

¿Qué se va a lograr con la reorganización del sector salud de Bogotá?

Menos barreras de acceso para los usuarios: Se disminuyen los trámites que un usuario tiene que cumplir para acceder a un servicio. Al ser la Red una sola institución con hospitales de todos los niveles de complejidad y con todos los servicios, se disminuyen las autorizaciones y remisiones para acceder a ellos.

Menos gastos para los usuarios y sus familias: Se disminuyen los gastos en tiempo y transporte en los que tiene que incurrir un usuario para conseguir autorizaciones de servicios. Al ser la Red una sola institución, allí se realizarán, en un solo lugar y una sola vez, los trámites para acceder al servicio.

Atención menos fragmentada: El usuario puede encontrar en la Red todos los servicios que requiera, desde una vacuna hasta una cirugía compleja. Al ser la Red una sola institución, se integran todos los servicios básicos y especializados, con lo cual se reduce la fragmentación existente; los usuarios ya no tendrán que acudir a muchas instituciones.

Mayor capacidad resolutive en la atención: Los Centros Ambulatorios Especializados que se crearán como parte de las redes (Sur, Sur Occidente, Norte y Centro Oriente), contarán con especialistas, laboratorio, rayos X y rehabilitación. Estos Centros operarán todos los días, incluidos los domingos, en horarios extendidos de 6:00 a. m. a 9:00 p. m. para facilitar el acceso y la solución de los problemas en un solo lugar.

Mejor calidad en la atención hospitalaria: Los actuales hospitales se especializarán en servicios como trauma, salud mental, cardiovascular y quemados, entre otros. Las redes contarán con Unidades Especializadas con equipos multidisciplinarios que atiendan integralmente a los usuarios según su enfermedad.

Atención domiciliaria y comunitaria de alta calidad: La estrategia 'Atención Integral en Salud' (antiguos 'Territorios Saludables') busca descongestionar las urgencias atendiendo usuarios en sus casas y comunidades. Las redes contarán con equipos especializados y soporte tecnológico para hacer desde promoción de la salud hasta hospitalización de usuarios en su casa.

El usuario vuelve a ser el centro de atención: Al funcionar los hospitales como una sola Red, en coordinación estrecha con las EPS, en especial Capital Salud, la atención al usuario será de nuevo la prioridad del sistema, y no el blanco de disputas entre los hospitales y las EPS.

Se crea la estrategia de atención incremental para reducir brechas de inequidad en salud entre localidades: Se identificarán las localidades y los grupos de población que tengan los peores indicadores de salud y se volcarán sobre ellos las acciones de fomento, promoción y prevención, conducidas por equipos multidisciplinarios.

Se adopta la estrategia 'Salud Urbana' para el manejo de determinantes sociales en salud: La estrategia intersectorial 'Salud Urbana' impactará los determinantes sociales de la salud. Desde las redes se coordinarán, con otras secretarías y sectores, el diseño y la ejecución de las actividades colectivas de promoción y fomento de la salud en los espacios urbanos públicos, así como en lugares de vivienda, trabajo y educación.

Se fortalece la participación comunitaria y social en salud: Con la creación del nuevo Consejo Distrital de Seguridad Social y sus similares Consejos Territoriales por cada red, se reorganiza y fortalece la participación social y comunitaria, bajo la coordinación de la Subsecretaría de Participación Social.

Se descentraliza la Secretaría de Salud: Cada una de las redes contará con un gerente, quien actuará como un secretario de salud local. Las redes manejarán integralmente las acciones de salud individuales y colectivas con una visión de espacio urbano que identifique y gestione los riesgos para la salud que puedan afectar a sus comunidades.

Se acaba la competencia entre hospitales: Los hospitales, al estar integrados en red, dejarán de competir entre sí por prestar cada uno por aparte los mismos servicios y entrarán a coordinar la atención integral al usuario, evitando repetir o aumentar los trámites que deben hacer los usuarios.

Se crea una Unidad Logística para el manejo administrativo conjunto: Para que los hospitales se centren solo en los usuarios, las cuatro redes manejarán todos los servicios administrativos por medio de una Unidad Logística. Así aumentará la calidad y se obtendrán ahorros que se reinvertirán en el mejoramiento continuo de la atención al usuario.

Se unifica el acceso a la historia clínica y la asignación de citas para los usuarios: La Red contará con un sistema integrado de información, historia clínica y asignación de citas y no con 22 sistemas, como sucede actualmente. Esto permitirá consultar la historia clínica o pedir una cita desde cualquier lugar y por diversos medios, ofreciendo más facilidad y mayor calidad en la atención al usuario.

Se cumplen los lineamientos nacionales, así como los de la OPS y la OMS: La Ley del Plan Territorial de Salud y la Ley Estatutaria de Salud determinan que la prestación de servicios de salud deberá ser integral y hacerse a través de redes integradas, ubicadas cerca de la población y que ofrezcan todos los servicios.

Se crea el primer Centro Distrital de Innovación e Investigación en Tecnología Biomédica en Salud: Con el fin de apoyar el desarrollo de nuevas prácticas y el uso de tecnologías innovadoras en biomedicina, se crea este Centro, con la participación de universidades y centros nacionales e internacionales de investigación.

Se crea el primer Instituto de Protección y Bienestar Animal del país: Como un acto de respeto a la vida en todas sus expresiones y de protección al medio ambiente, se crea este Instituto con el fin esencial de desarrollar actividades de investigación y protección de la fauna doméstica y silvestre que habita en la ciudad.

Se fortalece el talento humano en salud que labora en el Distrito: Se crea el Centro Distrital de Educación e Investigación, con el fin de mantener y mejorar los conocimientos y habilidades de los profesionales, técnicos y auxiliares que trabajan en las instituciones de salud y avanzar en la humanización de los servicios.

Se avanza hacia la excelencia en la prestación de servicios de salud: Se comienza en todas las redes el proceso de habilitación y acreditación en calidad de los servicios, lo cual permitirá que cada uno de los puntos de atención llegue a ser reconocidos como centro de excelencia y docencia en salud.

Se favorece la coordinación intersectorial en la planificación y ejecución de las acciones de salud: El gerente de la Red participará en la formulación y desarrollo del Plan Local de Desarrollo y en el Plan Local de Salud, con los gobiernos de cada localidad y con las entidades a nivel local y de UPZ.

Se fortalece la rectoría de la Secretaría Distrital de Salud y la coordinación con las diferentes EPS: La Secretaría Distrital de Salud asumirá de la Superintendencia Nacional de Salud las funciones plenas de inspección, vigilancia y control sobre las EPS, de forma que fortalecerá su labor como ente rector de todo el sistema de salud en la ciudad.

Se avanza hacia la unificación total de los regímenes subsidiado y contributivo: En los barrios del sur de Bogotá, de cada 10 personas, 3 están afiliadas al régimen subsidiado y 7 al contributivo, por lo cual son atendidas en

lugares diferentes. Se avanzará en eliminar esta discriminación mediante Centros Ambulatorios y Unidades Hospitalarias para todos.

¿Qué no se va a hacer con la reorganización del sector salud de Bogotá?

No habrá ‘masacre’ laboral ni despidos masivos: En la creación de las redes no se suprimirá ningún cargo de carrera administrativa; solo podrá haber cambios en los cargos de libre nombramiento y remoción en las áreas administrativas.

No se van a cerrar hospitales ni servicios: Todos los puntos de atención continuarán operando, especializándose gradualmente en Centros Ambulatorios Especializados y en Unidades Hospitalarias Especializadas.

No se van a privatizar los servicios: Los hospitales de la Red Distrital seguirán siendo públicos, lo mismo que todo el personal que ostenta esta categoría de vinculación laboral.

No se va a llevar a los hospitales a la quiebra financiera: Al contrario, al operar financieramente como red, se mejora y fortalece la estabilidad económica de todos los hospitales, alejando las posibilidades de que sean liquidados.

No se deteriorarán las condiciones laborales de los trabajadores: No hay ningún cambio en las condiciones laborales y de contratación de los trabajadores de planta; su condición actual seguirá siendo la misma. No desaparecen los contratistas de los hospitales: Se respetarán los actuales contratos de prestación de servicios en las nuevas instituciones, aunque hayan sido firmados con entidades diferentes.

No aumentará el riesgo de despido de los trabajadores: Al contrario, se disminuirá al disponer de más posibilidades de desempeño laboral en toda la Red, hoy limitadas a la oferta del punto de atención de cada empresa social del estado (ESE).

No se acaba la salud pública: Al contrario, se fortalece el trabajo intersectorial a nivel local, para que cada sector intervenga los determinantes sociales que le competen. El enfoque de salud urbana busca mejorar la calidad de vida de las personas y, por ende, su salud.