



**V SIMPOSIO
NACIONAL
DE SEGURIDAD
DEL PACIENTE**

Fortalecimiento de la Seguridad del Paciente en la conformación de Redes de IPS: Una experiencia de Bogotá, D.C.



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.



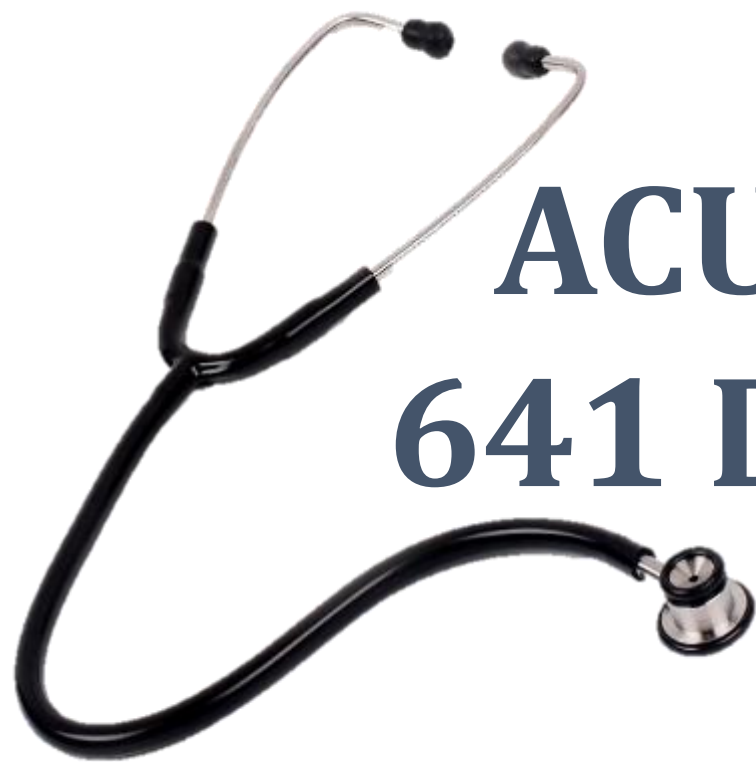
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

LEY 1438 DE 2011

Artículo 62. Conformación de redes integradas de servicios de salud. ...

Las instituciones prestadoras de servicios de salud podrán asociarse mediante Uniones Temporales, consorcios u otra figura jurídica con Instituciones Prestadoras de Salud, públicas, privadas o mixtas. En ejercicio de su autonomía determinarán la forma de integración y podrán hacer uso de mecanismos administrativos y financieros que las hagan eficientes, observando los principios de libre competencia.



ACUERDO 641 DE 2016

Transformación de la salud en Bogotá, D.C.



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.



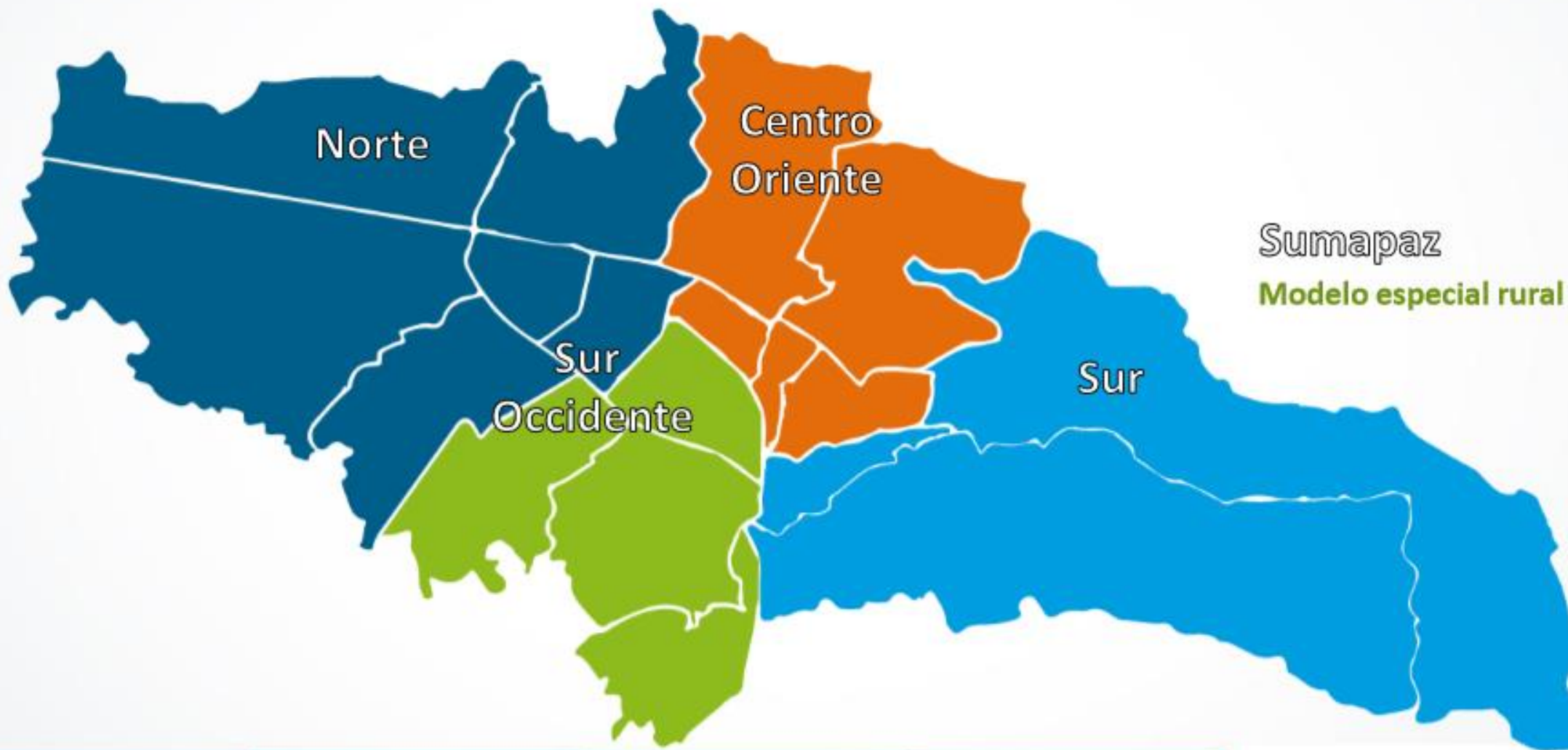
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



SECRETARÍA DE SALUD
Hospital La Misericordia - Subred Centro Oriente E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

- Hospital Usme
- Hospital Nazareth
- Hospital Vista Hermosa
- Hospital Tunjuelito
- Hospital Meissen
- Hospital El Tunal



Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

- Hospital Pablo VI Bosa
 - Hospital del Sur
 - Hospital Bosa
 - Hospital Fontibón
- Hospital Occidente de Kennedy



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

- Hospital Usaquén
- Hospital Chapinero
 - Hospital Suba
- Hospital Engativá
- Hospital Simón Bolívar



Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

- Hospital Rafael Uribe Uribe
 - Hospital San Cristóbal
 - Hospital Centro Oriente
 - Hospital San Blas
 - Hospital Santa Clara
 - Hospital La Victoria





Gestor: visitas casa por casa. Reportarán los problemas de seguridad, ambientales, de movilidad, etc; a otras entidades

Ficha: la información va a una gran central de datos de la red.



Médico de cabecera: elabora el plan de manejo. Responde por la salud y los trámites de los pacientes asignados.



Hospitalización domiciliaria: la meta diaria es 1.500 pacientes.
* El paciente remitido a un hospital de la red con una sola remisión para que le practiquen el procedimiento de alta o mediana complejidad.



4 subredes

- Sur:** Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y Tunal.
- Suroccidente:** Pablo VI, Del Sur, Bosa, Fontibón y Occidente de Kennedy.
- Norte:** Usaquén, Chapinero, Suba, Engativá y Simón Bolívar.
- Centroriente:** San Cristóbal, Centro Oriente, San Blas, La Victoria, Rafael Uribe y Santa Clara.



Salud urbana: dos mil guardianes del espacio analizarán riesgos de personas en avenidas, andenes, ciclorutas, parques, expendios de comida, etc.



Puntos de Atención Primaria (Paps): Protección específica (vacunación), promoción y fomento de la salud. Ratas, basuras, alcoholismo, drogadicción, etc. Hoy son Upas-Ubas.



Centros de Atención Prioritaria (Caps): 40 en la ciudad de domingo a domingo de 6:00 a.m. a 9:00 p.m. para consulta de medicina general, especialidades, consultas prioritarias, ayudas diagnósticas, medicamentos y rehabilitación.

MODELO DE SALUD EN BOGOTÁ

Secretaría de Salud

Subred Integrada de Servicio:

Centro Oriente E.S.E.



MAYOR
D.C.

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

Unidades Ambulatorias

Cercanas a la gente y en todas las Sub Redes.

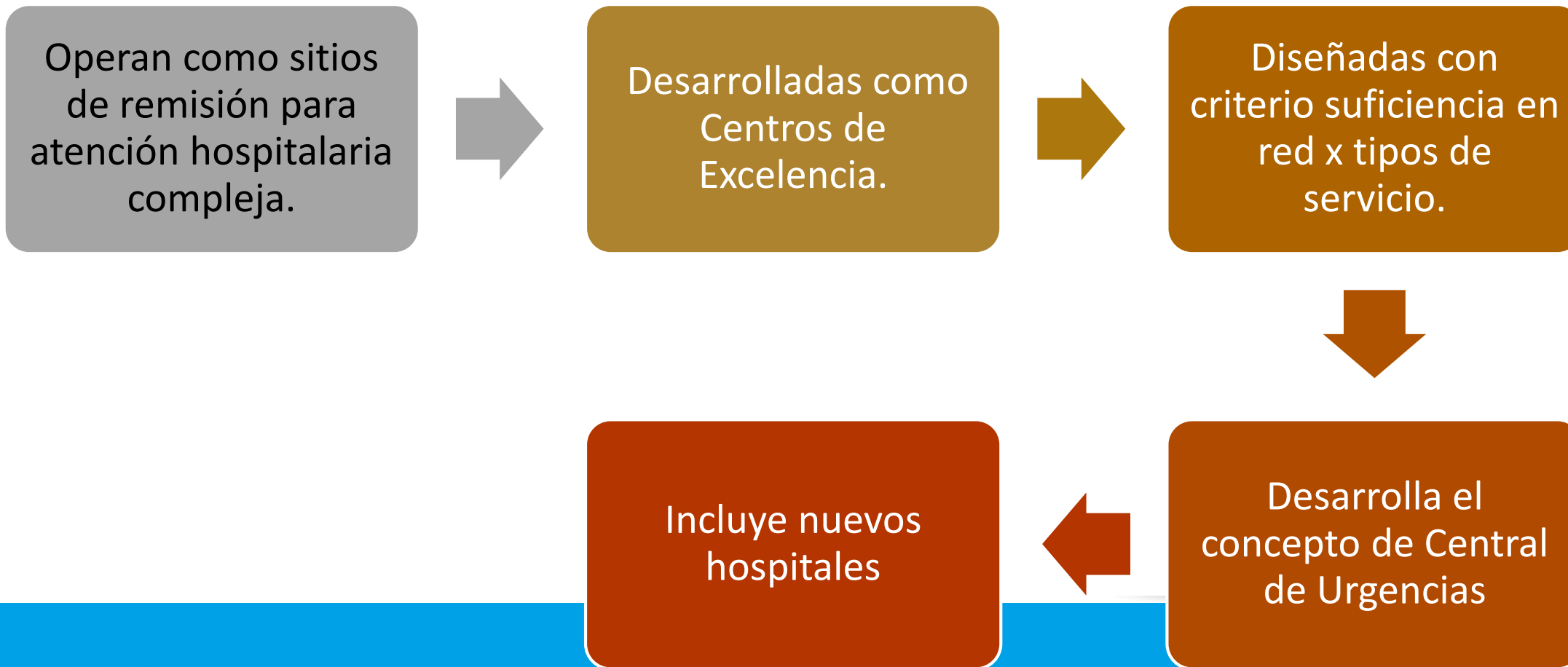
Con atención prioritaria y domiciliaria en horario extendido.

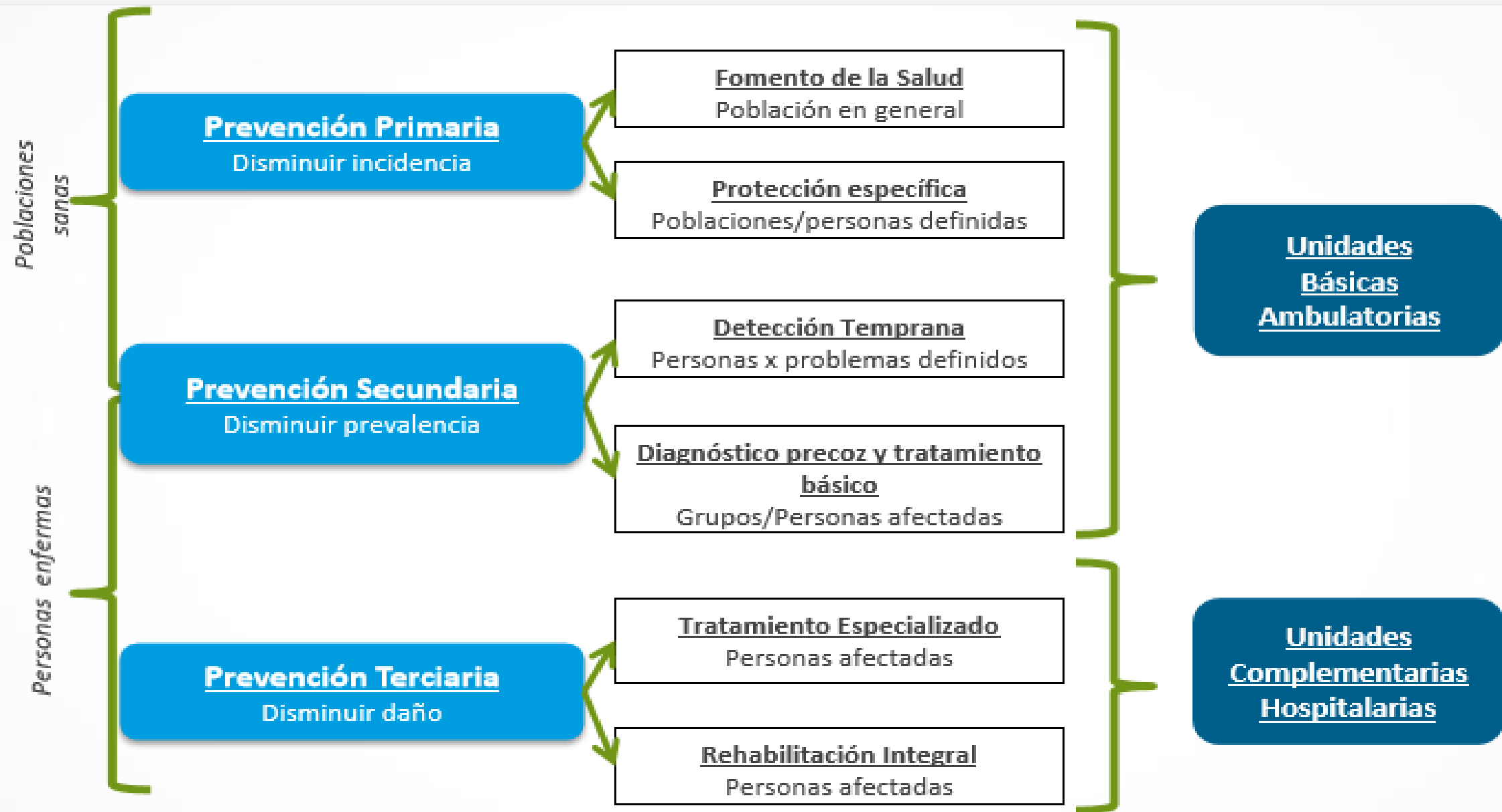
Con las especialidades y servicios de apoyo diagnóstico: altamente resolutivas.

Dotadas de Tele Interconsulta y Tele Diagnóstico.

Enfocadas en la promoción y fomento de la salud en el espacio urbano

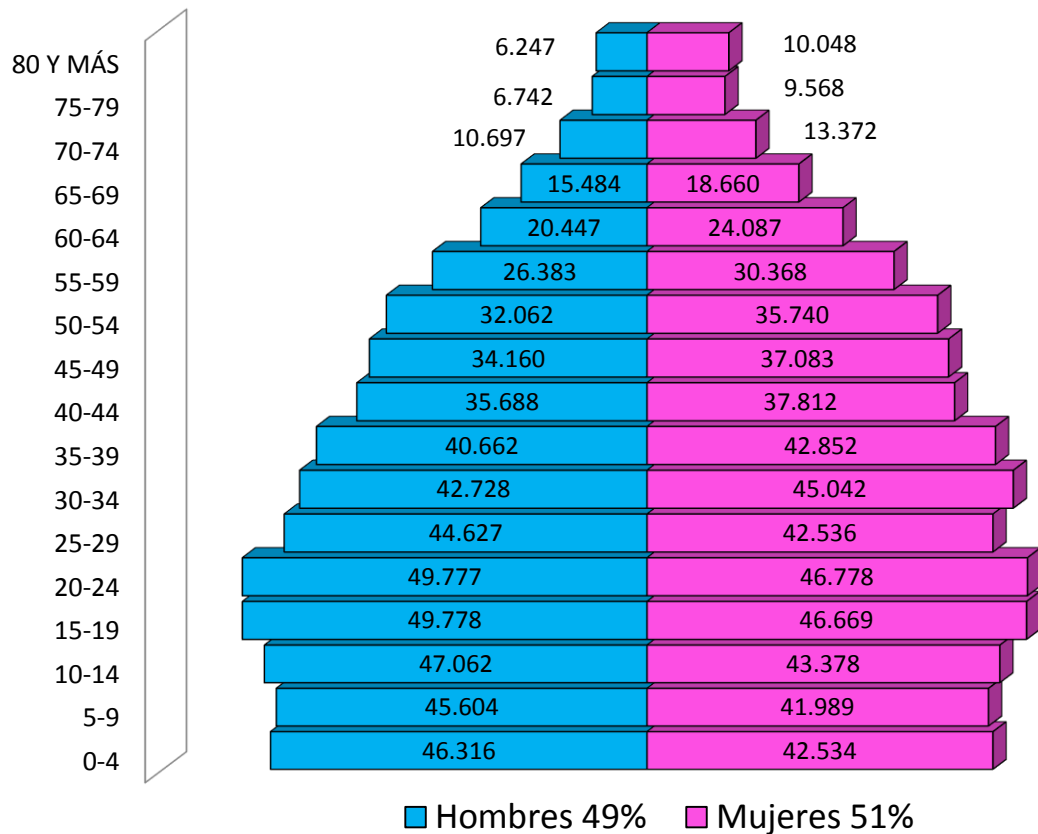
Unidades Hospitalarias



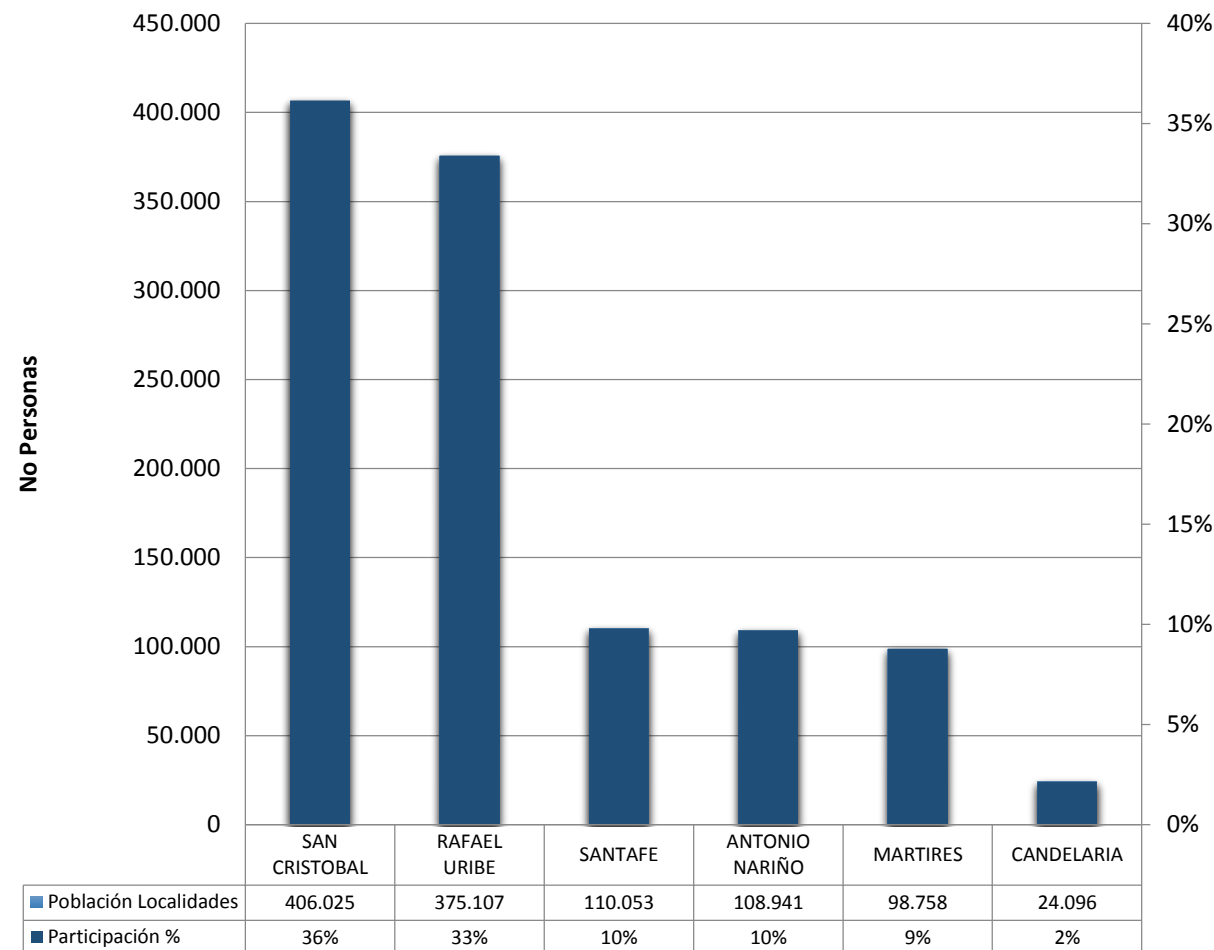


SUBRED CENTRO ORIENTE

POBLACIÓN DANE 2015 LOCALIDADES SUBRED CENTRO ORIENTE



POBLACIÓN POR LOCALIDAD



CAPACIDAD INSTALADA

Fusión de 6
Hospitales de Bogotá

28
SEDES

ALTA COMPLEJIDAD

Santa Clara

La Victoria



MEDIANA COMPLEJIDAD

San Blas

Jorge Eliecer
Gaitán



BAJA COMPLEJIDAD

20 sedes entre
Camis, Upas y
Ubas



CAPACIDAD INSTALADA

General

367 - Adulto

140 - Pediátricas

82 - Obstétricas

123 - Salud mental

74 - Básico neonatal

Camas hospitalarias

1,072

Mediana y alta complejidad

6 - UCI cardiovascular

7 - UCI Pediátricas

19 - UCI Neonatal

34 - UCI Adulto

25 - Intermedio Adulto

24 - Intermedio Pediátrico

47 - Intermedio Neonatal

124 - Paciente crónico

CAPACIDAD INSTALADA

Consultorios

80 - Medicina Especializada

74 - Medicina General

45 - Unidades Odontológicas

Urgencias

162 - Camillas Observación

36 - Consultorios

CAPS

Quirúrgico

17 - Salas de Cirugía

7 - Salas de Partos

- Olaya
- Altamira
- Santa Clara

HALLAZGOS PARA PENSAR...

Condiciones de los trabajadores de la Subred diferentes

Traslado y ubicación de pacientes a diferentes IPS de la ciudad.

Procesos de compra no unificada que no optimiza las economías de escala.

No capacidad de negociación con los proveedores.

Estrategias de fortalecimiento de la Seguridad para el paciente



PLANEACIÓN ESTRATÉGICA



Aplicación de encuestas

- 14 días de aplicación – 08 ago a 21 ago.
- Cumplimiento del **106%**
- Participación de 1.512 colaboradores
- Inclusión de las formas de participación social
- 64% participación asistencial y 36% administrativos

Meta

- 1.422 encuestas



Logro

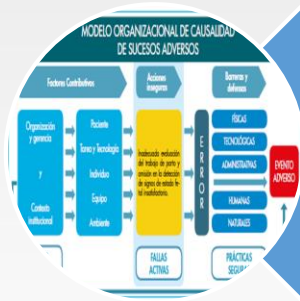
- 1.512 encuestas realizadas

Política de Seguridad del Paciente

- 6 Políticas diferentes
- Tomar las fortalezas para construcción de la política
- Construir sobre lo construido



Homologación según Metodología



Priorización para definir Focos de Intervención



Definición de Estructura del Programa REDCO

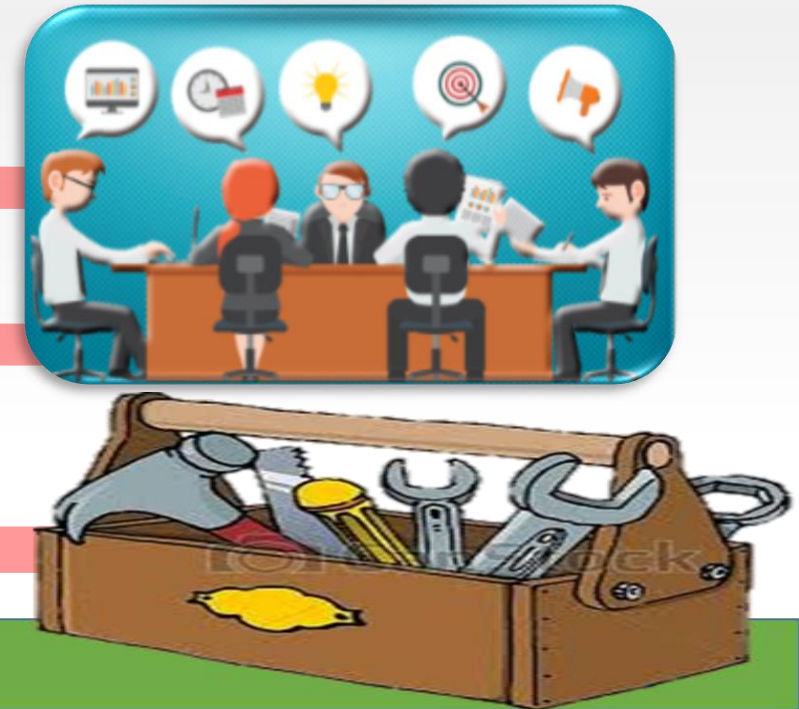
Homologación

- Estandarización de términos
- Definición del alcance según proyección de la Sub Red
- Modelo Atención Integral



Estructura

- Administrador del Programa
- Definición de las líneas de Intervención según Focos
- Gestores de Seguridad con Entrenamiento



Priorización de Buenas Prácticas

- Identificación de riesgos Servicios Habilitados
- Líneas de intervención



- Fomento de cultura de seguridad
- Desarrollo de Sesiones breves de seguridad



- Fomento de la adecuada “Comunicación” con los cuidadores



- Fomento Reducción de Riesgos Clínicos: un trabajo articulado con el Convenio Docente Asistencial
- Aporte al cumplimiento de metas institucionales para el control de infecciones



FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTERICIA

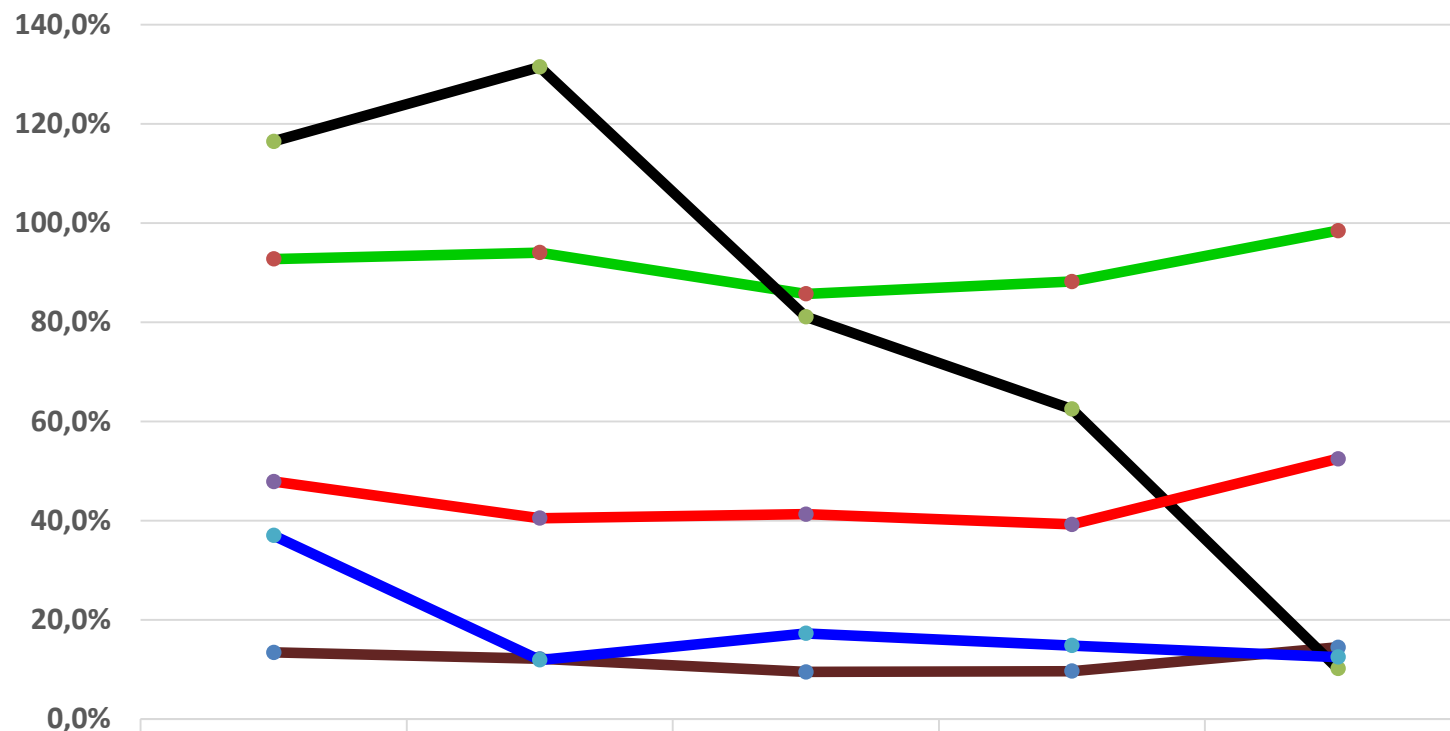
En una red de prestadores de servicios de salud

CAMAS HABILITADAS OBSTETRICIA SISS CENTROORIENTE

UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	CAMAS OBSTETRICIA
LA VICTORIA	32
LA VICTORIA - IMI	37
SAN BLAS	24
CAMI ALTAMIRA - SAN CRISTOBAL	2
CAMI CHIRCALES - RAFAEL URIBE URIBE	1
JORGE ELIECER GAITAN - CENTRORIENTE	2
TOTAL	98

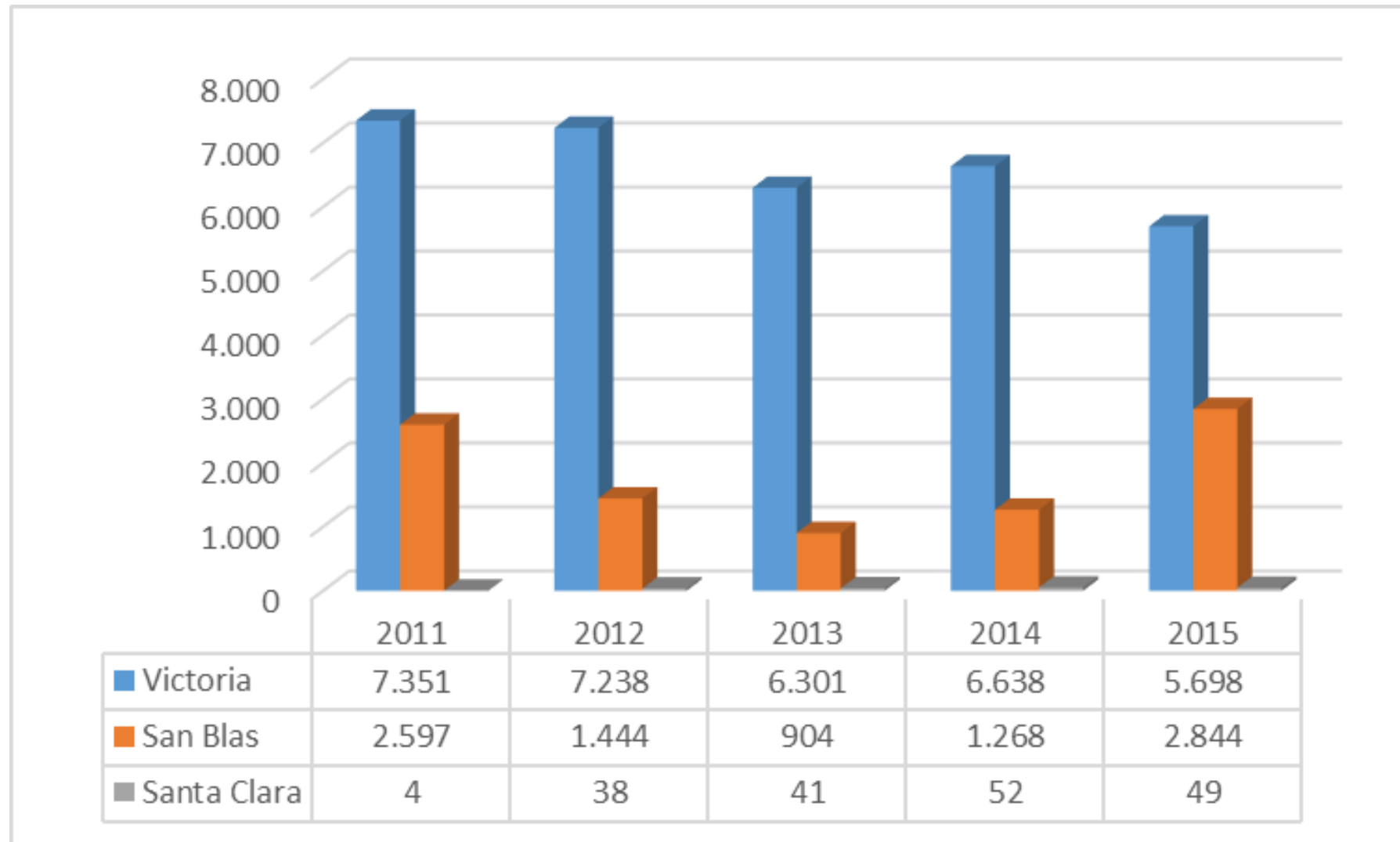
Fuente: SSD

PORCENTAJE OCUPACIONAL SERVICIOS OBSTETRICOS

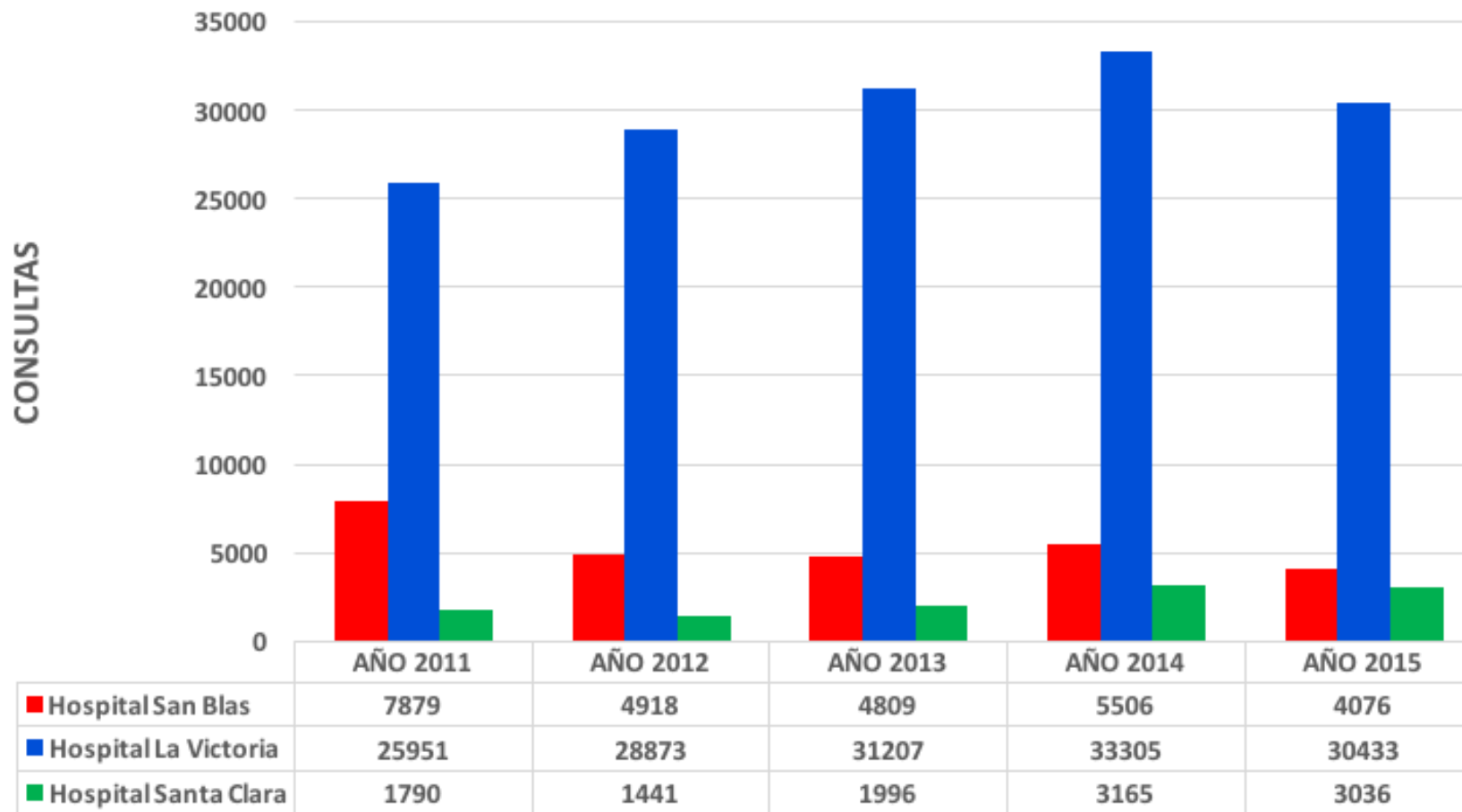


	1	2	3	4	5
● Centro Oriente	13,4%	12,1%	9,5%	9,6%	14,4%
● La Victoria	92,7%	94,0%	85,7%	88,2%	98,4%
● Rafael Uribe Uribe	116,4%	131,4%	81,1%	62,5%	10,1%
● San Blas	47,8%	40,5%	41,3%	39,2%	52,4%
● San Cristobal	37,0%	11,9%	17,3%	14,8%	12,5%

CONSULTA DE URGENCIAS



CONSULTA EXTERNA GINECOOBSTETRICIA 2011 A 2015 HOSPITALES RED CENTRORIENTE

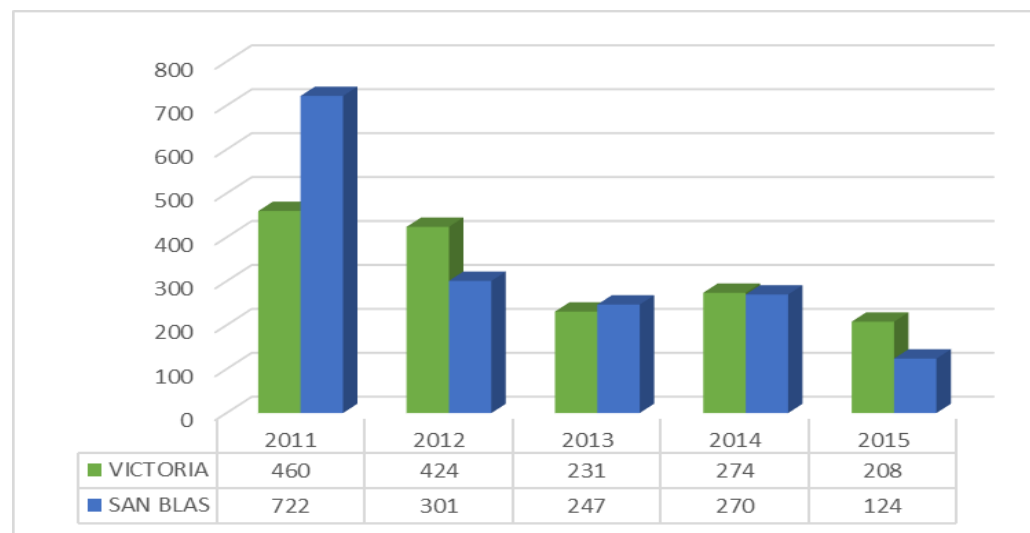


UPSS	2011	2012	2013	2014	2015
Hospital Centro Oriente	1834	1028	181		272
Hospital Rafael Uribe Uribe	406	933	1170	1201	141
Hospital San Cristobal	1744	917	762	881	223

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA


Hospital	2011	2012	2013	2014	2015
Hospital Centro Oriente	1.734	1.382	1.363	880	664
Hospital La Victoria	6.280	6.672	7.845	8.464	10.597
Hospital Rafael Uribe Uribe	4.071	3.270	3.372	2.569	2.044
Hospital San Blas	1.749	1.053	949	1.115	1.002
Hospital San Cristobal	3.221	3.040	3.142	3.787	2.220
Hospital Santa Clara	16	34	50	32	11

COLPOSCOPIAS



RECURSO HUMANO ACTUAL GINECOOBSTETRICIA RED CENTRORIENTE

RECURSO HUMANO HORAS	Victoria	S. Blas	S. Clara	RUU	C.Oriente	S. Cristobal	TOTAL
GINECOLOGOS	4500	1170	180	0	60	0	5910
MEDICOS GENERALES	1260	0	0	900	90	900	3150
ENFERMERAS	1440	720	0	1080	SD	2160	5400
AUXILIARES	5760	2160	180	540	180	SD	8821

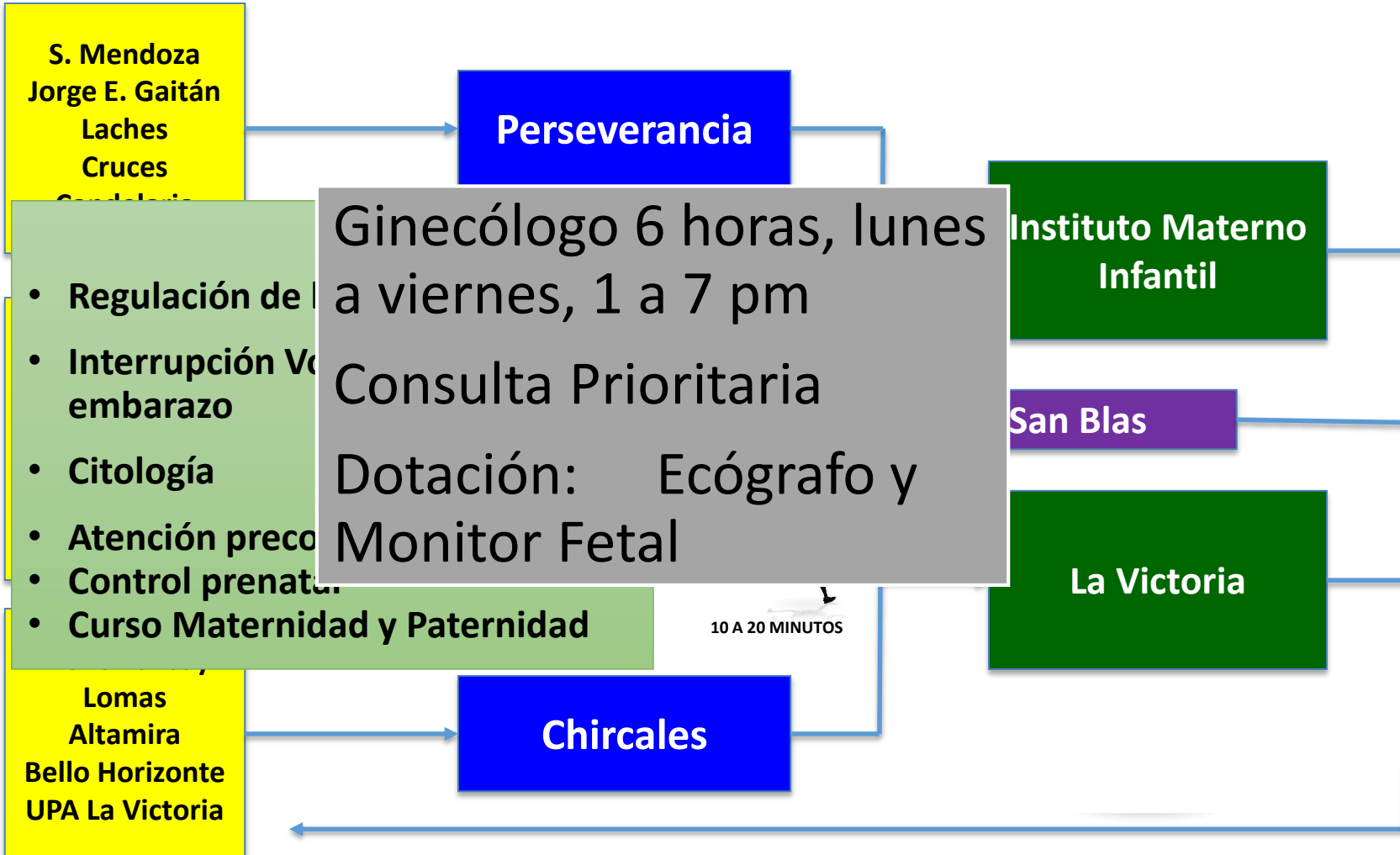


Nuevo modelo de prestación de servicios



*Redes Integradas
de Servicios de
Salud organizadas
en servicios básicos
y complementarios
articulados*

COMPONENTE PRIMARIO			COMPLEMENTARIO	
AMBULATORIO		HOSPITALARIO BASICO	AMBULATORIO	HOSPITALARIO
PAPS	CAPS BASICO	UMHB	CAPS ESPECIALIZADO	UMHE



CENTROS DE EXCELENCIA

La Victoria – IMI: Centros ginecoobstetricos de referencia por alto nivel calidad en obstetricia de alto riesgo.

1. Concentrar gestantes con patología asociadas o que requieran otros servicios de apoyo en La Victoria.

2. Reentrenar a todo el personal en protocolos y guías para estandarización de manejos

3. Implementar tecnologías modernas para aumentar eficiencia del servicio: Telesalud, Pruebas rápidas.

4. Integrar PYP a la atención de pacientes con patología compleja.

PARTO HUMANIZADO

Reconocer en padres/madres e hijos a los verdaderos protagonistas.

No intervenir o interferir rutinariamente en este proceso natural, no habiendo una situación de riesgo evidente.

Respetar las necesidades individuales de cada mujer/pareja y el modo en que desean transcurrir esta experiencia.

Cuidar el vínculo inmediato de la madre con el recién nacido

Respetar la intimidad del entorno durante el parto y el nacimiento.

Favorecer la libertad de posición y movimiento de la mujer durante todo el trabajo de parto.

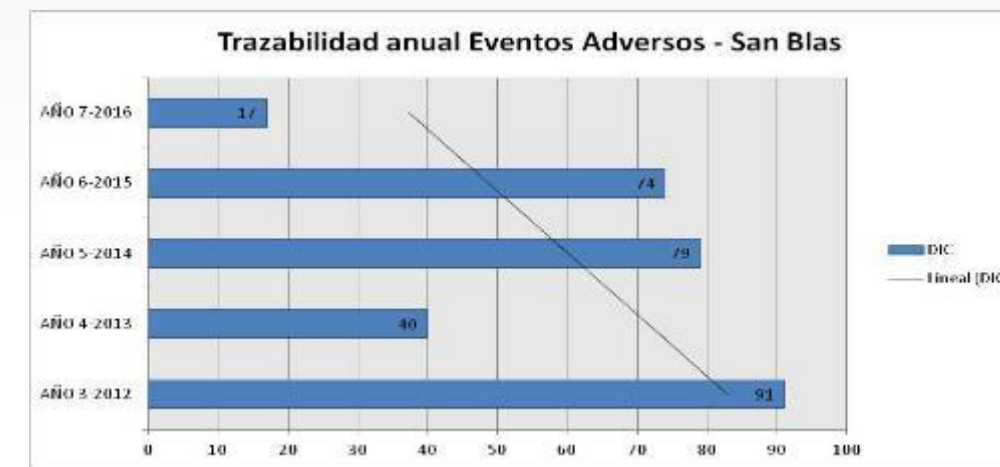
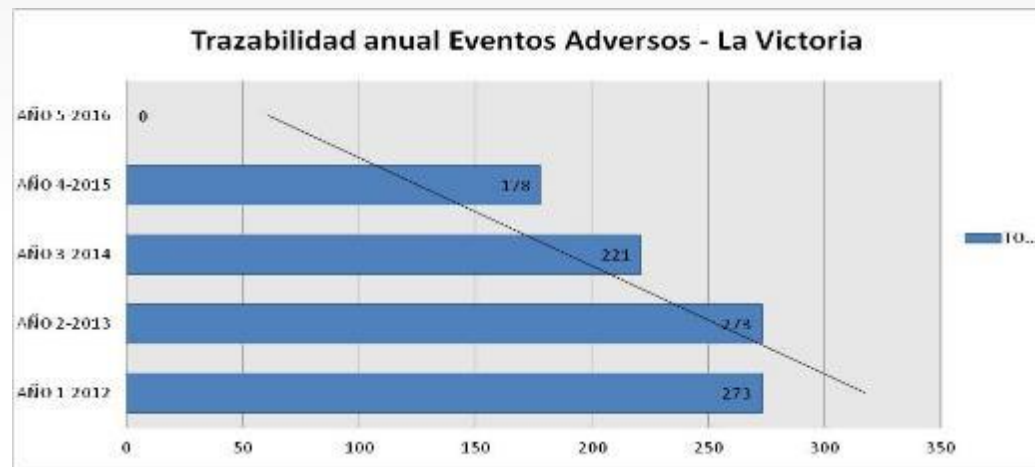
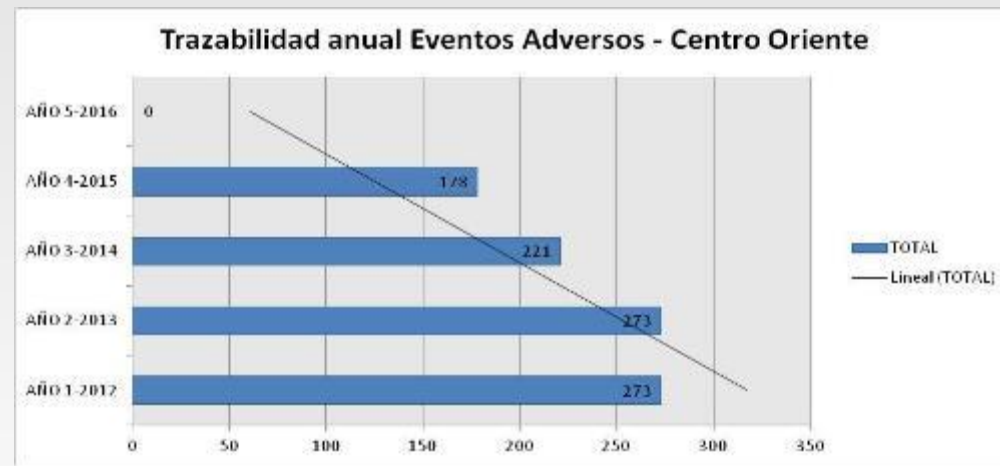
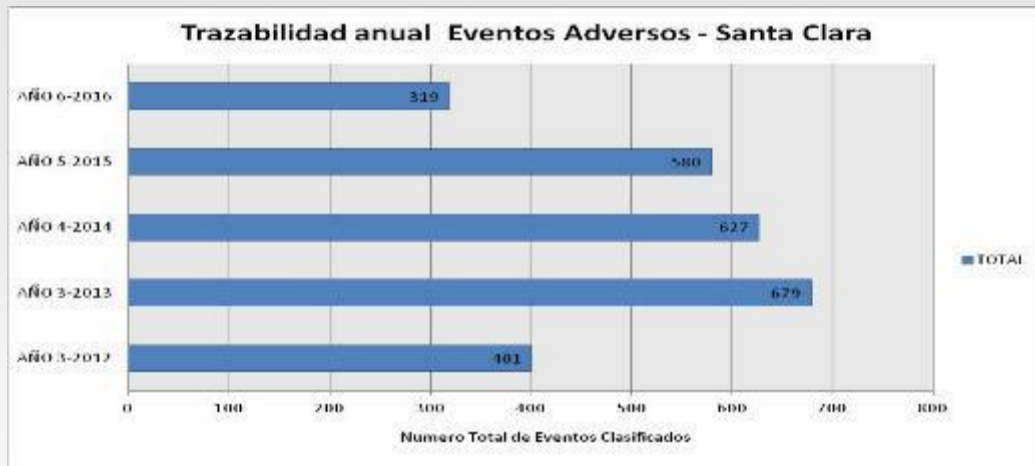
Promover el vínculo personalizado entre la pareja y el equipo de asistencia profesional.

Respetar la necesidad de elección de la mujer de las personas que la acompañarán en el parto.



- a. Intervención de riesgos con ajustes de infraestructura (ampliación -observación de urgencias)
- b. Medidas especiales con separación de áreas y aditamentos especiales para la atención de pacientes con afección mental.

- Definición de Línea Base
- Monitoreo de indicadores con trazabilidad



CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Construya
sobre lo
construido

Establezca su
política de
seguridad -
Programa

Identifique
focos de
gestión

Haga
partícipes a
los
colaboradores

Vuelva a
capacitar

Emplee
estrategias
lúdicas

Dé seguridad
a la Seguridad
del Paciente

Tenemos un año de transición

