 | 138 | 148 | 156 | 163 |
| | CAPRESOCA | 100 | 109 | 115 | 125 | 132 | 137 |
| | ASMET SALUD EPS | 86 | 93 | 101 | 108 | 114 | 118 |
| | PIJAOS EPS | 10 | 11 | 12 | 13 | 13 | 14 |
| | EPS INDIGENA MALLAMAS | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 14 |
| | ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA | 5 | 6 | 6 | 6 | 7 | 7 |
| | EMSSANAR SAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Otras EPS sin contrato | 4.831 | 5.273 | 5.703 | 6.106 | 6.481 | 6.732 |
| **Subtotal régimen contributivo** | | **54.907** | **59.976** | **64.851** | **69.469** | **73.662** | **76.611** |
| Plan de Intervenciones Colectivas - Departamento - Distrito | FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD | 57.645 | 62.948 | 68.079 | 72.912 | 77.324 | 80.440 |
| Eventos Catastróficos y Accidentes de Transito | ADRES | 18 | 20 | 21 | 25 | 26 | 27 |
| Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito | ASEGURADORAS | 3.459 | 3.784 | 4.085 | 4.377 | 4.641 | 4.829 |
| Administradoras de Riesgos Laborales | ASEGURADORAS | 321 | 352 | 379 | 404 | 431 | 447 |
| IPS Privadas | IPS PRIVADAS Y PUBLICAS | 104 | 116 | 127 | 135 | 144 | 154 |

| Tipo de Régimen | Potencial Comprador | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Población Extranjera | FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD | 9.745 | 10.641 | 11.506 | 12.324 | 13.074 | 13.598 |
| Particulares | PARTICULAES | 3.118 | 3.405 | 3.681 | 3.949 | 4.183 | 4.354 |
| Plan complementario | ASEGURADORAS | 173 | 194 | 208 | 221 | 233 | 241 |
| Atención a la población pobre no afiliada al régimen subsidiado | FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD | 3.643 | 3.979 | 4.297 | 4.605 | 4.880 | 5.084 |
| | SECRETARIAS DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES | 3.560 | 3.887 | 4.202 | 4.505 | 4.775 | 4.966 |
| | **Subtotal APPNA** | **7.203** | **7.867** | **8.499** | **9.110** | **9.655** | **10.050** |
| Otras ventas de servicios de salud | EBEH | 20.797 | 22.710 | 24.561 | 26.306 | 27.897 | 29.022 |
| | FUERZAS ARMADAS Y ENTIDADES DE REGIMEN ESPECIAL | 3.612 | 3.940 | 4.265 | 4.560 | 4.843 | 5.036 |
| | OTROS PAGADORES | 964 | 1.050 | 1.142 | 1.220 | 1.291 | 1.342 |
| | **Subtotal Otras ventas** | **25.373** | **27.700** | **29.969** | **32.086** | **34.031** | **35.400** |
| **Total** | | **511.377** | **560.427** | **605.619** | **648.366** | **687.420** | **715.269** |

***Fuente: Cuadro 33 PSFF -Valores en millones de pesos***

Con relación a la facturación por régimen y pagador se evidencia que para el régimen subsidiado se mantiene de manera constante durante todas las vigencias como pagador principal Capital Salud, aliado estratégico de la Subred y entidad que tiene la mayor población del régimen subsidiado en Bogotá representando al cierre de la vigencia 2030 el 72% del total de la facturación del régimen subsidiado, seguido de la EPS Famisanar (7,5%) y Coosalud con una facturación de 4,8%, con $36,531 millones y $23.416 millones respectivamente, Nueva EPS con un 3,4% por valor de $16.710 millones en 2030, es importante tener en cuenta que la facturación de estos últimos pagadores corresponde a la población que por movilidad pasan del contributivo al Subsidiado, resaltando que para dar cumplimiento a las medidas expuestas en este documento se hace necesario que estas entidades no sean liquidadas de lo contrario variaría el ejercicio de acumulación.

Para el régimen contributivo, al cierre de la vigencia 2030 el mayor porcentaje de participación de la facturación se encuentra en las EPS Famisanar con un 32% y Nueva EPS 20%, entidades intervenidas a la fecha.

## Estimado de recaudo de la vigencia

De acuerdo con las estimaciones realizadas, el recaudo presentará un incremento del 49% entre las vigencias 2025 a 2030, por tipo de contrato se relacionan así:

***Tabla No. 321 Estimado de recaudo de la vigencia***

| VIGENCIA | TIPO DE CONTRATO | Estimado de Pago (Recaudo) |
|---|---|---|
| 2025 | Cápita | 9.617 |
| | Evento | 372.892 |
| | **TOTAL** | **382.509** |
| 2026 | Cápita | 12.258 |
| | Evento | 415.538 |

| VIGENCIA | TIPO DE CONTRATO | Estimado de Pago (Recaudo) |
|---|---|---|
| | **TOTAL** | **427.795** |
| 2027 | Cápita | 13.173 |
| | Evento | 454.093 |
| | **TOTAL** | **467.267** |
| 2028 | Cápita | 13.832 |
| | Evento | 486.362 |
| | **TOTAL** | **500.194** |
| 2029 | Cápita | 14.524 |
| | Evento | 515.779 |
| | **TOTAL** | **530.303** |
| 2030 | Cápita | 15.250 |
| | Evento | 534.316 |
| | **TOTAL** | **549.566** |

***Fuente: Cuadro 33 PSFF -Valores en millones de pesos***

Del cuadro anterior se resalta que el c**recimiento estimado del recaudo (2025-2030)**:

**Comportamiento de Pagos Estimados**

- **Capita:** Los pagos estimados crecen de $9.617 millones a $15.250 millones (incremento del 59**%**).
- **Evento:** Los pagos estimados aumentan de $372.892 millones a $534.316 millones (incremento del 43%).
- **Total:** Los pagos estimados suben de $382.509 millones a $549.566 millones (44%).

**Factores Críticos:**

- Los contratos de Evento presentan mayor riesgo, dado su alto peso en la facturación total (**98%** del total anual) y sus rezagos significativos.
- La relación rezago-recaudo para contratos de Capita es más controlable, pero su impacto absoluto es marginal en el contexto general.

**Proyección y Beneficios de las Medidas**

- Incremento del flujo de caja disponible: Mejoras en el recaudo permitirán una operación más eficiente y menos dependiente de financiamiento externo.

Las estimaciones son realizadas con base a los contratos de venta de servicios de salud suscritos con las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud y otros pagadores como lo son: las Compañías de seguros autorizadas para ofrecer pólizas del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito — SOAT Régimen Especial y los particulares:

***Tabla No. 322 Recaudo vigencia***

| Tipo de Contrato potencial | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Régimen Subsidiado | 227.741 | 255.501 | 288.102 | 312.715 | 334.663 | 354.760 | 359.056 |

| Tipo de Contrato potencial | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Capitado | 2.426 | 9.617 | 12.258 | 13.173 | 13.832 | 14.524 | 15.250 |
| No Capitado | 225.315 | 245.884 | 275.844 | 299.541 | 320.831 | 340.237 | 343.807 |
| Régimen Contributivo | 22.073 | 39.236 | 43.055 | 48.101 | 51.526 | 54.636 | 57.550 |
| Plan de Intervenciones Colectivas | 61.148 | 50.728 | 55.395 | 59.909 | 64.163 | 68.045 | 76.418 |
| Eventos Catastróficos y Accidentes de Transito | 10 | 182 | 199 | 2.149 | 2.302 | 2.440 | 2.542 |
| Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito | 1.629 | 1.038 | 1.892 | 2.043 | 2.189 | 2.321 | 3.380 |
| Administradoras de Riesgos Laborales | 309 | 96 | 141 | 152 | 161 | 173 | 179 |
| IPS Privadas | 71 | 93 | 105 | 114 | 121 | 130 | 138 |
| Población Extranjera | 5.906 | 8.770 | 9.577 | 10.356 | 11.092 | 11.766 | 12.238 |
| Particulares | 119 | 156 | 170 | 184 | 197 | 209 | 653 |
| Plan complementario | 0 | 52 | 58 | 62 | 66 | 70 | 121 |
| Atención a la población pobre no afiliada al régimen subsidiado | 1.119 | 3.142 | 3.431 | 3.708 | 3.977 | 4.215 | 4.482 |
| Otras ventas de servicios de salud | 16.125 | 23.514 | 25.671 | 27.774 | 29.737 | 31.539 | 32.807 |
| **Total** | **336.250** | **382.509** | **427.795** | **467.267** | **500.194** | **530.303** | **549.566** |
| Variación entre vigencias | | 14% | 12% | 9% | 7% | 6% | 4% |
| Participación de la variación | | 27% | 23% | 18% | 14% | 12% | 7% |

***Fuente: Cuadro 33 PSFF -Valores en millones de pesos***

*Es de aclarar que se toma como base de recaudo al cierre de 2024 con la suma de $336.250 millones, cifra que corresponde al recaudo de venta de servicios de salud directa de facturadas de facturas generadas y radicadas de la vigencia 2024, mientras en SIHO se reportó la suma de $336.524 porque no se toma en cuenta el recaudo por convenios que no tengan relación directa a la venta de servicios de salud.

Que tomando de base el cierre de recaudo de 2024, se concluye como medida incrementar el recaudo por venta de servicios de salud entre las vigencias 2025 a 2030 en un 52%, con incrementos por vigencias, así: 14% en 2025, 12% en 2026, 9% en 2027, 7% en 2028, 6% en 2029 y 4% en 2030, lo que significa un recaudo promedio basado en la facturación radicada del 78%, mejorando de forma progresiva el porcentaje de recaudo de vigencia con respecto a la facturación generada y radicada de cada vigencia.

## Estrategias

En este capítulo se delinean las estrategias que deben implementarse para mitigar los riesgos y mejorar la gestión financiera, enfocadas en la conciliación y la estandarización de procesos para cumplir con el plan de saneamiento fiscal:

1. **Estrategias de conciliación extrajudicial y ejecutiva**:
    - Implementar **estrategias estandarizadas de conciliación** tanto extrajudicial como jurisdiccional, para agilizar los procesos de cobro y evitar largos procedimientos judiciales.

- Iniciar procesos ejecutivos de forma rápida para presionar a las entidades deudoras a cumplir con sus pagos.
- Aprovechar las herramientas tecnológicas para automatizar las notificaciones y los trámites conciliatorios.
- Establecer mesa de trabajo para negociar y/o conciliar con EPS intervenidas o en vigilancia.

2. **Fortalecimiento de sistemas de información y del proceso**:
   - Mantener y mejorar el proceso de verificación que permita reducir glosas y devoluciones. Esto incluiría la verificación de requisitos legales y la actualización de tarifas contractuales en tiempo real.
   - Capacitar al personal involucrado en la facturación en los nuevos cambios normativos, asegurando que la facturación esté alineada con los requisitos actuales.

3. **Mecanismos de prevención ante entidades intervenidas**:
   - Implementar un proceso de creación de expedientes exhaustivos para todas las entidades intervenidas y radicar el 100% de las facturas a **Conciliación Extrajudicial**.
   - Mantener reuniones periódicas con las EPS intervenidas para acordar soluciones rápidas de pago.
   - Reportar prácticas indebidas.

4. **Fortalecimiento de la depuración activa de cartera**:
   - Implementar una estrategia de depuración constante de la cartera, enfocada en la **negociación temprana** con EPS que muestren señales de riesgo financiero, evitando así el aumento de cartera incobrable.

5. **Fortalecimiento de la radicación a cada EAPB**
   - Mantener reuniones periódicas con las EPS para garantizar alineación de procesos.
   - Reportar **prácticas indebidas.**

En cuanto al recaudo de cuentas por cobrar de vigencias anteriores se tienen las siguientes estimaciones por tipo de contrato y años, donde se aplica las 5 estrategias previamente señaladas de forma estandarizada y unificada para todos los terceros indistintamente el régimen y la empresa:

***Tabla No. 323 Rezago cartera***

| VIGENCIA | TIPO DE CONTRATO | Estimado Rezago (Cartera) |
|---|---|---|
| 2025 | Capita | 897 |
| | Evento | 102.683 |
| | **TOTAL** | **103.580** |
| 2026 | Capita | 1.149 |
| | Evento | 103.873 |
| | **TOTAL** | **105.022** |
| 2027 | Capita | 898 |

| VIGENCIA | TIPO DE CONTRATO | Estimado Rezago (Cartera) |
|---|---|---|
| | Evento | 109.820 |
| | **TOTAL** | **110.718** |
| 2028 | Capita | 942 |
| | Evento | 119.326 |
| | **TOTAL** | **120.269** |
| 2029 | Capita | 990 |
| | Evento | 127.703 |
| | **TOTAL** | **128.692** |
| 2030 | Capita | 1.039 |
| | Evento | 135.331 |
| | **TOTAL** | **136.370** |

***Fuente: Cuadro 33 PSFF -Valores en millones de pesos***

De acuerdo a los rezagos registrados en el cuadro 33, se proyecta el siguiente recaudo de cartera:

***Tabla No. 324 Rezago cartera***

| CONCEPTO | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| REZAGO | 138.946 | 121.943 | 103.580 | 105.022 | 110.718 | 120.269 | 128.692 |
| **RECAUDO CARTERA** | **78.374** | **95.552** | **88.043** | **89.269** | **94.110** | **102.228** | **90.085** |
| SALDO CARTERA | 60.572 | 26.391 | 15.537 | 15.753 | 16.608 | 18.040 | 38.608 |
| Variación | 56% | 78% | 85% | 85% | 85% | 85% | 70% |

***Fuente: Cuadro 33 PSFF - Valores en millones de pesos***

El recaudo de vigencias anteriores, se estima en $559.287 millones, entre las vigencias 2025 a 2030, para cumplir las metas de recaudo se fortalecerán las siguientes estrategias:

**Estrategias de Conciliación Extrajudicial y Ejecutiva**

- **Impacto esperado:**
  - Agilización de los procesos de cobro en contratos de Evento, donde el rezago acumulado es significativo.
  - Reducción de la cartera acumulada mediante procesos ejecutivos tempranos que presionen a las entidades deudoras, particularmente EPS intervenidas o en vigilancia.

**Fortalecimiento de Sistemas de Información y Procesos**

- **Impacto esperado:**
  - Reducción de glosas y devoluciones en contratos de Evento, que representan la principal fuente de rezago.
  - Mejora en los tiempos de radicación y validación de las cuentas, lo que contribuirá a la disminución del saldo en mora.

**Mecanismos de Prevención ante Entidades Intervenidas**

- **Impacto esperado:**
  - Contratos de Evento, ligados a EPS intervenidas, son los más vulnerables. La creación de expedientes exhaustivos y reuniones periódicas con EPS bajo vigilancia permitirán mantener el rezago bajo control.

**Fortalecimiento de la Depuración Activa de Cartera**

- **Impacto esperado:**
  - Identificación y negociación temprana con EPS en riesgo financiero para evitar aumentos significativos en el rezago.

**Fortalecimiento de la Radicación a cada EAPB**

1. **Impacto esperado:**
   - Mejora en la relación con EPS, asegurando procesos de facturación y radicación consistentes que disminuyan la probabilidad de rezagos.

**Beneficio Proyectado de las Estrategias**

La implementación integral de las estrategias propuestas tiene el potencial de controlar el rezago acumulado al cierre de 2030, garantizando el reconocimiento y maximizando la recuperación de la cartera de la vigencia inmediatamente anterior de cada vigencia analizada, así.

***Tabla No. 325 Recaudo cuenta por cobrar***

| INGRESOS | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Régimen Subsidiado | 69.189 | 67.402 | 67.528 | 71.946 | 77.401 | 67.788 |
| Capitado | 76 | 762 | 977 | 763 | 801 | 693 |
| No Capitado | 69.113 | 66.640 | 66.551 | 71.183 | 76.600 | 67.095 |
| Régimen Contributivo | 13.123 | 12.132 | 13.116 | 13.011 | 14.065 | 12.381 |
| Plan de Intervenciones Colectivas | 7.196 | 2.940 | 3.210 | 3.472 | 4.338 | 3.789 |
| Eventos Catastróficos y Accidentes de Transito | 0 | 155 | 169 | 0 | 0 | 342 |
| Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito | 571 | 1.676 | 1.190 | 1.285 | 1.488 | 1.462 |
| Administradoras de Riesgos Laborales | 0 | 153 | 138 | 161 | 172 | 166 |
| IPS Privadas | 0 | 8 | 9 | 10 | 10 | 9 |
| Población Extranjera | 0 | 414 | 452 | 489 | 524 | 458 |
| Particulares | 0 | 2.518 | 2.749 | 2.972 | 3.189 | 2.782 |
| Plan complementario | 0 | 101 | 114 | 122 | 129 | 112 |
| Atención a la población pobre no afiliada al régimen subsidiado | 0 | 220 | 240 | 259 | 279 | 243 |
| Otras ventas de servicios de salud | 5.473 | 325 | 354 | 384 | 633 | 554 |
| **TOTAL RECAUDO CXC** | **95.552** | **88.043** | **89.269** | **94.110** | **102.228** | **90.085** |

*Fuente: Cuadro 35B PSFF -Valores en millones de pesos*

Para determinar el saldo de cartera susceptible de cobro de vigencias anteriores, se tomó el valor lo reportado en el formato SIHO de cartera radicada a 31 de diciembre de 2024 mayor a 360 días por $136.535 millones, de este valor descontó el deterioro de cartera por 114.672 millones y el saldo

mayor a 360 diferente a venta de servicios de salud por $4.860 millones, determinado como saldo por cobrar en de vigencias anteriores la suma de $17.003 millones en el año 2025, registrado en el ítem "d" de la siguiente tabla.

***Tabla No. 326 Proyección de recaudo de cuenta por cobrar***

| CONCEPTO | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| a. Rezago vigencia anterior | 121.943 | 103.580 | 105.022 | 110.718 | 120.269 | 128.692 |
| b. Recaudo cxc vigencia anterior | 95.552 | 88.043 | 89.269 | 94.110 | 102.228 | 90.085 |
| **c. Saldo rezago vig. Anterior (a-b)** | **26.391** | **15.537** | **15.753** | **16.608** | **18.040** | **38.608** |
| d. Saldo vigencias anteriores | 17.003 | 38.293 | 48.469 | 57.437 | 62.557 | 67.460 |
| e. Recaudo vigencias anteriores | 5.101 | 5.361 | 6.786 | 11.487 | 13.137 | 14.841 |
| **f. Saldo vigencias anteriores (d-e)** | **11.902** | **32.932** | **41.683** | **45.949** | **49.420** | **52.619** |
| g. Rezago vigencias anteriores (c+f) | 38.293 | 48.469 | 57.437 | 62.557 | 67.460 | 91.227 |

Fuente: Informe de cartera y Cuadro 35B PSFF – Valores en millones de pesos

Para determinar el valor "g. Rezago vigencias anteriores" por $38.293 millones en 2025, se tomó el saldo de "a. Rezago vigencia anterior" menos el "b. Recaudo cxc vigencia anterior" que para 2025 fue de $26.391 millones, más la diferencia entre "d. Saldo vigencias anteriores " y "e. Recaudo vigencias anteriores", correspondiente a $11.902 millones.

Los $38.293 millones de rezago 2025 pasan como saldo de las vigencias anteriores en 2026 y así sucesivamente.

El recaudo de vigencias anteriores se proyecta en $56.713 millones, entre 2025 a 2030.

De acuerdo con lo indicado en la Guía Metodológica para la Elaboración o Modificación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y de Fortalecimiento Institucional de las Empresas Sociales del Estado, sobre la reglas a considerar en referencia al recaudo de los recursos de la vigencia o la recuperación de cartera de vigencias anteriores (es decir, mayor a 360 días al cierre de la vigencia anterior a la de elaboración del Programa),y mientras se encuentre en ejecución el Programa, estos deberán destinarse conforme a los lineamientos del MHCP, que contribuyan al pago de pasivos según el orden de prelación, por lo cual el recaudo de las vigencias anteriores por valor de $5.101 millones en 2025, $5.361 millones en 2026, $6.786 millones para 2027, $11.487 millones para 2028, $13.137 millones en 2029 y $14.841 millones para 2030, se llevaron al cuadro 35a, como recursos de la ESE para cubrir los pasivos.

**Análisis estimación de pago vs estimación de uso**

***Tabla No. 327 Proyección de recaudo vs uso***

| VIGENCIA | RECAUDO | USO | RESULTADO | |
|---|---|---|---|---|
| 2025 | 382.509 | 416.154 | -33.645 | -9% |
| 2026 | 427.795 | 418.814 | 8.982 | 2% |
| 2027 | 467.267 | 436.598 | 30.668 | 7% |
| 2028 | 500.194 | 450.663 | 49.532 | 10% |
| 2029 | 530.303 | 465.381 | 64.922 | 12% |

| VIGENCIA | RECAUDO | USO | RESULTADO | |
|---|---|---|---|---|
| 2030 | 549.566 | 480.794 | 68.772 | 13% |

***Fuente: Cuadro 33 PSFF – Valores en millones de pesos***

Dentro de los análisis realizados al comportamiento de la producción que sirvieron de base para la proyección de los distintos ingresos (recaudo) y costos, se tuvo en cuenta cada una de las estructuras de costos diseñadas por unidad de negocio, así mismo la necesidad de optimizar los costos y los gastos utilizados en la generación de los distintos servicios, para las vigencias analizadas y proyectadas dentro del programa tenemos los siguientes resultados:

**Para la vigencia 2025**, donde se espera obtener la aprobación del programa, se inicia con la aplicación de las distintas estrategias tanto a nivel de ventas, aumento de producción y optimización de los costos, los cuales se verán reflejados en los resultados de los distintos indicadores de rentabilidad. Para esta vigencia la proyección nos arroja un porcentaje deficitario del 6% del comportamiento del recaudo frente a los costos incurridos en la generación de esta producción, con un recaudo total acumulado por todos los servicios y pagadores por valor de $382.509 millones, frente a unos costos acumulados proyectados por valor de $416.154 Millones, generando un desequilibrio en caja por valor de -$33.645 Millones para el primer año de aplicación de las medidas propuestas en el programa.

**Para la vigencia 2026**, primera vigencia proyectada en su totalidad, esta soportados en una estructura de estrategias tendientes a optimizar la capacidad instalada de la Subred en cuanto a sus tres grandes componentes como lo son el recursos humano tanto de planta como de contrato, así como también optimizar los distintos contratos con especialidades (terceros), las negociaciones conjuntas para la compra de medicamentos y dispositivos médicos, y a nivel de gastos generales la aplicación de herramientas como el control y seguimiento al consumo final de cada uno de los recursos necesarios para el apoyo logístico en las prestación de los servicios de salud.

Se espera a nivel financiero tener un flujo de caja con equilibrio a diciembre 31 de 2026, con un comportamiento del recaudo por el orden de $427.795 millones soportados en los distintos contratos suscritos por la venta de servicios de salud con los diferentes pagadores, así como también incurrir en unos costos previa optimización de la capacidad instalada por el orden de los $ 418.814 millones.

**Para la vigencia 2027,** para esta vigencia se proyecta continuar con la optimización de la capacidad instalada, continuar con el seguimiento y control tanto de los distintos costos como gastos necesarios para la operación se hace necesario plantear estrategias tendientes para aumentar la venta de servicios, incrementando las estrategias de mercadeo, la consecución de nuevos pagadores y la generación de nuevas formas de contratación como la cápita y el pago que permitan optimizar mi capacidad instalada.

Los resultados que se esperan obtener son los siguientes, aunados a las estrategias aplicadas en el desarrollo de la vigencia inmediatamente anterior: un nivel de recaudo por valor de $467.267 millones frente a unos costos y gastos por valor de $436.598 millones, con un resultado del 7%, valores que nos permitirán continuar con el pago de pasivos y con el cumplimiento de los compromisos adquiridos dentro del programa de saneamiento para esta vigencia.

**Para la vigencia 2028**, para esta vigencia se proyecta continuar con la optimización de la capacidad instalada, continuar con el seguimiento y control tanto de los distintos costos como gastos necesarios para la operación se hace necesario plantear estrategias tendientes para aumentar la venta de servicios, incrementando las estrategias de mercadeo, la consecución de nuevos pagadores y la generación de nuevas formas de contratación como la cápita y el pago que permitan optimizar mi capacidad instalada.

Los resultados que se esperan obtener son los siguientes, aunados a las estrategias aplicadas en el desarrollo de la vigencia inmediatamente anterior: un nivel de recaudo por valor de $500.194 millones frente a unos costos y gastos por valor de $450.663 millones, con un rezago en el flujo de caja del 10%, valores que nos permitirán continuar con el pago de pasivos y con el cumplimiento de los compromisos adquiridos dentro del programa de saneamiento para esta vigencia.

**Para la vigencia 2029**, para esta vigencia se proyecta un recaudo por valor de $530.303 millones frente a unos costos y gastos por valor de $465.663 millones, con un rezago en el flujo de caja del 12%, valores que nos permitirán continuar con el pago de pasivos y con el cumplimiento de los compromisos adquiridos dentro del programa de saneamiento para esta vigencia.

**Para la vigencia 2030**, para esta vigencia se proyecta un recaudo por valor de $ 549.566 millones frente a unos costos y gastos por valor de $480.794 millones, con un 12% de resultado, valores que permitirán dar cumplimiento total al pago de pasivos contenidos dentro del programa de saneamiento para la subred integrada de servicios de salud sur.

Dentro de los indicadores de seguimiento más relevantes está el comportamiento del recaudo y la venta de servicio, que involucra un engranaje a nivel de toda la organización, que va desde la capacidad de generar servicios, su facturación en cumplimiento de los términos acordados en los diferentes contratos suscritos, hasta la gestión de cobro y posterior recaudo, con la finalidad de tener unas finanzas sanas para la organización.

Considerando que el mayor pagador de la Subred Sur es Capital Salud, con una participación en la facturación del 50%, a continuación, se presenta el detalle de la proyección con esta EPS:

***Tabla No. 328 Proyección de recaudo vs uso de Capital Salud***

| Tipo de Régimen | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **RECAUDO** | | | | | | |
| Subsidiado PGP | 160.407 | 179.839 | 194.492 | 208.302 | 220.900 | 220.852 |
| Subsidiado PYD | 11.717 | 13.136 | 14.207 | 15.215 | 16.135 | 16.349 |
| Subsidiado evento | 19.802 | 21.623 | 23.385 | 25.050 | 26.566 | 25.125 |
| Contributivo | *3.396* | *3.566* | *3.952* | *4.150* | *4.357* | *4.575* |
| Contributivo PYD | 1.545 | 1.623 | 1.798 | 1.888 | 1.983 | 2.082 |
| **TOTAL, RECAUDO** | **196.867** | **219.787** | **237.834** | **254.604** | **269.941** | **268.983** |
| **COSTO** | | | | | | |
| Subsidiado PGP | 193.793 | 199.739 | 208.227 | 214.910 | 221.914 | 229.254 |
| Subsidiado PYD | 11.223 | 11.567 | 12.059 | 12.445 | 12.851 | 13.276 |
| Subsidiado evento | 17.582 | 18.121 | 18.891 | 19.501 | 20.137 | 20.803 |

| Tipo de Régimen | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Contributivo | 569 | *593* | *625* | *651* | *679* | *708* |
| Contributivo PYD | 582 | 582 | 595 | 608 | 628 | 649 |
| **TOTAL, COSTO** | **223.749** | **230.602** | **240.396** | **248.115** | **256.210** | **264.690** |
| **RESULTADO** | -26.882 | -10.816 | -2.562 | 6.489 | 13.731 | 4.293 |

***Fuente: Cuadro 33 PSFF – Valores en millones de pesos***

Dentro de la estructura de costos este contrato tiene un pesos significativo, por los niveles de población asignada para la subred que involucra un alto volumen de recursos y la capacidad instalada, según el comportamiento histórico, se proyecta para la presente vigencia unos costos acumulado por todos los conceptos por valor de $ 223.749 millones frente a un comportamiento del recaudo acumulado por valor de $196.867 millones, con un desequilibrio por valor de $ 26.882 Millones que representan un -14%.

Se proyecta que con los nuevos procesos de negociación y ajustes a la población asignada y la inclusión de mejores condiciones tanto a nivel de sendas como de tipológicas se incrementen los beneficios económicos y estos permitan solventar el volumen de pasivos registrados para cada una de las vigencias.

En la medida que las metas propuestas se ejecuten se podrá dar continuidad a la ejecución de programa de saneamiento cumplimento con las metas del pago de pasivos y la conservación de los niveles de gasto y de ingresos de cada una de las vigencias.

### 2.2. Ingresos No Ligados a la Venta de Servicios

Por concepto de ingresos no ligados a la venta de servicios de salud se registran los siguientes datos:

***Tabla No. 329 Ingresos no ligados a la venta de servicios***

| COD | CONCEPTO DE INGRESOS | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1.02.06.006 | Transferencias de otras entidades del gobierno general | 36.903 | 16.844 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.1.02.06.007.02 | Empresas públicas no financieras | 33.630 | 20.462 | 16.090 | 16.090 | 16.090 | 16.090 |
| | **TOTAL** | **70.532** | **37.306** | **16.090** | **16.090** | **16.090** | **16.090** |

***Fuente: Cuadro 35 PSFF – Valores en millones de pesos***

**Transferencia de otras entidades del gobierno:**

En la vigencia 2025 se proyecta la suma de $36.903 millones, por concepto de transferencias de la Secretaria Distrital de Salud, con el fin de fortalecer los esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la prestación del servicio de salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del modelo de salud, mediante las Resoluciones No. 1506-2024 ($15.000 millones), 155-2025 ($13.500 millones) y 281-2025 ($7.200 millones), Resolución 2181-2025 ($360 millones) y la Resolución No. 1516-2024 ($1.203 millones), con el objeto de potenciar las estrategias de la Humanización y seguridad de la atención que contribuyen a mejor la calidad en la protección de servicios de salud y la experiencia de los usuarios, familias y colaboradores.

En la vigencia 2026, $14.033 millones correspondiente al convenio No. 8543163-2025, dotación biomédica de la Torre I de Meissen y $2.811 millones por recursos de fortalecimiento de la Secretaria Distrial del Salud

**Empresas públicas no financieras:**

En la proyección de ingresos de la vigencia 2025 se incluyó la estimación de los convenios suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud, Fondos de Desarrollo Local y entidades educativas, detallados a continuación:

***Tabla No. 330 – Convenios vigencia 2024***

| Concepto | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Convenios de dotación | 7.667 | 0 | | | | |
| Otros convenios FFDS | 5.531 | 5.531 | 5.531 | 5.531 | 5.531 | 5.531 |
| Convenio de APH | 4.900 | 4.900 | 4.900 | 4.900 | 4.900 | 4.900 |
| Convenio docente asistencial | 3.886 | 3.886 | 3.886 | 3.886 | 3.886 | 3.886 |
| Fondo de Desarrollo Local | 11.585 | 6.086 | 1.713 | 1.713 | 1.713 | 1.713 |
| Convenio Tuberculosis y Hansen | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| **Total** | **33.630** | **20.463** | **16.090** | **16.090** | **16.090** | **16.090** |

***Fuente: Presupuesto – Valores en millones de pesos***

## 2.3. Ingresos que financian el programa

En el marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. reporta pasivos clasificados por un valor de $175.104 millones, con corte al 30 de junio de 2025. De este total, en julio de 2025 se cancelaron $32.860 millones con recursos propios, quedando un saldo pendiente por sanear de $142.243 millones.

Este saldo será cubierto mediante tres fuentes principales de financiación:

1. Excedentes de operación corriente generado durante las vigencias 2026, 2027, 2028 y 2029, por valor de $10 millones, $12.598 millones, $33.047 y $18.050 millones respectivamente, sumando un total de $63.707 millones.

2. Recaudo de la cartera de las vigencias anteriores, correspondiente a los rezagos de la cuenta por cobrar mayores a 360 días con corte al 31 de diciembre, por valor de $56.612 millones entre las vigencias 2025 y 2030.

3. Aporte de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C., durante la vigencia 2025, por valor de $12.099 millones,y $9.415 millones en 2026 y $309 millones en 2027, destinados a la cobertura de pasivos relacionados con Proveedores de bienes y servicios y/o litigios y demandas, conforme a lo establecido en el correspondiente acto administrativo.

## 3. Gastos

Para la proyección de los costos y gastos correspondientes a la vigencia 2025, se tomó como base los valores registrados en el año 2024, según la tabla 34. A partir de estos valores se aplicaron ajustes diferenciados según la naturaleza de los conceptos:

Conceptos asociados a nómina: Se proyectó un incremento del 7%, en concordancia con el ajuste salarial aprobado para los servidores públicos en el año 2025, conforme a las disposiciones normativas vigentes.

Conceptos no asociados a nómina: Se estimó un incremento equivalente al Índice de Precios al Consumidor (IPC) proyectado en noviembre de 2024 por el Banco de la República en un 3% para 2025. Sin embargo, como resultado de las estrategias institucionales orientadas a la contención del gasto y la optimización de recursos, se aplicó una reducción efectiva del 1%, lo que representa una variación neta del 2% para estos rubros.

Este enfoque metodológico se mantuvo de manera uniforme para las proyecciones correspondientes a las vigencias 2026 a 2029, conservando el criterio de diferenciación entre los conceptos de nómina y los demás gastos operativos.

A continuación, se presenta la proyección de gastos 2025-2030:

***Tabla No. 331 Gastos***

| NOMBRE DE CUENTA | PROYECCIÓN DE COMPROMISOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2024** | **2025** | **2026** | **2027** | **2028** | **2029** | **2030** |
| Funcionamiento | 114.326 | 171.725 | 133.170 | 128.600 | 148.796 | 174.228 | 164.396 |
| Servicio de la deuda pública | | 0 | 1.894 | 1.934 | 1.975 | 2.016 | 2.059 |
| Inversión | 202.297 | 162.990 | 14.033 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gastos de operación comercial | **394.333** | **425.242** | **418.814** | **436.598** | **450.663** | **465.381** | **480.794** |
| **Total Gastos** | **710.956** | **759.957** | **567.910** | **567.132** | **601.433** | **641.626** | **647.248** |

***Fuente: Presupuesto y cuadro 14 y 36 PSFF– Valores en millones de pesos***

### 3.1. Gastos Operación Corriente

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E debe garantizar su sostenibilidad financiera aumentando las ventas, con austeridad en los gastos, gestión efectiva de recaudo y depuración de cartera, así como, potenciar la capacitación de los funcionarios acorde a las necesidades de cada proceso, motivar la participación de las áreas asistenciales en las actividades, objetivos y metas planteadas.

Para ello, se deben llevar a cabo mesas de trabajo de manera constante, en las que se defina una política integral de racionalización de costos, con la participación de todas las fuentes generadoras de gasto, que no solo se enfoque en los honorarios de los contratistas, sino que también incluya otros aspectos relevantes. Además, es importante evaluar mes a mes si las acciones tomadas se reflejan en el equilibrio financiero de la organización.

**Gastos de Funcionamiento de la ESE:** El gasto de funcionamiento proyecta un incremento desde $114.326 millones en 2024 hasta $172.298 millones en 2030, lo que representa un crecimiento acumulado del 17% en el periodo analizado.

***Tabla No. 332 Gastos de funcionamiento contemplados en la medida 11***

| NOMBRE DE CUENTA | PROYECCIÓN DE COMPROMISOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| **Funcionamiento** | **114.326** | **121.665** | **118.393** | **121.495** | **124.710** | **128.044** | **131.504** |
| Gastos de personal | 12.850 | 13.749 | 14.711 | 15.741 | 16.843 | 18.022 | 19.284 |
| Adquisición de bienes y servicios | 98.902 | 105.285 | 102.898 | 104.956 | 107.055 | 109.196 | 111.380 |
| Transferencias corrientes | 1.917 | 1.955 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Gastos por tributos, tasas, contribuciones, multas, sanciones e intereses de mora | 657 | 676 | 684 | 698 | 712 | 726 | 740 |

***Fuente: Presupuesto y cuadro 14 y 36 PSFF– Valores en millones de pesos***

Entre 2024 y 2025 se registra un aumento del 6%, impulsado principalmente por el mayor gasto en la adquisición de bienes y servicios, que constituye el rubro de mayor peso en esta categoría. En 2026 se observa una reducción del 3% con respecto a 2025, explicada por ajustes presupuestales y por la depuración de compromisos correspondientes a vigencias anteriores. A partir de 2027 y hasta 2030, se proyecta un crecimiento sostenido del 3% anual, de acuerdo con los supuestos macroeconómicos aplicados al ejercicio financiero.

En el análisis por subcuentas, los gastos de personal presentan un incremento continuo, pasando de 12.850 millones en 2024 a 19.284 millones en 2030, con un ritmo de crecimiento más acelerado a partir de 2026. Por su parte, la adquisición de bienes y servicios mantiene una tendencia ascendente de entre el 1% y el 3% anual, alcanzando 111.380 millones en 2030. Las transferencias corrientes y los pagos por tributos registran incrementos moderados, ajustados al IPC, y representan un peso reducido en el gasto total de funcionamiento.

Para el periodo comprendido entre 2025 y 2030, se proyecta un incremento constante del 2% anual en los gastos asociados al personal vinculado bajo la modalidad de prestación de servicios (OPS). Este comportamiento responde a la necesidad de garantizar la continuidad y calidad de los servicios asistenciales, cubriendo honorarios, remuneraciones y contratos de prestación de servicios requeridos para el desarrollo de las actividades misionales de la ESE.

La proyección es coherente con la política de contención del gasto adoptada en el ejercicio financiero, que busca preservar el equilibrio presupuestal sin afectar la capacidad de respuesta de la institución. Asimismo, el crecimiento estimado considera variables como la capacidad instalada, la demanda de atención, la cobertura de turnos, la disponibilidad de talento humano especializado y la eficiencia en la distribución de cargas laborales.

La contratación OPS seguirá siendo una herramienta clave para atender picos de demanda y mantener la flexibilidad operativa, sin incrementar de forma desproporcionada el gasto en personal de planta. No obstante, se recomienda un seguimiento anual a este rubro, evaluando su sostenibilidad y su impacto en la calidad del servicio, especialmente ante cambios normativos, modificaciones en el modelo de atención o ajustes en la disponibilidad financiera.

**Inversión:** La proyección evidencia una reducción significativa en los recursos destinados a inversión, que pasan de $202.297 millones en 2024 a $162.990 millones en 2025 y $14.033 millones en 2026, en adelante no se proyectan gastos por este rubro, explicado por la culminación de proyectos específicos y la ausencia de nuevas apropiaciones para el periodo proyectado.

Es importante mencionar que, para la vigencia 2025, se cuenta con un presupuesto de $10.141 millones, correspondientes a los convenios de dotación para las unidades de Meissen y Tunal, por un valor de $7.666 millones, y los $2.474 millones restantes pertenecen al convenio del nuevo Hospital de Usme, el cual se encuentra en ejecución durante esta vigencia.

El gasto de inversión se concentra exclusivamente en la adquisición de bienes y servicios de inversión, sin incluir otros componentes como infraestructura, equipamiento o desarrollo tecnológico. Esta situación representa un riesgo para la sostenibilidad operativa de la ESE, ya que la falta de inversión podría limitar la renovación tecnológica, la modernización de equipos y la ampliación de la capacidad instalada en el mediano plazo.

***Tabla No. 333 Gastos de inversión contemplados en la medida 11***

| NOMBRE DE CUENTA | PROYECCIÓN DE COMPROMISOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| **Inversión** | 202.297 | 162.990 | 14.033 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Adquisición de bienes y servicios | **202.297** | **162.990** | **14.033** | **0** | **0** | **0** | **0** |

***Fuente: Presupuesto y cuadro 14 y 36 PSFF– Valores en millones de pesos***

**Gastos de Operación Comercial:** Los gastos de operación comercial aumentan de $394.333 millones en 2024 a $472.786 millones en 2030, lo que supone un crecimiento acumulado del 20% en el periodo.

***Tabla No. 334 Gastos de operación contemplados en la medida 11***

| NOMBRE DE CUENTA | PROYECCIÓN DE COMPROMISOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| **Gastos de operación comercial** | **394.333** | **425.242** | **418.814** | **436.598** | **450.663** | **465.381** | **480.794** |
| Gastos de personal | 81.814 | 87.541 | 99.669 | 106.646 | 114.111 | 122.098 | 130.645 |
| Gastos de comercialización y producción | 312.519 | 337.701 | 319.145 | 329.953 | 336.552 | 343.283 | 350.149 |

***Fuente: Presupuesto y cuadro 14 y 36 PSFF– Valores en millones de pesos***

En 2025 se prevé un incremento del 8% respecto a 2024, derivado posiblemente de la actualización de contratos y de un mayor volumen de actividad asistencial. En 2026, el gasto se contrandrá un -2% frente a 2025, para 2027 un incremento del 4% y desde 2028 hasta 2030, el crecimiento se mantiene estable en torno al 3% anual.

En cuanto a las subcuentas, los gastos de personal ascienden de $81.814 millones en 2024 a $130.781 millones en 2030. Los gastos de comercialización y producción, que representan más del 56% del total, crecen de $312.519 millones en 2024 a $350.149 millones en 2030. Este último rubro incluye la adquisición de medicamentos y material médico-quirúrgico, gestionados mediante compras conjuntas, acuerdos con cooperativas de ESE y plataformas electrónicas, lo que contribuye a mejorar la calidad y optimizar los costos.

**Análisis Global de Gastos:** El gasto total de la ESE pasa de $508.659 millones en 2024 a $612.298 millones en 2030 (Sin inversión), equivalente a un incremento acumulado del 20%. El análisis revela tres elementos clave:

- Predominio del gasto de operación comercial, que concentra más del 79% del total anual.
- Desaparición de la inversión a partir de 2027, lo que podría afectar la capacidad operativa y la renovación tecnológica.
- Crecimiento controlado del gasto de funcionamiento, aunque con alta dependencia de la adquisición de bienes y servicios.

Estos porcentajes de ajuste se aplicaron de manera uniforme para las proyecciones correspondientes a las vigencias 2026 a 2030, manteniendo el mismo criterio de diferenciación entre los rubros de nómina y los demás conceptos, dando como resultado un incremento promedio anual del gasto del 3%, enfocado en la austeridad del gasto, así como el control y seguimiento al PAA (PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES).

Es importante resaltar que, el valor del presupuesto de las cuentas por pagar a corte junio 2025 ascendió a la suma de $202.861 millones, de los cuales $112.861 corresponde a funcionamiento y operación y $90.000 millones a inversión.

De la suma de $112.861 por concepto de cuentas por pagar, se cancelaron $99.363 millones, quedando un saldo de $13.499 millones por girar, valor que fue incorporado en el cuadro 34 al presupuesto de la vigencia 2025, con el fin de garantizar la cobertura de los compromisos,

Es de anotar que calcular los porcentajes de variación presentados en la medida No. 11, no se incluye suma de $162.990 millones correspondiente a los compromiso de inversión vigencia 2025, ni los rubros asociados a inversión por $14.033 millones, teniendo en cuenta que están amparados con recursos de convenios y no inciden en el resultado de la operación de la entidad. Con estas consideraciones, del total de compromisos de la vigencia 2025 reportado en cuadro 34 por valor de $700.053 millones, se llega a la suma de $537.063 de compromiso de la vigencia, como se muestra a continuación:

***Tabla No. 335 Total Gastos contemplados en la medida 11***

| NOMBRE DE CUENTA | PROYECCIÓN DE COMPROMISOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| **Funcionamiento** | **114.326** | **121.665** | **118.393** | **121.495** | **124.710** | **128.044** | **131.504** |
| Gastos de personal | 12.850 | 13.749 | 14.711 | 15.741 | 16.843 | 18.022 | 19.284 |
| Adquisición de bienes y servicios | 98.902 | 105.285 | 102.898 | 104.956 | 107.055 | 109.196 | 111.380 |
| Transferencias corrientes | 1.917 | 1.955 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Gastos por tributos, tasas, contribuciones, multas, sanciones e intereses de mora | 657 | 676 | 684 | 698 | 712 | 726 | 740 |
| **Inversión** | **202.297** | **162.990** | **14.033** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Adquisición de bienes y servicios | 202.297 | 162.990 | 14.033 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Gastos de operación comercial** | **394.333** | **425.242** | **418.814** | **436.598** | **450.663** | **465.381** | **480.794** |

| NOMBRE DE CUENTA | PROYECCIÓN DE COMPROMISOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
| Gastos de personal | 81.814 | 87.541 | 99.669 | 106.646 | 114.111 | 122.098 | 130.645 |
| Gastos de comercialización y producción | 312.519 | 337.701 | 319.145 | 329.953 | 336.552 | 343.283 | 350.149 |
| **Gastos** | **710.956** | **709.897** | **551.240** | **558.093** | **575.372** | **593.425** | **612.298** |
| **VARIACIÓN ENTRE VIGENCIAS** | | -1.059 | -158.657 | 6.853 | 17.279 | 18.053 | 18.873 |
| **VARIACIÓN PORCENTUAL** | | -0,1% | -22% | 1% | 3% | 3% | 3% |

***Fuente: Presupuesto y cuadro 14 y 36 PSFF– Valores en millones de pesos***

Teniendo en cuenta lo anterior, la medida propone estrategias de contención del gasto, incrementos de contratación de bienes y servicios correspondientes al IPC estimado y adicionalmente del reducción del gasto.

### 3.2. Costo Medidas del Programa

Las medidas propuestas por la entidad en el marco del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero están orientadas a la optimización de los recursos disponibles. En este sentido, su implementación y cumplimiento no implican la necesidad de incurrir en gastos adicionales, ya que se fundamentan en el uso eficiente de los medios existentes y en la mejora de los procesos internos. Estas acciones buscan fortalecer la sostenibilidad financiera de la entidad sin comprometer su capacidad operativa ni generar nuevas cargas presupuestales.

### 3.3. Pago de Pasivos del Programa

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E con corte a 30 de junio de 2025, refleja en su estado de situación financiera un pasivo por cubrir por valor de $175.104 millones, a continuación se discriminan según clasificación de prioridad de pago.

***Tabla No. 336 pago de pasivos del programa***

| Cuenta Pasivo | Pasivo | Total |
|---|---|---|
| P.1 | Acreencias Laborales + Servicios Personales Indirectos | 45.493 |
| P.2 | Entidades Públicas y de Seguridad Social | 4.199 |
| P.3 | Proveedores bienes y servicios (No incluye Servicios Personales Indirectos) | 48.828 |
| P.6.1 | Provisiones y Contingencias | 16.588 |
| P.6.2 | Otros Pasivos | 59.997 |
| | **Total** | **175.104** |

***Fuente de información: Cuadro 17 - Detalle del Pasivo a 31-dic-2024 del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero***

La Subred Sur debe asumir el pago de los pasivos por valor de $175.104 millones, de los cuales con recursos propios de la gestión ha cancelado la suma de $32.860 millones en el mes de julio 2025, quedando un saldo por pagar de $142.244 millones, así:

***Tabla No. 337 pagos de pasivos con recursos propios***

| CODIGO | PRIORIDAD DE PAGO | PAGOS A 31-JUL-2025 | PENTIENTE DE GIRO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| P.1 | Acreencias Laborales + Servicios Personales Indirectos | 21.157 | 24.336 | 45.493 |

| CODIGO | PRIORIDAD DE PAGO | PAGOS A 31-JUL-2025 | PENTIENTE DE GIRO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| P.2 | Entidades Públicas y de Seguridad Social | 3.114 | 1.085 | 4.199 |
| P.3 | Proveedores bienes y servicios (No incluye Servicios Personales Indirectos) | 8.438 | 40.390 | 48.828 |
| P.6.1 | Provisiones y Contingencias | 0 | 16.588 | 16.588 |
| P.6.2 | Otros Pasivos | 152 | 59.844 | 59.997 |
| | **Total general** | **32.860** | **142.244** | **175.104** |

***Fuente: Subprocesos de Contabilidad y Tesorería de la ESE***

El saldo de pasivos por valor de $142.244 millones, serán cancelados con los excedentes generados en la operación corriente.

Como ya se enunció en el desarrollo del presente documento, la ESE adelantará esfuerzos financieros para sanear sus finanzas, tal como se establece en el anexo de medidas:

Fortalecimiento de los ingresos:

- Incrementar el recaudo por venta de servicios de salud corriente entre la vigencia 2025 a 2030 en un 52%, con un 14% en 2025, 11% en 2026, 10% en 2027, 7% en 2028, 6% en 2029, 4% en 2030 y/o el recaudo del 76% en promedio de la facturación radicada
- Recaudar de cuenta por cobrar por venta de servicios de salud o rezago de la facturación mayor a 360 días entre la vigencia 2025 a 2030 un promedio de $93.215 millones anuales.
- Mantener el porcentaje de glosa inicial notificada menor al 5% de la facturación radicada de vigencia.

Reorganización Administrativa:

- Establecer acciones que permitan una contención en el incremento de los gastos estimados de la operación corriente del 18,9% entre las vigencias 2025 a 2030, 3,1% promedio anual. Con un estimado del 4.9% para 2025, 0,7% para 2026, 3,9% para 2027, 3,1% para 2028, 3,1% para 2029 y 3,2% para 2030 (Sin incluir inversión)

- Elaborar procesos efectivos y reales generando una política de prevención y defensa del daño antijuridico, que permita disminuir el alto riesgo que actualmente se tienen en demandas judiciales en contra de la ESE.

Saneamiento de Pasivos

El pasivo clasificado de la ESE, con corte al 30 de junio de 2025, ascienden a $175.105 millones, en el mes de julio de 2025 se realizaron giros por $32.860 millones, quedando una saldo por cubrir de $142.244 millones, como se observa en la tabla No. 334.

Para la ejecución del programa de saneamiento fiscal, se contempla cubrir estas obligaciones mediante tres fuentes principales: el recaudo de vigencias anteriores, los excedentes generados en la operación corriente y el aporte de la Secretaría Distrital de Salud.

Los excedentes proyectados entre las vigencias 2026 y 2030 serán el resultado de la implementación de medidas orientadas al fortalecimiento del ingreso, la contención de costos y gastos, la racionalización en el uso de los recursos y el aprovechamiento de oportunidades identificadas en los aspectos institucionales.

El monto se $142.244 millones de pasivos, se clasificó de acuerdo con la prelación de pago establecida en la Guía Metodológica para la Elaboración o Modificación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y de Fortalecimiento Institucional de las Empresas Sociales del Estado, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así:

- En primera instancia, se estima dar prioridad al pago del saldo de pasivos por acreencias laborales por valor de $24.336 millones, correspondiente a todos los beneficios a empleados y ordenes por prestación de servicios (Contratistas), que incluyen las cesantías de personal con derecho a retroactividad, que de acuerdo a lo proyectado se deben cancelar a quienes tienen el derecho adquirido.
- En segundo lugar de la priorización se encuentra el pago de los pasivos a entidades públicas y seguridad social por valor de $1.085 millones.
- En tercer lugar, los pasivos de proveedores de bienes y servicios por valor de $40.390 millones.
- En cuarto lugar, los saldos por provisiones y contingencias por valor de $16.588 millones.
- Por último, la suma de $59.844 millones de otros pasivos, que incluye el valor de $54.510 millones por sentencias de procesos con fallo en contra, los cuales se proyectan para pago en la vigencia 2029.

Para el pago de los pasivos por valor de $175.104 millones la Subred plantea el siguiente cronograma:

***Tabla No. 338 Pago de pasivos PSFF***

| GASTOS / COSTOS | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P.1. Acreencias Laborales + Servicios Personales Indirectos | 26.257 | 5.361 | 6.796 | 7.078 | 0 | 0 | 45.493 |
| P.2. Entidades Públicas y de Seguridad Social | 3.114 | 0 | 0 | 1.085 | 0 | 0 | 4.199 |
| P.3. Proveedores bienes y servicios (No incluye Servicios Personales Indirectos) | 20.537 | 5.473 | 0 | 15.923 | 6.895 | 0 | 48.828 |
| P.6.1. Provisiones para contingencias | 0 | 0 | 0 | 0 | 16.588 | 0 | 16.588 |
| P.6.2. Otros | 152 | 3.942 | 309 | 0 | 22.702 | 32.892 | 59.997 |
| **TOTAL** | **50.060** | **14.776** | **7.105** | **24.086** | **46.184** | **32.892** | **175.104** |
| **%** | 29% | 8% | 4% | 14% | 26% | 19% | 100% |

***Fuente: Cuadro 35A PSFF – Valores en pesos***

Como se mencionó, de los $175.104 millones en pasivos registrados al 30 de junio de 2025, durante el mes de julio se realizaron pagos por $32.860 millones, lo que dejó un saldo pendiente por cubrir de $142.244 millones.

Este saldo se proyecta cubrir entre las vigencias 2025 y 2030, mediante el recaudo de la cuenta por cobrar con antigüedad superior a 360 días, los excedentes generados a partir de la vigencia 2026, y el aporte de la Secretaría Distrital de Salud.

El pago de los pasivos, del saldo por pagar de $142.244 se distribuirá de la siguiente manera: $17.200 millones en 2025, $14.776 millones en 2026, $7.105 millones en 2027, $24.086 millones en 2028, $46.184 millones en 2029 y $32.892 millones en 2030.

Para la vigencia 2025, el giro de $17.200 millones proviene de dos fuentes: $5.101 millones del recaudo correspondiente a vigencias anteriores y $12.099 millones aportados por la Secretaría Distrital de Salud, destinados específicamente al pago de proveedores de bienes y servicios.

El giro de 2026 por valor de $14.776, corresponde a $5.361 millones de recaudo de vigencias anteriores y $9.415 millones aportados por la Secretaria Distrital de Salud.

La fuente de los recursos para el giro de $6.797 millones, se distribuye así: $6.786 millones de recaudo de vigencias anteriores, $309 millones aportes de la Secretaria Distrital de Salud y $10 millones de utilidades de la operación 2026.

Adicionalmente, se continuará con la depuración de las partidas que conforman el pasivo si hay lugar a ello.

El valor de las cesantías, será diferido entre las vigencias 2025-2030, con base en la proyección efectuada por la oficina de talento humano y serán canceladas de acuerdo a la fecha estimada de retiro.

Racionalización del gasto

- Diseñar una política real en la racionalización del gasto en procesos de funcionamiento y costos, adecuando la celebración entre otros, de los contratos con el ingreso real percibido en las vigencias fiscales.

## III. CONCLUSIONES

Se propone, de manera preliminar hasta que se cuente con fuentes de financiación para proyectar el pago de la totalidad de pasivos del PSFF, el siguiente escenario consolidado:

***Tabla No. 339 Presupuesto proyectado ingresos***

| PRESUPUESTO PROYECTADO INGRESOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CODIGO** | **CONCEPTO** | **2025** | **2026** | **2027** | **2028** | **2029** | **2030** |
| 1.0 | Disponibilidad Inicial | 203.152.249.637 | 14.776.317.772 | 7.105.059.052 | 24.086.160.098 | 46.184.402.612 | 32.891.700.971 |
| 1.1 | Ingresos Corrientes | 548.593.593.842 | 553.144.500.588 | 572.625.971.304 | 610.394.458.491 | 648.621.395.917 | 655.740.410.019 |
| 1.2 | Recursos de capital | - | - | - | - | - | - |
| **1** | **TOTAL INGRESOS** | **751.745.843.479** | **567.920.818.360** | **579.731.030.356** | **634.480.618.589** | **694.805.798.529** | **688.632.110.990** |
| | | | | | | | |
| **PRESUPUESTO PROYECTADO GASTOS** | | | | | | | |
| **CODIGO** | **CONCEPTO** | **2025** | **2026** | **2027** | **2028** | **2029** | **2030** |
| 2.1 | Funcionamiento | 171.725.437.074 | 133.169.530.834 | 128.599.709.602 | 148.795.767.013 | 174.228.359.453 | 164.395.645.782 |
| 2.2 | Servicio de la deuda pública | - | 1.894.245.109 | 1.934.130.011 | 1.974.812.612 | 2.016.308.864 | 2.058.635.041 |
| 2.3 | Inversión | 162.989.620.208 | 14.033.066.689 | - | - | - | - |
| 2.4 | Gastos de operación comercial | 425.241.942.150 | 418.813.615.775 | 436.598.351.741 | 450.662.594.327 | 465.381.381.053 | 480.793.930.953 |
| **2.** | **TOTAL GASTOS** | **759.956.999.433** | **567.910.458.407** | **567.132.191.354** | **601.433.173.952** | **641.626.049.371** | **647.248.211.776** |
| | | | | | | | |
| **E.** | **EQUILIBRIO PRESUPUESTAL (DIFERENCIA entre TOTAL INGRESOS Y TOTAL GASTOS)** | **(8.211.155.953)** | **10.359.954** | **12.598.839.002** | **33.047.444.637** | **53.179.749.158** | **41.383.899.214** |

***Fuente: Cuadro 36 PSFF – Valores en pesos***

En la vigencia 2025 se proyecta un resultado financiero negativo de -$8.211 millones. Es importante destacar que esta cifra se obtuvo contando con ingresos adicionales por concepto de transferencias para fortalecimiento institucional, por un valor de $36.903 millones. Estos recursos no hacen parte de los ingresos por venta de servicios de salud, objeto de la entidad, son girados para apoyar la operación de la entidad, por lo que, en ausencia de los mismos, el déficit real proyectado para dicha vigencia habría ascendido a -$45.114 millones, lo que refleja una compleja situación financiera.

Gracias a la implementación de estrategias de ajuste y optimización, orientadas incrementar los ingresos y el recaudo, y mejorar la eficiencia del gasto, sumado al aporte de Secretaria Distrital de Salud por $2.811 millones, para la vigencia 2026 se estima un resultado positivo de $10 millones, lo cual evidencia un avance significativo en el objetivo de lograr el equilibrio presupuestal con recaudo de la Subred y a partir de la tercera vigencia obtener excedentes en la operación, para 2027 la suma de $12.598 millones, en 2028 $33.047 millones, en 2029 $53.180 millones y en el año 2030 $41.384 millones.

A partir de la vigencia 2027, se espera un resultado con excedentes que permitan cubrir los pasivos. Se ha establecido como objetivo lograr y mantener la estabilidad financiera, a pesar de las dificultades que presenta el sistema de salud, especialmente en lo que respecta a los flujos de caja hacia las instituciones hospitalarias.

El aspecto financiero es fundamental en el desarrollo del plan de saneamiento fiscal y financiero. Es necesario realizar un ajuste general en gastos y costos, ya que la principal causa del riesgo medio en la E.S.E. fue que los compromisos superaron el valor reconocido. Este proceso debe ir acompañado de una mejora en la facturación, y se espera que, con la implementación de la facturación electrónica y RIPS, se minimicen errores, glosas y devoluciones, logrando así mayor certeza en las cuentas por cobrar.

Asimismo, resulta crucial fortalecer la gestión de cartera en todas sus etapas, desde la depuración y conciliación entre las partes, hasta la gestión de cobros persuasivos y coactivos. Esto permitirá incrementar el flujo de efectivo y facilitará la cancelación de los pasivos de la institución.

La implementación de un sistema de costos es una prioridad para la E.S.E., ya que facilitará la toma de decisiones en la contratación con diferentes proveedores y ayudará a reducir gastos y costos en los distintos procesos institucionales.

Por último, es fundamental obtener un mayor valor tarifario por los servicios prestados por evento para cumplir con los objetivos planteados. En caso de no ser posible, se debe maximizar la producción para generar mayores ingresos y sostener la estabilidad financiera de la institución.

La suma de todas estas medidas, harán posible que se logre el equilibrio de la operación y el pago de los pasivos, para que la E.S.E. sea sostenible en el mediano y largo plazo.

- Con las medidas adoptadas la Subred Sur logrará equilibrio presupuestal al término del plazo planteado en el programa.

- En el cuadro 35 se presenta una proyección de los costos y gastos presentando equilibrio durante toda la vigencia del programa.

- La ESE cuenta con la capacidad instalada disponible para atender la producción proyectada.

- Con la propuesta la ESE pretende aumentar la productividad del talento humano mejorando la relación de ingreso por UVR y gasto por UVR.

- Se viene fortaleciendo la gestión en la contratación con las EPS, mejorando los porcentajes en la venta de los servicios, incluyendo nuevos servicios con tarifas competitivas.

- Es importante fortalecer la gestión de compras de la institución utilizando mecanismos como compras electrónicas, compras conjuntas, economías de escala y descuentos comerciales con el fin de disminuir los costos y gastos.

- Fortalecer los procesos de auditoría y retroalimentación de los hallazgos con el fin de optimizar la cápita, logrando una mayor eficiencia en la ejecución de estos recursos.
- Se requiere el apoyo del Distrito y del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la financiamiento del Programa de Saneamiento Fiscal de la Subred Sur, para poder garantizar su permanencia y viabilidad en el tiempo, ya que se hizo el análisis del marco fiscal incluyendo las contingencias que tiene la Subred Sur y se concluyó que la misma actualmente ha venido cumpliendo a cabalidad con las normas en materia fiscal y cumpliendo con indicadores financieros acordes a la necesidades de endeudamiento, sostenibilidad y viabilidad financiera; por lo cual no está en capacidad de asumir ningún pasivo de la E.S.E, pues cualquier compromiso adicional de gastos cambiaria considerablemente los indicadores del marco fiscal de mediano plazo.



**VIVIANA MARCELA CLAVIJO**
**Gerente**
**Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.**