

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 7
		PÁGINA: 1 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

N° DE ACTA: 01	Fecha: 16-05-23
REUNIÓN: Audiencia de Rendición de Cuentas – Auditorio Universidad El Bosque	

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	ÁREA/ENTIDAD
Se anexa listado		

ORDEN DEL DÍA / AGENDA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Himno Nacional 2. Himno de Bogotá 3. Palabras de la delegada de la Veeduría Distrital 4. Palabras de apertura de la audiencia por el Gerente de la Subred Norte 5. Componente de Presupuesto 6. Componente de Cumplimiento de Metas 7. Componente de Contratación 8. Componente Acciones de Mejora 9. Componente de Gestión e Impacto de la Gestión 10. Urna Ciudadana 11. Compromisos 12. Evaluación 13. Próximas actividades de la estrategia institucional de rendición de cuentas 14. Cierre

REVISIÓN COMPROMISOS ANTERIORES				
Responsable	Fecha	Cumplimiento		Causa
		SI _____	NO _____	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
<p>Banner publicado con antelación en la página web de la Subred para convocar a los grupos de interés a la audiencia de rendición de cuentas</p> 

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 2 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

Siendo las 8:30 del 16 de mayo de 2023 se da inicio a la audiencia de rendición de cuentas. El Dr. John Vanegas Jiménez, referente de participación da un saludo a todos los presentes diciendo: La Subred Norte tiene preparado para hoy un informe muy especial de toda la gestión del año 2022. Esta audiencia está enmarcada dentro del principio de corresponsabilidad que tiene la Subred y un compromiso permanente de una rendición de cuentas a la ciudadanía. Queremos también informarles a todos los ciudadanos que hacen presencia de manera virtual que estamos en este momento haciendo la transmisión en vivo con el fin de poder llegar a una mayor ciudadanía y que también quienes no nos pudieron acompañar en este momento en vivo ni de manera presencial, puedan revivir este momento tiempo después.

Hoy nos encontramos desde el auditorio de la Universidad El Bosque. Pero antes de avanzar en nuestra audiencia es importante tener en cuentas las recomendaciones del plan de emergencia y evacuación de la Universidad. El Dr. John Vanegas invita a todos los presentes a tener en cuenta las recomendaciones del video en caso de un incidente, los presentes sepan dónde acudir. Así mismo indica que en el auditorio contamos con los brigadistas de la Subred Norte, para recibir de ellos la atención que requieran.

Posteriormente a las indicaciones del plan de emergencia y evacuación, se hace un especial agradecimiento a la doctora María Clara Rangel. Ella es rectora de la Universidad El Bosque. Agradecidos por este espacio físico y a todo su equipo de trabajo técnico que hicieron posible desarrollar esta audiencia de rendición de cuentas de la Subred Norte.

Seguidamente se menciona que para el desarrollo metodológico de la audiencia se tuvo en cuenta los contenidos mínimos contemplados en el Manual Único de Rendición de Cuentas. Para ello tenemos definidos tres momentos: una presentación de información, un diálogo social y unas acciones de mejora.

Vamos a hacer el proceso de instalación formal para iniciar con los contenidos y les pido que tengamos en cuenta que la Rendición de Cuentas es una herramienta valiosa de gestión, tanto que nos permite hacer una evaluación de lo que estamos haciendo y lo que tenemos por mejorar. El ejercicio es de doble vía. La ciudadanía aquí presente y la ciudadanía virtual nos apoyan inmensamente con sus observaciones para que esta subred pueda entrar en un mejoramiento continuo, como lo ha hecho durante varias vigencias. Se hace lectura del programa para el desarrollo de la audiencia de rendición de cuentas.

- a. Himno Nacional
- b. Himno de Bogotá
- c. Palabras de la delegada de la Veeduría Distrital
- d. Palabras de apertura de la audiencia por el Gerente de la Subred Norte
- e. Componente de Presupuesto
- f. Componente de Cumplimiento de Metas
- g. Componente de Contratación
- h. Componente Acciones de Mejora
- i. Componente de Gestión e Impacto de la Gestión
- j. Urna Ciudadana
- k. Compromisos
- l. Evaluación

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 3 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

- m. Próximas actividades de la estrategia institucional de rendición de cuentas
- n. Cierre

Después de los himnos, se le concede la palabra a la delegada de la Veeduría Distrital. La Dra. Daniela Torres dice: mi nombre es Daniela Torres, soy la referente del sector salud desde la Veeduría Distrital, específicamente desde la delegada para la Participación y los Programas Especiales, la doctora Viviana Barberena les envían un saludo muy fraterno. Una audiencia pública de rendición de cuentas es un espacio donde las entidades distritales garantizan dos derechos fundamentales. El primero es un derecho que nos otorga la Constitución Política, que es el derecho de la participación ciudadana. Y este derecho va ligado a nuestro segundo derecho importante del día, que es el control social. Son dos herramientas que nos da la ley y nos da la Constitución para que los ciudadanos podamos entre todos hacer el control juicioso, esa vigilancia específica de los procesos que se desarrollan, en este caso en el sector salud, en esta rendición de cuentas, específicamente en la Subred Norte. Entonces, esos dos derechos son un gran avance que hemos tenido como ciudadanos, pero esos derechos nos traen también unos deberes que son importantes de cumplir, unos deberes que son fundamentales para el desarrollo de nuestra ciudad y, sobre todo, para el desarrollo correcto de los recursos públicos, que como bien sabemos, todos son sagrados.

Entonces este espacio es importantísimo porque las entidades del distrito nos cuentan cómo están trabajando los recursos públicos, que son de todos, de ellos como trabajadores de la entidad, de nosotros como personas que usamos sus servicios y son de todos, porque todos somos ciudadanos, todos nos vemos involucrados en la actividad del Distrito Capital y es ahí donde queremos hacer énfasis. Estos espacios nos garantizan a todos como ciudadanos, la posibilidad de ser escuchados, a las entidades, de mejorar. Muy bien lo dijo John Vanegas en inicio de esta, de la apertura de esta rendición de cuentas y es esta es una herramienta, esto es algo que nosotros tenemos en el diálogo de doble vía para escuchar, para ser escuchados, para plantear planes de mejora y así brindar mejores servicios, mejores oportunidades a nuestros usuarios. Entonces quiero felicitar inicialmente a los veedores ciudadanos por su trabajo muy juicioso. Esta subred tiene grandes veedores, grandes proyectos. Sin ustedes, definitivamente la veeduría distrital no tendría un fin específico. Sus ojos son los ojos de todos, como bien lo dice la vendedora Viviana, Más ojos siempre vemos más. Y esa es la invitación de este espacio, que sigamos fortaleciendo ese trabajo, que sigamos poniéndole el ojo a lo que creemos importante. Muchísimas gracias a la Subred. Seguiremos trabajando de la mano tanto con ustedes como con la ciudadanía, para que sus procesos sigan siendo participativos y garantes, sobre todo de prestar un servicio adecuado, correcto y el cumplimiento de los dos derechos más importantes que tenemos como ciudadanos. Muchas gracias.

El Dr. John Vanegas dice: muchísimas gracias Dra. Daniela y extendemos el agradecimiento a la Veeduría Distrital, no solamente por participar en el escenario hoy de audiencia de rendición de cuentas, sino las capacidades que hemos desarrollado a lo largo de este año. Hemos fortalecido competencias de los ciudadanos y hemos desarrollado un plan de acompañamiento e información para los mismos.

Sin más preámbulos, quiero darle la bienvenida a nuestro líder, el doctor Daniel Blanco Santamaría, quien dará una apertura oficial y un saludo a los dos auditorios.

El Dr. Daniel Blanco, Gerente de la Subred Norte dice: Muy buenos días para todas y para todos. Un gusto estar hoy aquí. En primer lugar, agradecerle a la Universidad El Bosque en cabeza de su rectora, la doctora María Clara Rangel, por la hospitalidad y prestarnos tan bello escenario. Agradecerles la presencia a nuestros miembros de Junta Directiva de la Subred, al doctor César Cortés, al doctor Juan

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 4 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

Carlos Jaramillo, a don Julio demás representantes de la comunidad que hoy hacen presencia a la Veeduría Distrital en cabeza de la doctora Daniela Torres. Muchas gracias por el acompañamiento, que no solo ha sido hoy, sino ha sido en todo el proceso de esta ruta de rendición de cuentas a nuestras asociaciones de usuarios, nuestras juntas asesoras comunitarias, nuestros copacos, los representantes de nuestras alcaldías locales, de esas seis localidades que hoy cubrimos como Subred Norte a todas y todas y en especial a los trabajadores y trabajadoras de la Subred que hacen hoy posible rendir cuentas y presentar unos resultados que creo que en el marco de las dificultades del sector salud son positivos.

Sin ellos y sin el arduo trabajo que hacen día a día, no estaríamos aquí hoy presentando lo que estamos presentando. Hace un año presentamos una rendición de cuentas en un escenario un poco más angustioso, con un escenario de un déficit financiero muy alto, con muchas situaciones adversas que creo que hemos ido poco a poco entre todos superando y les agradezco de corazón. La rendición de cuentas es el puerto en el marco de un largo viaje en el que la ciudadanía se empodera en las instituciones públicas. Hoy estamos en esta audiencia, pero antes de llegar aquí tuvimos procesos de capacitación de nuestra ciudadanía, tuvimos encuentros con nuestros ciudadanos y ciudadanas que aportaron ideas, que aportaron inquietudes que hoy nos permiten tener esta construcción de un informe que da detalle de todo lo que hemos hecho. Van a ver en algún momento en la presentación lo que ustedes nos dijeron, esos diálogos ciudadanos que ustedes querían ver en esta rendición de cuentas. Básicamente este es un proceso continuo que, como dice el ejercicio continuaremos y al final, les mostraremos en qué seguiremos. Tenemos unos diálogos ciudadanos durante este año que vamos a hacer en las localidades donde de acuerdo a lo que construimos de profundización con ustedes, vamos a tener temas puntuales que son de interés para cada una de las localidades que están a cargo de nuestra Subred Norte. Agradecerles de nuevo la presencia también a las personas que están en nuestra red virtuales. Y ya para dar inicio a esta rendición de cuentas, los dejo con un video institucional que nos permite ver nuestros logros, nuestros retos y todo lo que hicimos en este 2022.

Se hace proyección del video institucional: "Somos una empresa social del Estado, innovadora y socialmente responsable, que presta servicios de salud integrales y de calidad, con participación activa en la formación del talento humano y desarrollo de la docencia y la investigación, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población. Hacemos parte de la Red Distrital de Salud y tenemos cobertura en las localidades de Usaquén, Engativá, Suba, Chapinero, Barrios Unidos y Teusaquillo, beneficiando a más de 3 millones de habitantes. En la Subred Norte contamos con 25 unidades de prestación de servicios, seis de ellas hospitales y nueve centros de salud que brindan servicios asistenciales de excelencia centrados en la persona con una atención humanizada en el marco del modelo territorial. Salud a mi barrio. Salud a mi vereda. Brindamos atención con enfoque diferencial para el bienestar mediante equipos interdisciplinarios que acercan la oferta de servicios al territorio con soluciones más cercanas y oportunas para el cuidado de la vida y el bienestar de la comunidad".

Después del video institucional, el Dr. John Vanegas comenta que la audiencia de *rendición de cuentas*. Tuvo antes el escenario del diálogo preparatorio que se llevó a cabo el 24 de marzo. Allí reunimos un gran número de inquietudes ciudadanas, grandes propuestas e iniciativas que van a ser enmarcadas aquí en la presentación de seis componentes de información.

La metodología va a ser, en un ejercicio de lenguaje muy claro. Nuestros profesionales y líderes del ejercicio se han esmerado para hacer de esta información algo muy digerible para el ciudadano, que es un compromiso también de verdad con la ciudadanía. Tenemos en cada uno de los

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 5 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

componentes información de contextualización a través de un video. Luego haremos un conversatorio en relación con los logros y los retos de la gestión del componente. Habrá intervenciones ciudadanas en cada uno de ellos que tenemos ya preparadas, como les digo, producto de los diálogos ciudadanos. Y finalmente, en el panel de expertos habrá una respuesta a cada una de esas preguntas, en cada componente en complemento y para cumplir con el rigor de la audiencia de rendición de cuentas y para tener un diálogo de doble vía, hemos dispuesto una urna de preguntas ciudadanas. Los participantes que están en el ingreso y que con quienes tomaron ustedes el registro, les facilitaron un formato. A todos les pedimos que al avanzar el proceso de información y las preguntas que puedan surgir, las vayan haciendo y las vayan registrando. Sin más preámbulos, doctor Daniel, creo que vamos a iniciar con un conversatorio muy dinámico que nos permita hacer el desarrollo de los seis componentes de información que están establecidos en el Manual Único de Rendición de Cuentas.

Componente de Presupuesto

El Dr. John Vanegas dice: Muchas gracias, doctor Daniel. Vamos a iniciar entonces y entramos en materia con el primer componente de información que es el componente de presupuesto. Les pidió a todos la mayor atención para que en el audiovisual podamos ver la información inicial que tenemos presentada y preparada para ustedes.

“Nuestro presupuesto inicial de ingresos y gastos para la vigencia 2022 aprobado por el CONFIS Distrital fue de 478.766.000.000. En el transcurso de la vigencia se realizaron ajustes por valor de 145.986.000.000, lo que nos permitió cerrar el 2022 con un presupuesto final de 624.752.000.000, mientras que el año anterior cerramos con 581.315.000.000. Es decir, hubo un aumento del 7%. Recaudó vigencias 2022 versus 2021. La Subred Norte logró un recaudo por valor de 537.104.000.000 y para el año 2021 533.485.000.000, generando un aumento del 1%. Es de notar que el valor del recaudo representa el 86% del presupuesto definitivo. Nuestra Subred obtiene su recaudo a través de dos fuentes la primera por la venta de servicios de salud, de la vigencia y las cuentas por cobrar de vigencias anteriores. Y la segunda fuente corresponde a convenios inter administrativos suscrito con entidades como el Fondo Financiero Distrital de Salud y los Fondos de Desarrollo Local de las Alcaldías de las zonas en las cuales desarrollamos nuestras actividades como Chapinero, Usaquén, Suba y Teusaquillo.

Distribución de gastos. El presupuesto de gastos para la vigencia 2022 corresponde a 624.752.000.000, mientras que para el año 2021 registra 581.315.000.000, generando una variación del 7% al cierre del año 2022 se generaron compromisos por 594.376.000.000, mientras que en el año 2021 se reportan 551.000.034 millones, generando una variación del 8% en el presupuesto ejecutado por valor de 581.315.000.000. Representan 93% del presupuesto asignado para la vigencia 2022.

El gasto corriente de la vigencia 2022, el cual corresponde a la nómina de planta Contratación de talento humano a través de EPS, medicamentos, material médico quirúrgico, otros insumos, mantenimiento, servicios de lavandería, alimentos, aseo y vigilancia, entre otros. Corresponde a 491.807.000.000, mientras que para el año 2021 registra 468.872.000.000, generando un aumento del 5% en el año 2022 frente al año 2021.

Equilibrio presupuestal Vigencia 2022. En la vigencia 2022 logramos un recaudo por valor total de 537.104.000.000 y gastos por 594.376.000.000, situación que arroja una relación del 90%, lo que significa que por cada peso que se comprometió en el gasto se recaudó \$0.90.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 6 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

Facturación en la Subred Proyectamos facturar en el año 2022 un valor de 447.229.000.000 y logramos 422.636.000.000, cumpliendo así con el 95% de la meta propuesta.

Cartera Servicios de Salud. La Subred Norte a 31 de diciembre 2022 registró cartera por valor total de 325.061.000.000, mientras que al cierre en 2021 habían 363.948.000.000, lo que representa una disminución del 11% en el año 2022. Nuestra cartera incluye saldos por valor de 148.484.000.000, es decir, el 46% que corresponden a entidades liquidadas en la vigencia 2022. Nos presentamos oportunamente en los procesos de liquidación de las EPS con una cartera por valor total de 61.660.000.000, situación que afectó nuestra liquidez y, por lo tanto, el cumplimiento de nuestros compromisos.

La cartera al cierre de la vigencia registró un deterioro por valor de 233.442.000.000 de este monto, 148.484.000.000, es decir, el 64% es para cubrir las pérdidas por las entidades liquidadas".

El Dr. John Vanegas dice: Doctor Daniel y para profundizar en este tema, con todas esas estrategias se ha hecho una muy buena gestión, pero cuando hablamos puntualmente de disminuir la pérdida es lo que nos informó el Dr. Daniel hace un año con mucha preocupación desde la ciudadanía, desde los trabajadores, había una pérdida importante de gestión al cierre del del año 2021. ¿Cómo termina esa pérdida al año 2022?

El Dr. Daniel Blanco dice: cuando asumimos el reto del 9 de marzo del año pasado encontramos una pérdida de 105 mil millones de pesos. Estábamos en la mira, en el ojo de la súper salud por la gestión. Y fue una tarea ardua de todos los que están aquí poniendo todo un ejercicio de trabajo para mejorar ingreso y bajar gasto. Al final, digamos que cuando nos propusieron el reto de llegar, sabíamos que en tan corto plazo era muy difícil equilibrar la Subred. O sea, en dos años era muy difícil con una pérdida tan grande, pero para el 2022 logramos bajar la pérdida en 60 mil millones de pesos. O sea, cerramos con una pérdida sólo de 40.000, que eso ya es muy positivo. Seguimos perdiendo, pero redujimos la brecha de la pérdida en un porcentaje que creíamos que no íbamos a poder lograr. O sea, hoy nos permite soñar con que este año reduzcamos mucho más y estemos mucho más cerca de un equilibrio financiero. Digamos que esa es una noticia positiva en medio de un escenario en el que el tema del recaudo se pone cada vez más difícil, en estos escenarios de reforma a la salud.

El Dr. John Vanegas comenta: mejoran y mejoran sustancialmente las condiciones financieras de la Subred. Para continuar y como es el propósito de este ejercicio, ¿qué les parece si resolvemos una de las preguntas de nuestros ciudadanos?

Se proyecta un video con la siguiente pregunta: "mi nombre es Gloria Isabel Jiménez Ferreira, delegada a las políticas de discapacidad y envejecimiento. Pero mi pregunta es Doctor Daniel, hoy ¿cuánto nos deben las EPS y cuando ese dinero es recuperable?

El Dr. Daniel Blanco dice: cada vez que se liquida una EPS, esa EPS se va con su deuda y esa platica es muy difícil de recuperar. El año pasado cerramos con 138.741.000.000 de pesos en deuda de EPS que se liquidaron durante los últimos dos años y este año ya hay una que se acaba de liquidar y se fue con 11 mil millones de pesos de deuda. Entonces sube la deuda EPS, liquidadas a 148 mil millones de pesos, que es una cifra que llega al 41% de la cartera de la Subred, pues es a esos recursos que se vuelven casi irrecuperables. Lo que hacemos para recuperar el dinero es hacer parte de los procesos de liquidación, pero esos procesos de liquidación son muy lentos. No podemos castigar la cartera porque igual tenemos todavía una expectativa de recuperar algo. Pero uno dice hay de esos 324 mil millones de pesos. Uno podría esperar un recaudo de 138 mil millones de pesos. Lo demás lo seguimos peleando con muchas estrategias. Empezamos con temas de conciliación con la EPS en el marco de

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 7 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

la reforma. El año pasado la EPS estuvieron muy prestas a darnos fechas de conciliación, de glosas de cuentas. Este año en el escenario ya hay una reforma radicada donde en principio van a desaparecer en dos años, entonces ya el escenario es un poquito más difícil. Ya no nos quieren dar citas, ya están simplemente liquidando Glosa y nos están dando citas a más de seis meses.

Entonces se pone mucho más difícil ese tema. Entonces tenemos que entrar en procesos de cobro persuasivo mediante singularización de la cartera y finalmente entrar a un tema que es más complicado pero que toca hacer, que es la del cobro coactivo. Incluso ahí les cuento. Hace más o menos un mes la Procuraduría emitió una circular donde dice que hacer cobro coactivo no es legal, pero que podemos estar inmersos en temas disciplinarios y penales los gerentes en Colombia, que generemos cobro coactivo contra EPS. Digamos que para Bogotá es diferente. Estamos pendientes de radicar una comunicación a la Procuraduría porque el Estatuto Orgánico de Bogotá sí nos conmina a las entidades descentralizadas del distrito a generar cobro coactivo por nuestros recursos. Entonces digamos que nosotros mantendremos el cobro coactivo como una de las formas de lograr que esos recursos regresen a donde se fue, porque ya hicimos un gasto. Nosotros prestamos unos servicios de salud garantizando el derecho a la salud, entonces la idea es garantizar que podamos recibir el pago por lo que, y por lo que hicimos, pero digamos que es un escenario difícil, que esperamos que la reforma parte de lo que está discutiendo mejor ese flujo de recursos frente a las empresas sociales del Estado.

El Dr. John Vanegas dice: muchas gracias doctor Daniel, Y eso nos quiere decir algo muy importante y es que, si las EPS fueran socialmente responsables y cumplidores de sus deberes, nosotros no tendríamos tener dificultades en la viabilidad financiera. Con todas las adversidades que nos cuenta el doctor Blanco, se está logrando el reto porque se disminuyó también esa pérdida que nos estábamos mencionando minutos antes. Con esto queremos informarle a la ciudadanía que hemos cumplido con una de las necesidades ciudadanas. Doctor Daniel en el diálogo ciudadano preparatorio y a través de la consulta abierta que tuvimos, virtualmente nos solicitaron mucho la información y nos decían cuáles son las estrategias que lleva a cabo la Subred, qué aspectos han abordado para poder ver financieramente viable esta Empresa Social del Estado. Hasta aquí, con ese componente de información, ya hemos cumplido con los ciudadanos que nos registraron sus preguntas, agradecidos con todos nuestros grupos de valor, quienes participaron de manera importante en la construcción de estos contenidos. De esta forma damos cierre y cumplimos con la información para nuestros ciudadanos sobre presupuesto.

Componente de cumplimiento de Metas

Se invita a subir al. Escenario a la Dra. Yanit Piragauta, Subgerente de Servicios, la Dra. Liliana Vargas, directora de servicios hospitalarios y al Dr. Harvey Neuta, director de servicios de urgencias.

Se proyecta el video sobre los servicios en salud: “durante la vigencia 2022 se contó con una capacidad instalada de 199 consultorios entre consulta especializada general y enfermería y 47 unidades odontológicas. En las 25 unidades se realizaron 234.287 atenciones en medicina general, 234.583 atenciones en medicina especializada, 97.321 atenciones en el servicio de enfermería y adicional a esto se realizaron 142.133 atenciones en el servicio de Odontología.

El servicio de Urgencias durante la vigencia 2022 realizó un total de 142.630 atenciones en las seis unidades que prestan el servicio, donde el hospital de Engativá realizó el mayor número, dejando como resultado 45.517. La Dirección de Servicios Hospitalarios presentó una capacidad instalada de 817 camas en las seis unidades, donde se prestan los servicios de hospitalización, donde se realizaron

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 8 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

55.541 egresos hospitalarios, siendo el Hospital Simón Bolívar el que mayor número de egresos presentó con 18.653.

Durante el 2022 se atendió un 17% más de usuarios respecto a la vigencia anterior. En relación a partos y cesáreas se presentó una disminución del 6% frente a la vigencia 2021. Motivado por el fortalecimiento de acciones de promoción y mantenimiento. Servicios complementarios está conformado por las áreas de terapias, Laboratorio Clínico, Imagenología y Farmacia. Durante esta vigencia presentó un incremento del 6% en las terapias realizadas respecto a la vigencia anterior en relación con el área de Imagenología. El estudio de mayor demanda fue los RX simple con 149.923 y finalmente la oportunidad de los laboratorios clínicos se encuentra en aproximadamente dos horas en los servicios de urgencias y de 2 a 3 horas en el servicio de hospitalización".

El Dr. Daniel Blanco dice que el ejercicio 2022 fue un ejercicio en el que superamos con creces la producción de servicios de 2021. Llegamos muy cerca de la producción 2019. Acuérdense que 2020 estábamos en pandemia. 2021. Pandemia probablemente con el peor pico de la pandemia lo vivimos entre abril y casi agosto del 2021. En esos momentos teníamos cerrado nuestros servicios, nuestros consultorios, nuestra sala de cirugía. Fue una hecatombe el tema de no poder prestar servicios, una hecatombe en lo financiero, una hecatombe en la prestación, porque nuestros usuarios no tenían como acceder a los servicios en un escenario bastante adverso y ver cómo logramos superar esas cifras. Creo que es maravilloso. Y ahí me voy a adelantar a la rendición de cuentas. En marzo del 2023 ya superó la producción del 2019. 2019 históricamente fue uno de los años de mejor producción para la Subred Norte y ya en marzo del 2023 nosotros estamos superando cifras del 2019 y eso se da gracias al compromiso de la gente misional que hoy está encabeza la doctora Yanith.

Bienvenida, doctora Yanith ¿Qué balance podemos hacer desde la subgerencia de servicio de salud de nuestra Subred frente a ese cumplimiento de metas en el 2022?

La Dra. Yanith Piragauta dice: bueno, ante todo, me uno a las palabras del doctor Daniel y es agradecerle a todo el equipo de salud que ha venido trabajando fuertemente con nosotros. Este incremento de la producción ha sido un ejercicio bastante importante asociado a identificar las necesidades de la comunidad. Hemos hecho un trabajo muy articulado, orientado desde la misma Secretaría de Salud, a través de una estrategia que se llama Células, donde hacemos un monitoreo continuo de la demanda de los servicios. Traíamos un rezago bastante importante desde el punto de vista de atenciones en salud del 2021 y del 2020 que nos llevaba a que nosotros mejoraríamos la producción. ¿Qué hicimos diferente? Consideramos que es el abrimos hacia la comunidad y así identificar las necesidades de cada uno de ellos para que facilitáramos unos mejores servicios. Todo el equipo de salud ha estado muy presto para brindarles atenciones con dificultades que son carísimas, que se han venido presentando, pero con toda la mayor voluntad para que los logros de estos objetivos estén desarrollando todo el equipo de trabajo, desde lo misional, con el apoyo de lo administrativo para lograr brindar los servicios que estamos brindando en este momento.

El Dr. Daniel Blanco dice: viendo el escenario de la pandemia fue complejo, porque muchas personas que estaban en el sector dejaron de trabajar en el sector, las enfermeras se fueron a otros países, había otra oferta en medio de la pandemia, muchos países empezaron a reclutar gente, sobre todo en Latinoamérica, para afrontar el ejercicio. Se nos fueron las enfermeras, se nos fueron las auxiliares, se nos fueron los especialistas. Fue una locura. Qué hemos hecho para lograr que, en el marco de tanta dificultad, porque hoy podemos decir que hemos cerrado una brecha, pero todavía tenemos dificultades. Hoy todavía tenemos dificultades para conseguir horas de especialista, horas de su

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 9 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

especialista que nos permitan poder decir que la gente que nuestros usuarios pueden acceder a los servicios sin ninguna dificultad ¿qué hemos hecho y qué seguimos haciendo?

La Dra. Yanith dice: bueno, afortunadamente logramos incrementar la contratación de talento humano tanto para la parte especializada como la parte de medicina general. Desde los servicios de odontología también se hizo un ejercicio bastante importante para mejorar esa oferta. Estamos priorizando las atenciones desde el punto de vista de acuerdo a los tiempos de oportunidad que venían teniendo nuestros usuarios. Todos los usuarios que tenían dificultades de cirugías de más de un año de espera las hemos venido trabajando y priorizando, haciendo valoraciones. También estamos trabajando muy articulados con las otras redes que nos ha permitido que esas especialidades que nosotros no tratamos o que nosotros ofertamos, también ayudemos para que mejoremos la oferta de los servicios se ha trabajado es de infraestructura, de mantenimiento, en adecuación de espacio y de áreas para poder atender más pacientes. En la parte hospitalaria se ampliaron y se modificaron el número de camas. También se ha venido trabajando fuertemente en lo que tiene que ver con los consultorios y en la articulación con la ruta de la salud. También facilitamos que los usuarios sean trasladados en diferentes unidades para que puedan acceder a los servicios de salud.

El Dr. John Vanegas comenta: Dra. Yanith, muchísimas gracias por esa información. Y aquí hemos dado en el clavo ¿Qué paso eso con la cancelación de cirugías? Aquí la doctora ya está diciendo plan de choque y esa cancelación va en una disminución importante. Ahí ya estamos traduciendo todos sus aportes en este ejercicio. Si me permites, quiero hacerle una pregunta al doctor Harvey Neuta. Él está aquí y es también nuestro líder de urgencias. Doctor Neuta, usted es el que tiene la gran misión de coordinar los servicios de urgencias de la Subred ¿Cómo ha sido ese ejercicio? Y quisiéramos que le informe a los ciudadanos que estrategias han implementado para mejorar la ocupación de urgencias en esos puntos de atención que tenemos en la Subred Norte.

El Dr. Harvey Neuta dice: muy buenos días a todos. Efectivamente, John. Doctor Daniel. Doctora Yanith. Agradecer el reconocimiento que hacen a nuestros colaboradores que son de verdad el eje central de todas las acciones que adelantamos en la Subred. Nosotros después de la pandemia, como bien decía el doctor Daniel, fue necesario hacer una reconversión de servicios de adecuación de nuestras áreas y nuestras instalaciones en el servicio de urgencias. Tuvimos un importante número de unidades de cuidado intensivo durante la pandemia y en el año 2022 nos dedicamos a rehacer nuestros servicios. La demanda de usuarios fue creciendo a medida que salimos de la pandemia y retornando a unas situaciones de altísima demanda como el que estamos cursando en el fin de año y ahorita en el primer trimestre. Y las estrategias han estado centradas en básicamente en mejorar y optimizar nuestros procesos de rotación de cama coordinadamente con las direcciones de hospitalización. Hemos venido trabajando para generar espacios y la posibilidad de que nuestros pacientes tengan acceso a camas hospitalarias. Rápidamente trabajamos en la estrategia también de atención domiciliaria, a través de la cual en los servicios de urgencias y en los servicios de hospitalización identificamos pacientes que pueden ser tratados o terminar su tratamiento en casa y lograr que estos pacientes giren rápido del servicio de urgencias, y puedan terminar sus tratamientos en casa y así tener más espacio y posibilidades de atención en los servicios de urgencias. La red tiene seis servicios de urgencias que tienen 157 camas de observación tanto para pediatría como para para adultos. Y lo que hacemos es básicamente eso, mejorar a través de entrenamiento, fortalecimiento de competencias de los profesionales, la pertinencia de nuestras atenciones, la seguridad y la calidad de las atenciones, para que tengamos menos sucesos de seguridad y mayor asertividad en la atención en urgencias y por esta vía lograr que se hagan un importante número de atenciones. Como ustedes vieron casi 150.000 atenciones en 2022, lo que significa un altísimo porcentaje de atención desde el enfoque diferencial, que es una estrategia institucional y una

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 10 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

bandera institucional. Hemos dado cobertura a toda la población embera que está radicada en la localidad de Engativá. También trabajando con todas las comunidades y cabildos y la población afro y la población LGTBQ+. Damos cobertura sin barreras de acceso. Logramos también empezar a tener trabajo social las 24 horas del día. El componente social es muy importante en los servicios de urgencias porque nos permite ayudar a todos los pacientes que tienen alguna dificultad y sobre toda la población migrante que está en un gran número llegando a nuestros servicios. Tener la posibilidad de dar asesoría en temas de afiliación, temas sociales que nos permiten hacer una atención más integral y más oportuna en urgencias.

El Dr. Daniel Blanco dice: a veces la gente cree que los servicios de urgencias se atienden por orden de llegada y que las urgencias son si llegué primero me tienen que llamar primero. No. Primero hay que hacer una clasificación de la urgencia y saber cuál es la gravedad. ¿Eso se hace con el triage, cierto? Entonces uno hace una clasificación de triage que tiene un numerito del uno al cinco, donde el uno es alguien que viene para probablemente ingresar a una sala de reanimación críticamente enfermo. Y el cinco es alguien que probablemente tiene que ir a una consulta externa. La normatividad desde el ministerio nos exige cumplir para el triage dos, que un paciente después de ser clasificado en dos, pase a consulta con el médico general antes de 30 minutos, ¿cómo nos fue en la oportunidad del triage en el 2022?

El Dr. Neuta dice: Sí, efectivamente uno de los grandes retos para trabajar en las salas de espera de urgencias es trabajar con la comunidad y explicarles que, si bien todos llegamos con una gran necesidad en el servicio urgencias, pues nuestra tarea es clasificar efectivamente las prioridades de atención. Digamos que no es lo mismo un paciente con, una condición de dolor de cabeza que llega un servicio de urgencias y un paciente que tiene un dolor torácico. Nuestro personal ha entrenado y trabajamos a diario en el entrenamiento para identificar situaciones de criticidad y es, un paciente crítico quien debe en un sistema de emergencia ser el primero que se atienda. Entonces a veces es un poco difícil llegar con ese mensaje a la comunidad, pero trabajamos en las salas de espera y con publicación de nuestros tiempos de atención para que la gente pueda entender y pueda aceptar que hay una prelación para la atención en cuanto a la oportunidad de atención. Nosotros en el servicio Urgencias para el año 2022 cumplimos el estándar de norma, que es atender en un tiempo menor de 30 minutos a las personas que llegan con una clasificación de prioridad dos. El triage estuvo en 25,4.

El cumplimiento de la meta en cuanto al triage tres es de un tiempo más largo de 90 minutos. Nosotros estamos sobre 36 minutos atendiendo los pacientes, es decir, que nuestros pacientes tienen una atención oportuna en un tiempo menor a una hora y 30 minutos, cuando tienen una clasificación de triage tres. Estos tiempos los hemos logrado ubicando nuestros médicos en grupos para atención específica de una prioridad. Los pacientes que llegan con prioridad uno, que son las emergencias, entran de inmediato a los servicios, son atendidos en las salas de reanimación. Los de triage dos. Pues hay un médico y un consultorio específico en los servicios donde se dedican exclusivamente a atender esta prioridad. Igual para los triage tres que son el mayor volumen de pacientes que atendemos en los servicios.

El Dr. Daniel Blanco le pregunta a la Dra. Liliana Vargas: ¿qué es un egreso hospitalario? ¿qué implicó en la dirección hospitalaria mejorar el nivel de egreso en las hospitalizaciones?

La Dra. Liliana dice: los egresos son cuando ya usted le da la salida al paciente para que continúe su tratamiento ambulatorio después de haber estado en una estancia hospitalaria. Las estrategias que nosotros usamos para mejorar el giro cama. ¿que el giro cama? el giro cama es cada vez que

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 11 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

acostamos un paciente diferente en la misma cama. Entonces eso tiene un número de cambios y nos da una que en este caso para nosotros es de 5.8. ¿Cuál es la importancia de hacer este giro cama? es permitir que podamos acostar otro paciente que requiera estar hospitalizado y que requiera la atención de nuestros especialistas y de otros servicios como terapias, por ejemplo. En este caso, las estrategias fueron hacer unas auditorías concurrentes por parte de los líderes de las unidades, acompañado incluso de nuestros auditores, con el fin de revisar las necesidades que tenga el paciente y de las oportunidades de mejora subsanables. Así mismo hicimos un fortalecimiento en la hospitalización domiciliaria, donde nosotros le ofertamos a los pacientes en el domicilio no solamente la atención médica, sino también el apoyo de enfermería y un grupo de terapias que tiene en terapia física, respiratoria y ocupacional. Un grupo favorecido de pacientes de esta atención son los pacientes de nuestra UCI neurológica y eso permite que su estancia sea más cortita y su atención del proceso de rehabilitación se pueda hacer en el domicilio.

El Dr. Daniel Blanco dice: le hago un reconocimiento al ejercicio misional ¿Por qué? Porque tenemos una capacidad instalada en salud mental muy alta con 115 camas, a la vez que en salud mental incrementan los tiempos de hospitalización. Un paciente de salud mental no egresa antes de dos semanas por su condición clínica y tener tantas camas de salud mental con pacientes que se demoran en promedio 13 o 14 días y lograr llegar a un nivel de giro cama de cinco ocho y de promedio estancia de cuatro o seis. Es un trabajo titánico en las demás camas, porque esas camas jalonan el indicador hasta incrementar el promedio de estancia. Entonces ha sido una tarea muy dura el equipo misional para lograr que podamos tener mayor disponibilidad de camas y poder estar hospitalizado muchos más pacientes y que podamos resolver muchos más temas de salud en la localidad.

El Dr. Daniel Blanco le dice a la Dra. Liliana ¿qué se hace para lograr esa meta de disminución de la cancelación?

La Dra. Liliana dice: en cirugía se empezó a hacer un trabajo en un grupo que se llaman las células. En ese trabajo de las células se hizo revisión de las listas de espera y se fortaleció realizando llamada directa a cada paciente, a cada usuario y confirmar si realmente requerían o no el procedimiento. Así mismo, se ha hecho llamadas de recordación a los pacientes para evitar cancelaciones. Fuera de eso, dentro de esas llamadas se fortalece la parte de la capacitación al paciente para que cumpla con los requisitos mínimos que se requieren para su procedimiento quirúrgico. Así mismo, también hemos hecho una capacitación a todo el recurso humano en el adecuado diligenciamiento de las boletas de cirugía donde se incluyan insumos materiales, medicamentos, de tal forma que nosotros, previo a la programación, podamos revisar esas necesidades, evitando así o disminuyendo la brecha de la posibilidad de cancelación. Y, por último. Pues también la capacitación en los procesos prioritarios. Que es importante. Aquí hay que reconocer al doctor Carlos Escobar, y a Gina. a la jefe Gina, que han trabajado durísimo en el tema. Agradecerles porque creo que es un trabajo dedicado de sala en sala, trabajando con la gente y que la gente entienda ese ejercicio. Con las necesidades que evidenciamos en las células. También se trabajó en el aumento del de las agendas, en los procedimientos de más alta demanda. En este caso para nuestra Subred son los procedimientos de ortopedia y de oftalmología.

El Dr. Daniel Blanco dice: en ese ejercicio creo que también hay que hacer resaltar. Doctora Yanith, lo que logramos el año pasado no lo habíamos logrado nunca, es que somos en temas del contrato con Capital Salud, en la ruta de promoción y mantenimiento ¿qué podemos contar?

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 12 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

La Dra. Yanith dice: para estas actividades de promoción y mantenimiento. Realmente es uno de los ejercicios que más satisfacción nos da en comparación, como lo refirió el doctor Daniel 2019 fue el año de mejor producción de la red y lograr superar casi en un 46% la facturación en comparación con el 2019. En el 2022 fue un ejercicio maratónico. Va desde el tema de la facturación, en articulación con la canalización y con la ruta de promoción y mantenimiento, que lo que busca es que el usuario esté siendo atendido y no llegue a una complicación o a una estancia hospitalaria. Entonces, desde este enfoque ha sido bastante interesante y más adelante lo vamos a ver con todo el trabajo que se viene haciendo en los territorios con salud a mi barrio, salud a mi vereda, que ha permitido identificar los pacientes que requieren una atención médica, se canalizan hacia los servicios y hacen que mantengamos el usuario atendido y a la vez nos ayude en ese incremento tan importante de facturación. Pasamos de 600 millones mensuales de facturación casi a 1.200.000.000 y nos hemos logrado mantener. Obviamente fue un ejercicio que ha venido creciendo mes a mes y en este momento estamos llegando a ese tope desde el punto de vista de valores a facturar. Pero yo quiero ser reiterativa en que acá lo importante es que estamos haciendo parte de una ruta de promoción y mantenimiento donde estamos mitigando el riesgo de sufrir complicaciones a causa de una enfermedad.

El Dr. John Vanegas dice: la doctora Yanith empieza a tocar aspectos cruciales que tocan a muchos ciudadanos en el territorio. Pero antes de cerrar el componente, vamos a escuchar una pregunta ciudadana.

Se proyecta video con pregunta de una ciudadana: Muy buenos días, Mi nombre es Teresa Fuentes Rodríguez, de la Asociación de Usuarios del Hospital Simón Bolívar. El año pasado en la Rendición de Cuentas nos informó que se había retrasado muchas citas por el motivo de la pandemia. Nos gustaría saber a todos los de la asociación ¿qué ha pasado con esta situación, si ya le dieron solución?

El Dr. Daniel Blanco dice: Pregunta dura, pero aquí le tenemos la respuesta a profundidad en el tema de mejoramiento. Sí, hemos trabajado muy duro con esa lista de espera que teníamos. Les vamos a profundizar las cifras con la doctora Liliana Lozano, pero por lo menos ya estamos al día con las citas 2020, 2021 y 2022. Ya logramos agotar lista de espera como tal, haciendo una revisión juiciosa. Digamos que aquí yo le hago un reconocimiento al doctor Alejandro Gómez, Secretario Distrital de Salud, quien nos cita semanalmente a los cuatro gerentes y a sus equipos para hacerle seguimiento a esa lista de espera en el ejercicio, como le decía la doctora Yanith de Células y hacerles un seguimiento estrecho a esos pacientes que por la pandemia no lograron acceder.

El Dr. John Vanegas comenta que un compromiso que tenemos que cumplir en esta audiencia de rendición de cuentas y vamos a profundizar en torno al tema de salud mental. Ese tema no solamente se atendió de manera presencial en el diálogo preparatorio, sino nos ha llegado por consultas virtuales abiertas. Y bueno, la ciudadanía en general lo solicita.

El Dr. Daniel Blanco dice: la salud mental es un tema fundamental. Ya teníamos un problema de salud mental antes de la pandemia, ya venía siendo un tema de salud pública primordial y la pandemia terminó derivando una hecatombe en un tema que es lo más importante. Un ser humano puede estar en el día a día si su salud mental no está en buenas condiciones. Y la pandemia nos dejó cicatrices que poco a poco vamos sanando. Digamos que ya la semana antepasada, la Organización Mundial de la Salud encabeza el doctor Teros, ya dio por cerrada la pandemia, pero todas las secuelas que dejó la estamos viviendo hoy en el tema de salud mental lo estamos teniendo y por eso es un tema que preocupa a nuestra ciudadanía.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 13 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

El Dr. John Vanegas dice: Por eso vamos a invitar a este estrado a la doctora Sandra Bocarejo, ella es la experta que nos va a poder compartir a nosotros, no solamente a la audiencia presencial, sino también a la audiencia virtual.

Primero veamos el video: "en la Subred Norte contamos con la Ruta Integral de Atención en Salud para problemas y trastornos mentales con la que hemos atendido a las personas, familias y comunidades con riesgo o que están presentando afectación en su salud mental. Realizamos desde los diferentes servicios identificación de trastornos del estado de ánimo, neuróticos, de la personalidad, del desarrollo y del comportamiento, entre otros trastornos mentales, mediante la evaluación clínica y confirmación del diagnóstico para lograr una respuesta individual y manejo hospitalario o ambulatorio según la necesidad. La atención incluye el acceso a los centros de salud u hospitales. Valoración por psicología, psiquiatría o trabajo social. Así como el seguimiento a los factores de riesgo, las dinámicas familiares, las redes de apoyo y la adherencia al servicio. La salud mental debe ser vista desde la conservación de la misma salud mental hasta la recuperación del paciente con un trastorno o un problema mental. En la Subred Norte tenemos esa tarea y las rutas permiten la integración de los diferentes niveles de atención. Las diferentes alternativas para garantizar un flujo del paciente desde las actividades de control de la enfermedad, pasando por la atención de urgencias, la hospitalización de agudos en forma corta hasta la rehabilitación del paciente para casos de trastornos mentales crónicos y del consumo de sustancias. Asimismo, permite que la Subred desarrolle acciones de prevención en la comunidad, articulado con otras instancias de la sociedad para garantizar que ese sea un compromiso multisectorial e interdisciplinario. Desde salud a mi barrio, salud a mi vereda. Cuidamos la salud mental de nuestra comunidad.

El Dr. John Vanegas dice: Dra. Sandra ¿cómo podemos o cómo la ciudadanía puede reconocer la cantidad de actividades y de acciones que se llevan a cabo en el tema de salud mental?

El Dr. Daniel Blanco agrega: hoy somos Subredes, o sea, somos una red de atención en Colombia. Hoy muy difícilmente se encuentra una entidad que hace acciones desde lo colectivo hasta lo individual en la alta complejidad y las Subredes en Bogotá lo venimos haciendo. Dra. Sandra, en esa complejidad de lo que somos, que tenemos acciones colectivas, que tenemos acciones individuales, en el marco de la Ley Estatutaria de todo lo que se ha desarrollado en las rutas integrales de atención ¿qué hemos profundizado y cómo nos articulamos en el marco de la Ruta de Salud Mental?

La Dra. Sandra Bocarejo dice: es cierto, que esa gran fortaleza que tenemos nosotros de ser una subred, de poder hacer esas acciones promocionales, preventivas, resolutorias y fuera eso, devolverles los derechos a nuestros usuarios, nos hizo pensar verdad articularnos entre todos a través de las rutas y siendo ese pilar tan grande el modelo de atención de Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda. Entonces, desde las acciones promocionales hoy sí podemos mostrar muchos resultados. Es, por ejemplo, en el entorno educativo logramos ir a 63 colegios, impactamos en casi 50.000 niños, donde con ellos trabajamos una estrategia que se llama sintonizarse y allí a través de acciones lúdicas, vamos con ellos a trabajar en autocuidado, autoestima e inculcar en los padres y en los docentes el amor es algo tan importante que cuando fortalecemos a los jóvenes allí vamos a impactar en la salud mental.

Así fuimos avanzando en otros entornos como el institucional, donde trabajamos con 300 instituciones de abuelitos, donde tenemos una estrategia muy linda que se llama Mascota verde y es que a los abuelitos les damos una matica y allí vamos hablando diálogos de autocuidado, del amor, de todas esas acciones que nos fortalecen a nosotros como seres humanos. Y ahí estamos haciendo promoción y prevención. Así avanzamos también identificando los riesgos, porque seguramente nuestros psicólogos que están en el territorio identifican riesgos y de allí los llevamos a la consulta

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 14 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

individual, así como nos lo comentó el doctor Prado. Ya cuando tenemos emergencias hemos tenido que solicitar ambulancias donde articulamos con urgencias y ellos muy amablemente hacen llegar rápidamente la ambulancia para poder llevar al usuario a su atención en salud mental y seguramente va a quedar hospitalizado. Esa articulación a través de nuestras líderes de las rutas se mantiene inscritos y mantenemos unos seguimientos a esos usuarios. Estos logros han hecho que de alguna manera ya estemos yendo más allá, dando resultados. Y lo mismo hoy que estamos con la comunidad. Ellos pueden hacernos las notificaciones. Si llegase a haber algún caso, nosotros estamos prestos a dar respuesta, pues a la línea 106, que pues en todos los entornos lo vienen desarrollando.

El Dr. Daniel Blanco dice que quiere hacer un reconocimiento a un grupo muy importante en Vigilancia Salud Pública, que es el Grupo SISVECOS. El Grupo SISVECOS es el grupo del sistema del Subsistema Vigilancia en Conducta Suicida. Ese subsistema es el que recibe todos los reportes de tránsito de posibles personas, sin importar por qué. Acuérdense que en todo el tema de lo que hablaba la Dra. Sandra en entornos, estamos hablando del plan de intervenciones colectivas, o sea, ahí atendemos sin importar el aseguramiento, somos responsables de los 3 millones de personas que residen en la localidades de nuestra subred y ese componente SISVECO recibe todas las notificaciones de personas que fueron atendidas en una EPS que residen en el norte, en una de las seis localidades que nosotros cubrimos y deben hacer intervención de campo después de esos casos y tienen que hacer intervención en crisis. Creo que el impacto que ellos tienen hoy es impresionante en el ejercicio de salud mental, y creo que no podíamos pasar por alto ese ejercicio.

El Dr. John Vanegas dice: nuevamente hemos cumplido doctor Daniel. Ese era uno de los temas más importantes, álgidos y de mayor preponderancia entre la ciudadanía y que hemos dado respuesta a este diálogo con la Dra. Sandra.

Se invita a todos los participantes a una pausa activa orientada por el grupo itinerante de salud pública.

Componente de Contratación

Se continua con el componente de Contratación, para lo cual se solicita que el Dr. Carlos Fernando Rey, director de la oficina de contratación de la Subred.

Presentación del video del Componente de Contratación: "el proceso de selección se incorporó a la Dirección de Contratación, a fin de poder mejorar los tiempos de contratación de colaboradores y tener mejor capacidad de respuestas frente a requerimientos, asistencias y así poder garantizar la prestación de servicios en salud. Para la selección de perfiles, incluidos aquellos de difícil consecución. Se adelantan campañas en redes sociales, se tienen contactos con bolsas de empleo en universidades, con facultades en áreas de la salud, grupos focalizados y plataformas como LinkedIn, en la que se hace búsqueda y vinculación permanente de personal.

Se debe tener en cuenta que la vinculación para los perfiles de contratistas se solicita teniendo en cuenta la capacidad instalada y necesidades del servicio, con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios de manera eficiente y eficaz. Al momento de recibir posibles candidatos se reciben documentos, se valida la experiencia profesional, perfil académico y se verifica la autenticidad de la información de los documentos aportados por el aspirante, confirmando que cumplan con el perfil requerido por el servicio personal asistencial durante las vigencias 2021 y 2022 para asegurar una adecuada prestación de servicios en salud".

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 15 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte para 2021 contó con 1840 personas vinculadas por medio de OPS con perfil asistencial que permite cubrir todas las actividades asistenciales de nuestro portafolio de servicios. Para 2022. El número de asistenciales asciende a 2326, teniendo en cuenta la apertura de nuevas sedes. En cuanto a especialistas y sub especialistas, es importante anotar que se trata de perfiles de difícil consecución. En general, en nuestro país no existe una oferta tan amplia de personal médico especialista. Esta situación implica que las actividades de búsqueda de estos profesionales deban ser más relevantes en estos casos. Sin embargo, la Subred Norte cuenta con una amplia gama de médicos especialistas. Para el 2021 en total se contaba con 362 especialistas y para 2022 se ha logrado que esta cifra llegue a 420 profesionales. La subred adelanta una serie de actividades en salud enfocadas en prevención y detección temprana por medio del convenio PSPIC suscrito con la Secretaría de Salud, por medio del cual se contrata un robusto equipo de trabajo. De igual manera se tienen otros convenios con la misma Secretaría de Salud o con fondos de desarrollo local para las localidades en las que prestamos servicio. En general, para el desarrollo de estos convenios a 2021 se contaba con 2800 colaboradores y para 2022 este número se redujo a 2288. Bienes y servicios: durante el 2022 se suscribieron en total 272 contratos de bienes y servicios.

Proceso de contratación conjunta EGAT: para la vigencia 2022 se programaron 16 procesos para ser tramitados por el EGAT, un valor presupuestal estimado de \$47.439.134.749. Se adelantaron nueve procesos con recomendación efectiva y contrato firmado por la entidad total adjudicado \$18.140.514.019, que corresponde al 56% y siete procesos fallidos con presupuesto total de \$29.889.426.267, que corresponde al 44%. Estos procesos fueron enviados oportunamente a EGAT, quien adelantó el trámite pre contractual establecido en su manual de contratación.

El Dr. Daniel Blanco dice: Dr. Carlos, Creo que uno de los temas más sensibles en una entidad pública es el tema de contratación. Yo le quería preguntar usted conoció esta subred en otra administración, en un rol muy diferente, que fue el rol del control, el control a la gestión y hoy está en la operación en el marco de los temas de contratación. De esa experiencia que usted tiene la mirada previa, ¿cómo funcionaba, los temas de contratación? ¿Usted que nos podría decir?

El Dr. Carlos Rey dice: es diferente pasar del control a estar ya directamente en la operación de la entidad. Y el gran avance es que durante el 2022 fue la integración de la oficina con otros procesos. Es decir, entender que contratación es un proceso de apoyo que es fundamental para una adecuada prestación de servicios en salud. Y en ese sentido hemos generado espacios de interacción directa con los procesos asistenciales, con otros procesos de apoyo para poder aportar desde nuestra experiencia jurídica y desde nuestro manejo de la contratación en la entidad, que, por ejemplo, se contrate o que se incremente la contratación de personal asistencial, que incremente el 26%, que contratemos personal que de verdad cumpla con los perfiles que requiere cada uno de los procesos.

Tenemos en este momento procesos de control de títulos que sepamos que las personas que prestan servicios asistenciales, los médicos, los especialistas en verdad cursaron y culminaron estos estudios y en bienes y servicios podemos garantizar suministros de medicamentos, de elementos de protección personal, de elementos médico quirúrgicos de manera oportuna. Es un día a día complejo, pero hemos tratado de organizarnos para que esa contratación responda de manera adecuada a las necesidades de la Subred.

El Dr. Daniel Blanco dice: Una cosa que le preocupa mucho a la gente es la transparencia, en temas de transparencia ¿qué hemos venido haciendo y a través de qué contratamos nosotros?

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 16 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

El Dr. Carlos Rey dice: la transparencia es uno de los pilares fundamentales que tiene la contratación en la Subred y es un principio de ley 80 que debemos acatar y que acatamos en el 100% de nuestra contratación. Toda la contratación que adelanta la Subred se hace por medio de la plataforma SECOP II. Esta plataforma no es solamente una plataforma de publicidad o de información de los procesos, sino que es transaccional. Eso quiere decir que el contrato se firma de manera electrónica, que las modificaciones se hacen por medio de la plataforma, que todos los estudios de mercado se hacen por medio de la plataforma y eso da unas garantías adicionales no solamente a los proveedores, no solamente a las personas que desean hacer parte de nuestra Subred, sino a las veedurías ciudadanas. Porque adicionalmente, en cada uno de los procesos de bienes y servicios hacemos llamado para que la ciudadanía, nos acompañen, estén al tanto de los procesos, puedan validar cada una de las etapas y de los soportes y componentes que tienen dentro de esta plataforma.

El Dr. Daniel Blanco dice: ¿Cualquier ciudadano puede consultar los procesos que tiene la Subred en la plataforma SECOP?

El Dr. Carlos Rey dice: sí, es abierta. La plataforma solamente exige tener un usuario y una contraseña que cada persona lo puede diligenciar y desde ahí puede hacer control y verificar el estado de cada uno de los procesos de la Subred.

El Dr. Daniel Blanco comenta que él en algunas ocasiones ha podido ver los procesos que están en SECOP. Uno solamente filtra por entidad y le aparecen todos y uno puede consultar los avances.

El Dr. Carlos rey agrega: digamos que es de público conocimiento, es de público acceso y además en nuestra página web tenemos los links de acceso a esos, a esos procesos que estamos adelantando.

El Dr. Daniel Blanco dice: expliquémosle a la ciudadanía ¿qué es la EGAT? ¿cómo nos hemos apoyado con la EGAT para los procesos de contratación?

El Dr. Carlos Rey dice: EGAT es una entidad técnica de gestión y apoyo transversal al sector salud, es decir, que es una entidad experta o especializada en contratación que apoya procesos pre contractuales que adelantan las cuatro Subredes, e incluso a la misma Secretaría de Salud. Incluso después de su modificación en 2020 puede apoyar a otras entidades del distrito que no hagan parte del sector salud.

Durante el 2022, tuvimos en total nueve procesos contratados con EGAT, con 18 mil millones de pesos, digamos, contratados por medio de esta entidad. Es una entidad que adelanta toda la parte pre contractual. Ellos hacen todo el estudio de mercado, hacen toda la validación de necesidades que tiene nuestra Subred y finalizado el proceso pre contractual, nos recomiendan, nos dice después de adelantar todo este estudio, yo le recomiendo a este proveedor es quien mejor cumple con todos los requisitos para cubrir su necesidad y ya al interior de la entidad hacemos todo el proceso de contratación, celebramos la minuta e iniciamos la ejecución contractual con ese proveedor.

El Dr. Daniel Blanco dice: ¿la EGAT también tiene sus procesos montados en SECOP?

El Dr. Carlos rey dice: si al igual que nosotros, desarrolla cada una de las etapas contractuales en SECOP por medio de esta plataforma. EGAT adelanta sus estudios de mercado y hace todo el trámite contractual que incluye recibir observaciones, cargar pliegos, recibir observaciones frente a sus pliegos, dar respuestas a sus observaciones, recibir todas las ofertas y evaluar las ofertas. Cuando

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 17 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

evalúa las ofertas, digamos que ya cuenta con todos los criterios económicos, técnicos, financieros para poder hacer una recomendación para que cada entidad adelante de la contratación.

El Dr. John Vanegas dice: la gente quiere saber ¿por qué hay tan pocos especialistas, desde su área y desde su competencia, cual es la gestión de contratación que se avanza para que haya más especialistas en la Subred?

El Dr. Carlos Rey dice: digamos que el tema de especialistas o la falencia de especialistas no es solamente a nivel Subred Norte, ni es solamente un tema Bogotá, sino que en general en el país la capacidad de especialistas o el número de especialistas, pues no es tan alto como para que puedan atender todos los requerimientos que tiene la ciudadanía. En ese sentido, nosotros tenemos contratados actualmente 420 especialistas en todas las ramas y necesidades asistenciales. Eso quiere decir que, si estamos tratando de cubrir todos los requerimientos y todos los aspectos que requieren, desde la Subgerencia de Prestación de Servicios. Esta actividad que consecución de especialistas es una actividad diaria de la oficina de contratación, en contacto con universidades, con facultades de medicina, en contacto con redes o con grupos especializados de perfiles médicos, LinkedIn, redes sociales. No solamente es de contratación sino, por ejemplo, cuando el Dr. Blanco en su estado de WhatsApp sube algún requerimiento. Es muy efectivo porque cuando los médicos, los directores de las áreas asistenciales también nos ayudan a replicar nuestros requerimientos.

El Dr. John Vanegas comenta que en el auditorio se encuentran personas de las asociaciones de usuarios, copacos y demás las organizaciones sociales en salud. Ellos están versados en el tema de la reforma de la salud. Y ahí nace una pregunta. De ellos para el tema de contratación. Y es que uno de los derroteros que tiene la reforma es la disminución de órdenes de prestación de servicios. ¿Cómo nos vemos hoy?

El Dr. Carlos Rey dice: es un tema que tiene retos complejos para muchas áreas, tienen como retos financieros, retos presupuestales, pero es un es una apuesta, no de la Subredes, no del sector salud, sino que es una apuesta de nacional. Es un programa que se ha venido desarrollando ya durante el 2019, tal vez 2020. Me parece que empezamos con las primeras actividades de dignificación y que a la fecha nos ha permitido proveer 71 empleos en total. Es importante continuar con este trabajo. La dignificación laboral es una meta que tiene la entidad que tiene la Alcaldía mayor y todos lo apuntamos a la dignificación laboral desde nuestros diferentes procesos. Y es un reto que se enmarca para la Subred en general.

El Dr. Daniel Blanco dice que es un tema clave, porque digamos que decir 71 personas puede sonar muy pocos, pero en la situación financiera de la Subred, donde hay un déficit de presupuesto arrancando todos los años, donde luchamos mes a mes. Coloquialmente lo decimos en el diálogo ciudadano, que es el presupuesto, es un cupo en una tarjeta de crédito. A nosotros nos asignan un presupuesto que es un cupo en una tarjeta, pero las cuotas las pagamos nosotros mismos, o sea, nosotros somos quienes debemos pagar la cuota de esa tarjeta de crédito. Ni un solo peso que ejecutamos en esta Subred llega de alguna fuente diferente a la facturación de servicios de salud. La planta la tenemos que facturar a algún prestador de servicios y recaudar esos recursos no llegan. Entonces, hacer un esfuerzo para nombrar 71 personas es un esfuerzo mayúsculo. En el marco de esa situación, plantea un tema reforma que dice la reforma. Hoy la reforma plantea que va a haber un régimen especial para los trabajadores del sector salud. Plantea la posibilidad de tener contratos laborales y deja entrever una posible vía de financiación. Yo quisiera que fuera más explícita y es que realmente nos financien vía subsidio a la oferta si no hay un subsidio a la oferta. Pero realmente hablar de que todo el mundo va a estar en planta o con un contrato laboral en las Subredes va a ser o en

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 18 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

todos los hospitales públicos del país imposible. Entonces creo que ese es uno de los retos que se viene en la reforma y es cómo a la red pública hospitalaria en todo el país le va a generarse un subsidio a la oferta, un mecanismo de financiación en el que no esté ligado a la facturación de servicios de salud que nos permita tener, como debe ser, a todos nuestros trabajadores y trabajadoras, y sería vinculados a una planta o a un contrato laboral. O sea, que podamos dignificar como tal. Este año nos vamos con otro tanto a final de año de personas que vamos a nombrar en nuestra planta. Es un ejercicio muy fuerte en el que tenemos que equilibrar lo financiero. No es fácil, entonces creo que es una meta importante en el marco de tanta dificultad.

Componente de Acciones de Mejoramiento

Se invita a la Dra. Liliana Lozano Mateus como jefe encargada del proceso de participación comunitaria y servicio al ciudadano, así como a la Dra. Diana Caballero, directora de la oficina de calidad y al profesional Mauricio Penagos.

Proyección de Video:" durante el año 2022 trabajamos para mejorar la accesibilidad a nuestros servicios de salud. Se contrató por más horas al recurso humano especializado, se utilizaron las agendas y se gestionó la adquisición de equipos para dar respuesta a las necesidades de nuestros usuarios. Con la implementación de la lista de espera. Logramos gestionar más de 100.000 citas médicas en el año 2021 frente a la EPS Capital Salud se presentó una tasa de quejas de 2.9%, cifra que en el 2022 disminuyó al 1.85%. Para obtener esa disminución se garantizó la asignación de citas de manera presencial y telefónica. También se fortaleció la educación sobre los derechos y deberes y se implementó el taller pedagógico para generar corresponsabilidad para la asistencia o cancelación oportuna de citas. Desde el 2022 implementamos diferentes estrategias para fortalecer la atención humanizada por parte de nuestros profesionales. Se implementó la política y el Programa de Humanización "*Humanizamos Servicios con Alma*", donde se contemplaron actividades dirigidas a promover el buen trato y la actitud positiva en el servicio. También trabajamos articuladamente con instituciones de voluntarios que promovieron la regulación emocional y la terapia energética dirigida al personal asistencial, realizando 1.192 intervenciones para la prevención de manifestaciones por trato deshumanizado. Se realizaron capacitaciones de fortalecimiento de habilidades y competencias del SER en temas como comunicación asertiva, buen trato e inteligencia emocional. Con el abordaje de 2.460 colaboradores en las diferentes unidades. Desde la Subred Norte trabajamos en la oportunidad de los procesos de facturación, fortaleciendo el eje de humanización para la transformación cultural, realizando mesas de mejoramiento, gestionando las quejas de funcionarios por trato de usuarios, socializando las guías de manejo y los protocolos adecuados, fortaleciendo las competencias del talento humano, implementando las estrategias, círculos de recuperación de la palabra y realizando el cambio del sistema Servintec por dinámica. En la subred Norte trabajamos cada día para brindar servicios de calidad y humanizados a todos nuestros usuarios".

El Dr. Daniel Blanco dice: Dra. Liliana en el marco de lo que hemos venido hablando durante todo el tiempo de la estrategia de células que ha convocado el Dr. Alejandro. ¿Cuántas consultas teníamos represadas ahí?

La Dra. Liliana Lozano dice: por efectos de la pandemia, casi año y medio que los servicios ambulatorios estuvieron cerrados y cuando ya nuevamente la gente vuelve a su normalidad, pues lo primero que hace es acudir a recibir su atención en salud. Por lo tanto, lo que generó en el 2022 fue una lista de espera bastante robusta, donde teníamos muchísimas especialidades que habían superado la oferta que se tenía dentro de la Subred. Llegamos a tener más de 36.000 personas en

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 19 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

lista de espera, con especialidades como Medicina interna y Oftalmología. Y ¿qué se hizo por parte de la Subred? Se trabajó arduamente en responder a esa necesidad que tenía el usuario, implementando estrategias como las vimos en el video. Incremento de horas de profesionales, agendas especializadas para responder a estas especialidades y en este momento, terminando el año 2022 dimos cubrimiento al 96% de la lista de espera que teníamos. En enero de 2023 dimos cubrimiento al 100% de esa lista de espera que se tenía del año anterior.

El Dr. Daniel Blanco dice: Cuando la gente no consigue una cita, pues normalmente busca muchas estrategias para conseguirla y una de ellas es poner una queja. Cuando decimos que logramos bajar la tasa de quejas de los usuarios afiliados a Capital Salud con la Super Salud que estamos hablando. ¿De qué se trata eso?

La Dra. Liliana Dice: Bueno, nosotros tenemos un indicador muy importante con Capital salud y es evaluar de acuerdo al número de usuarios que asigna Capital, ¿cuántas personas acuden a la Super Salud a poner un requerimiento porque consideran que no contamos con la oportunidad para responder a la cita que están solicitando? ¿qué logramos? Como es una evaluación que se hace mes a mes, se implementaron estrategias para que la gente, nuestros usuarios entiendan que no es necesario acudir a interponer una petición ante la Super Salud para conseguir su cita, sino que haga uso de todos los canales que tenemos dentro de la red, que efectivamente, si en algún momento no contamos con la oportunidad, en el momento en que van a pedir la cita, ingresan a una lista de espera donde se les va a dar respuesta para poder conseguir esa cita. Esas estrategias se hicieron en sala donde hacemos un fortalecimiento en el derecho y el deber del usuario, donde invitamos a los usuarios a que en el momento en que no acudan a una cita dejen libre ese cupo de manera oportuna para una persona que lo requiere. Con eso logramos abrir más agendas, con eso logramos tener más cupos también informando continuamente de los canales que tenemos para hacer solicitudes de cita sin necesidad de acudir a la super salud. Esas estrategias y la educación que tenemos constantemente en nuestras salas de espera con los usuarios han permitido bajar la tasa que tenemos con Capital.

El Dr. Daniel Blanco dice: ¿Cuál es la principal o las principales causas de quejas de nuestros usuarios, y qué hemos hecho para tratar de resolverlas?

La Dra. Liliana dice: una de las principales causas es la inoportunidad en la asignación de citas, ya como lo hemos hablado, pues es todo el trabajo que se ha hecho en conjunto con el área de Servicios Ambulatorios y la Oficina de Participación Comunitaria Servicio al Ciudadano, donde se ha hecho un análisis muy puntual a toda esa lista de espera y se determina en que especialidades se requiere un mayor incremento de número de horas, donde tenemos que hacer una agenda especial para dar respuesta a ellos. Otro de los motivos que nosotros presentamos con mayor número de quejas es también la oportunidad en la prestación de los servicios. Una de las mayores inquietudes que tienen nuestros usuarios es a veces la inoportunidad cuando van a facturar sus servicios. ¿Qué se ha hecho por parte de la subred? Se realizó una gran inversión en el cambio de sistema de información que comienza a funcionar a partir de este mes, lo cual permite agilizar mucho más esos procesos de facturación que se tiene. ¿Qué hacemos nosotros ante todo esto? Hacemos mesas de trabajo con los líderes de las unidades donde mayor número de peticiones se presentan, pero no solamente analizamos las PQR. Nosotros tenemos otros insumos para mirar como son las encuestas de satisfacción y como son las barreras de acceso. De manera trimestral nos reunimos con los líderes de las áreas donde tenemos mayor número de PQR es donde se formulan planes de mejora a corto y mediano plazo que por supuesto impacten en mejorar la percepción del usuario frente a la prestación del servicio.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 20 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

El Dr. Daniel dice: Muchas gracias. Bajar un decimal en esa tasa es una tarea titánica. Uno no lo cree, pero es impresionante lo que hay que desplegar con todo el equipo para tratar de incrementar horas contratadas. Mirar cuáles son las quejas que es medicina general, dónde están las quejas, mapearlas por centro, buscar entonces aumentar las horas contratadas en el sitio, mirar y buscar especialistas para tratar de dar respuesta. Y como le decíamos en el componente anterior, hay dificultades, falta talento humano en el sector. O sea, hoy Colombia se quedó corta en la formación de médicos especialistas y si hablamos de especialistas, mucho peor. Entonces, lograr conseguir esas horas no es fácil. Es una labor ardua. Desde el área de contratación, desde los Servicios Misionales, todos buscando conseguir que un especialista nos ofrezca unas horas. Entonces uno trata de hacer un ejercicio de buscar. Por otro lado, es difícilísimo. Incrementamos honorarios en medio de tal dificultad de lo financiero y a pesar de eso uno no logra conseguir especialista. Seguimos trabajando. Va a haber lista de espera, probablemente siempre mientras no se logre que el país resuelva de fondo. Y la reforma lo plantea porque es un tema del sector educativo. Tiene que haber un incremento en los cupos de especialización y un incremento en el cupo de sus especialidades para que muchos más médicos generales logren especializarse y entrar a hacer una oferta mayor como tal. Tenemos una pérdida hoy de capacidad en enfermería no tenemos enfermeras y las enfermeras no son las mujeres que se están graduando y los hombres que se están graduando no quieren estudiar enfermería. Entonces también es una tarea de que volvamos a conquistar en el sector educativo a mujeres y hombres que quieran formarse en el tema de enfermería y lograr entrar y vincularse al sector. Entonces bajar un decimal, como les decía, es una tarea muy grande.

El Dr. John Vanegas dice: Y con la información que nos comparte la Dra. Liliانا, también es importante notar ¿por qué estamos en el componente de mejoramiento? Y es que esas inquietudes, manifestaciones de la ciudadanía y las que nos permiten elaborar lo que dijo la Dra. Liliانا, los planes de mejoramiento. Ese es el ciclo continuo en el que se encuentra esta Subred, no solamente desde ese frente, sino de cara totalmente al usuario, completamente como Empresa Social del Estado, en un proceso de mejora continua. Hay otro motivo muy importante de consulta, de manifestación, de pronunciamiento de la ciudadanía, y es el tema de la humanización. Por eso tenemos aquí invitada a la Dra. Diana Caballero, quien nos va a contar ¿cómo va el programa de humanización en la Subred Norte?

La Dra. Diana Caballero dice: desde el programa de Humanización nosotros tenemos un reto importante y es que esta administración tiene dos premisas prestar servicios de salud humanizados y seguros. En ese contexto, hemos hecho un ejercicio importante en primero, incrementar el equipo de colaboradores que trabajamos en temas de humanización desde la Oficina de Calidad. Aunque este tema de humanización es de todos, no es un tema centrado, sino es de todos los que prestamos los servicios de salud desde la Subred. Nosotros desde la oficina. En este momento tenemos aproximadamente siete colaboradores que cubren todas las unidades de la Subred y que estamos generando una serie de actividades lúdicas pedagógicas dirigidas hacia nuestros colaboradores en el marco de fortalecer unas habilidades o unas cualidades que de pronto en la pandemia se vieron un poquito afectadas por todo el volumen que lo mencionaba el Dr. Daniel, por todo el volumen de pacientes que tuvimos y la situación que se nos generó en la pandemia. Y es que la comunicación asertiva, el manejo de emociones y todo ese manejo de crisis, pues se empezó a desvirtuar pasada la pandemia. En este momento el gran reto y lo que hemos venido trabajando desde la oficina es favorecer y promover nuevamente nuestros colaboradores, esas habilidades sociales: habilidades de mirarme a los ojos, de saludarme que es importante para mí como usuario que llegue, que me presten la atención, que necesito que al menos se presente el colaborador conmigo. En eso estamos trabajando fuertemente en este momento.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 21 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

Adicional a eso, en articulación con la Subgerencia de Prestación de Servicios con el Área de Talento Humano y Contratación, estamos abordando esos colaboradores individualizados que por las mismas manifestaciones que hemos tenido, han presentado situaciones de trato inapropiado o trato deshumanizado con los usuarios. En esos abordajes que estamos haciendo, estamos generando unas acciones que permitan disminuir o también estamos identificando qué situaciones están conllevando al usuario, al colaborador, a que se generen esas situaciones durante el proceso de atención. Adicional a lo anterior y pues en busca de la finalidad última de nosotros en prestar servicios de salud es la satisfacción del usuario. Hemos trabajado fuertemente con la dirección administrativa y con la Subgerencia de Prestación de Servicios en el tema de manejo de la infraestructura de ecuaciones de la infraestructura para prestar servicios humanizados, físicos humanizados, infraestructura física humanizada que en últimas, pues nos va a favorecer y en las encuestas que hemos hecho desde la oficina nos permite percibir por encima del 90% que nuestros usuarios se sienten cómodos, sienten que les estamos brindando unos servicios con privacidad, tranquilos, especialmente en los servicios de urgencias y hospitalización.

El Dr. John Vanegas comenta: Pero aquí hay algo que hay que resaltar y es que lo que nos cuenta la doctora Diana no es que haya una organización solamente de puertas para adentro. Ahí, también tenemos que hacer el llamado de atención y el llamado es a que nos sigan colaborando como usuarios, como asociaciones de usuarios. Y es que esa humanización también viene del usuario hacia el colaborador, hacia el trabajador de la salud. No digo que son todos. Se han presentado casos aislados.

La Dra. Diana dice: a los usuarios directamente la intervención la realiza Servicio al ciudadano con las actividades que ellos tramitan desde este proceso. Nosotros desde la oficina de Calidad, hacemos unos abordajes en las salas de espera y en algunos casos particulares, pero el centro de las actividades dirigidas hacia nuestros usuarios se realiza desde el servicio al ciudadano.

El Dr. Daniel Blanco dice: en ese ejercicio, es que, en el tema de la corresponsabilidad, todos tenemos aquí algo que aportar. Por ejemplo, allá, antes de que se me pierda el ejercicio en el tema del cumplimiento de citas, claro, nosotros hacemos un esfuerzo gigante para aumentar la oferta, pero el 7% de las citas se pierden. Se pierden por inasistencia. Entonces tengo una gran cantidad de personas tratando de hacer el servicio y pierdo el 7% porque el usuario no llega nunca ni nos avisa que no va a llegar. Y perdemos la posibilidad de que un cardiólogo pediatra, que es bien difícil de conseguir, atienda a un chiquitín. Porque un ciudadano o ciudadana no llegó a la cita y no nos avisó para utilizar el cupo. Ese es un problema hoy del sistema de salud. Hay prestadores privados que tienen tasas del 20%. Entonces creo que es un llamado a todos y todas. Y en el tema Humanización es bidireccional. O sea, hemos tratado de generar herramientas con nuestros trabajadores y trabajadoras para que presten un servicio humanizado. Nada más agradable que uno con dolor, con enfermedad llegue y su profesional o el auxiliar que lo atienda lo atienda con el corazón en la mano y entienda esa situación. Una palabra que hemos usado mucho, que es la empatía. Pero aquí yo quiero resaltar el ejercicio frente a los ciudadanos y es con Mauricio Penagos. Mauricio Penagos forma parte del equipo de Atención al Ciudadano y participación de nuestra Subred con una estrategia que no es nueva. No es nueva, pero creo que nos habíamos demorado mucho en hacer el reconocimiento y se llama "Palabras con Voz". Mauricio, muchísimas gracias primero por haber aceptado la invitación. Mauricio está pasando por una situación personal compleja en la que quiero que sepa que toda la subred lo arroja y lo abraza en esa situación, que cuente con nosotros y por eso el valor máximo que usted esté hoy aquí y que nos cuente a todos los que estamos, a los conectados, ¿qué es Palabras con Voz"?

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 22 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

Mauricio Penagos dice: desde la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano bajo la iniciativa Mejorando la Experiencia del Servicio, La estrategia. Palabras con Voz es liderada por Estela Parra y Mauricio Penagos. Creamos espacios de transformación en nuestros hospitales a partir del poder de los libros, de la literatura. Son círculos de recuperación de la palabra que orbitan en torno a temas como la memoria, el tiempo, el dolor, la espera, la infancia, el olvido, la palabra. Es decir, son espacios para la ética, para la otredad, para el encuentro del otro y para la dignidad. Nuestras líneas de trabajo con nuestras poblaciones van desde nuestros guardías, pasando por nuestros compañeros y compañeras de facturación, nuestras maravillosas compañeras de trabajo social. Pasamos por nuestros grupos de servicio al ciudadano, con nuestras jefes y nuestros niños y niñas que se encuentran en salud mental en la Clínica Fray Bartolomé. Nuestros adultos de Salud Mental de la Clínica Fray Bartolomé y derivado de nuestra estrategia, se desprende un programa maravilloso que se llama Huerta Literaria para nuestros niños y niñas con enfermedades huérfanas y crónicas que reciben su educación en los hospitales en el programa Aulas Hospitalarias. Esto es huerta literaria con los niños de Suba, con los niños y niñas de Simón Bolívar y de la Clínica Fray Bartolomé. Y también estamos haciendo unos encuentros con los niños y niñas de la Clínica Corpas. El año pasado fuimos ganadores de una beca con nuestro proyecto La Aventura Sin Fin; la literatura rompiendo las barreras de la discapacidad. Una beca que es para proyectos de lectura y escritura otorgado por la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte. El objetivo, el grupo humano objetivo de este proyecto eran nuestros niños y niñas y nuestros adultos de salud mental de la Clínica Fray Bartolomé. Tejidos en un diálogo literario y artístico con nuestros niños y niñas que se encuentran en protección de y con discapacidad del Centro Renacer y nuestros adultos mayores que se encuentran también con discapacidad de la Fundación Fundir el proyecto arrojó una publicación que es la Memoria, donde se recoge todo el proyecto y los ejercicios escriturales y artísticos de ellos. Y se lanzó en la biblioteca Virgilio Barco contó con la compañía de nuestros compañeros, nuestros funcionarios de la Subred y por supuesto, algunos agentes de la Secretaría de Cultura y de Idartes. Vienen muchos sueños, vienen muchos proyectos, vienen muchas becas, muchos reconocimientos, muchas alianzas, porque nosotros estamos convencidos de que la clínica debe ser un espacio para la inclusión, también a las artes, para la inclusión, a la cultura escrita, para la memoria, para la creatividad, para la dignidad y para la imaginación.

Estela Parra dice: quiero contarles que nosotros hacemos el trabajo de corresponsabilidad con los usuarios en todas las salas de espera, en consulta externa, en facturación, en laboratorio, en donde hacemos talleres para hablar con ellos, de disminución de la violencia, de corresponsabilidad, de derechos y deberes. Y recordamos que las relaciones humanas son de ida y de vuelta, que no puede existir la Subred Norte sin los usuarios. Tenemos que trabajar mano a mano y recordar que cada una de las personas que nos brindan el servicio son un ser humano y merecen un trato digno.

Se continúa con la proyección de un video con una pregunta de una ciudadana:" Buenos días para todos y todas. Yo soy Lilia Duarte Bermúdez, soy de la Asociación de Usuarios de Usaquén. ¿Mi pregunta es que se está haciendo para las quejas de los usuarios?

La Dra. Lilibiana Lozano dice: ¿Qué estamos haciendo? Estamos haciendo un ejercicio muy juicioso con todas las áreas con las cuales evidenciamos que se presenta muchísimas situaciones de inconformidad. Esas áreas muy puntualmente hacen seguimiento a sus planes de mejora y por supuesto hacen capacitaciones y fortalecimiento de competencias al personal para que cada día mejoremos no solamente nuestra prestación de servicio, sino como hablamos en nuestro trato hacia el usuario. De igual manera, pues, hacemos un seguimiento puntual al cumplimiento de todos los criterios de calidad en lo que en lo que respecta a la prestación del servicio y por supuesto, día a día, la revisión de todos nuestros sistemas de información, no solamente PQR, sino encuestas de

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 23 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

satisfacción y de barreras de acceso que nos permitan día a día implementar más acciones de mejoramiento que respondan a la necesidad que tiene el usuario.

El Dr. Daniel Blanco dice: Muchísimas gracias, Liliana por toda esa gestión que has hecho, que han hecho en el equipo, porque digamos que es la fuerza y el eje. Y es que nuestros usuarios, nuestros pacientes, como les digo yo, logren llegar a tener acceso a los servicios, acceso de calidad y humanizado.

El Dr. John Vanegas dice que antes de entrar al componente número cinco, que es el último componente donde fusionamos el componente de gestión e impactos de gestión. Antes de eso nos vamos a poner aquí en escena con nuestros artistas itinerantes del Equipo Cuidarte. Son esas personas que hacen parte de gestión del riesgo y quienes mediante una escenografía nos van a poder mostrar que lo que hace el modelo territorial Salud a mi Barrio Salud mi Vereda.

Componente de Gestión e Impacto de la Gestión

Después de la presentación del Equipo Cuidarte sobre la atención que presta la Subred desde el modelo territorial Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda entorno al enfoque diferencial de los servicios de salud, el Dr. John Vanegas invita a la Dra. María Fernanda Romero y a la Dra. Andrea Palacios, con quienes profundizaremos algunos aspectos que ustedes los vieron aquí en escena, pero que su práctica real en el territorio.

Proyección del video del componente: "el Hospital Emaús, ubicado en la localidad de Engativá, fue la primera institución ancla con equipamiento de la Secretaría de Salud, inaugurada el 30 de marzo de 2022, convirtiéndose en la 9.ª manzana de cuidado a nivel distrital. Allí las cuidadoras no solo encontraron un espacio de descanso en el que accedieron a servicios de respiro, de apoyo y de bienestar, sino que también pudieron cuidar su salud. Algunos de los servicios destacados de la manzana del Cuidado son el Centro de Escucha Mujer es Salud, Servicio de lavandería, talleres de formación en alianza con el SENA, actividades de desarrollo de capacidades, entre otros, que permiten reafirmar nuestro compromiso de tener una ciudad que cuida la vida y que atiende las necesidades de toda su población. A través de la oferta de servicios gratuitos e intersectoriales, se han beneficiado alrededor de 16.000 personas de toda la localidad, de las cuales 1.379 son mujeres cuidadoras. Ellas han accedido a atención en medicina general, enfermería y psicología.

Una de las usuarias de la manzana de cuidado dice: "Yo cuido a mi padre y ha sido muy reconfortable. Todos estos espacios nos han llenado de alegría. En agricultura día, actividad física, yoga, terapia natural. Yo pasé de 60 años a casi 30. De toda esta actividad tan linda que tenemos. Gracias a todos ustedes".

En la manzana del cuidado ubicada en el Hospital Emaús, te ayudamos a cumplir tus sueños y a cuidar tu salud".

El Dr. Daniel Blanco dice: estamos hablando de enfoque diferencial. El enfoque diferencial tiene muchos abordajes. Hay un enfoque diferencial étnico. Hay enfoque diferencial por condición de discapacidad, desplazamiento. Pero también tenemos un enfoque muy importante hoy en Bogotá, en el país, en Latinoamérica, y es el de género mujer. Desde la alcaldesa mayor, Claudia López, se trabaja el tema del sistema distrital de Cuidado con enfoque de Mujer. En ese ejercicio nosotros no nos alejamos del ejercicio y desde el año 2021 esta Subred se vinculó al Sistema Distrital de Cuidado, siendo institución ancla en la manzana de cuidado de Emaús. ¿Qué quiere decir eso? Que en esta

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 24 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

institución somos los huéspedes y que tenemos toda la oferta de servicios de salud orientados a la mujer, pero somos los huéspedes de los otros sectores. Aquí se articula algo que está en el plan de desarrollo y ese trabajo inter sectorial donde todos nos unimos para darle respuesta a la necesidad de la ciudadanía y especialmente en esto, a las mujeres de la localidad de Engativá. Entonces, en este ejercicio que hemos logrado, hemos beneficiado más de 1379 mujeres cuidadoras que han accedido a los beneficios de la manzana del cuidado.

El Dr. John Vanegas dice: Bueno, ahora para entrar en materia con nuestras dos invitadas tendríamos que profundizar en el tema de modelo de salud a mi barrio, salud a mi vereda. Tenemos un video que nos va a dejar ver los principales logros y luego ya pasamos con Andrea, María Fernanda, a profundizar en temas puntuales que quiere saber la ciudadanía esto.

Proyección del Video del Modelo territorial: "los equipos de atención en casa llegan al hogar de cada ciudadano con el fin de realizar acciones de gestión del riesgo en salud, promover el cuidado y el autocuidado y fortalecer la participación. Sus acciones iniciaron el 21 de noviembre del 2021 y en lo corrido del 2022 se realizaron 28.492 visitas efectivas. Se abordaron 40.387 usuarios con atención resolutive y se beneficiaron 372 usuarios en la estrategia de relevos. Convencidos de que no existe una sola Bogotá. Reconocer y hacer visible la diferencia marca el camino para el mejoramiento de los procesos de atención y cuidado de la salud en la Subred Norte. Estamos avanzando en la atención con enfoque diferencial enmarcados en el modelo territorial. Salud a mi barrio, Salud a mi Vereda. Resaltar los procesos interculturales, los modos de vida, las identidades prácticas y saberes nos permiten establecer un diálogo constructivo y respetuoso, así como brindar una atención integral a las comunidades, al tiempo que se genera un mayor reconocimiento de las poblaciones diferenciales en los equipos de salud y en la comunidad en general. Es así como se definieron seis centros de salud para la atención diferencial en la Subred Norte: San Cristóbal, en Usaquén y Rincón en Suba, orientaran la atención a la población afrocolombiana. El Hospital Chapinero prestará la atención a la población LGTBQ+, desde el Hospital Emaús en Engativá, la atención estará orientada a las mujeres. El Centro de Salud la Española en Engativá brindarán sus servicios a la población indígena kichwa y el pueblo indígena Muisca recibirá atención en el centro de salud Suba. Cada uno de estos centros cuenta con un gestor de atención al ciudadano vinculados a las comunidades que son el puente de comunicación y el eje de orientación, tanto a la población diferencial como a los equipos de las sedes en la Subred Norte. Reconocemos la diversidad y marcamos la diferencia".

El Dr. John Vanegas dice: ¿Cómo se hizo el proceso de inclusión del enfoque diferencial en la Subred Norte? Además, que ustedes lo ven en escena, no solamente en el territorio, también en la prestación, en esas unidades, ¿Cómo ha sido ese proceso?

La Dra. Andrea Palacios dice: el proceso parte precisamente de la construcción de ese modelo de atención en la Subred Norte, que está obviamente basado en todo el modelo territorial de salud a mi barrio salud a mi vereda, el cual tiene un pilar central que es el cuidado para el bienestar. Lo hemos visto con las manzanas de cuidado, lo hemos visto con todas las acciones que hemos evidenciado hoy, y tiene también unos enfoques centrales que es el enfoque territorial, el enfoque de derechos y el enfoque poblacional. Básicamente en este enfoque poblacionales donde nos enmarcamos para la identificación de esas poblaciones y esas características particulares de las poblaciones que están habitando nuestro territorio y que nos dicen tenemos necesidades diferentes a otras poblaciones. No es lo mismo atender una población quichua que atender a una población muisca. A pesar de que son dos poblaciones indígenas, tienen costumbres y tienen cosmovisiones totalmente diferentes. Entonces partimos precisamente del reconocimiento de esas diferencias, del reconocimiento de en donde se ubican, como veíamos en el en el sketch hay dos cabildos en los territorios de la Subred,

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 25 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

uno es el quichua en la localidad Engativá, otro es el muisca en la localidad de Suba. Y esto es lo que nos permitió, como decir aquí es donde podemos prestar un mejor servicio de promoción de prevención a nuestra comunidad indígena. También tradicionalmente hemos visto que, en la zona de Chapinero, en la zona Barrios Unidos y Teusaquillo, hay cientos de lugares de esparcimiento, lugares de socialización, lugares de residencia, población LGBTQ+ que precisamente es donde nos queda más cerca la sede Chapinero, el Hospital Chapinero. Por eso lo definimos como la sede en la que principalmente vamos a prestar los servicios para esta población. Eso no quiere decir que no le prestemos esos servicios en otros centros de salud de la Subred, como lo decía la compañera al final de la presentación Si yo resido cerca de Emaús, voy a consultar al lado de Emaús. Así el enfoque sea diferente, así la sede no tenga un enfoque, el objetivo y también, como lo decía la Dra. Diana Caballero hace un momento, es que prestemos la mejor atención a nuestra población atendiendo a esas diferencias, a las particularidades de cada uno de ellos.

El Dr. Daniel Blanco dice: Andrea dejó todo claro, solo agradecerle mucho a Andrea y a todo el equipo de gestión del riesgo y de la dirección ambulatoria que han materializado un sueño aterrizar el sueño del enfoque diferencial hecho realidad en nuestra Subred. Nos falta muchísimo, por hacer, pero por lo menos que hoy tengamos esas sedes es que hayamos logrado tantas cosas, que haya un reconocimiento ya desde los pueblos, las poblaciones y los grupos del tema. Creo que ya es un avance fundamental en una deuda histórica que teníamos como sector y como ciudad, probablemente con el tema del enfoque diferencial, pero bueno, eso no se podría hacer realidad sin el marco de salud a mi barrio, salud a mi vereda, a nuestro modelo territorial, distrital, de salud.

El Dr. Daniel le pregunta a la Dra. María Fernanda: ¿Cuántos equipos de atención en casa tenemos hoy en los territorios?

La Dra. María Fernanda dice: Los equipos de atención en casa es una de las cuatro líneas del modelo. Es un grupo interdisciplinario. Tiene profesionales especializados, universitarios, técnicos y bachilleres. ¿Cuál es el objetivo macro de esta atención que ellos prestan? Es precisamente generar toda la logística para que los equipos base que lo que nosotros diferenciamos por los médicos y enfermeras para el 2022 fueron un total de 100 equipos base. La logística que hace todo este equipo interdisciplinario es precisamente favorecer que estos médicos y enfermeras vayan a cada hogar. Digamos que hay varias estrategias para abordarlas las familias con la intención de disminuir esas brechas en salud, llevarles esos servicios de salud a las familias en su hogar, hacer una atención integral, individual y familiar, con incluso la construcción de un plan de cuidados que se puede generar con la familia en su vivienda. La idea de este equipo interdisciplinario es que todas las atenciones o los servicios que se deriven de estas de esta atención inicial, llámese dispensación de medicamentos a población priorizada, toma de laboratorios, vacunación, interconsultas a servicios especializados, la mayoría de ellas y que por la logística nuestra podamos llevarlos a su hogar. Es como digamos que el fin último que tiene los equipos de atención en casa; damos atención a las seis localidades. ¿Cómo lo hacemos? El abordaje que realizamos es un abordaje territorial. No estamos solos en el abordaje territorial, nos unimos con todas las líneas del modelo, de los entornos cuidadores y principalmente con el entorno hogar. Ingresamos en Binas Cuidadoras. Es un equipo compuesto por un médico y auxiliar de enfermería o enfermera y auxiliar de enfermería. Esta Bina cuidadora va en tres modalidades a nuestras localidades. La idea es llegarle a toda la población. La primera es en casa. Casa es la estrategia que nosotros denominamos la de más grande, la que genera mayor impacto. Lo que trasciende es identificar todos los predios de una manzana. Las upz's y los sectores catastrales que nosotros estamos abordando tienen una priorización, un orden secuencial. La idea es llegar a estas manzanas y tocar en cada predio, identificar cada familia y junto con el entorno hogar lo que hacemos, identificar esas necesidades y lo que requiera la familia y el individuo, brindar esa

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 26 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

atención integral y todo lo que ello desprenda. Posiblemente incluso hace un momento lo decía en el tema de salud mental. Nuestro equipo está capacitado para hacer todo un tema de tamizaje y hacer un diagnóstico completo en términos de salud mental, porque también dentro de nuestro equipo de atención en casa tenemos psicólogos que van a los hogares a hacer sesiones terapéuticas, las que se requieran, las que sean necesarias para todas las atenciones que nosotros generamos. Es para finalmente empoderar a ese usuario en su autocuidado y su bienestar. Otra modalidad en la que llegamos a las viviendas es por la estrategia de ruteo. Los usuarios que nos llegan en esta estrategia son usuarios priorizados por otras áreas de la Subred o por instituciones externas, llámense porque son gestantes, migrantes, no tienen seguridad social, niños que no han acudido a su valoración integral, diferentes situaciones que hacen que estos usuarios sean prioritarios. Nosotros llegamos a estos usuarios a la valoración completa de sus familias y la tercera forma en que llegamos al territorio es por conglomerados, es darles atención a usuarios que por su condición de trabajo o de vida no permanecen en su vivienda, no permanecen en su hogar y tenemos que generar otras estrategias para llegarle al territorio donde están generando de pronto su labor económica y que por ende no podemos encontrarlos en casa. Esa es la intención y entregársela a las rutas de las cuales cada uno, pues somos originarios de ruta, promoción y mantenimiento, ruta de riesgo y el equipo también está capacitado en hacer seguimiento a que estos usuarios se adhieran a esta ruta, sino nos vayamos y dejen la atención a un lado.

El Dr. Daniel Blanco dice: Maravilloso María Fernanda, pero yo quisiera que profundizaremos en un tema que está en salud a mi barrio, Salud a mi vereda y es el tema de los relevos a cuidadores ¿qué es y cuántos hemos hecho?

La Dra. María Fernanda dice: Bueno en el término el sistema Distrital de Cuidado y al cual también hacemos parte. El equipo de atención en casa tiene un buen equipo de profesionales también y de auxiliares de enfermería, que luego que se identifica toda una serie de familias, ya sea por los equipos base de atención en casa o por otras instituciones, llegan familias que se benefician de una estrategia de relevo a cuidadores. Básicamente es brindarle ese espacio, ese momento a ese cuidador. El requisito para estar en esta estrategia, es que en la familia haya un integrante con algún tipo de discapacidad o de alta dependencia, pero no va dirigida en sí al usuario con esta discapacidad o de alta dependencia, sino a ese cuidador que por su rol que ejerce, que no recibe una remuneración monetaria determinada, pues básicamente su vida se concentra en el cuidado de su usuario y relega un poco su autocuidado. Entonces la estrategia va encaminada a identificar estas familias donde este cuidador tiene una alta sobrecarga y lo que hacemos inicialmente es entregarle unas auxiliares de enfermería que van a hacer ese relevo semanalmente unas horas determinadas donde este cuidador lo extraemos de este rol que ejerce todo el tiempo para que en ese espacio él tenga o momentos de descanso o destine ese tiempo para actividades que deja de hacer porque su labor no se lo permite. El equipo de cuidadores también está compuesto por psicólogos, enfermeros y terapeutas ocupacionales que van a la vivienda y le brindan estrategias, sesiones terapéuticas o fortalecimiento de capacidades para que el rol sea mucho más humano, sea mucho más llevadero y principalmente el cuidador tenga en cuenta su bienestar. Un logro principal de las 372 familias que hemos logrado relevar de este cuidado, el principal o el objetivo principal es que éstas, en su mayoría mujeres, de las cuales hemos llegado a la estrategia con el relevo a cuidadores, puedan retomar acciones que hacían antes de pronto de meterse de lleno en este rol. Entonces retoman muchas de ellas su proyecto de vida y muchas de ellas inician microempresas, acciones que incluso en este momento pueden llegarle a tener un ingreso que aporte en su hogar. Entonces todo lo que nosotros hacemos, si bien es cierto es temporal, la idea es fortalecer tanto al sujeto de cuidado como al cuidador, para que cuando no estemos nosotros como estrategia, la familia pueda tener un poco más enfocado el tema del bienestar y el autocuidado para los dos.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 27 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

El Dr. John Vanegas le dice a la Dra. Andrea: antes de terminar el tema, una pregunta más para la doctora Andrea y que nos permita cerrar el componente con que tenemos hoy en día, porque tenemos otro plus, otro diferencial en esta subred norte, y es no solamente tener adecuada la infraestructura, no es solamente tener las adecuaciones en la información, en el lenguaje, es que ahora, hoy tenemos talento humano al servicio de los usuarios y que hacen parte de un enfoque de un grupo diferencial ¿eso cómo funciona?

La Dra. Andrea dice: parte de todo el proceso de implementación fue el diálogo con las comunidades, con las poblaciones. Esto nos permitió tomar a la imagen institucional a Meli y caracterizarla a cada una de esas poblaciones. Entonces, en este momento, que fueron las abejitas que vimos durante el sketch, tenemos a Meli, indígena Muisca, indígena Kichwa, Meli, mujer LGBT. Esta imagen también se ubicó en esas redes que están priorizadas en este momento. Entonces podemos entrar a la sede San Cristóbal. Íbamos a ver una bandera de la comunidad afro, vamos a ver un logo que construimos con la comunidad afrocolombiana y vamos a ver a Meli, que es nuestra imagen institucional. Esto todo lo construimos precisamente en ese diálogo con esos líderes, con esas comunidades que nos permitió identificar ellos cómo se caracterizan y cómo quisieran ser atendidos al momento del ingreso a los centros de salud. No nos quedamos solo en eso. También hicimos todo un proceso de fortalecimiento a los equipos en salud. Incluso encabeza del doctor Blanco. Él se desplazó a cada una de las sedes para contarles que es lo que estamos haciendo, para contarles por qué lo estamos haciendo, a dónde queremos llegar y sensibilizarnos en la importancia de tener en cuenta esos detalles precisamente para la humanización de los servicios de salud. También nos llevó a darnos cuenta de que hay personas, como por ejemplo las comunidades indígenas, que manejan un lenguaje diferente. Eso implica que hay personas de edad, de edades mayores de 60 años, que no manejan el español y que al momento de ingresar al servicio de salud no tienen esa facilidad en la comprensión. En ese sentido, eso fue uno de los motivos que llevó a que desde la Subred se cuente con seis personas de las poblaciones diferenciales pertenecientes a los pueblos indígenas. Esas personas están básicamente para reducir esas barreras de acceso que ellos nos han manifestado apoyar en que tengan una mejor facilidad, un mejor acceso a los servicios de salud y también posicionar ese enfoque de género, esa cultura entre las personas que permanentemente están en la sede. Entonces, que el médico sepa que si tiene alguna duda puede dirigirse a este gestor que le va a orientar y le va a decir no es mejor que, por ejemplo, a la mujer muisca o la mujer afro gestante se le permita ingresar al consultorio con la partera, porque eso va a facilitar, va a generar un clima de confianza y que va a permitir una mejor atención en salud en el momento de la consulta. ¿Qué más hemos hecho? Hicimos un evento, un conversatorio con las poblaciones diferenciales, donde contamos con la participación del secretario de Salud, donde evidenciamos precisamente donde quisimos mostrar esos avances que hemos tenido y que efectivamente es algo que queremos adelantar y digamos como otro logro importante, que ya es 2023, pero que se une a todo lo que hemos estado hablando. Es que con el cambio de historia clínica a Dinámica logramos identificar que en la historia clínica quede marcada e ítems como pertenencia étnica, a qué grupo poblacional pertenecen, pertenencia, población con discapacidad, qué tipo de población con discapacidad tienen y pertenencia a los sectores LGBTI. ¿Por qué es tan importante esto? Porque una de las mayores quejas es que no les no se sienten atraídos a los servicios de salud. Porque cuando entran a un centro de salud los llaman por su nombre legal, que es el nombre que aparece por cédula, mientras que algunos de ellos preferirían ser llamados por su nombre identitario. Entonces, el objetivo y lo que sigue de aquí en adelante es precisamente generar esa conciencia entre nuestros colaboradores para que tengan en cuenta esos detalles, esa historia clínica al momento de empezar la interacción con el usuario.

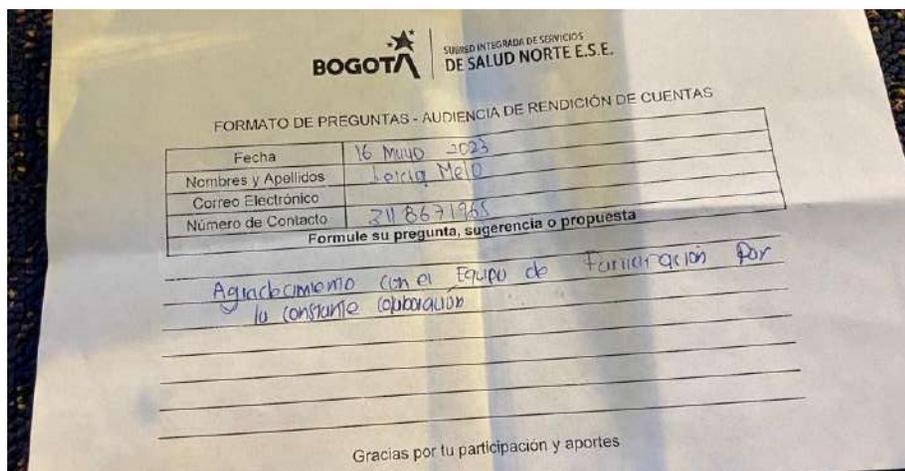
Urna Ciudadana

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	PÁGINA: 28 DE 50
	GESTIÓN DE CALIDAD	FECHA: 06/04/2021

El Dr. John Vanegas dice: Llegamos al momento más importante de esa audiencia de rendición de cuentas. Vamos, como lo anunciamos al inicio, vamos a pedirle a la doctora Daniela, representante de la Veeduría Distrital, que de manera aleatoria nos pueda sacar en ese momento tres preguntas. El tiempo es el que nos está determinando cuántas de las papeletas vamos a poder resolver aquí en vivo a través de nuestro gerente, el doctor Daniel Blanco y por supuesto, las demás preguntas que quedan en la urna tendrán su respuesta.

La Dra. Daniela Torres, representante de la Veeduría Distrital, selecciona aleatoriamente tres preguntas de la urna ciudadana.

La primera pregunta viene a nombre de la señora Alix Aurora Peña y dice: Quiero enfatizar con el tema de los adultos mayores que se encuentran en condiciones especiales. No se pueden desplazar a reclamar los medicamentos. También que tengan atención en el domicilio.



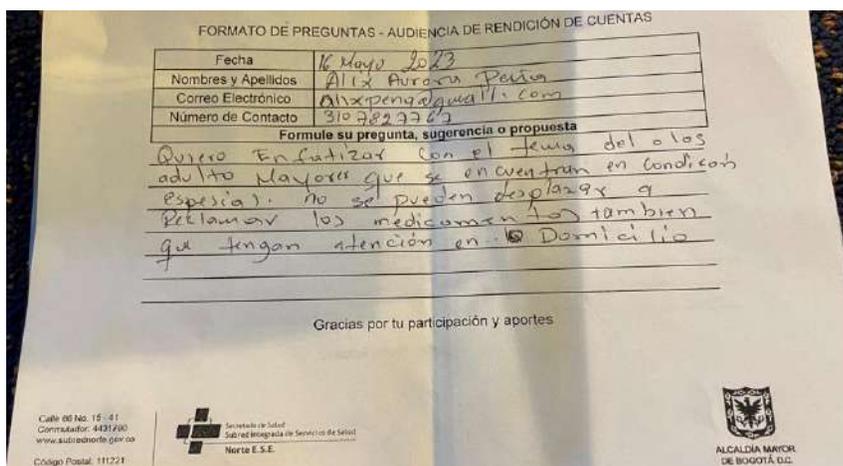
Fecha	16 Mayo 2023
Nombres y Apellidos	Loreia Melo
Correo Electrónico	loremelo@gmail.com
Número de Contacto	311 8671945

Formule su pregunta, sugerencia o propuesta

Agradecimiento con el Equipo de Farmaciación por la constante colaboración

Gracias por tu participación y aportes

La siguiente pregunta viene de parte de Clementina Ricaurte y dice: Dentro de la dinámica de los componentes en los que se ve una mejora en la atención. Pero es un porcentaje muy bajo. ¿Cuál es la proyección para subir esta atención integral? ¿Cuál es la proyección?



Fecha	16 Mayo 2023
Nombres y Apellidos	Alix Aurora Peña
Correo Electrónico	alixpena@gmail.com
Número de Contacto	310 782 9762

Formule su pregunta, sugerencia o propuesta

Quiero Enfatizar con el Tema del o los adulto Mayores que se encuentran en condiciones especiales. No se pueden desplazar a Reclamar los medicamentos tambien que tengan atención en el Domicilio

Gracias por tu participación y aportes

Calle 06 No. 15 - 41
Contrataador: 4431700
www.audiodelcorte.gov.co
Código Postal: 111221

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 29 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

Y la última es de Leticia Melo y dice: un agradecimiento con el equipo de participación por la constante colaboración.

FORMATO DE PREGUNTAS – AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Fecha	Mayo 16 / 2023
Nombres y Apellidos	Clementina Rincón Cáceres
Correo Electrónico	subredintegrada@salud.gov.co
Número de Contacto	300 112 71 61

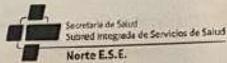
Formule su pregunta, sugerencia y aportes

Dentro de la Dinámica de las competencias en la que se ve una mejora a la atención, pero es un porcentaje muy bajo.
¿Cuál es la proyección para subir esta atención integral, en salud oral es la proyección?
¿Y que proyección económica desde lo público y la subred como es la estrategia y hasta que año?

(Gracias)

Gracias por tu participación y aportes

Calle 66 No. 15 - 41
Commutador: 4431790
www.subrednorte.gov.co
Código Postal: 111221




 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

El Dr. John Vanegas agradece a la Dra. Daniela Torres y le concede la palabra al Dr. Daniel Blanco para dar respuesta a las inquietudes formuladas por los ciudadanos presentes en la audiencia.

El Dr. Daniel Blanco dice: Igual yo también me vinculo a la última, que es la felicitación al equipo de participación. Yo creo que es maravilloso lo que hacen en el día a día, la entrega. Ellos tienen esa labor de contener, de atender, de suavizar y humanizar el proceso, no solo con nuestras organizaciones sino con nuestros usuarios en el día a día. Son la primera atención, una de las primeras puntos de los momentos de verdad, cuando llega un usuario desesperado con dolor y encuentra una trabajadora social. Parte de lo que hicimos era tener trabajo social 24 horas en los servicios de urgencias, porque era muy difícil llegar en las noches y que no hubiese quien resolviera temas de aseguramiento, temas sociales. Creo que eso es parte del ejercicio y me que me solidarizo.

Respecto a la Sra. Clementina que nos pregunta ¿qué proyecciones tenemos frente a la mejora? Tenemos un año difícil presupuestal. Es un año donde nosotros por necesidad necesitamos un presupuesto más o menos de \$700 mil millones de pesos y tenemos aprobados más o menos \$535.000.000.000. Estamos trabajando durísimo en fortalecer temas de recaudo, de facturación y recaudo de nuestra cartera que nos permita ir creciendo en ese proceso presupuestal, ir cerrando esas brechas de presupuesto que nos permitan tener cupo en la tarjeta de crédito, que nos permitan poder tener los insumos y los medicamentos, el material de síntesis y demás que nos permita prestar servicios de atención. El objetivo es seguir creciendo, o sea, en lo financiero. Hoy el doctor Alejandro Gómez nos va a dar un convenio de apoyo de 11 mil millones de pesos que nos alivia muchísimo el ejercicio, pero nosotros tenemos que hacer la tarea nosotros y es facturar bien, recaudar para poder equilibrar esta Subred y entregarla lo mejor posible a la administración que entra el año entrante. Pero digamos que no nos podemos perder del norte nuestro que lo asistencial en lo misional queremos crecer en nuevos servicios, queremos que este año también con ayuda de la Secretaría de Salud nos entreguen nuestro angiógrafo y crecer en servicios de tromboectomía mecánica. Hoy somos una

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 30 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

institución diamante en la Organización Mundial del Stroke de accidente Cerebrovascular y en ese manejo queremos pasar a un siguiente paso al de la trombólisis. Trombólisis es cuando un paciente con un accidente cerebrovascular llega a un servicio de urgencias, le ponemos un medicamento para que se rompa el trombo, el coágulo y el paciente se recupere. Este año queremos que esos pacientes que no se recuperan cuando ponemos el medicamento, poder hacer un método invasivo que es la trombectomía mecánica, y es entrar con un catéter y retirar ese trombo y recuperar la condición de salud y recuperar cerebros. Eso queremos hacerlo. Queremos proyectarnos en temas de enfoque diferencial, en el tema de tránsito de pacientes que quieren hacer tránsito a su identidad sexual. Eso digamos que es uno de los nuevos servicios que queremos generar. Estamos con un reto grande que es Dinámica gerencial. Empezaríamos el 1 de junio con los servicios ambulatorios y el 1 de julio con los servicios de hospitalización de urgencias, ya con nuestro nuevo sistema de información que nos va a permitir tener mucho mejor la conexión de nuestros colaboradores, nuestros trabajadores, les va a permitir un mejor trabajo, les va a facilitar la tarea a través de una mejor conectividad y eso va a redundar en que nuestros pacientes van a tener menos tiempo en la fila para facturar. Van a tener que esperar mucho menos para la salida, porque el sistema es mucho más rápido. Va a tener dificultades, Claro, se va a caer. Todos los sistemas del mundo se caen, pero digamos que son los retos y las proyecciones que tenemos. El reto nuestro, como le decía, es a corto plazo entregarle a la administración que entra el 1 de abril de 2024, una institución ordenada, una institución financieramente viable y ojalá acreditada en salud, o por lo menos con la postulación que la vamos a hacer ante el ICONTEC. Y ese es el reto más grande que tenemos en este año.

Hace falta una. Y es frente al tema de nuestros adultos mayores, los temas de atención en casa. Digamos que venimos fortaleciendo el ejercicio gracias al apoyo de la Secretaría Distrital y los Equipos de atención en casa. Este año tenemos 78 equipos en territorio. Estamos entregando medicamentos. Quiero hacer un reconocimiento a la Dirección de Servicios Complementarios, a toda la dirección que este año le ha metido la ficha y hemos incrementado el número de medicamentos entregados en casa, no solo a través de los equipos de atención en casa, sino de los pendientes como tal. El objetivo este año es crecer muchísimo en la entrega de medicamentos a domicilio y que los pacientes que están en una condición que les impide acceder a los servicios de farmacia, que nosotros le entreguemos los medicamentos. Entonces ese es un reto grande para esta vigencia, que el paciente no tenga que hacer la fila, sino que nosotros le llevemos los medicamentos. Y eso es lo que queremos, que al final del año la cifra lo demuestre. Creo que con eso respondemos estas preguntas.

Próximas Actividades de la estrategia institucional de rendición de cuentas

El Dr. John Vanegas comenta que la rendición de cuentas no son las audiencias, es todo un proceso en el que se va construyendo el ejercicio de rendirle cuentas a nuestra ciudadanía y vienen varias fechas. El 30 de mayo se publicará la evaluación del desarrollo de la audiencia. El 31 de mayo haremos la publicación del Acta de la audiencia. El 9 de junio esperamos estar haciendo la publicación del informe, resultado de nuestra estrategia que cierra hoy con la audiencia, pero que vuelve a arrancar ese ciclo continuo de rendición de cuentas. El 28 de julio esperamos estar en un diálogo ciudadano en la localidad de Usaqué. El 25 de agosto estaremos en la localidad de Suba con el segundo diálogo ciudadano territorial. El 29 de septiembre estaremos con el tercer diálogo territorial en la localidad de Engativá y el 27 de octubre en la localidad de Chapinero para el cuarto diálogo ciudadano territorial.

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 31 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

Compromisos

Atender cada una de las solicitudes formuladas por los participantes de la audiencia a través de las preguntas formuladas en la urna ciudadana.

El Dr. Daniel Blanco agradece el apoyo de a Eco Radio, medio comunitario de la Localidad de Usaquén.

Siendo las 11:45 a.m. se cierra la sesión

Accediendo al siguiente enlace puedes ver la grabación de la audiencia de rendición de cuentas:

<https://fb.watch/kQnpxTkKhK/?mibextid=Nif5oz>

Temas recurrentes presentados por la ciudadanía en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas:

- a. Contratación de bienes y de ordenes de prestación de servicios para las especialidades médicas. Este es el tema de mayor interés para los participantes.
- b. ¿Cuáles son las peticiones de mayor frecuencia en la Subred Norte por los usuarios de los servicios de salud?
- c. Salud a mi barrio, salud a mi vereda y el estado de implementación del enfoque diferencial.
- d. Situación financiera de la Subred Norte.
- e. Avance de la implementación de la ruta de salud mental.

Evaluación

0	AUDIENCIA DE RdC	CANTIDAD	PORCENTAJE
	TOTA PARTICIPANTES	370	100
	APLICACIÓN EVALUACIÓN	172	46,5

1	LOCALIDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
	BARRIOS UNIDOS	17	9,9
	ENGATIVÁ	31	18,0
	CHAPINERO	15	8,7
	SUBA	40	23,3
	TEUSAQUILLO	6	3,5
	USAQUÉN	48	27,9
	OTROS	15	8,7

2	TIPO DE ACTOR	CANTIDAD	PORCENTAJE
	Ciudadano-a (que no pertenece a una organización)	10	5,8

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 32 DE 50

FECHA: 06/04/2021

	Comunitario (Representantes de Junta de Acción Comunal - JAC, Consejo de Planeación Territorial/Local – CTPD/CPL, Propiedad Horizontal, consejos, asociaciones, Observatorio Ciudadano Local – OCL, Veedurías ciudadanas, grupo de control social, organizaciones cívicas)	36	20,9
	Público (Servidores públicos, Carrera administrativa, Libre nombramiento y remoción, Provisional)	46	26,7
	Colaborador del Estado (Contratista)	78	45,3
	No Aplica	2	1,2
3	Considera que la convocatoria para participar en la audiencia se hizo	CANTIDAD	PORCENTAJE
	En tiempo oportuno	103	59,9
	A través de diferentes medios disponibles (contacto telefónico, mensaje de texto, redes sociales, página web, físico, WhatsApp)	46	26,7
	Solo por medios digitales	1	0,6
	De forma tardía	4	2,3
	A través de la organización a la que pertenezco	16	9,3
	No Aplica	2	1,2
4	La información presentada en la audiencia fue:	CANTIDAD	PORCENTAJE
	Clara y comprensible	150	87,2
	Clara y respondieron mis preguntas	16	9,3
	Un poco confusa, los temas no fueron explicados de forma clara	2	1,2
	No se entendió	2	1,2

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 33 DE 50

FECHA: 06/04/2021

	No Aplica	2	1,2
--	-----------	---	-----

5	¿Considera que hubo un diálogo de doble vía entre la ciudadanía y las y los funcionarios y/o colaboradores de la entidad?	CANTIDAD	PORCENTAJE
	Sí, hubo un diálogo fluido con la ciudadanía	154	89,5
	No, no hubo un diálogo fluido con la ciudadanía	5	2,9
	No hubo diálogo con la ciudadanía, solo se brindó información	9	5,2
	No Aplica	4	2,3

6	¿Se sintió escuchado por parte de la entidad?	CANTIDAD	PORCENTAJE
	Sí	141	82,0
	Parcialmente	22	12,8
	No	7	4,1
	No Aplica	2	1,2

7	¿Se llegó a algún compromiso con la ciudadanía?	CANTIDAD	PORCENTAJE
	Sí	146	84,9
	Sí, pero no fue claro	7	4,1
	No	14	8,1
	No Aplica	5	2,9

8	¿En qué modalidad participó del diálogo o audiencia?	CANTIDAD	PORCENTAJE
	Virtual	32	18,6
	Presencial	129	75,0
	Mixta	10	5,8
	No Aplica	1	0,6

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 34 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

9	¿Considera que la modalidad en que participó (virtual, presencial o mixta) en el diálogo o audiencia fue efectiva para garantizar la participación ciudadana?	CANTIDAD	PORCENTAJE
	Si	164	95,3
	No	6	3,5
	No Aplica	2	1,2

10	Déjanos tus comentarios	Cantidad	Porcentaje
	Respondieron	57	33,1

6 encuestados (11%) respondieron **Felicitaciones** para esta pregunta.



COMPROMISOS DE ESTA REUNIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Atender cada una de las solicitudes formuladas por los participantes de la audiencia a través de las preguntas formuladas en la urna ciudadana	Gerencia Subred Norte	07/07/23

DECISIONES / CONCLUSIONES

FIRMAS DE LOS ASISTENTES - Este campo deberá diligenciarse cuando el acta se realiza en físico.		
NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO

anexos

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 7
		PÁGINA: 35 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

Infografía



ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 37 DE 50

FECHA: 06/04/2021

LOCALIDAD DE CHAPINERO

LISTADOS DE ASISTENTES A AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS SUBRED NORTE VIGENCIA 2022 MAYO 16 DE 2023 - AUDITORIO PRINCIPAL UNIVERSIDAD EL BOSQUE

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	ORGANIZACION	FIRMA
Alfonso Jimenez Cuesta		C Barrios U.	Se excusa
Alix Aurora Peña Herrera		A. Chapinero	
Ana Isabel Gonzales Caballero		A. Chapinero	
Ana Julia Espinoza Rodriguez		A. Chapinero	Ana Julia Espinoza
Bianca Denis Serrato		C. Teusaquillo	Bianca Denis Serrato
Doralis Vargas Casas		A. Chapinero	
Elizabeth Del Carmen Perilla Rincon		A. Chapinero	Se excusa
Elizabeth Salinas Rodriguez		A. Chapinero	Se excusa
Emilia Laguna Sarmiento		A. Chapinero	Se excusa
Ernesto Hastamory Caicedo		A. Chapinero	
Florinda Bohorquez Romero		A. Chapinero	
Janeth Delgado Hernandez		C Barrios U.	
Leonor Sanchez Ospina		C Barrios U.	
Ligia Guzman Torres		C Barrios U.	
Luciano Osorio Rivera		C Barrios U.	
Luz Adielá Arango Velandia		C. Chapinero	Se excusa
Luz Betty Garcia de Andrade		C. Teusaquillo	Se excusa
Luz Carmenza Zamora Garay		C. Chapinero	Luz Carmenza Zamora Garay
Manuel Antonio Coral Cortes		A. Chapinero	Se excusa
María Cristina Guerrero Velandia		C Barrios U.	
María Cristina Escobar		C. Teusaquillo	
Maria Ernestina Bautista		C. Chapinero	Maria Ernestina Bautista
Mariana De Jesus Ospina Morales		C Barrios U.	Mariana Ospina
Martha Nidia Navia Zapata		A. Chapinero	Martha Nidia Zapata
Martha Cecilia Medina Niño		A. Chapinero	MARTHA C. MEDINA NIÑO
Mercedes Martinez Vivas		C. Chapinero	Mercedes Martinez Vivas
Misael Martinez Bernal		C Barrios U.	
Nelson Orlando Rojas Sanchez		A. Chapinero	
Orlando Leon Garzon Olarte		A. Chapinero	

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 38 DE 50

FECHA: 06/04/2021

LOCALIDAD DE CHAPINERO

LISTADOS DE ASISTENTES A AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS
SUBRED NORTE VIGENCIA 2022
MAYO 16 DE 2023 - AUDITORIO PRINCIPAL UNIVERSIDAD EL BOSQUE

	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	ORGANIZACION	FIRMA
	Paola Cajigas		C Barrios U.	<i>Se excusa</i>
	Pedro Antonio Gómez Barón		C. Chapinero	<i>Pedro Gómez Barón</i>
	Pedro Enrique Díaz Herrera		C. Teusaquillo	<i>Pedro Díaz Herrera</i>
	Purificación Barbosa Florez		C Barrios U.	<i>Se excusa Purificación</i>
	Sandra Liliana Restrepo Escobar		C. Teusaquillo	<i>Sandra Restrepo E</i>

LOCALIDAD DE USAQUÉN

LISTADOS DE ASISTENTES A AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS
SUBRED NORTE VIGENCIA 2022
MAYO 16 DE 2023 - AUDITORIO PRINCIPAL UNIVERSIDAD EL BOSQUE

	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	ORGANIZACION	FIRMA
	Rosa Elena León Salamanca		A. Simón B.	<i>Rosa León Salamanca</i>
	Ruth Marina Swanicha Harúa		Vacunación	
	Sandra Milena Cantillo		A. Usaquén	
	Sol Angella Montañez Sanabria		A. Simón B.	<i>Sol Montañez</i>
	Teresa Puertes Rodríguez		A. Usaquén	<i>Teresa Puertes R</i>

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 39 DE 50

FECHA: 06/04/2021

LOCALIDAD DE SUBA

LISTADOS DE ASISTENTES A AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS
SUBRED NORTE VIGENCIA 2022
MAYO 16 DE 2023 - AUDITORIO PRINCIPAL UNIVERSIDAD EL BOSQUE

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	ORGANIZACION	FIRMA
Adolfo Cruz Orozco		C. Suba	
Álvaro Mesa Martínez		A. Asodesuba	
Argemiro Barrera Pérez		A. Asodesuba	Argemiro Barrera
Aureliano Bohórquez		C. Suba	
Blanca Inés Mendiola Páez		C. Suba	
Clementina Ricaurte Cautiva		C. Suba	
Doris Diaz Guzmán		Ciudadano Suba	Doris Diaz
Filomena Suárez de Ávila		A. Gran Alianza	Filomena
Herminda Medina Chacón		A. Asodesuba	Herminda Medina
Herminda Merchán Díaz		C. Suba	
Javier Lopez Bohórquez		A. Gran Alianza	
Luis Mario Cortes Pardo		A. Gran Alianza	Luis Cortes
María Consuelo Cubillos Cantí		A. Gran Alianza	María Consuelo Cubillos
María Magdalena Arismendy Cardenas		C. Suba	Magdalena Arismendy
Maritza Olivares		C. Suba	Maritza Olivares
Marlen Bohórquez		C. Suba	
Martha Cecilia Chamucero Ayala		A. Gran Alianza	Martha Chamucero
Reinaldo Pajarito López		A. Asodesuba	Reinaldo
Segundo Pastor Ávila		A. Gran Alianza	Segundo
Teófila Barrera de Vidal		C. Suba	Teófila Barrera

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 40 DE 50

FECHA: 06/04/2021

LISTADOS DE ASISTENTES A AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS
SUBRED NORTE VIGENCIA 2022
MAYO 16 DE 2023 - AUDITORIO PRINCIPAL UNIVERSIDAD EL BOSQUE

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	ORGANIZACIÓN	FIRMA
Jeida Melo		Lider Social en Salud	
✓ Jacero Jeal		B. Unidos	
Doris Marisol Gomez		Tehuacavilla	
Fabiola Anselmi Martinez		Usaquen	✓ Fabiola A. Martinez
Josabel Rocha		Usaquen	x 2596018200
Luz Dany Marina Cordoba		Usaquen	
Rosa Delia Leon		Usaquen	
✓ Soraida Eneida Nova Rivas		Usaquen	
Diana Barron		Usaquen	NO FIRMA
Leonor Cebal		Argativo	- Leonor Cebal R.
Juan Ernesto Martinez		Enajima Capacas	
Sandra Espinosa		U. Bosque	
Luz Mary Triana Panilla		Asociación Unimur Sanata	
Camila Diaz		U. Nacional	
Rosa Elena Leon		Asociación H. S. S. Usaquen	
✓ Daniela Torres		Verduria Dist.	
Delia Pacheco Doris		Aux. Adm. Planta	
William Morales		Control Interno	
Consuelo Sierra Rendon		Usaquen	
Juan Alberto Chavez		abapinero	
Gleicer Jazano		Sec. Salud	- Gleicer Jazano
Lina Maria Arango		Sec. Salud	
Juan Martin Portales		P. Conservador	
Mara Alejandra Gonzalez		P. Conservador	
Alberto Mario Sanchez		trabajo en lista	
Lina Paquero		U. Bosque	Lina Paquero J.
Sofia Ramirez		U. Bosque	- Sofia Ramirez P.
Isabella Hernandez		U. Bosque	Isabella Hernandez S.
Luz Dany Beiril Lopez		Alcaldía local S. S. S. S. S.	
Santiago Pizarra		CID Usaquen	
Florencia Lopez Cortez		Alcaldía Usaquen	
Leidy Franco		Local Ensat	

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 41 DE 50

FECHA: 06/04/2021

LOCALIDAD DE ENGATIVA

LISTADOS DE ASISTENTES A AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS
SUBRED NORTE VIGENCIA 2022
MAYO 16 DE 2023 - AUDITORIO PRINCIPAL UNIVERSIDAD EL BOSQUE

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	ORGANIZACION	FIRMA
Alberdo Mario Sanchez		JAC Engativá	x <i>[Handwritten Signature]</i>
Amalia Niño Arciniegas		A Engativá	
Astrid Maritza Gómez		C. Engativá	
Ceneña Quintero Campino		A Engativá	x <i>[Handwritten Signature]</i>
Gonzalo Wilhelm Walthmeyer Gómez		A Engativá	x <i>[Handwritten Signature]</i>
Ingrid Fala Wick		JAC Engativá	
Jorge Alberto Vega Ballén		C. Engativá	
Jorge Enrique Zumaqué Vigués		C. Engativá	x <i>[Handwritten Signature]</i>
Jose Carlos Ramirez Gonzalez		Ciudadano Engativá	
José Dionisio Castilla Sanchez		C. Engativá	<i>[Handwritten Signature]</i>
Luis Camilo Gutierrez Nemes		A Engativá	
Luz Alfonsina Castro Palacios		C. Engativá	
Maria Alicia Riveros		Ciudadana Engativá	
Maria Diósetina Covalliva De Saavedra		A Engativá	
Matilde García Calderon		A Engativá	<i>[Handwritten Signature]</i>
Nelly Marilee Calderón		C. Engativá	x <i>[Handwritten Signature]</i>
Pedro Fabio Jiménez Rodríguez		C. Engativá	x <i>[Handwritten Signature]</i>
Rosa Ines Vargas Romero		A Engativá	x <i>[Handwritten Signature]</i>
Victor Manuel Bayona Castro		A Engativá	
Yolanda Irene Rodríguez Barrera		A Engativá	

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 42 DE 50

FECHA: 06/04/2021

LOCALIDAD DE USAQUÉN

LISTADOS DE ASISTENTES A AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS
SUBRED NORTE VIGENCIA 2022
MAYO 16 DE 2023 - AUDITORIO PRINCIPAL UNIVERSIDAD EL BOSQUE

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	ORGANIZACION	FIRMA
Amelia Rubiano		0. A. Simón B.	<i>[Firma]</i>
Aria Cecilia Alfonso		8. A. Usaquén	<i>Aria Cecilia Alfonso</i>
Ana Gertrudis Leguizamón Martínez		3. A. Simón B.	<i>Ana Gertrudis</i>
Aura Stella Ricaurte De Sánchez		9. A. Usaquén	<i>Aura</i>
Bethy Barbara Rueda Cuervo		9. JAC Simón B.	<i>[Firma]</i>
Custodia Reyes Prieto		4. A. Simón B.	
Elena Neira De Rincón		5. A. Usaquén	<i>Elena Neira</i>
Elenain Velanda Tellez		8. A. Usaquén	
Emma Torres de Olivares		4. A. Simón B.	
Flavio Nel Arias Alvarado		8. A. Usaquén	
Florentino Espinoza		6. A. Usaquén	
Gerardo Guzman Cortes		7. A. Usaquén	
Gertrudis Baracaldo		8. A. Simón B.	<i>Gertrudis Baracaldo</i>
Giuseppe Bruno		0. C. Usaquén	<i>Giuseppe Bruno</i>
Gloria María Niño		9. A. Usaquén	<i>Gloria M. Niño</i>
Graciela Cufia Mendoza		3. A. Usaquén	<i>Graciela</i>
Gustavo Salguero Rincón		3. A. Usaquén	<i>Gustavo</i>
Hernando Para Rincón		0. V. PTL Usaquén	<i>[Firma]</i>
Javier Lincoln Cortes Palacios		1. A. Usaquén	<i>[Firma]</i>
José Leonardo Pérez		4. C. Usaquén	
José Suarez Baez		6. A. Usaquén	<i>José Suarez Baez</i>
Julio Roberto Galvis Bulla		1. C. Usaquén	<i>[Firma]</i>
Lilia Duarte Berruete		2. A. Usaquén	<i>[Firma]</i>
Luz Fabiola Quiroga Parra		5. V. PTL Usaquén	<i>[Firma]</i>
Luz María Guzmán		3. A. Usaquén	<i>Luz María Guzmán</i>
María Isabel Rocha Adames		6. A. Usaquén	
María Teresa Rodríguez Hernández		7. A. Usaquén	
Mauricio Valenzuela Rodríguez		0. V. PTL Usaquén	<i>Mauricio Valenzuela</i>
Nancy Ruth Melo Albamoz		8. JAC Simón B.	
Nidia Mónica García García		5. A. Usaquén	<i>Nidia Mónica</i>
Nubia Aguirre		1. A. Simón B.	<i>Nubia Aguirre</i>
Octavio Gil Gaméz		2. C. Usaquén	<i>[Firma]</i>

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 43 DE 50

FECHA: 06/04/2021

ASISTENCIA AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

16-05-23

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO:	TIPO DE VINCULACIÓN:
Francisco tafur sacipa	Jefe de oficina conocimiento	PLANTA
Eduardo Mauricio Cuberos Morales	Profesional especializado	CONTRATO
Enciso Mahecha	Auxiliar administrativo	CONTRATO
María Mercedes Riaño Bolaños	Tesorera General	PLANTA
JOHN FREDDY MORALES SABOGAL	PROFESIONAL ÁREA DE LA SA	PLANTA
MARTHA LUCIA ROJAS	Odontologa	PLANTA
Angie Yiselth soto chaparro	Profesional administrativo I	CONTRATO
Nancy Hernández Chacón	Auxiliar area de salud	PLANTA
Efraín Sepulveda Londoño	Referente Admisiones y autoi	CONTRATO
Dany milena chacon	Líder unidad	PLANTA
Jaime Alberto Arévalo sierra	CISO - Oficial de seguridad de	CONTRATO
Ulay Ovalle Ruz	Profesional administrativo	CONTRATO
Gina Alejandra Naranjo Medina	Profesional área de la salud b	PLANTA
Martha Gisela Zabala Corredor	Profesional Especializado	PLANTA
John Edisson Jimenez ostos	Profesional administrativo III	CONTRATO
Mónica Padilla Bustos	Profesional	PLANTA
Andrea Soler	Líder unidad	CONTRATO
Marlon serrano montañez	Profesional universitario 2	CONTRATO
Nancy Beltran vera	Prof universitario	PLANTA
Rafael Alberto García Adarve	Contratista	CONTRATO
Edna Lizeth Villarreal Duarte	Profesional especializado II	CONTRATO
Cortés Amaya César	Presidente Junta Directiva	PLANTA
Edna katerin Ramirez	Profesional en artes	CONTRATO
Pavel Ernesto Zapata Orozco	Profesional en Artes	CONTRATO
Natalia Ruiz Pulido	Técnico en artes	CONTRATO
Sergio andres jimenez aguirre	Tecnico diseño gráfico	CONTRATO
NEIL ANDREW BAIN FARACICA	Líder APH	CONTRATO
María Pilar Asprilla Valencia	Líder costos	CONTRATO
Delicia Pacheco Doria	Auxiliar administrativo	PLANTA
Juliana Villalobos	Lider centro de salud	PLANTA
Luz Stella Parra Soler	Tecnologo Escritor Palabras c	CONTRATO
Sonia Patricia Cagua	Profesional Administrativo	CONTRATO
Fernando Cárdenas Chalarca	Profesional especializado	PLANTA
OMAR EDUARDO BUITRAGO CORREDOR	TÉCNICO	CONTRATO
Jenny Constanza Gómez	Referente técnico gestión am	CONTRATO
YULY CATERINA BUSTOS TORRES	Técnico Administrativo I	CONTRATO
Adriana Rocío Rativa Cuevas	Auxiliar administrativo	CONTRATO
Mauricio penagos rangel	Técnico administrativo	CONTRATO
Cerpa Cossio	Técnico Administrativo II	CONTRATO
SAÚL EDUARDO LEON NUÑEZ	Profesional Especializado	PLANTA
Paulina Olarte	Estudiante de Fonoaudiología	OTRO
Salazar Valderrama	Técnico Administrativo ññ	CONTRATO

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 44 DE 50

FECHA: 06/04/2021

Víctor Dario Balaguera Alvarez	Profesional Especializado	PLANTA
Luz mary cadena	Abogada	CONTRATO
Heidy Lorena Sotelo Gutiérrez	Estudiante	OTRO
Dora Nelly Vargas Alba	Secretaria	PLANTA
Luz mary cadena granda	Abogada	CONTRATO
Jenny Liliana Téllez Cerón	Prifesimal	CONTRATO
Elizabeth Espinosa Maldonado	Secretaria	PLANTA
Claudia milena lozano	Profesional universitario	PLANTA
Claudia Orjuela Pineda	Psicóloga	CONTRATO
Juan Guillermo Ramos Ruiz	Tecnólogo en Salud ambienta	CONTRATO
Yuly Andrea moreno colmenares	Enfermera profesional	PLANTA
Yuly andrea moreno colmenares	Enfermera	PLANTA
Guillermo Romero	Tecnico admistrativo	CONTRATO
Nini Giovanna Ortiz	Auxiliar de enfermería	CONTRATO
Gloria Jimena Marín Naffah	Psicóloga	CONTRATO
Martha Milena Sora Hernandez	Enfermera	CONTRATO
Iván Camilo Cruz Martínez	Tec. Sistemas	CONTRATO
Diana Rodriguez	Profesional Especializado	CONTRATO
María Cristina Díaz Castillo	Líder de Unidad	CONTRATO
Luisa fernanda gomez espinosa	Lider infraestructura	CONTRATO
Andrea Castellanos	Profesional Especializado	CONTRATO
Harvey Neuta	Director de urgencias	PLANTA
Adriana Borbón	Terapeuta Ocupacional	PLANTA
Lemmy Solano Julio	Profesional Especializado	CONTRATO
GUTIÉRREZ MONROY LUZ STELLA	ENFERMERA	CONTRATO
LILIANA VARGAS WENDEUs	Directora de hospitalizacion	PLANTA
Camilo Alberto Torres Ruíz	Profesional universitario	PLANTA
Sandra Isabel Lozano Ceron	Profesional Especializado 1	CONTRATO
Shlomo Emmanuel peña bravo	tecnólogo en salud ambiental	CONTRATO
Julio Tavera Mejía	Auxiliar almacén	PLANTA
Lizeth Méndez	Tecnologa saneamiento ambi	CONTRATO
Jenny Marcela Muñoz Gonzalez	Profesional Universitario	PLANTA
Carolina Cárdenas	Politologa	CONTRATO
Carolina Suanca Ballen	Profesional	CONTRATO
Angelica Viracacha	Epidemiologa	CONTRATO
Claudia Lizth Castro Avila	Trabajadora Social	CONTRATO
Azucena Avila	Secretaría dirección de urgen	PLANTA
Jenny Constanza Bermúdez	Líder Políticas	CONTRATO
Carlos Fernando Escobar	Referente técnico departame	PLANTA
Laura Cecilia Leal Ayala	Tecnologo en saneamiento ar	CONTRATO
Felipe giraldo	Asesor de gerencia	PLANTA
Paula Alejandra romero veloza	Profesional administrativo	CONTRATO
Diana Cristina Morales Reyes	Profesional administrativo 1	CONTRATO
Yesid David Suárez aldana	Profesional especializado	CONTRATO
Jennifer Jailin Olivos Gerena	Ten. Saneamiento ambiental	CONTRATO

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 45 DE 50

FECHA: 06/04/2021

Juan Sebastián Montaña Velandia	Lider Operativo	CONTRATO
LILIANA LOZANO MATEUS	Lider participación Comunitar	PLANTA
Giovanni Sanabria	Profesional especializado	CONTRATO
Jhonatan Alexander Suárez aguirre	Tecnólogo en Saneamiento a	CONTRATO
Claudia Isabel Jiménez Ferreira	Delegada políticas públicas di	PLANTA
Claudia Fernanda Gnecco Mendoza	Profesional Universitario	PLANTA
Yolanda Bonilla Albarracin	Referente técnico Terapias	PLANTA
Lucía Vega	Secretaría apoyo de engativa	PLANTA
RAIZA MARIA TORRES	Fisioterapeuta	CONTRATO
angela maria cabal perez	profesional uni area salud	PLANTA
Luz Dary Bernal López	Profesional de apoyo Alcaldía	CONTRATO
DANNYS Teherán	Directora de complementario	PLANTA
Martha bibiana bernal	Lider imagenes	PLANTA
Katiana Obregon Tinoco	Profesional de apoyo	CONTRATO
Laura Marcela Rozo Neuta	Líder operativo	CONTRATO
Julia Maria Pizarro	Auxiliar Administrativo	CONTRATO
Yeimy Alejandra Aponte Montenegro	Técnico Administrativo	CONTRATO
Mireya Avellaneda Gutierrez	Profesional	PLANTA
Lizeth fierro	Tratadora social	CONTRATO
María Fernanda Romero Soler	Profesional especializado EAC	CONTRATO
Sandra Milena Díaz Mora	Ingeniera Ambiental	CONTRATO
Monica González Montes	Jefe Oficina Asesora Jurídica	PLANTA
LAURA MARCELA GAVIRIA ROZO	LIDER OPERATIVO	CONTRATO
Claudia Moreno Ramirez	JEFE OFICINA DESARROLLO IM	PLANTA
Gina Paola Segura Suárez	Aux en salud	PLANTA
Yohana Vanegas de la cruz	Trabajo social	CONTRATO
Andrea Ojeda	Líder Operativo	CONTRATO
Andrea Sanabria Rojas	Referente Tecnico servicio Fa	CONTRATO
Monica Jannette Caballero Ojeda	Profesional Talento Humano	CONTRATO
Alejandra Jimenez	Tecnólogo Adm II	CONTRATO
Luis Enrique Briceño Basallo	Ingeniero ambiental	CONTRATO
Sandra Maria Bocarejo Hernandez	Dirección gestión del riesgo	PLANTA
Daniela Milena Baez Gutiérrez	Referente Laboral	CONTRATO
Yeison Wilman Gil rivera	Técnico administrativo	CONTRATO
Melisa becerra	Ing ambiental	CONTRATO
Yuly Ayala	Profesional	PLANTA
BERTA CASTILLO CAMPI	Enfermera líder RÍAS Infeccio	PLANTA
Laura Milena Mahecha Suárez	Profesional Administrativo III	CONTRATO
Jenny Paola Melo Triana	Auxiliar área de la salud	PLANTA
Margaret Coronado	Lider sedes	CONTRATO
Martha Lucía Murillo Medina	Tecnólogo en Salud Ocupacio	CONTRATO
Carlos Rey	Director de contratación	PLANTA
Hector Fermin Badillo Serrano	Técnico área salud	PLANTA
Fernando Morales	Director Administrativo	PLANTA
ANDREA PAOLA MENESES MARTINEZ	LIDER OPERATIVO	CONTRATO

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 46 DE 50

FECHA: 06/04/2021

JUAN CARLOS HURTADO SIEERA	Profesional Especializado	PLANTA
Lizeth fierro	Trabajo social	CONTRATO
Andres Felipe Díaz Matallana	Líder unidad	CONTRATO
Clara Isabel Ardila Rojas	Aux Administrativo	CONTRATO
Adriana Carolina Vallejo Riascos	Coordinadora Proyectos de ir	CONTRATO
Jessica Paola Aldana Sanabria	Tecnico Administrativo	CONTRATO
Pilar Bejarano	Ref vsa	CONTRATO
Zayra Alejandra Cortes Martínez	Ingeniera Ambiental	CONTRATO
YERSON YAIR LEIVA UBILLUS	TECNICO ADMINISTRATIVO	CONTRATO
Dumar javier Figueredo	Medico lider urgencias Simón	CONTRATO
Johanna Medina	Directora Talento Hamano	PLANTA
Paola del Pilar Rico Báez	Lider Ambulatorios	PLANTA
Mónica Paola Guerrero Báez	Ingeniero ambiental	CONTRATO
Sindy Paola herazo Madrid	Auxiliar de enfermería	CONTRATO
Giovanni Ramírez Manzo	Técnico administrativo 1	OTRO
Omaira Muñoz	Psicóloga	CONTRATO
Martha Carrillo Ballén	Técnico en artes	CONTRATO
Edna Rocío Rada Parra	Profesional administrativo I	CONTRATO
Esperanza Rivera	Asociación chapinero	OTRO
Jacqueline castiblanco	Tecnico	CONTRATO
Juan carlos rincon lara	Profesional universitario	PLANTA
Yerly Rodriguez	Trabajadora Social	CONTRATO
Yenny Cabeza Pulido	Tecnologo en salud ocupacion	CONTRATO
Andres Camilo Arias Riaño	Referente Técnico Epidemiolo	CONTRATO
Andrea Estrada Sánchez	Especialista en Salud Ocupaci	CONTRATO
Miryam Martin De De Waal	Lider servicios ambulatorios	CONTRATO
Piedad marcela hernandez	Líder referencia y Contrarefer	CONTRATO
Patricia Rey Tovar	Referente Análisis y politicas	CONTRATO
Camila Parra	Ingeniera ambiental	CONTRATO
Betty Andrea Palacios Palencia	Epidemióloga	CONTRATO
Paola Torres Ochoa	Coordinadora PSPIC	CONTRATO
Ana Patricia Gómez Díaz	Pedagoga	CONTRATO
SANDRA MIREYA SÁNCHEZ	Líder RIAS	PLANTA
Alison vanegas Dueñas	Tecnologo salud ambiental y :	CONTRATO
Ibeth Rocío Cortés Carrillo	Profesional	CONTRATO
Aura Bibiana blanco	Profesional	PLANTA
María Sara Gómez Solano	Referente técnico de habilita	CONTRATO
AnaChuquen Ariza	Tecnico Administrativo	CONTRATO
Diana Paola Díaz Ruiz	Profesional Ambiental	CONTRATO
NICOLÁS ANDREI NIETO ALMANZAR	Profesional II - Psicólogo	CONTRATO
Marlio Perdomo	Referente Técnico SUA	CONTRATO
Gilson René Triana Torres	Técnico Administrativo	CONTRATO
Jessica María chacin Rangel	Profesional admistrativo II	CONTRATO
Natalia Gómez Sánchez	Técnico área salud	PLANTA
Yesid Lozano Díaz	Profesional	CONTRATO

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 47 DE 50

FECHA: 06/04/2021

Andrea Estrada Sánchez	Especialista en Salud Ocupaci	CONTRATO
Sonia Carolina Tovar Sánchez	Jefe Oficina Control Interno D	PLANTA
Gredys Clever Avellaneda	Psicologa	CONTRATO
Maritza Serna Gamarra	Lider RPMS	CONTRATO
Catalina Francesca Cruz Jaime	Psicóloga	CONTRATO
Gloria Muñoz Florez	Técnico I	CONTRATO
Patricia Rodriguez Porras	Psicologa	CONTRATO
Norma Mosquera	téclogo administrativo II	CONTRATO
Ivan Ramos Roa	Veedor	OTRO
Ana Patricia Gómez Díaz	Pedagoga	CONTRATO
Neila Elma Perez Novoa	Auxiliar Administrativo	PLANTA
Tatiana Niño	Tecnologo en Salud Ambient	CONTRATO
Yenifer matallana	Técnico	CONTRATO
Yamile Cano Herrera	Profesional Especializado	CONTRATO
Diana Angulo Quiñones	Trabajadora social etniassubr	CONTRATO
Hernandez higuera	Tecnico	CONTRATO
Mónica Burgos Martinez	Psicóloga	CONTRATO
Nina Paola Osorio Cruz	Referente técnico IAAS	CONTRATO
Nelson Ricardo Suárez Forero	Técnico en artes	CONTRATO
ROSALBA CORREDOR DIAZ	Profesional Universitario	PLANTA
Nancy Ortiz Ramírez	Auxiliar administrativa Iv	CONTRATO
Johanna Martínez	Líder IEC	CONTRATO
Ervin Dario Quiroga Quitian	Comunicador Social	CONTRATO
Eduardo Polo	Psicólogo	CONTRATO
Paola Liliana Santacruz Bojacá	Referente técnica de segurid	CONTRATO
Jorge Andrés Ahumada cortes	Gestor comunitario	OTRO
JULIO ALEJANDRO MONTERO GALLEGO	Ingeniero Ambiental	CONTRATO
Claudia Amparo Ramírez Garzón	Enfermera	PLANTA
Germán alberto sandoval lopez	Contratista	CONTRATO
Jennie Marilyn Osorio Ordóñez	Técnico Administrativo II	CONTRATO
Jenny Paola Mendoza Monsalve	delegada de politicas SAN y F	PLANTA
Leidy Carolina Molina Saavedra	Delegada politicas Engativá	CONTRATO
Saul Salamanca	Ingeniero Ambiental	CONTRATO
Sebastián Molina	Auxiliar administrativo	CONTRATO
Juan Carlos Torres	Comunicador Social	CONTRATO
Ladyd Maria Iguaran Brito	Trabajadora Social	CONTRATO
OMAR DAVID SANCHEZ GARCIA	MEDICO VETERINARIO	CONTRATO
Nevis Acosta Argumedo	Tecnólogo en salud ocupacio	CONTRATO
Ivonne alejandra gonzalez Tavera	Abogada	CONTRATO
Daniela Hueso Fajardo	Contratista - psicóloga	CONTRATO
Maria Camila Forero		CONTRATO
Angelica Zarate	Lider Consulta Externa	CONTRATO
Arturo Ruiz Ordoñez	Profesional universitario	PLANTA
BRAHYAN BARACALDO SUAREZ	Líder Operativo	CONTRATO
Ketty López	Lider Operativo	CONTRATO

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

PÁGINA: 48 DE 50

FECHA: 06/04/2021

Azucena Niño B	Profesional administrativo III	CONTRATO
Johan Steffan Naranjo Angarita	Tecnologo Administrativo I	CONTRATO
Monica Liliana Ramirez Robayo	Enfermera	CONTRATO
Azucena Niño	Profesional administrativo III	CONTRATO
Marcela arias	Tecnologa salud ocupacional	CONTRATO
Martha Angarita	Profesional especializado	PLANTA
Karen dahiam Lara moreno	Abogada defensa judicial	CONTRATO
Nicole Vanessa Matallana Leal	Auxiliar administrativo	CONTRATO
Karen pinzón	Tecnologa salud y	CONTRATO
Camilo Andrés Delgado Boada	Técnico Administrativo II	CONTRATO
Viviana Daraviña Lopez	Líder RIAS AATV	CONTRATO
Gabriela Rodríguez Mongui	Técnico I	CONTRATO
CLAUDIA VIVIANA VANEGAS BELYRAN	Profesional Especializado	CONTRATO
MARIA CAMILA TOLOSA RODRIGUEZ	Profesional de apoyo universi	CONTRATO
Sandra Pilar Coral Garcia	Trabajo social	CONTRATO
Claudia Patricia Ortiz Celeita	Referente Técnico de Enferm	PLANTA
Gina Cediél Jiménez	Trabajadora Social	CONTRATO
Diego cadena	Ingeniero Ambiental	CONTRATO
Yeimi Dayana Olaya Gayon	Técnico en artez	CONTRATO
Omar Gil Camargo	Líder Comunitario - Asociacio	OTRO
Lina Natalia Gutierrez	Trabajadora Social	CONTRATO
Isabel Camargo Bonilla	Profesional en artes	CONTRATO
Georgina Lorena Francia Leòn	Profesional financiero especi	CONTRATO
Óscar Felipe Martínez cuervo	Profesional administrativo	CONTRATO
Adriána Ibata Ruiz	Profesional de apoyo	CONTRATO
Diana Cristina Moreno Arenas	Profesional especializado	CONTRATO
PEDRO ANTONIO COSTO	PROFESIONAL UNIVERSITARIK	PLANTA
Margareth Chicuasque Pulido	fisioterapeuta	CONTRATO

	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	VERSIÓN: 7
		PÁGINA: 49 DE 50
		FECHA: 06/04/2021

Registro Fotográfico



ACTA DE REUNIÓN

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

CÓDIGO: ES-GC-F-104-07

VERSIÓN: 7

PÁGINA: 50 DE 50

FECHA: 06/04/2021

