



# SITUACIÓN Y PERSPECTIVAS DE LA RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DE BOGOTÁ, D.C.

**Secretaría Distrital de Salud de Bogotá**  
**Noviembre 13 de 2009.**



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# RED PÚBLICA DE HOSPITALES DE BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL

La Secretaría Distrital de Salud desde el año 1999 zonificó la ciudad de Bogotá D.C. en cuatro (4) subredes, con el fin de mejorar los tiempos de respuesta en los servicios de salud.

- Red Norte
- Red Centro Oriente
- Red Sur Occidente
- Red Sur



Estas subredes se soportan en acuerdos de voluntades y en convenios interadministrativos entre los hospitales y se evalúan bajo unos criterios mínimos de funcionamiento en red.



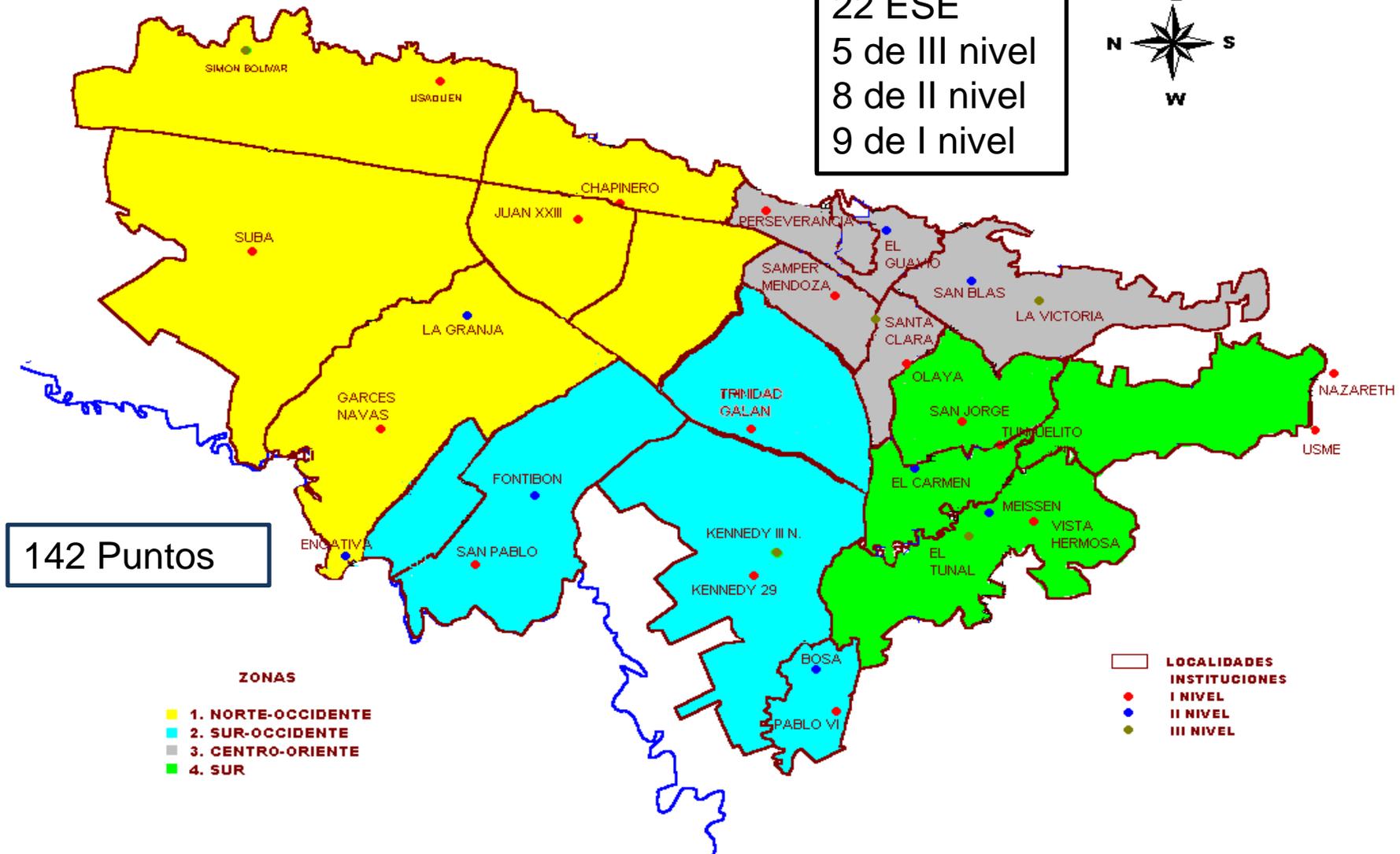
ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# Redes Generales de ESE

22 ESE  
5 de III nivel  
8 de II nivel  
9 de I nivel



142 Puntos

- ZONAS**
- 1. NORTE-OCCIDENTE
  - 2. SUR-OCCIDENTE
  - 3. CENTRO-ORIENTE
  - 4. SUR

- LOCALIDADES INSTITUCIONES**
- I NIVEL
  - II NIVEL
  - III NIVEL

# RED PÚBLICA DE HOSPITALES DE BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL

Bajo esta organización estructural la SDS:

- Desarrolla e integra los niveles de atención y complejidad de servicios de salud.
- Presta asesoría y asistencia técnica.
- Desarrolla referencia y contrarreferencia.
- Implementa el trabajo funcional de redes especiales: prioritarias (Urgencias, Transplantes de órganos y tejidos y Bancos de Sangre) y de eventos de interés en salud pública.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# TENDENCIA HISTÓRICA DE LOS SERVICIOS

## RED PÚBLICA D.C.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# CAPACIDAD INSTALADA RED PÚBLICA ADSCRITA

SERVICIOS	REDES	Hospitales	CAMI	UBA	UPA	CAP	UBA MOVIL
Ambulatorios (703 consultorios)	NORTE	4	7	3	19	6	1
	SUROCCIDENTE	3	4	9	26	0	0
	CENTRO ORIENTE	5	6	2	16	0	3
	SUR	3	8	10	19	0	0
			<b>15</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>80</b>	<b>6</b>
Urgencias 24 horas (115 consultorios)	NORTE	3	7				
	SUROCCIDENTE	3	4				
	CENTRO ORIENTE	4	6				
	SUR	3	8	10	19		
			<b>13</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	<b>0</b>
Hospitalización (2.609 camas)	NORTE	3	7				
	SUROCCIDENTE	3	3				
	CENTRO ORIENTE	4	7				
	SUR	3	9		1		
			<b>13</b>	<b>26</b>		<b>1</b>	
Prevención y promoción de la salud	NORTE	2	7	3	19	6	1
	SUROCCIDENTE	2	4	9	26		
	CENTRO ORIENTE	2	6	2	16		3
	SUR	2	8	10	19		
			<b>8</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>80</b>	<b>6</b>

# TENDENCIA HISTÓRICA DE LOS SERVICIOS RED PÚBLICA D.C.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# CONSULTA MÉDICA GENERAL

Durante el periodo 2004 – 2007 se ha observado un incremento progresivo del 11.01% de atenciones en el servicio de consulta médica general, siendo éste más notorio en las subredes sur y sur occidente de la ciudad y una ligera disminución en la producción del año 2008.

RED	# CONSULTAS MD GENERAL				
	2004	2005	2006	2007	2008
CENTRO ORIENTE	371.105	345.270	319.865	337.920	357.527
NORTE	366.067	386.049	621.273	449.983	368.264
SUR	367.944	324.010	326.717	453.081	513.819
SUR OCCIDENTE	505.576	514.023	545.554	597.916	548.489
TOTAL RED ADSCRITA	1.610.692	1.569.352	1.813.409	1.838.900	1.788.099



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA

En cuanto a la consulta médica especializada, durante el periodo 2004 – 2008 se ha evidenciado un crecimiento sostenido del 37.38% de las mismas a expensas de la apertura de estos servicios en nuevas infraestructuras de II Nivel (Suba, Engativá y Fontibón) y a la optimización de los servicios existentes en el resto de la red.

RED	# CONSULTAS MD GENERAL ESPECIALIZADA				
	2004	2005	2006	2007	2008
CENTRO ORIENTE	185.387	187.476	207.838	209.186	215.639
NORTE	190.935	214.598	244.100	295.194	289.172
SUR	251.228	273.110	263.892	284.953	313.295
SUR OCCIDENTE	153.319	151.238	218.784	251.816	254.663
TOTAL RED ADSCRITA	780.869	826.422	934.614	1.041.149	1.072.769



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

## UTILIZACIÓN CAPACIDAD INSTALADA DEL SERVICIO DE CONSULTA MÉDICA DE LA RED ADSCRITA A LA SDS – AÑO 2008.

- 721 consultorios con capacidad de 3.378.612 consultas/año, con una producción de 2.480.256 consultas.
- Utilización del 73.41% de la infraestructura y del 85.13% del talento humano.
  - o 53.46% - (1.325.988 consultas) atención de población pobre no asegurada.
  - o 37.66% - (934.085 consultas) población subsidiada.
  - o 0.95% - (23.578 consultas) régimen contributivo.
  - o 2.20% - (54.659 consultas) otro tipo de afiliación .

Existe un 26% de capacidad residual en consulta médica general y especializada resolutive, en especial en el conjunto de hospitales de II y I nivel de atención.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# CONSULTA MÉDICA URGENTE

Durante el periodo 2004 – 2008 se ha observado un incremento sutil pero progresivo del 13.54% en el servicio de consulta médica urgente, siendo éste más notorio en las subredes sur y centro oriente de la ciudad.

Esto es el reflejo en cierta medida del fortalecimiento de la atención primaria en salud y de la estrategia de Salud a su casa.

RED	# CONSULTAS URGENCIAS				
	2004	2005	2006	2007	2008
CENTRO ORIENTE	158.520	193.249	182.733	204.657	207.449
NORTE	271.920	216.206	215.820	215.273	241.776
SUR	204.889	225.986	228.988	246.816	260.039
SUR OCCIDENTE	220.274	262.368	227.157	230.854	262.171
TOTAL RED ADSCRITA	855.603	897.809	854.698	897.600	971.435



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

## UTILIZACIÓN CAPACIDAD INSTALADA DEL SERVICIO DE CONSULTA MÉDICA URGENTE DE LA RED ADSCRITA A LA SDS – AÑO 2008.

- 115 consultorios para la atención de urgencias con capacidad de 1.927.200 consultas/año.
- Durante el año 2008 se realizaron 859.461 consultas, para una utilización del 44.6%.

Utilización discriminada por pagador en el 2008:

- o 48.63% atención de población no asegurada con 46.023 consultas.
- o 37.74% población subsidiada, con 35.721 consultas.
- o 7.63% régimen contributivo con 7.223 consultas.
- o Un 6% para otro tipo de población 5.679 consultas.

Existe una capacidad residual del 55.4%, susceptible de ser utilizada, principalmente en el primer y segundo nivel de atención.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



# HOSPITALIZACIÓN

Durante el periodo 2004 – 2008 se ha observado un incremento ligero y progresivo del 19.1% en el servicio de hospitalización representado principalmente en egresos de la red norte por la apertura de las infraestructuras hospitalarias de II nivel de Suba y Engativá.

RED	# EGRESOS				
	2004	2005	2006	2007	2008
CENTRO ORIENTE	50.641	53.110	49.925	54.694	54.830
NORTE	47.812	52.970	67.049	65.793	74.193
SUR	57.693	69.425	68.856	56.820	59.816
SUR OCCIDENTE	42.076	38.298	43.078	48.279	47.238
TOTAL RED ADSCRITA	198.222	213.803	228.908	225.586	236.077

En el periodo 2004 – 2009 el numero de camas hospitalarias se incremento en un 26% reflejado de igual forma en número de egresos, especialmente en el servicio de Medicina Interna.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



# UTILIZACIÓN CAPACIDAD INSTALADA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE LA RED ADSCRITA A LA SDS – AÑO 2008.

- 2.740 camas tiene la capacidad de realizar 243.505 egresos/año.
- Durante el año 2008 se realizaron 236.296 egresos, para una utilización del 97%.

Esta producción se discriminó así:

- o 60% atención de población pobre no asegurada,
- o 31% población subsidiada.
- o 4% para población del régimen contributivo.
- o 5% otro tipo de población.

En general, para el total de la red adscrita, son deficitarias las camas para pacientes de Medicina Interna, Quirúrgicos, Psiquiatría y Cuidado Intermedio Pediátrico.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# CIRUGÍA

Durante el periodo 2004 – 2008 la producción en el servicio de cirugía ha sido al mantenimiento con un ligero crecimiento del 14% en cirugías, representadas en intervenciones de los segundos y terceros niveles de atención.

RED	# CIRUGIAS				
	2004	2005	2006	2007	2008
CENTRO ORIENTE	16.713	18.854	17.293	18.305	19.241
NORTE	31.334	29.019	33.108	36.917	37.320
SUR	33.098	36.549	34.333	37.356	40.083
SUR OCCIDENTE	23.767	25.231	34.142	23.387	22.960
TOTAL RED ADSCRITA	104.912	109.653	118.876	115.965	119.604



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

## UTILIZACIÓN CAPACIDAD INSTALADA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE LA RED ADSCRITA A LA SDS – AÑO 2008.

Para la realización de procedimientos quirúrgicos se contó en la red adscrita con un total de 62 salas de cirugía.

Con la capacidad instalada disponible se realizaron un total 119.604 cirugías /año, distribuidas así: cirugías programadas 65.524 y cirugías de urgencias 54.080; observándose, una utilización efectiva de salas del 55% al 60%.

En servicios quirúrgicos, se cuenta con suficiente capacidad instalada tanto en segundos como terceros niveles de atención, la cual no ha alcanzado aún su nivel máximo de utilización.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# PARTOS Y CESÁREAS

En el mismo periodo se ha evidenciado una disminución en la atención de partos y cesáreas del 8.6%.

RED	# PARTOS				
	2004	2005	2006	2007	2008
CENTRO ORIENTE	8.017	8.086	7.342	9.030	7.978
NORTE	9.850	9.791	10.204	9.874	9.044
SUR	13.782	13.033	11.656	11.835	12.177
SUR OCCIDENTE	11.023	9.685	10.496	10.453	9.691
TOTAL RED ADSCRITA	42.672	40.595	39.698	41.192	38.890



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# CONSULTA MÉDICA GENERAL

Durante el periodo 2004 – 2008 se ha observado un incremento progresivo del 11.01% de atenciones en el servicio de consulta médica general, siendo éste más notorio en las subredes sur y sur occidente de la ciudad y una ligera disminución en la producción del año 2008.

RED	# CONSULTAS MD GENERAL				
	2004	2005	2006	2007	2008
CENTRO ORIENTE	371.105	345.270	319.865	337.920	357.527
NORTE	366.067	386.049	621.273	449.983	368.264
SUR	367.944	324.010	326.717	453.081	513.819
SUR OCCIDENTE	505.576	514.023	545.554	597.916	548.489
TOTAL RED ADSCRITA	1.610.692	1.569.352	1.813.409	1.838.900	1.788.099



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA

Durante el periodo 2004 – 2008 se ha evidenciado un crecimiento sostenido del 37.38% de las mismas a expensas de la apertura de estos servicios en nuevas infraestructuras de II Nivel (Suba, Engativá y Fontibón) y a la optimización de los servicios existentes en el resto de la red.

RED	# CONSULTAS MD GENERAL ESPECIALIZADA				
	2004	2005	2006	2007	2008
CENTRO ORIENTE	185.387	187.476	207.838	209.186	215.639
NORTE	190.935	214.598	244.100	295.194	289.172
SUR	251.228	273.110	263.892	284.953	313.295
SUR OCCIDENTE	153.319	151.238	218.784	251.816	254.663
TOTAL RED ADSCRITA	780.869	826.422	934.614	1.041.149	1.072.769



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# COMPORTAMIENTO ATENCIONES EN SALUD

## POBLACION VINCULADA 2008 Y 2009

### REPORTES INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AÑO 2008

Unicos por red y tipo de usuario			Individuos	Atenciones
<b>Red Adscrita</b>	Desplazado	70.164	841.693	8.819.087
	Subsidiado No pos	312.859		
	Vinculado	450.818		
<b>Red no Adscrita</b>	Desplazado	1.639		
	Subsidiado No pos	11.427		
	Vinculado	11.126		

Fuente Base de Datos RIPS a 31/12/2009 Planeacion y Sistemas

### REPORTES INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD a 30/10/2009

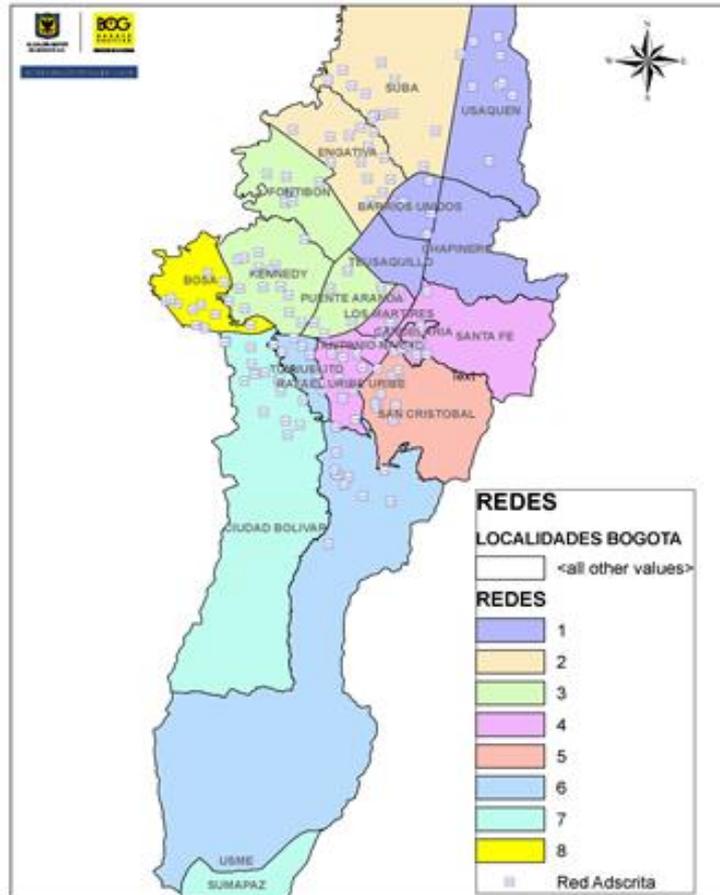
Unicos por red y tipo de usuario			Individuos	Atenciones
<b>Red Adscrita</b>	Desplazado	25.445	606.293	5.324.871
	Subsidiado No pos	281.636		
	Vinculado	279.791		
<b>Red no Adscrita</b>	Desplazado	879		
	Subsidiado No pos	9.417		
	Vinculado	9.125		

Fuente Base de Datos RIPS a 31/10/2009 Planeacion y Sistemas

De la Cuenta maestra del Régimen Subsidiado existe recursos por un valor de de **\$841.609.000.000 saldo a 12/11/2009.**

# PROPUESTA DE RED

## REDES DE LA RED ADSCRITA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD



Generador por: DIRECCION DE PLANEACION Y SISTEMAS Fuente Cartografica: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL

- 8 Redes.
- 142 Puntos de atención.
- Se mantendrá la oferta de servicios de la 8 redes.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# UN MODELO DE OPERACIÓN EN 8 REDES DEL DISTRITO

CONFORMACIÓN DE REDES: Niveles y tipos de complejidad así:

RED 1	RED 2	RED 3	RED 4	RED 5	RED 6	RED 7	RED 8
Simón Bolívar	Suba	Kennedy	SANTA CLARA	La Victoria	Tunal	Meissen	Bosa
Usaquén	Engativa	H. del sur	Rafael Uribe	San Cristóbal	Tunjuelito	Vista Hermosa	Pablo VI
Chapinero		Fontibón	Centro Oriente	San Blas	Usme	Nazaret	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# BENEFICIOS



1. Enfoque promocional en la calidad de vida y salud
2. Mejoramiento de las condiciones contractuales de las E.P.S-s mejorar la oportunidad del servicio
3. Integración del servicio
4. Mejoramiento en la calidad del servicio
5. Eficiencia de los recursos
6. Transparencia
7. Fortalecimiento del talento humano



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# BENEFICIOS



8. Accesibilidad
9. Pertinencia
10. Continuidad
11. Fomentar coordinación
12. Aumentar la rentabilidad mediante economías de escala
13. Aumentar la eficiencia por el aprovechamiento de recursos



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# CALIDAD



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# SISTEMA UNICO DE HABILITACION

## • PRESTADORES HABILITADOS EN EL REGISTRO ESPECIAL:

CLASE PRESTADOR	NATURALEZA	Total
<b>IPS</b>	Privado con Ánimo de Lucro	3.005
	Privado sin Ánimo de Lucro	323
	Pública	213
<b>Total IPS</b>		<b>3.541</b>
<b>OBJETO SOCIAL DIFERENTE</b>	Privado con Ánimo de Lucro	201
	Privado sin Ánimo de Lucro	90
	Pública	9
<b>Total OBJETO SOCIAL DIFERENTE</b>		<b>300</b>
<b>Total PROFESIONAL INDEPENDIENTE</b>		<b>12.188</b>
<b>Total TRANSPORTE ESPECIAL</b>		<b>86</b>
<b>Total general</b>		<b>16.115</b>

•(Año 2006 a 30 de octubre de 2009)



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# SISTEMA UNICO DE HABILITACION

- PRESTADORES VISITADOS PARA LA VERIFICACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN:

TIPO DE PRESTADOR	TOTAL VISITADOS
IPS	1.712
IPS. OBJ. DIFERENTE	202
PROFESIONALES INDEPENDIENTES	6.551
EMPRESAS DE TRASLADO	67
<b>TOTAL</b>	<b>8.532</b>

(Año 2006 a 30 de octubre de 2009)



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# SISTEMA UNICO DE HABILITACION

- RESULTADOS DE LA VERIFICACION DEL SISTEMA UNICO DE HABILITACION:

RESULTADO	TOTAL
PRESTADORES QUE CUMPLIERON CON LOS REQUISITOS (CERTIFICADOS)	5.899
INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS	3.341
MEDIDAS DE SEGURIDAD APLICADAS	2.407
VISITAS CONTROL DE LA OFERTA (No inscritos, empíricos)	1.410

•(Año 2006 a 30 de octubre de 2009)



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PAMEC

## ACTIVIDADES:

- La Secretaria Distrital de salud verifica la implementación del Programa en las IPS a través de las visitas del Sistema Único de Habilitación.
- Se han asesorado a través de talleres a 608 IPS en la implementación del PAMEC.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# ACREDITACION EN SALUD

## ACTIVIDADES:

- El Distrito capital cuenta en el momento con dos (2) ESE acreditadas: Hospital Pablo VI Bosa, Hospital de Nazareth.
- La Secretaria Distrital de Salud brinda capacitación permanente a las ESE e IPS en la implementación de este componente.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# SITUACION FINANCIERA ESE 2004 - 2009



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# CONTEXTO

En Colombia la situación de los Hospitales ha tenido como constante histórica la insuficiencia de recursos:

Durante el Sistema Nacional de Salud - subsidio a la oferta – crisis

Posterior a la Ley 100 – subsidio a la demanda-  
Cierre de hospitales, debilitamiento de la red pública – fortalecimiento del sector privado



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# ASPECTOS GENERALES

- Las ESE en especial los de mayores niveles de complejidad y de estructura, presentan serias dificultades derivadas de sus altos costos de operación.
- El costo de los insumos crece 5% por encima del IPC.
- Aumento asignaciones a profesionales subespecializados. (Anestesiólogos, Cardiólogos).
- Disparidades debido a la multiplicidad de planes y manuales tarifarios (Capitado, SOAT, ISS, entre otros (se transfiere el riesgo del asegurador al prestador) .

# ASPECTOS GENERALES

- No existen sistemas de costos sólidos lo que no permite análisis de eficiencia.
- Las características del sistema de salud en sus procesos de contratación y control tutelar tiene como efecto el aumento constante del gasto administrativo.
- Incremento en la demanda de servicios de salud por parte de población sin capacidad de pago por condiciones de orden público del país.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



# ASPECTOS GENERALES

- Se requiere crear un sistema de evaluación y calificación del riesgo de cartera con las EPS (Datacredito EPS).
- Hay Integración vertical - quien administra se vuelve prestador y genera competencia desleal (se pagan bien y a tiempo.)
- Cada año aumenta la UPC en un porcentaje pero ese porcentaje no se aplica a la tarifa de pago a las ESE (no hay aumento en la tarifa).

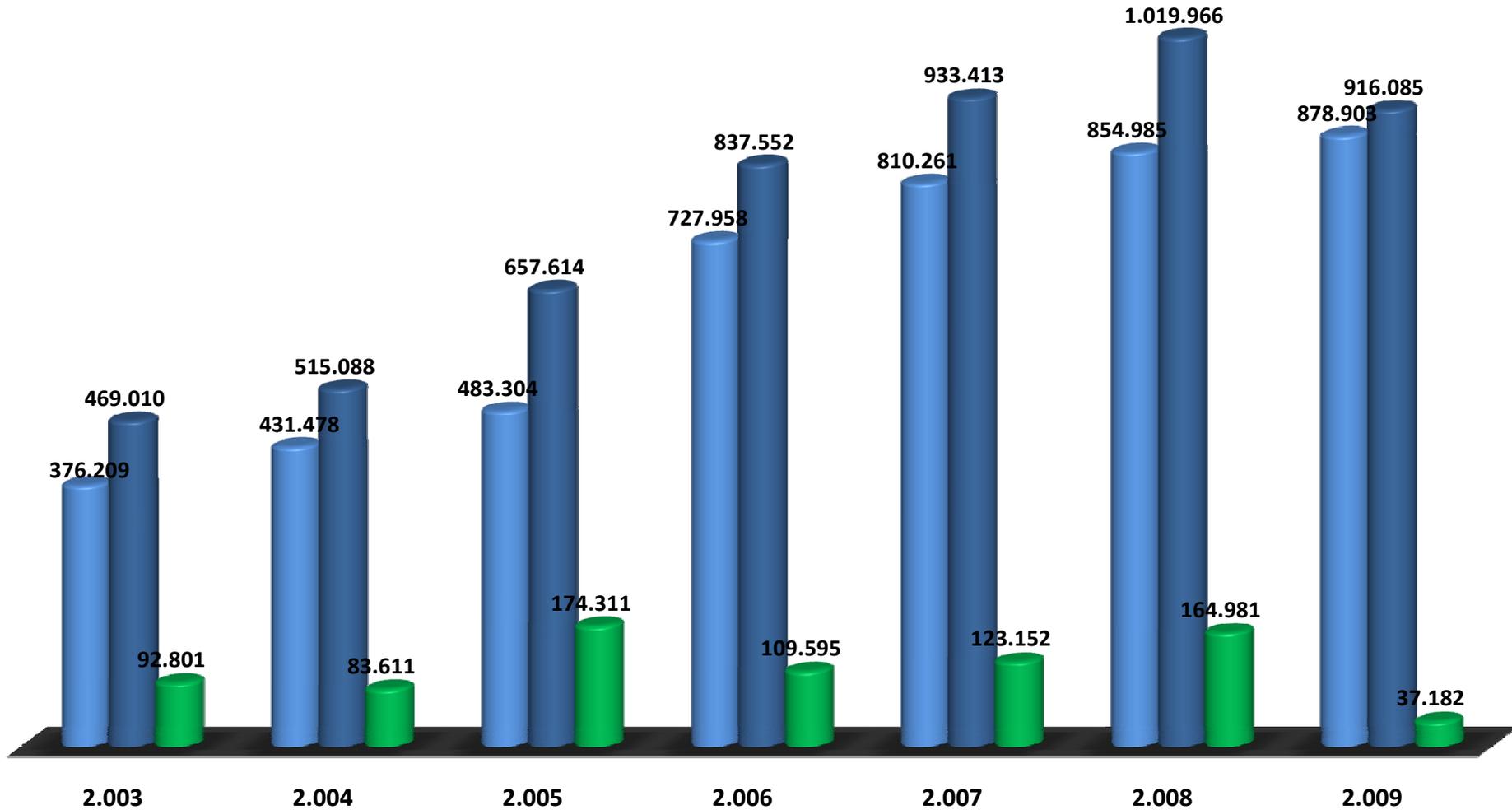
# ASPECTOS GENERALES

- No hay regulación de precios de medicamentos e insumos.
- Administradoras imponen condiciones contractuales, flujo, pago a proveedores de servicios de salud e incluso protocolo de atención lo que implica pérdida de autonomía de la ESE.

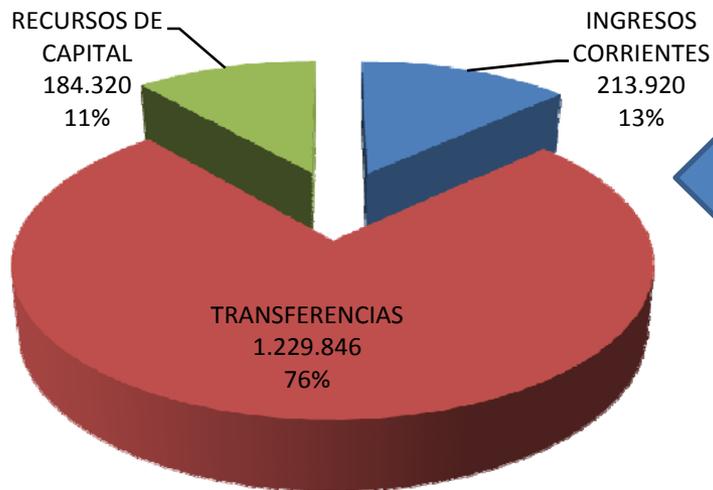
# COMPORTAMIENTO PRESUPUESTO CONSOLIDADO ESE VALORES CORRIENTES 2003 - 2009

MILLONES DE PESOS

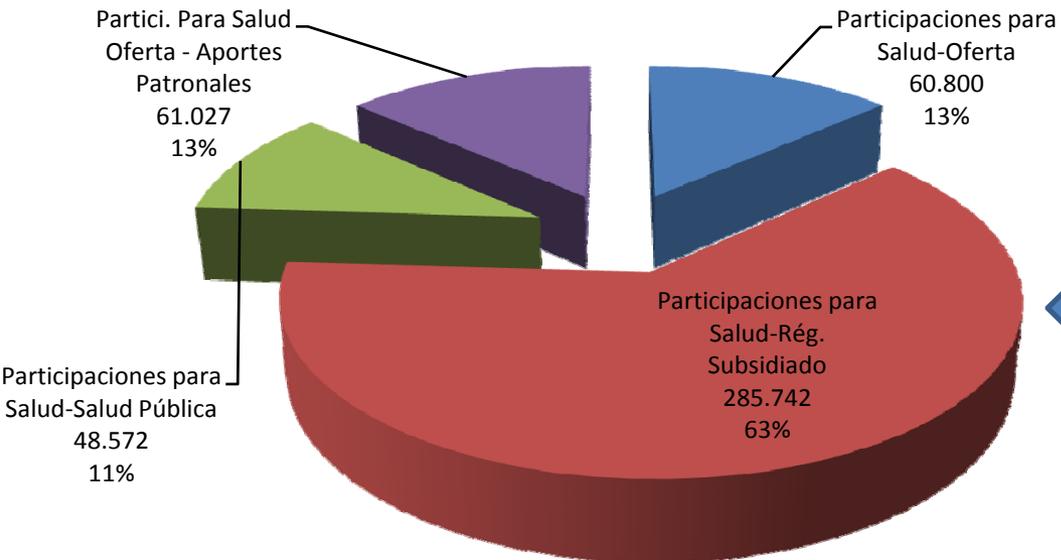
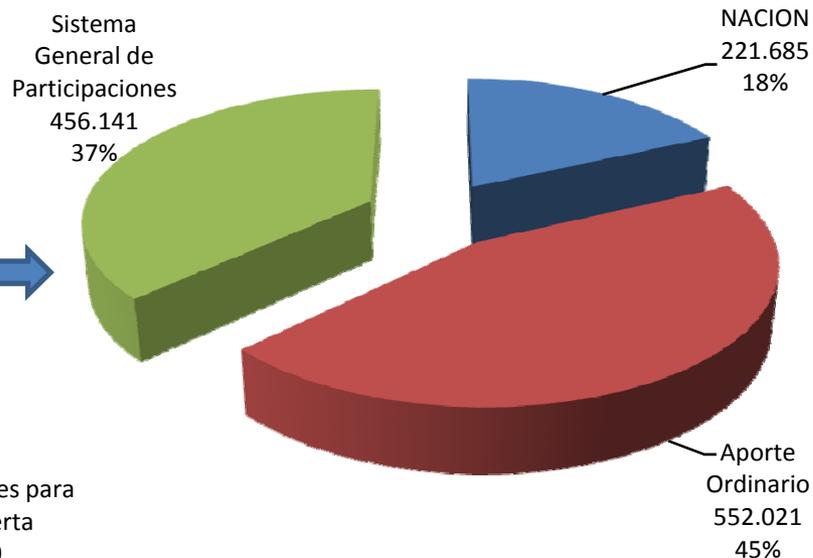
■ PRESUPUESTO INICIAL ■ PRESUPUESTO DEFINITIVO ■ DIFERENCIA



# FUENTES DE FINANCIACION



## TRANSFERENCIAS



SGP



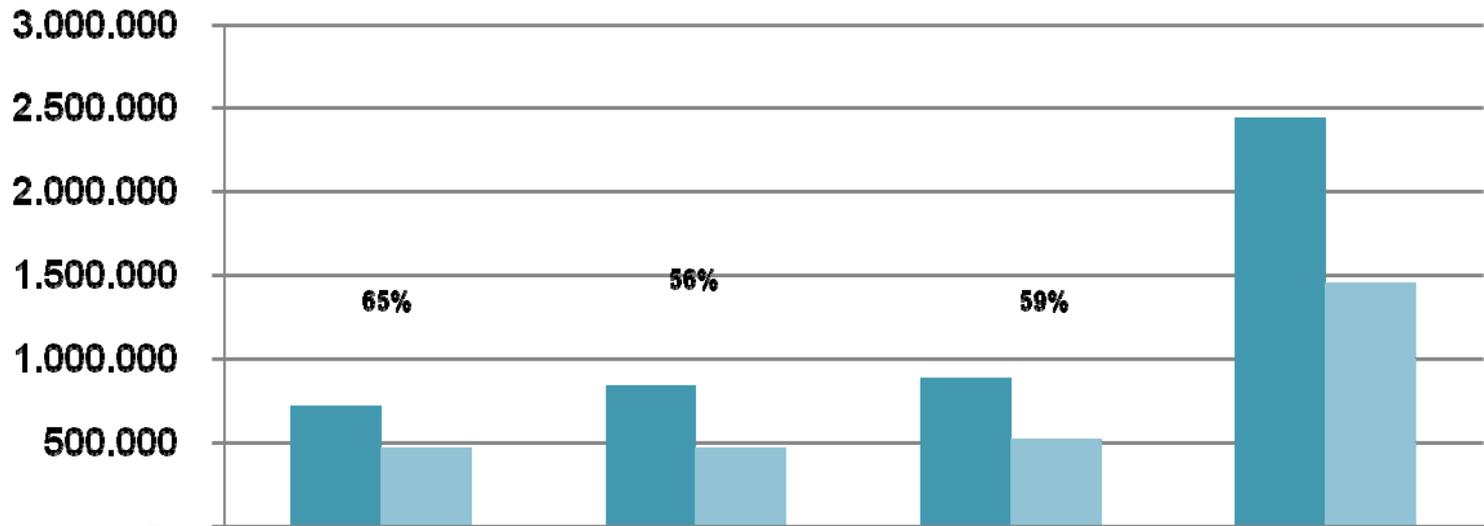
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# FACTURACIÓN DE LAS ESE (EN MILLONES DE \$)

59%



	2006	2007	2008	TOTAL
■ FACTURACIÓN TOTAL	717.616	838.355	881.024	2.436.995
■ FACTURACIÓN FFDS	463.431	468.667	517.867	1.449.965

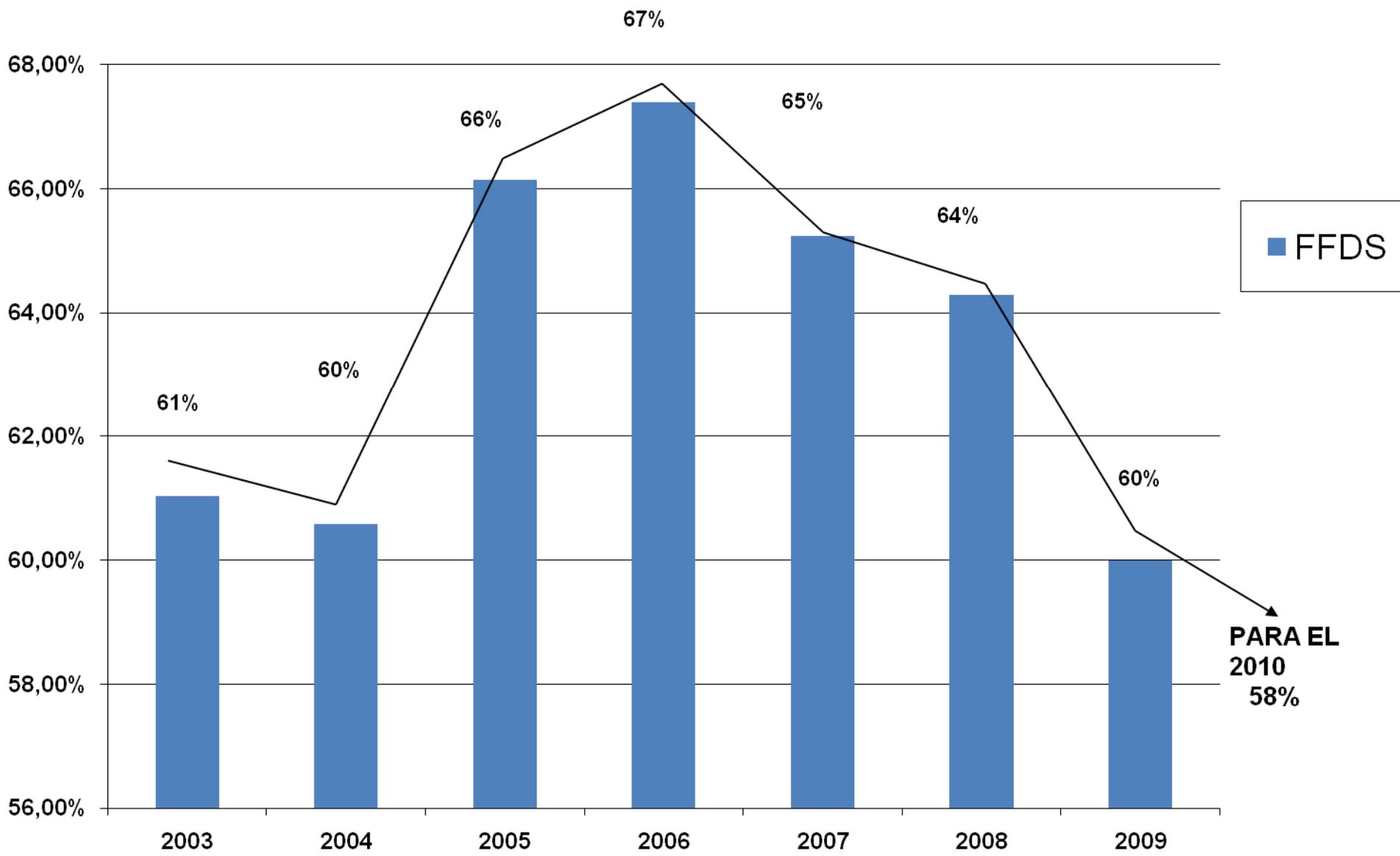


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



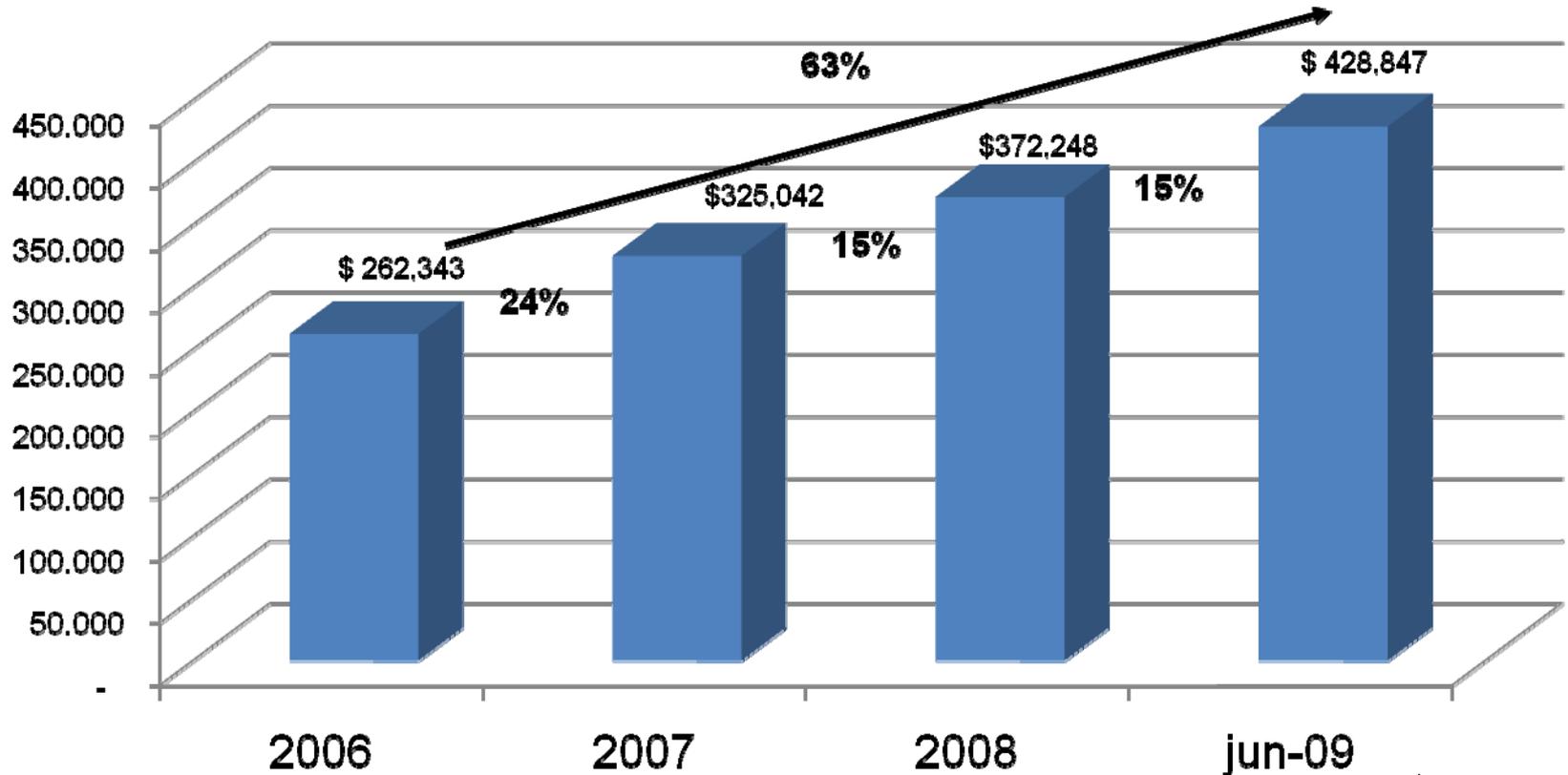
GOBIERNO DE LA CIUDAD

# DEPENDENCIA DE LAS ESE CON EL FFDS



# CARTERA

## COMPORTAMIENTO DE LA CARTERA POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD



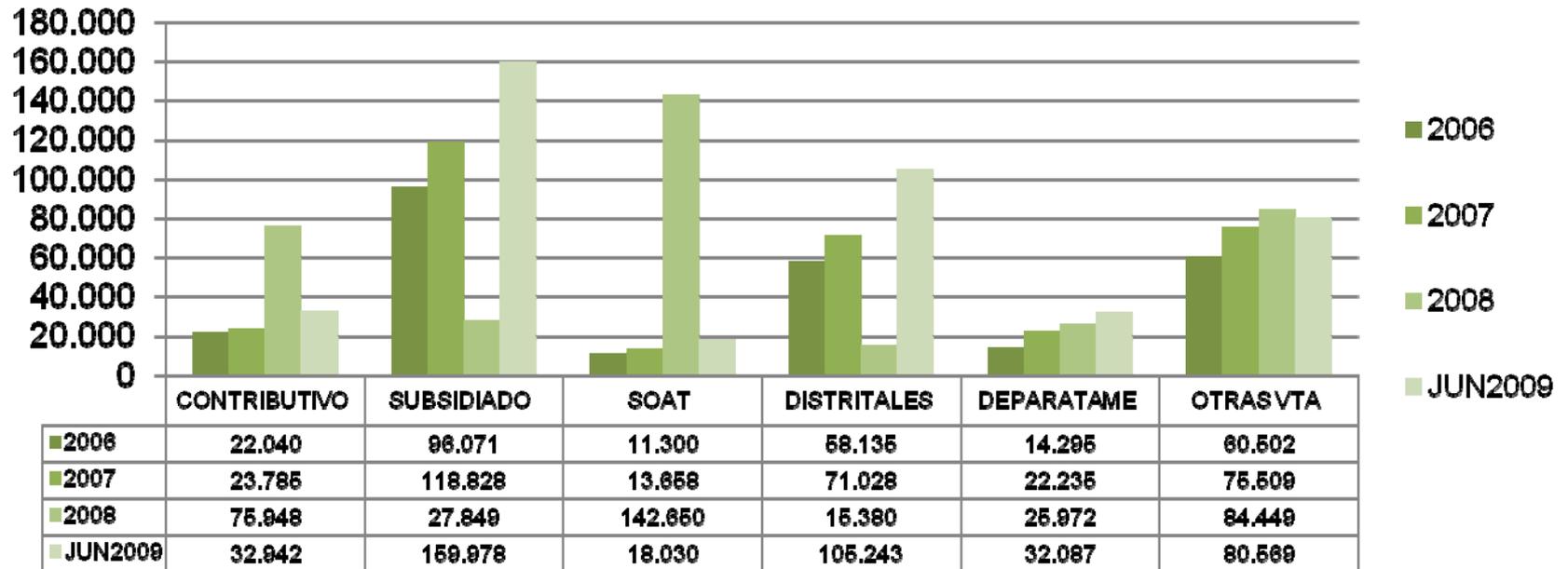
ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# CARTERA

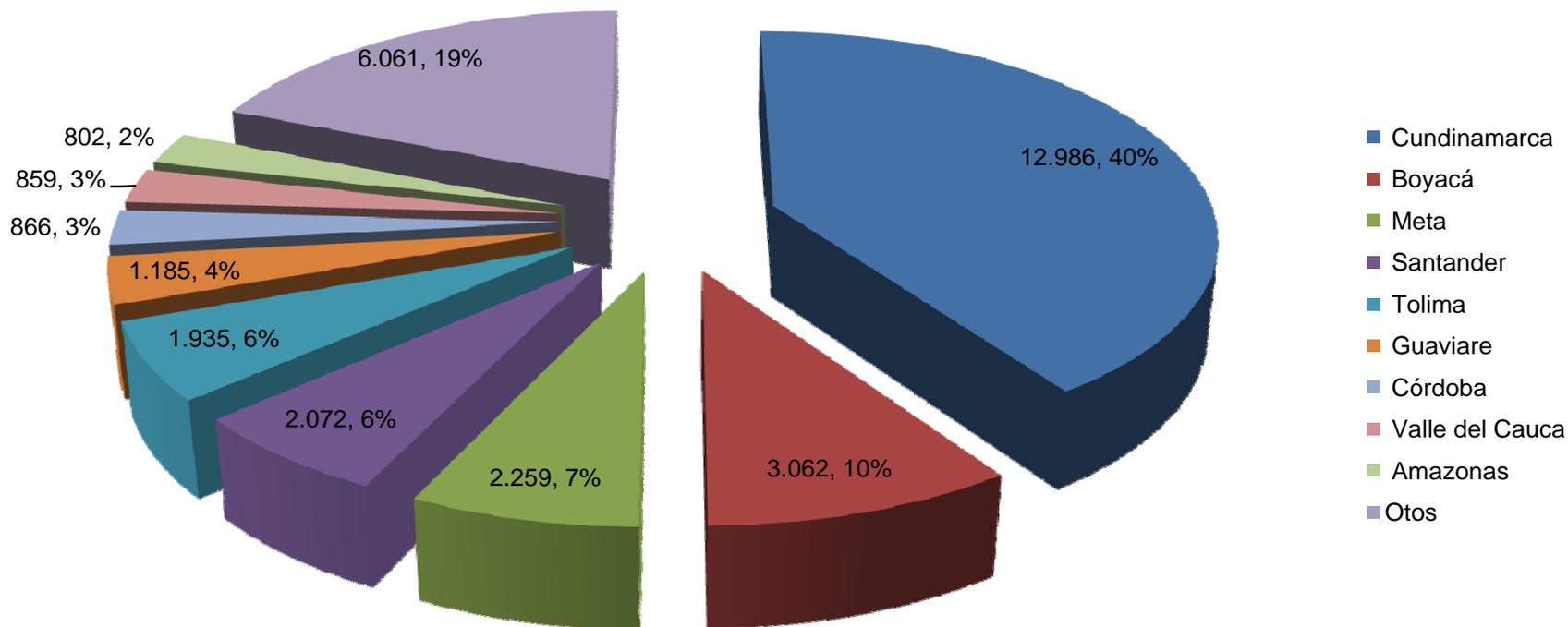
## COMPORTAMIENTO DE LA CARTERA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS ESE (cifras en millones de \$)



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



# COMPOSICION CARTERA ENTES TERRITORIALES



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# ACCIONES DE LA SECRETARIA

- La Secretaria adelanta un proceso de estandarización de estructuras de costos con miras a solucionar estos inconvenientes.
- Agilización interna de procedimientos de pago de las facturas Generadas por las ESE a la SDS.
- Liderazgo en campaña para realizar cobro coactivo.
- Negociaciones conjuntas para la adquisición de bienes y servicios.
- Fortalecimiento de redes en referencia y contra referencia para el eficiente uso de recursos y capacidad instalada.

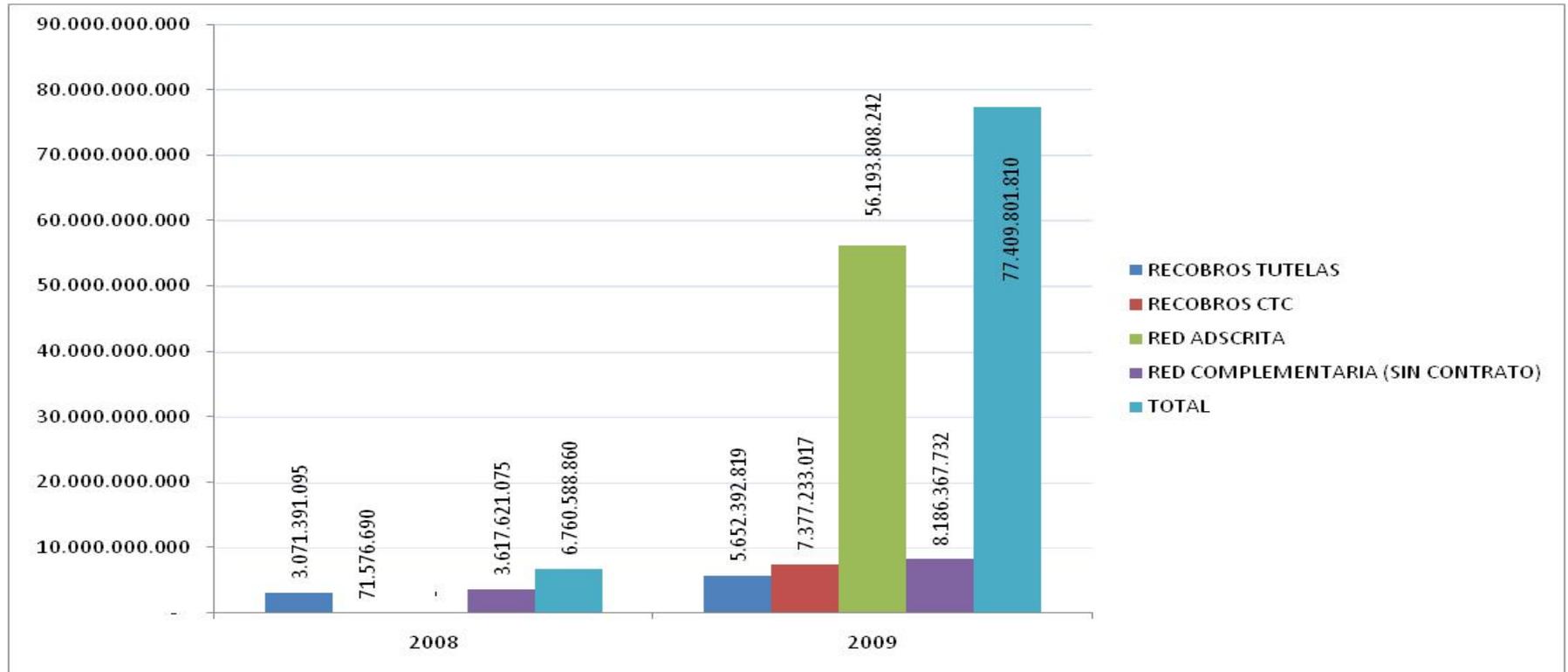


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VINCULADA NO POS S 2008 - 2009



Fuente: Dirección de Aseguramiento en Salud, Servicio al Vinculado- 2008 - 2009



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASUME

## FFDS ASUME :

- Procedimientos, Eventos NO POS- S para afiliados al régimen Subsidiado.
- Aproximadamente el 30% de los servicios prestados \$142.569 millones aproximadamente para el año 2008.
- El contenido del POS para los participantes vinculados \$305.410 millones.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# IMPACTO DE SENTENCIA T-760 C- 463 PARA LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD:

## FFDS ASUME

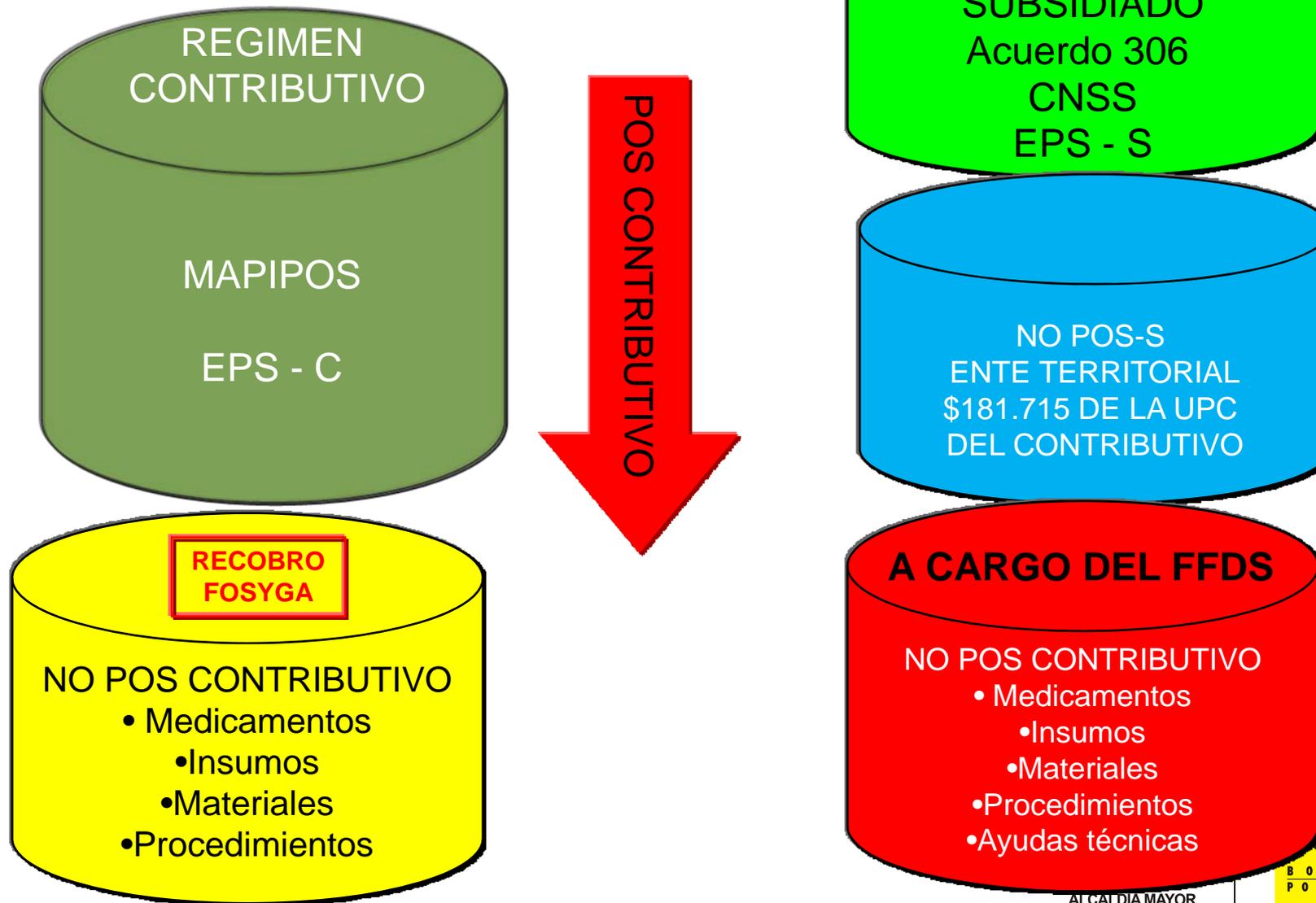
- Medicamentos NO POS.
- Procedimientos NO POS.
- Insumos NO POS.
- Tanto de Población participante vinculada como de población afiliada al régimen subsidiado.
- Para Bogotá se estima alrededor de **\$30.000** millones año.
- Adicionales a lo que ya se venia reconociendo sin derecho a recobros.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



# RECONOCIMIENTO DE SERVICIOS EN EL SGSSS



# **CAMBIOS EN EL PERFIL EPIDEMIOLOGICO DEL DISTRITO 2004 – 2009**



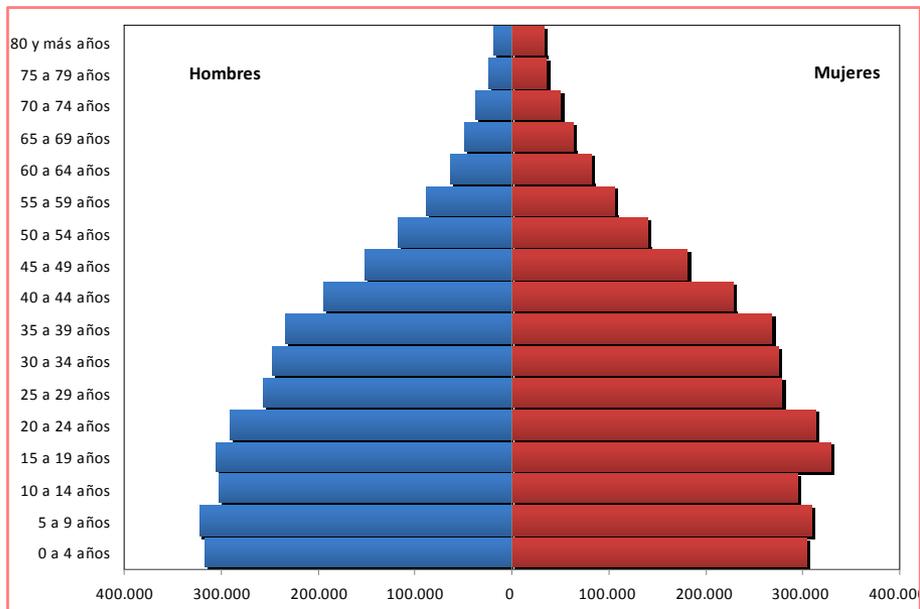
ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



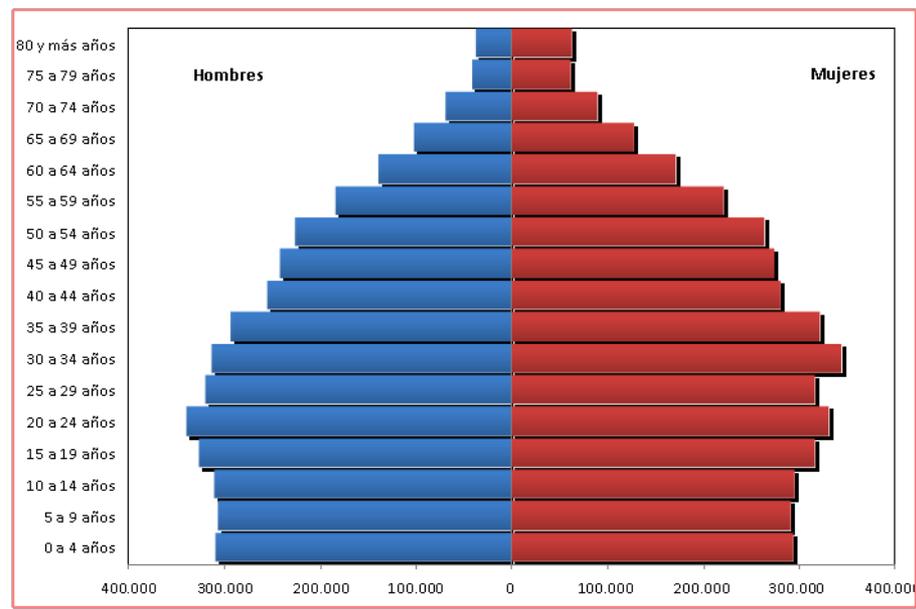
GOBIERNO DE LA CIUDAD

# ESTRUCTURA DEMOGRAFICA DE BOGOTÁ

## Año 2000



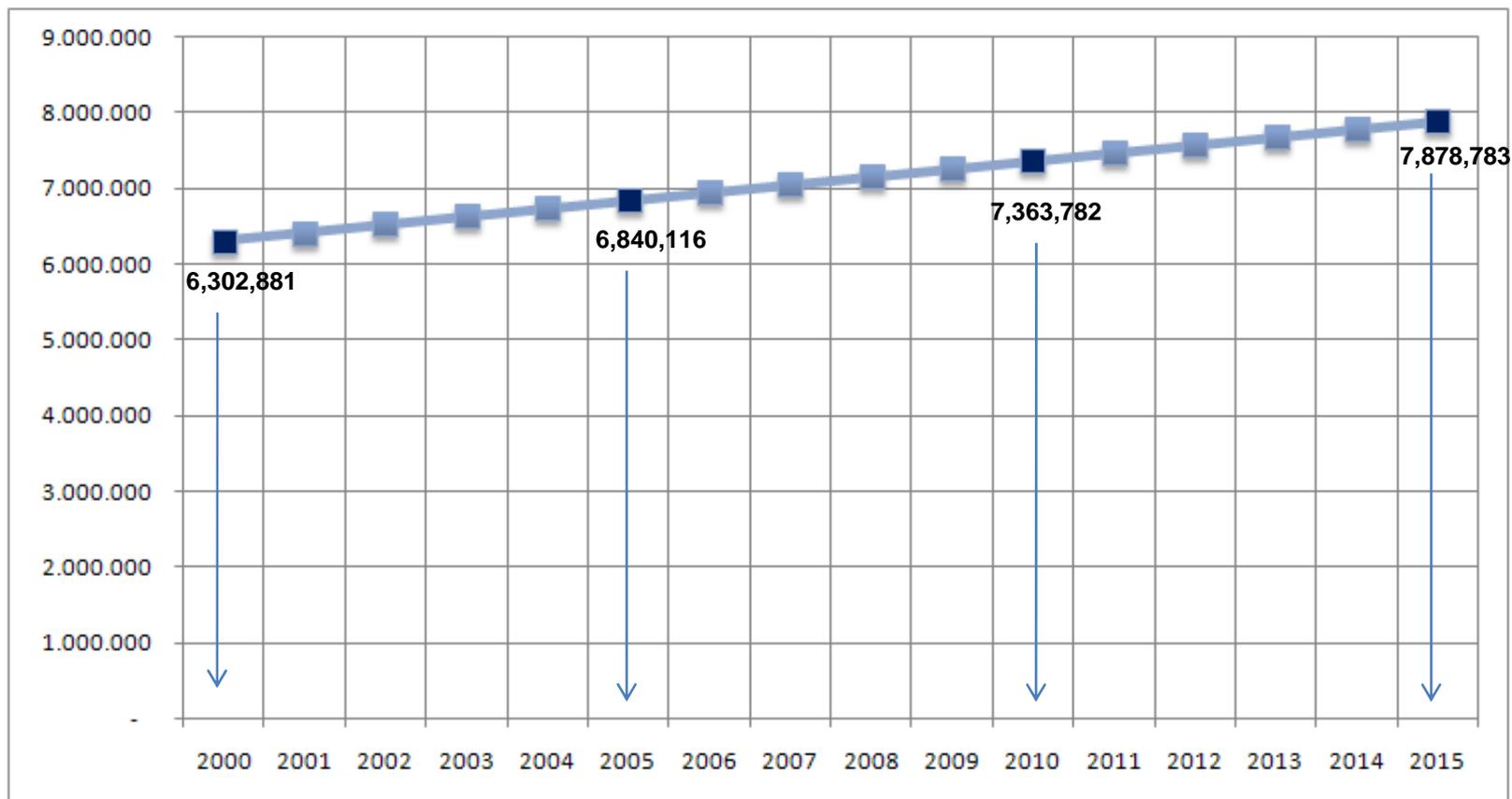
## Año 2010



La ciudad presenta una transición demográfica con tendencia al aumento progresivo de la población adulta mayor, lo cual obliga al fortalecimiento de servicios y programas preventivos para disminuir las complicaciones propias de esta etapa de ciclo vital.

El perfil epidemiológico de la ciudad es un reflejo de la actual estructura demográfica.

# PROYECCIÓN DE POBLACIÓN - BOGOTAD.C. 2000 - 2015



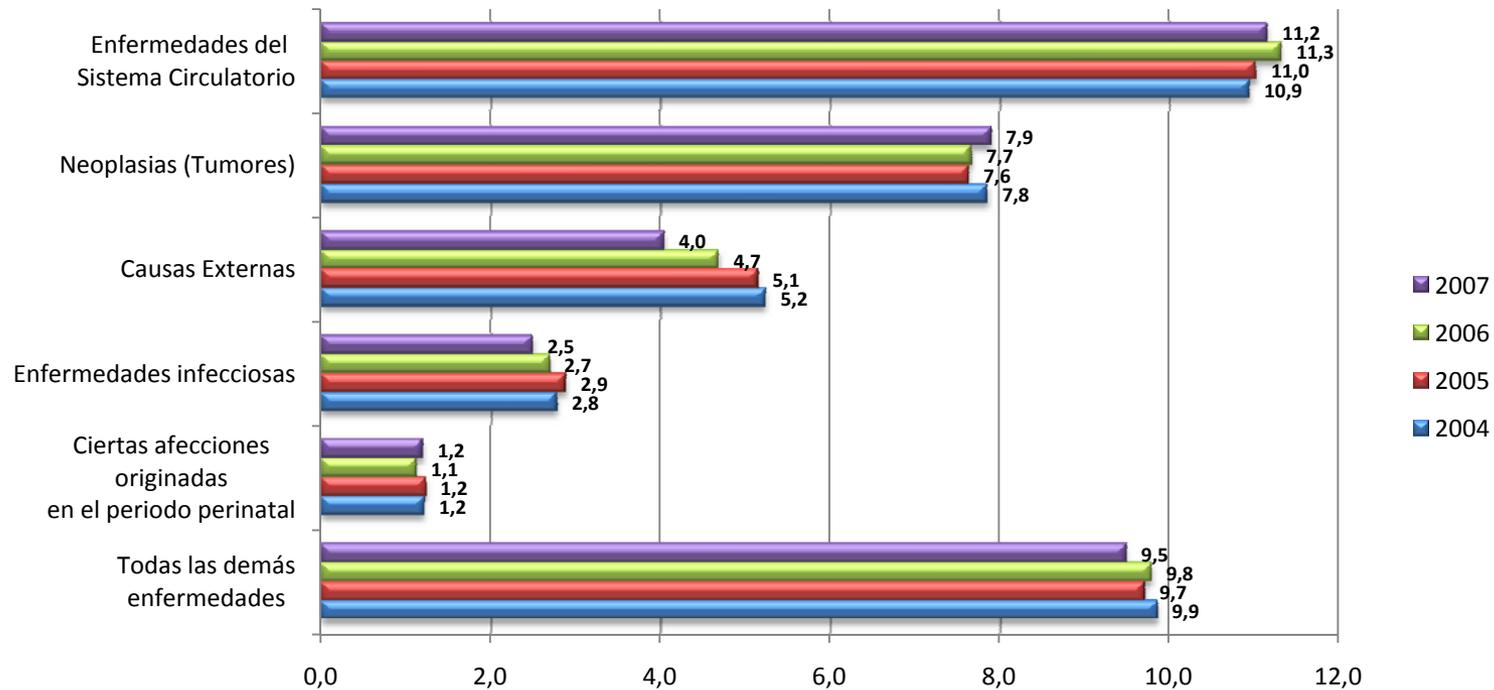
FUENTE: DANE, con base en censo 2005



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



# TASA DE MORTALIDAD GENERAL POR SEIS GRANDES GRUPOS – BOGOTÁ 2004-2007



FUENTE: Certificado de defunción -Bases de datos DANE- Sistema de Estadísticas Vitales -( Los datos del 2007 son preliminares)

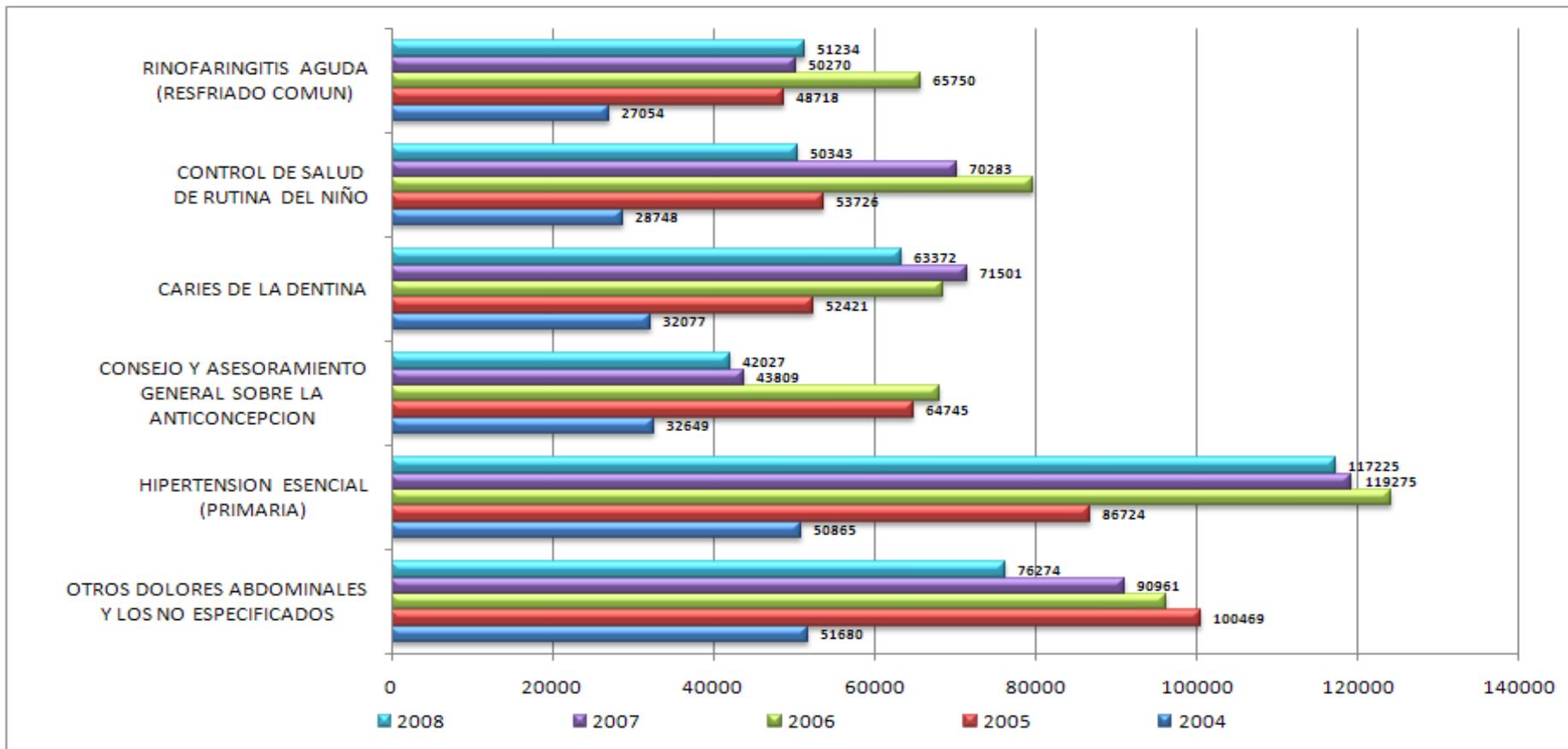
El análisis de tasas de mortalidad agrupada evidencia que prevalecen los eventos crónicos, con una disminución progresiva de las causas externas (trauma, accidentes y violencia)



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



# PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EN POBLACION POBRE NO ASEGURADA – BOGOTA 2004-2008



Se evidencia que prevalece la atención de eventos agudos, atenciones preventivas y de salud oral.

Fuente: RIPS E.S.E.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

## CASOS NOTIFICADOS AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SIVIGILA – SAA BOGOTA 2004-2008

EVENTOS SISVIGILA-SAA	2004	2005	2006	2007	2008	2009*
DIFTERIA				1	1	1
HEPATITIS A	2722	3191	2460	3819	2558	756
HEPATITIS B	262	264	164	231	271	217
HEPATITIS C	103	162	102	29	50	26
MENINGITIS MENINGOCOCCICA	26	22	15	51	37	21
MENINGITIS H. INFLUENZAE	9	3	3	10	11	4
MENINGITIS S.NEUMON	2	1	1	33	35	21
MENINGITIS TUBERCULOSA				14	33	13
PARALISIS FLACIDA<15	37	36	31	31	17	16
PAROTIDITIS	427	634	505	771	1134	1204
RUBEOLA	669	847	529	380	404	223
RUBÉOLA CONGÉNITA				42	80	25
SARAMPION	410	287	209	234	249	68
SIFILIS CONGENIT	236	218	187	240	332	137
SIFILIS GESTACIO	209	270	257	390	474	253
TOS FERINA	356	492	493	628	1233	803
TUBERCULOSIS EXTRA	352	384	303	310	399	216
TUBERCULOSIS PULMONAR	571	597	412	643	702	361
<b>TOTAL</b>	<b>6391</b>	<b>7408</b>	<b>5671</b>	<b>7857</b>	<b>8020</b>	<b>4365</b>

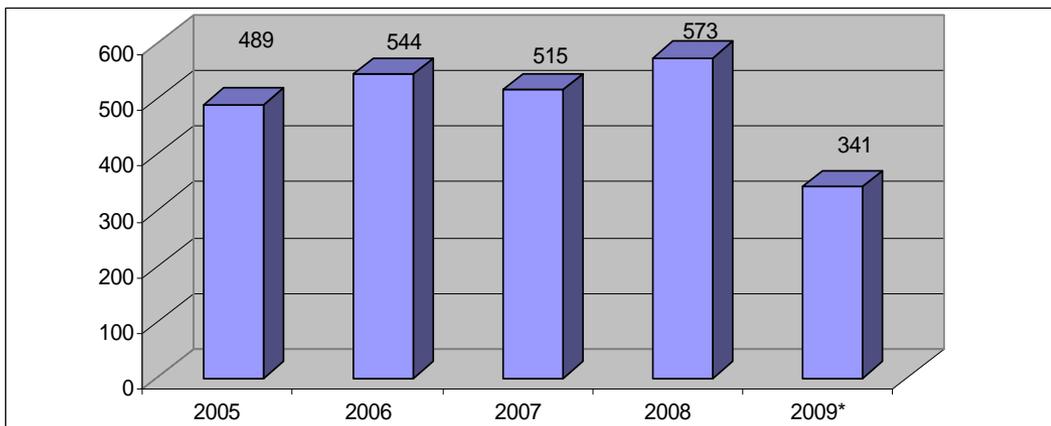
FUENTE: BASES DE DATOS SIVIGILA-SAA

### Principales eventos objeto de vigilancia intensificada en la ciudad.

Se evidencia un incremento en la notificación de casos como consecuencia del fortalecimiento de las estrategias de vigilancia.

## Nacimientos en Adolescentes (10 a 14 Años) en Bogotá

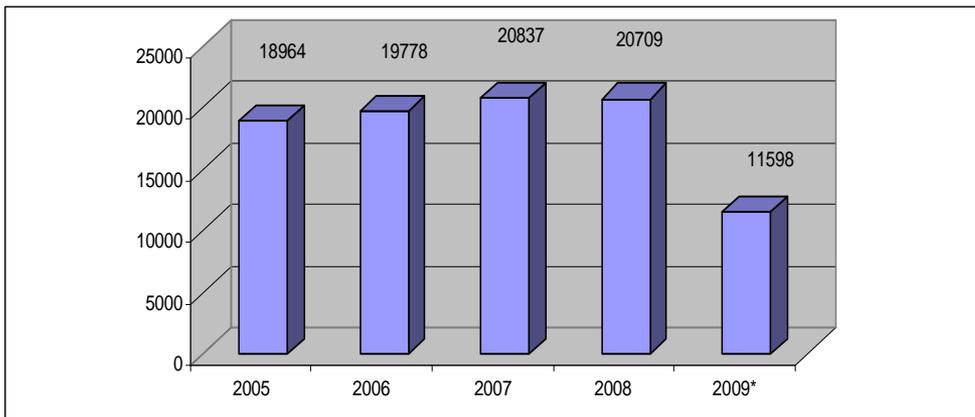
PERÍODO 2005 – 2009\* (Julio)



Meta Plan de Desarrollo: erradicar el embarazo en menores de 14 años

## Nacimientos en Adolescentes (15 a 19 Años) en Bogotá

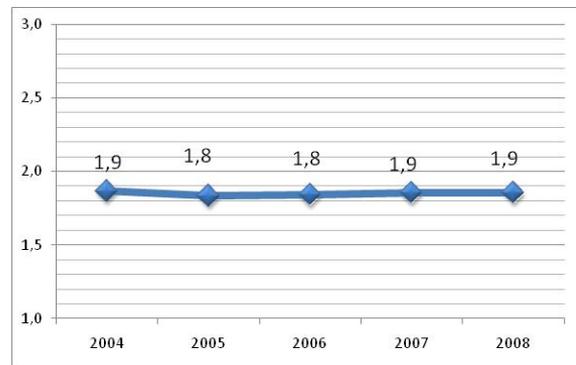
PERÍODO 2005 – 2009\* (Julio)



Meta Plan de Desarrollo: Reducir en un 20% los embarazos / año en adolescentes de 15 a 19 años

## Tasa global de fecundidad en Bogotá

PERÍODO 2004 – 2008



Colombia tasa de fecundidad 2.4

El comportamiento del embarazo en adolescentes esta determinado en la ciudad por fenómenos socioculturales relacionados con la pobreza, la búsqueda de salidas a situaciones de violencia intrafamiliar, escasa estructuración del proyecto de vida



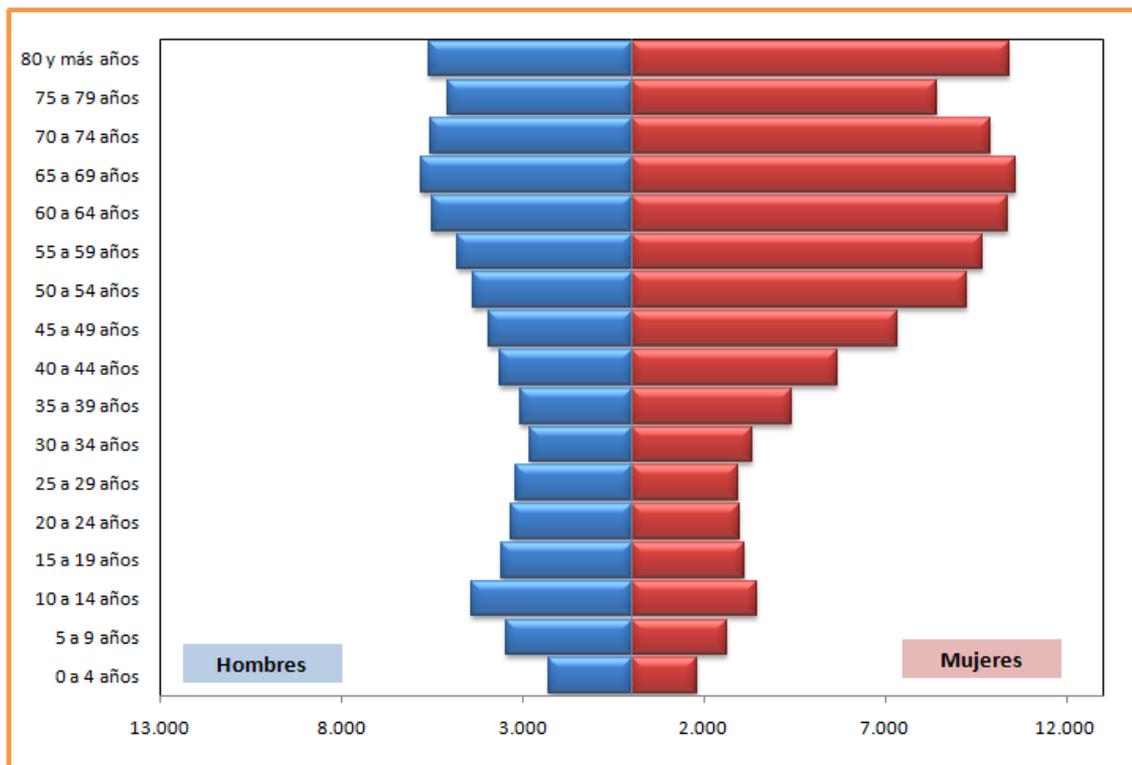
ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

Fuente 2005 - 2007: Bases de datos de la SDS nacidos vivos. Información preliminar.  
Fuente 2008- 2009: Mortalidad bases preliminares SDS- nacimientos bases PAI SDS

## DISTRIBUCION DE LA POBLACION EN SITUACION DE DISCAPACIDAD – BOGOTA, 2007



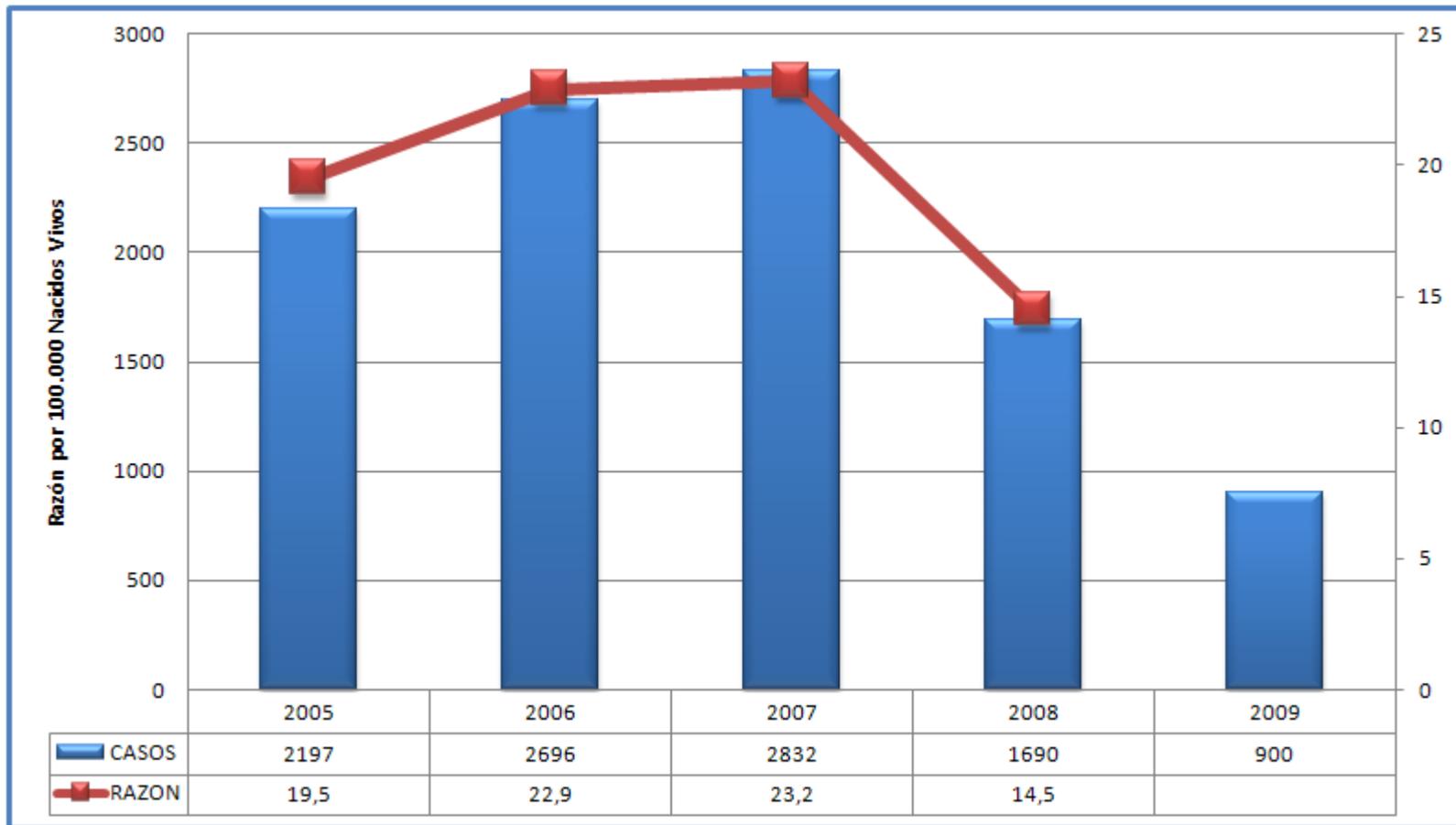
**176.592**

Fuente: Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad. DANE 2008.  
 Secretaría Distrital de Salud. Dirección de Salud Pública. 2009.

El 5 % de la población se identifica en situación de discapacidad, predominando progresivamente **la población adulta mayor y en mujeres.**

La implementación de la política de discapacidad ha permitido mejorar los procesos de identificación y caracterización.

# COMPORTAMIENTO DE MORTALIDAD PERINATAL BOGOTA 2005 – 2009\* (JULIO)



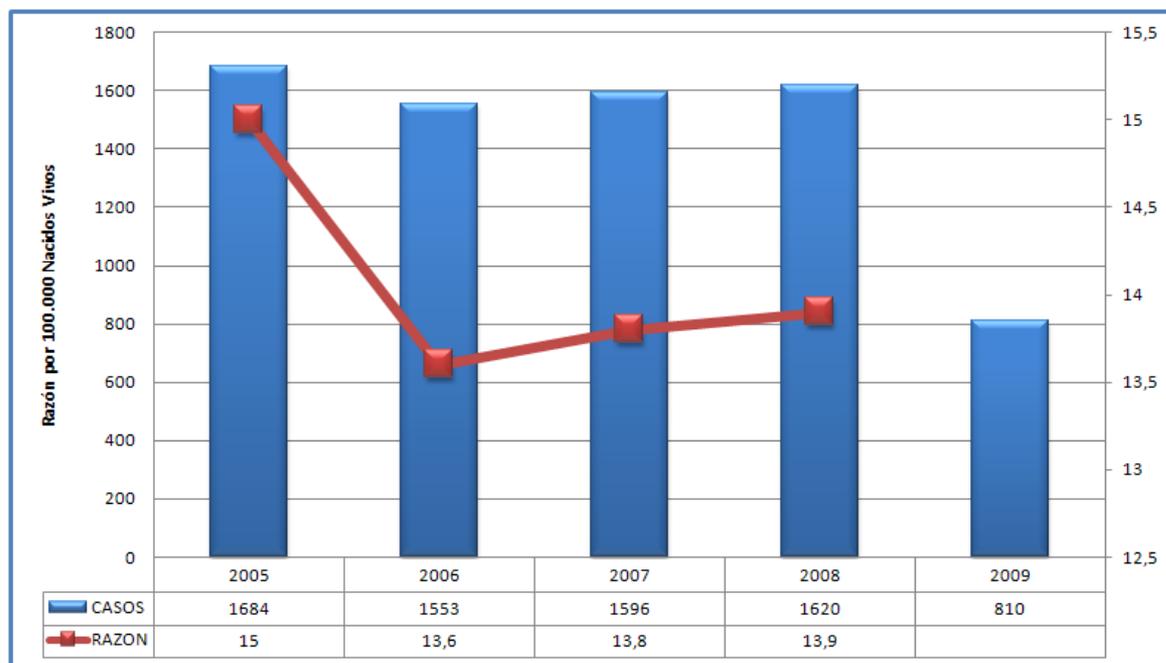
FUENTE: Sistema de Estadísticas Vitales- SDS



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



# NÚMERO DE CASOS Y RAZÓN DE MORTALIDAD INFANTIL BOGOTA 2005 - 2009

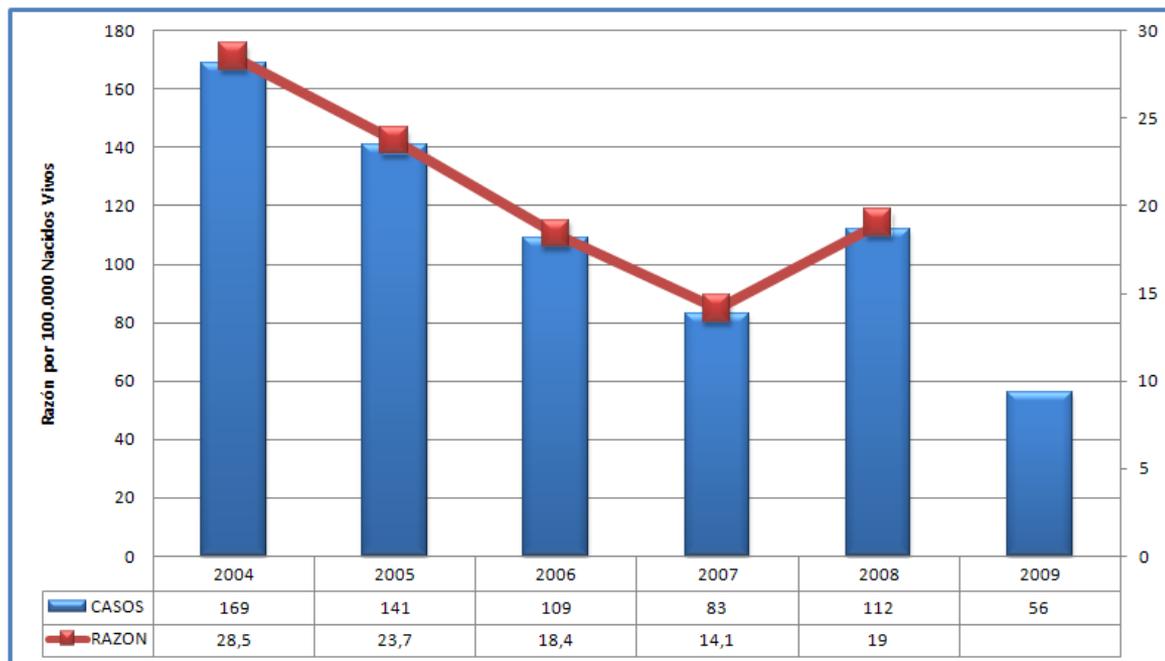


FUENTE: Sistema de Estadísticas Vitales- SDS

**Meta Plan de Desarrollo:** Reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año a 9,9 por 1.000 nacidos vivos

La mortalidad infantil ha tenido una disminución como resultado de la calidad en el control prenatal, las coberturas útiles de vacunación, la atención a enfermedades agudas como enfermedad respiratoria y enfermedad diarreica aguda.

# MORTALIDAD POR NEUMONÍA EN MENORES DE 5 AÑOS BOGOTÁ - 2005 – 2009\* (JULIO)



FUENTE: Fuente: Certificados de defunción - Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales – SDS. NOTA: Los datos del 2006 a 2008 son preliminares. \*2009 : Datos Estadísticas Vitales- Bases de Secretaria Distrital de Salud. Corte a Julio de 2009

Meta Plan de Desarrollo: **reducir la tasa de mortalidad por neumonía a 11,5 por 100.000 menores de 5 años.**

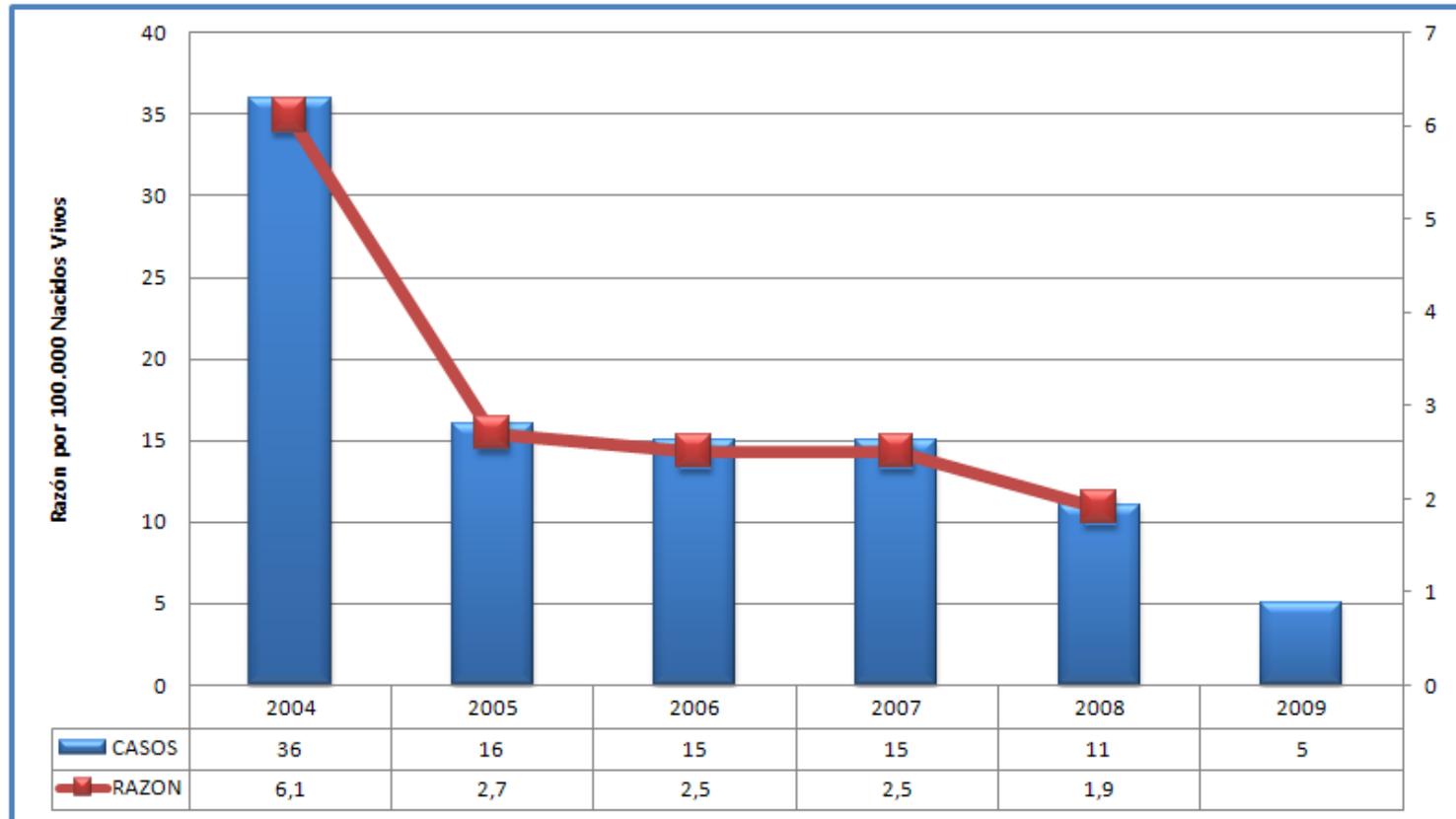
La reducción de muertes se relaciona con la implementación de diferentes estrategias (Salas ERA, introducción de nuevas vacunas, vigilancia epidemiológica, mejoramiento de las condiciones de calidad del aire en Bogotá.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



# MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) EN BOGOTÁ EN MENORES DE CINCO AÑOS 2004-2009\* (JULIO)



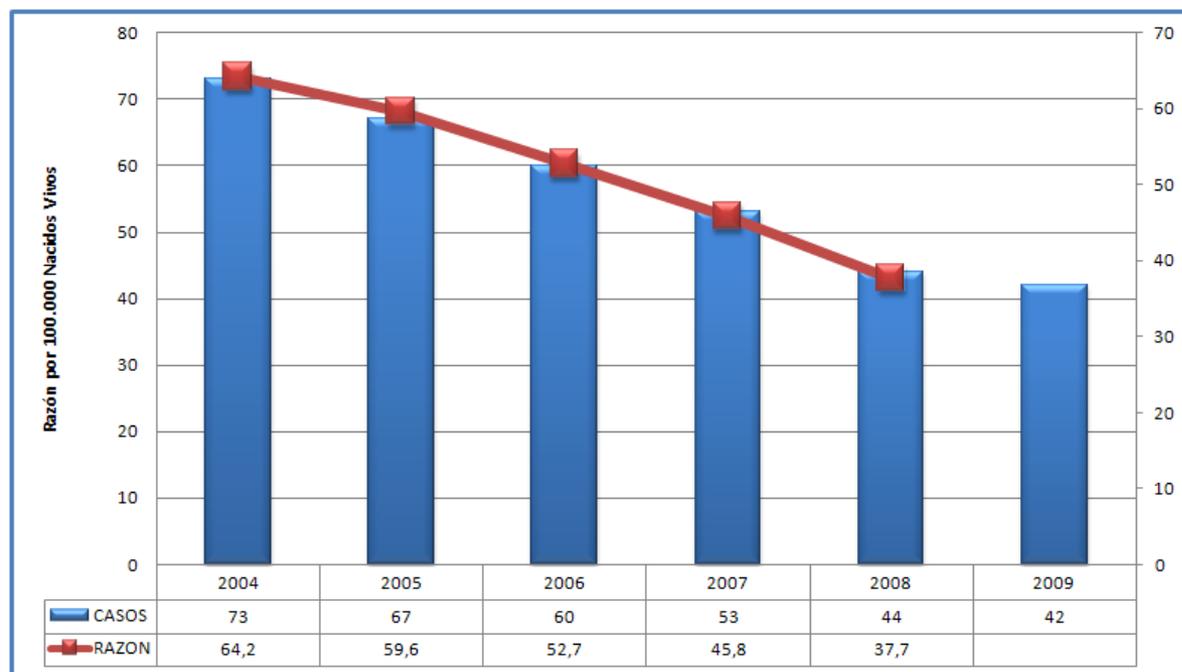
FUENTE: Sistema de Estadísticas Vitales- SDS



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



# NÚMERO DE CASOS Y RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA EN BOGOTÁ, D.C., 2004-2009



FUENTE: Fuente Certificados de defunción - Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales.

NOTA: Los datos del 2006 a 2008 son preliminares. \*2009 : Datos Estadísticas Vitales- Bases de Secretaria Distrital de Salud. Corte a Julio de 2009

**Meta Plan de Desarrollo: reducir la razón por debajo de 40 por 100.000 nacidos vivos**

Para impactar este indicador adelantamos promoción de la maternidad segura, desarrollo de paquetes de contratación de atención a la materna en el vinculado que favorecen la detección del riesgo obstétrico.

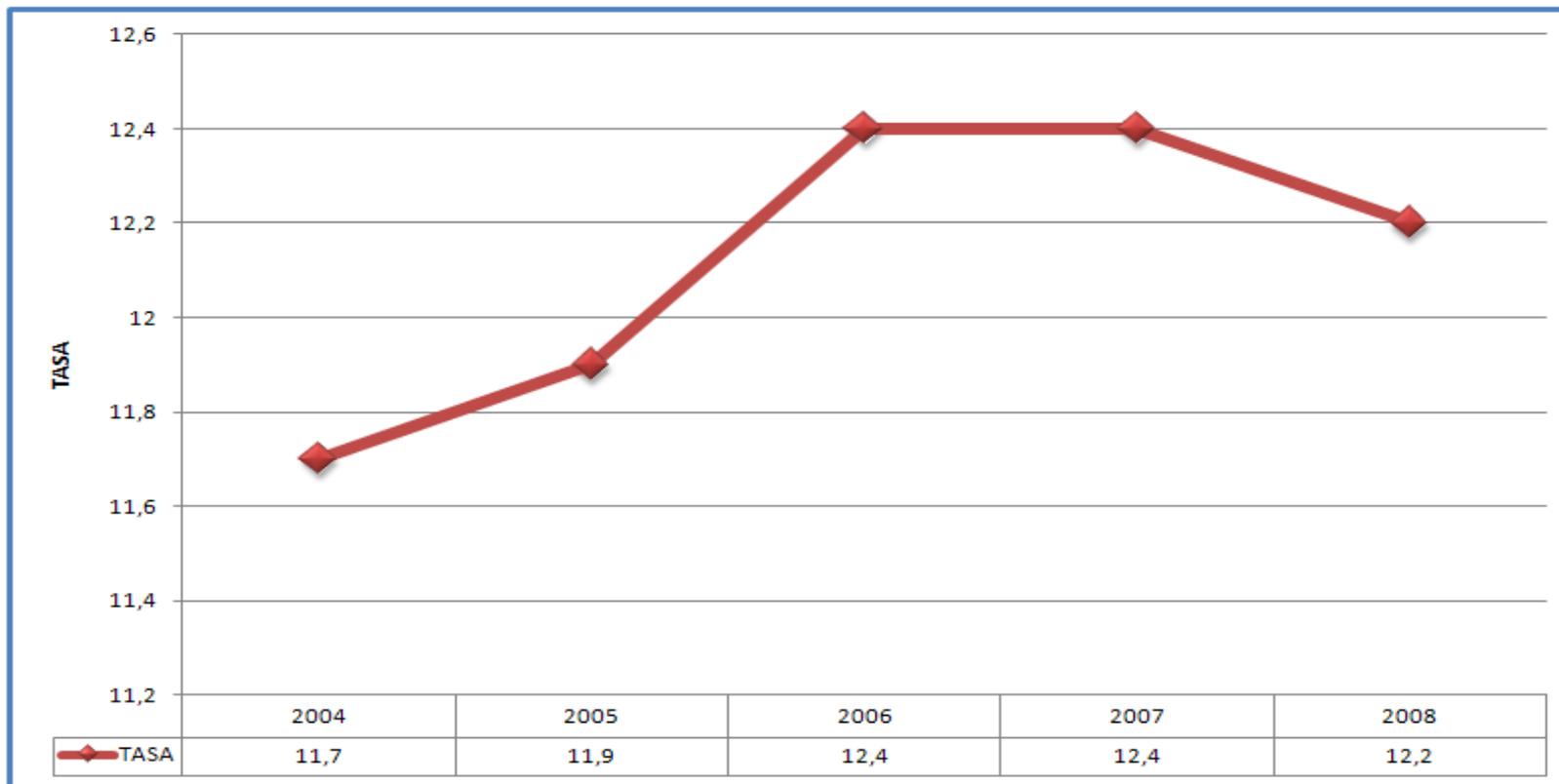


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# PORCENTAJE DE PARTOS CON BAJO PESO AL NACER. BOGOTÁ 2004 -2008.



Fuente: SISVAN D.C. El calculo oficial de este indicador se hace sobre las bases DANE  
 Años 2000 al 2007 Calculo sobre la base de datos DANE \*Año 2008: Bases preliminares Estadísticas Vitales SDS \*Año 2009: Primer semestre. Calculo preliminar a partir del sistema de Información del PAI.

**Meta Plan de Desarrollo: reducir a 10% la tasa de Bajo Peso al Nacer**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# INDICADORES VACUNACIÓN

- En 2008, Se llegó a una cobertura promedio del 96.6% de los niños y niñas menores de 1 año que cuentan con todas las vacunas del plan regular de salud.
- Hace 15 años Bogotá no tenía coberturas útiles de vacunación en el plan regular.
- En 2009 vamos en una cobertura promedio de 96.4% a octubre 23 de 2009.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# ACCIONES VACUNACIÓN

- 120.000 dosis gratis aplicadas este año de neumococo para niños y niñas nacidos a partir de octubre de 2008 y en adelante.
- Actualmente en Bogotá la vacuna tiene cobertura universal para este grupo poblacional.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# ACCIONES VACUNACIÓN

## NEUMOCOCO ADULTOS

A la fecha se han aplicado 312.000 dosis **GRATIS** de neumo 23 a adultos mayores de 60 años



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

Mejóro el estado nutricional de los niños y niñas menores de 10 años, reduciendo la prevalencia de desnutrición crónica de los últimos cinco años, pasando de 13.4% a 12.2%; la desnutrición aguda pasó de 5.6% a 4.2% y la desnutrición global disminuyó de 10.3% a 8.8%.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

El Distrito suplementó en el 2008 y lo que va corrido de 2009 con micronutrientes a 659.685 menores de 12 años y a 264.225 mujeres gestantes y lactantes, con el fin de prevenir y controlar las deficiencias de micronutrientes, particularmente la deficiencia de hierro.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# LOGROS NIÑEZ

Gracias a los programas de protección a la infancia Bogotá recibió en agosto de 2009 el Premio Internacional América a la Excelencia en el Servicio Público, en la categoría de ‘Premios de Liderazgo en Salud Pública: Reducción en Mortalidad Infantil’.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# LOGROS NIÑEZ

El premio fue iniciativa del Instituto de Naciones Unidas para la formación e investigación (UNITAR), CIFAL Atlanta la cual es apoyada por la Organización de Estados Americanos (OEA) y la Corporación Andina de Fomento (CAF), entre otras.

El jurado, evaluó más de 140 nominaciones recibidas de 17 países del continente y seleccionaron a los ocho ganadores, uno por cada meta del milenio.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD

# GRACIAS



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



GOBIERNO DE LA CIUDAD