



SECRETARÍA DE
SALUD

000000
Bogotá, D.C

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 30-03-2020 04:26:35
Al Contestar Cite Este No.:2020EE30553 O 1 Fol:0 Anex:1 Rec:3
ORIGEN: 000000.DESPACHO DEL SECRETARIO - N/GOMEZ LO
DESTINO: CONCEJO DE BOGOTÁ DC/NEIL JAVIER VANEGAS P.
TRAMITE: OFICIOS-RESPUESTA
ASUNTO: PROPOSICION 393 DE 2020 RAD SDS 2020ER21710 F

Doctor
NEIL JAVIER VANEGAS PALACIOS
Subsecretario de la Comisión del Plan de Desarrollo Territorial
Concejo de Bogotá
Carrera 36 No. 28 A-41
Bogotá

ASUNTO: Respuesta a contenidos de su comunicación 2020EE4922 del 19/03/2020. Proposición 393 del 17/03/2020. Radicado SDS 2020ER21710 del 19/03/2020.

Respetado Doctor Vanegas:

Cordial saludo. De manera atenta doy respuesta a las preguntas contenidas en la proposición de la referencia así:

1. ¿Con cuántas personas cuenta la ciudad para realizar labores relacionadas con salud pública en territorio? Por favor discrimine la información por localidad, por hospital y por año entre 2014 y lo corrido de 2020.

R. Se anexan documentos que contienen el número de personas que realizaron acciones de salud pública desde el año 2014 al 2016 y 2016 a 2020, así:

- Talento humano del Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas del 2014 a 2016.
- Talento humano del Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas del 2016 a 2020.
- Talento humano del área de Vigilancia en salud Pública 2016 a 2020.
- Talento humano del área de Vigilancia en salud sanitaria 2016 a 2020.

2. ¿Por cuáles perfiles profesionales están integrados los equipos que realizan salidas al territorio para adelantar labores de salud pública en Bogotá? Por favor discrimine la información por localidad, por hospital y por año entre 2014 y lo corrido de 2020.

R/. Se anexan documentos que contienen el número de personas que realizaron acciones de salud pública desde el año 2014 al 2016 y 2016 a 2020, así:

- Talento humano del Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas del 2014 a 2016.
- Talento humano del Plan de Salud Pública Intervenciones Colectivas del 2016 a 2020.
- Talento humano del área de Vigilancia en salud Pública 2016 a 2020.
- Talento humano del área de Vigilancia en salud sanitaria 2016 a 2020.

Los equipos territoriales que realizan intervenciones de salud pública se encuentran integrados por Profesionales y técnicos de las ciencias de la salud, las ciencias sociales y las ciencias ambientales. Dentro de estos se encuentran; médicos, enfermeras, odontólogos, nutricionistas, psicólogos,



trabajadores sociales, bacteriólogos, auxiliares de salud Pública, auxiliares de enfermería, ingenieros sanitarios, ingenieros de alimentos, ingenieros químicos, químicos farmacéuticos, médicos veterinarios, técnicos de saneamiento ambiental, tecnólogos en salud ocupacional y técnicos de sistemas.

3. ¿Con qué equipo médico cuentan los equipos encargados de realizar salidas a territorio para adelantar labores de salud pública en Bogotá? Por favor discrimine la información por localidad, por hospital y por año entre 2014 y lo corrido de 2020.

R/. Los elementos, insumos, equipos y tecnologías que utilizan los equipos territoriales que realizan intervenciones de salud pública son los que se encuentran reglamentados en las Resoluciones 518 de 2015 y 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. En ese contexto, es necesario precisarle que el uso de los insumos, elementos, tecnologías y equipos médicos, dependen del tipo de actividad, intervención o producto que vayan a desarrollar. Es por esto, que no se tiene diferenciado cuántos elementos, insumos, equipos y tecnologías se utilizan por localidad y territorio. Sin embargo, en los contratos que se suscriben con las Subredes Integradas de Servicios de Salud para la ejecución de las intervenciones Colectivas que se les incluyen los insumos, elementos y equipos médicos requeridos para el desarrollo de las intervenciones o productos.

Así las cosas, para el desarrollo de intervenciones y labores de salud pública, se utilizan entre otros los siguientes:

-Equipos y elementos de uso médico: Tensiómetro, fonendoscopio, cinta métrica, infantometro, tallímetro, báscula, tirillas para pruebas rápidas de VIH, jeringas, cajas térmicas para transporte de vacunas, vacuna antirrábica para animales, vacunas de PAI para personas, medicamentos para el tratamiento de la tuberculosis y lepra, preservativos de uso masculino, preservativos de uso femenino y medicamentos de uso masivo para la prevención, control y eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas según guías y protocolos definidos por la Nación.

-Elementos de identificación: Chaqueta, carnés, gorra institucional y maletines.

-Insumos: bolígrafos, lápices, fotocopias, formatos e instrumentos para caracterización y realización de tamizajes y otros elementos de papelería para el desarrollo de las diferentes actividades.

4. ¿Cuántas visitas a territorio se han realizado para cumplir labores de salud pública? Por favor discrimine la información por hospital responsable, por localidad y por año entre 2014 y lo corrido de 2020.

R/. Para el periodo 2014-2016 se realizaron las siguientes visitas a través del Programa Territorios Saludables:

LOCALIDAD	Año 2014	Año 2015	Año 2016
ANTONIO NARIÑO	22473	23074	5551
BARRIOS UNIDOS	15445	22734	3152
BOSA	268721	305165	73596
CANDELARIA	12195	14090	2384
CHAPINERO	16577	20715	3831

LOCALIDAD	Año 2014	Año 2015	Año 2016
CIUDAD BOLIVAR	274254	259206	73457
ENGATIVA	118301	110561	25512
FONTIBON	129522	96584	24824
KENNEDY	173718	166827	46052
LOS MARTIRES	43813	49180	7433
PUENTE ARANDA	27005	35967	11798
RAFAEL URIBE URIBE	137967	135992	40599
SAN CRISTOBAL	174384	181710	40419
SANTA FE	41334	42243	6686
SUBA	183387	180213	48008
SUMAPAZ	3902	3208	1029
TEUSAQUILLO	2646	6994	128
TUNJUELITO	84383	90187	21611
USAQUEN	99445	94339	22235
USME	180489	171798	57938
Total	2009961	2010787	516243

Fuente: SDS – SSSP. APS en línea con APS en línea con Corte a 3 de Marzo de 2016 y Base de datos poblacional 2016 programa territorios saludables con corte Marzo de 2016. Fecha de extracción 31/09/2015. Equipo de gestión de la información, análisis, monitoreo y evaluación de la operación local del Programa Territorios Saludables.

Para el periodo 2016 a 2020, se realizaron las siguientes visitas, en el marco del Programa Salud Urbana:

5. ¿Qué estratos están cubiertos por los equipos destinados para cumplir visitas de salud pública? Por favor discrimine la información por localidad, por hospital y por año entre 2014 y lo corrido de 2020.

R/. Los equipos de salud pública realizan intervenciones a poblaciones de todos los estratos de la ciudad. En particular, las intervenciones de Salud Pública para el periodo que nos ocupa, fueron definidas a partir de las necesidades o problemáticas de la población identificadas a través del análisis de la situación en salud y su respectiva georreferenciación en los territorios tanto urbano como rural, dando prioridad a los habitantes por momento de vida de las 26 Unidades de Planeación Zonal UPZ priorizadas y en las Unidades de Planeación Zonal Rural (UPR) en las 20 localidades de Bogotá.

En ese contexto, para el desarrollo de intervenciones se priorizaron las siguientes UPZ:

Subred Integrada de Servicios de Salud	Localidad	UPZ/UPR Priorizadas
Norte	Usaquén	Verbenal
	Chapinero	Pardo Rubio
		El Refugio

	Suba	El Rincón
		Tibabuyes
	Teusaquillo	Teusaquillo
		Quinta Paredes
Centro Oriente	Engativá	Garcés Navas
	Santa Fe	Nieves
		Las Cruces
		Lourdes
	Mártires	La Sabana
	San Cristóbal	La Gloria
Sur Occidente	Rafael Uribe	Marco Fidel Suárez
	Kennedy	Patio Bonito
		Carvajal
	Fontibón	Fontibón
		Fontibón San Pablo
	Puente Aranda	Ciudad Montes
Sur	Bosa	Bosa Central
		Bosa Occidental
	Usme	Alfonso López
		La Flora
	Ciudad Bolívar	Lucero
		Rio Blanco
	Sumapaz	Rio Sumapaz

6. ¿Cuál es la evaluación que hace la administración sobre el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) que se adelanta en el Distrito? ¿Cuáles son los indicadores con los que se cuenta para evaluar el avance e impacto de ese plan? Por favor adjunte los indicadores con los que se cuente sobre este tema discriminados por localidad, por hospital y por año entre 2014 y lo corrido de 2020.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública, del Modelo Integral de Atención en Salud, del Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2016-2020, y lo establecido en la Resoluciones 518 de 2015, Res 1536, Res 3202 de 2016, la Res 3280 de 2018, a través de las cuales se establecen las directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y los procesos relacionados con la Gestión de la Salud Pública (GSP) de competencia de Salud Pública, las actividades de salud pública son ejecutadas en lo local, por las Subredes Integradas de Servicios de Salud - Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital.

Para el periodo 2014 a 2020, las actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) de Bogotá, D.C. se formularon en concordancia con los contenidos del Plan Nacional Decenal de Salud Pública y los planes de desarrollo: "Bogotá Humana" y "Bogotá Mejor para Todos" con sus respectivos Planes de Salud Territorial.

Los contenidos del PSPIC se definieron de acuerdo con las problemáticas y necesidades sociales identificadas a partir del análisis de calidad de vida salud y enfermedad de la población del D.C., de los resultados en salud definidos en las dimensiones prioritarias y transversales del Plan Decenal de Salud Pública, los ejes del Plan de Desarrollo Distrital y de las metas definidas en el Plan Territorial de Salud.

Los contratos interadministrativos, suscritos entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E., tienen el siguiente objeto: *“Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial de Salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la Población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la Salud, prevención de la enfermedad, Vigilancia en Salud Pública y Ambiental y Gestión de la Salud Pública”*.

Sobre la evaluación que se realiza al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en Bogotá D.C. se informa que el monitoreo y la evaluación de este se realiza de acuerdo con la normatividad vigente y las directrices emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud¹. Al respecto, se presentan las siguientes consideraciones:

La Subsecretaría de Salud Pública, desde el año 2016, adoptó la estrategia de Salud Urbana y orientó sus acciones para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud de toda la población, a través de la implementación de un modelo de atención integral, equitativo, universal, participativo, centrado en el ser humano, la responsabilidad social y la sostenibilidad ambiental, cumpliendo estándares superiores de calidad. Las estrategias implementadas se desarrollan en los 4 espacios de vida (Vivienda, Público, Trabajo y Educativo) y a través de los procesos de gestión de la salud pública y las acciones del PIC enmarcadas en las dimensiones y metas del PDSP.

Dado que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas hace parte de los contenidos de los Planes de Salud Territorial y por ende de los Planes de desarrollo, en atención a los contenidos de su pregunta se anexan los siguientes documentos:

- Balance general del plan de desarrollo distrital 2012 – 2016 “Bogotá humana”.
- Informe de resultados del seguimiento y monitoreo al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de Bogotá 2016-2016.
- Informe de logros salud pública Bogotá 2016-2019.

En estos informes se plasman los resultados de la medición y los indicadores con los que se midió la ejecución de las intervenciones, en el marco de las metas y objetivos del Plan Decenal de Salud Pública, los Planes de Desarrollo y los Planes de Salud territoriales vigentes para el periodo 2014-2020.

¹ Metodología para el monitoreo y evaluación de los Planes Territoriales de Salud Medición del desempeño de la gestión integral en salud en las entidades territoriales en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/metodologia-monitoreo-eval-pts.pdf>

Estos informes y resultados también pueden ser consultados en la página web de la Secretaría Distrital de Salud: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/InformedeGestion.aspx>. y también en: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/InformedeGestion.aspx?RootFolder=%2FInformes%20de%20Gestin%2FBogot%C3%A1%20c%C3%B3mo%20vamos&FolderCTID=0x0120006244CB577E48A740AB588A922C504527&View=%7B4F0CB9BB%2D911B%2D439F%2D9858%2D56AD81AA%2D7D%7D>

7. ¿Cuáles son las diferencias en el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) entre el actual modelo de Subredes de Salud y el que se ejecutaba antes de la reforma?

R/. Sobre este asunto es pertinente informarle que la reorganización de la red pública de prestadores de servicios de Bogotá no afecta las formas de contratación ni los contenidos de las intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, toda vez que estas intervenciones deben ejecutarse siguiendo los lineamientos establecidos por Ministerio de Salud y Protección Social a través de las Resoluciones 518 de 215 y 3280 de 2018.

Sin embargo, en el contexto de su pregunta ha de decirse, en el periodo que nos ocupa ciertamente hubo cambios normativos, para la planeación, contratación y seguimiento a la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

En ese contexto, a continuación, se describen las diferencias en la ejecución de las intervenciones del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas antes y después de la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital (Acuerdo 641 del 2016 del Consejo de Bogotá) y en el marco los cambios normativos que sucedieron entre el año 2014 y el 2020.

Antes de 2016	Posterior al 2016
El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se contrataba con catorce (14) ESE de primer nivel de complejidad.	El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) se contrata con cuatro (4) subredes integradas de servicios de Salud. Sub red Sur Occidente Sub Red Centro Oriente Subred Norte Subred Sur
Cada ESE ejecutaba intervenciones en su localidad de cobertura. Para el caso de las ESEs Chapinero y Centro Oriente, cada una tenía cobertura en tres (3) localidades. Para el caso de las ESEs Rafael	Las Subredes ejecutan las acciones en todas las localidades de su cobertura. Se integran los servicios de las ESE de alta complejidad en el modelo de prestación de servicios.

el caso de las ESEs Rafael Uribe y Hospital del Sur, cada una tenía cobertura en dos (2) localidades. No se integraban los servicios de las ESE de alta complejidad en el modelo de prestación de servicios.	
Hasta el año 2015, las intervenciones se contrataban siguiendo los contenidos de la Resolución 425 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social.	Las intervenciones se contratan siguiendo lo establecido en las Resoluciones 518 del 2015 y 3280 del 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.
El Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas se ejecutaba a través de dos (2) componentes: a) Promoción de la salud y la calidad de vida. b) Acciones de prevención de los riesgos en salud.	Las Acciones del plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas están enmarcadas en dos (2) líneas operativas: Promoción de la salud y b) Gestión del riesgo.
Hasta el año 2015, se contrataba mínimo el 60% de los recursos del SGP para el PIC y el porcentaje restante para el desarrollo de acciones de vigilancia en salud pública, vigilancia sanitaria; así como el seguimiento evaluación y control a la gestión integral de las acciones de promoción y prevención incluidas en el PIC. Esta distribución obedecía a los contenidos de la Resolución 425 de 2008 del MSPS.	Se contrata hasta el 50% de los recursos SGP para el PSPIC y el porcentaje restante para la gestión de la Salud Pública.

8. ¿Con qué variables cuenta el sistema de caracterización y/o otros sistemas de información de salud pública para la población de la ciudad? ¿Se prevé incluir nuevas variables? Si es así, por favor detalle las razones de esta inclusión.

R/ Para la ejecución y desarrollo de las actividades de salud pública, el distrito capital que sigue la normativa vigente organizo las intervenciones de la siguiente manera:

-Intervenciones por espacios de Vida cotidiana: Comprende el conjunto de intervenciones que se desarrollan en los lugares donde habitan las personas. Esto es, espacio vivienda, espacio educativo, espacio público y espacio trabajo.

-Intervenciones por procesos transversales: Comprende el conjunto de intervenciones que se desarrollan para todas las poblaciones independiente del lugar donde se encuentren. Estas intervenciones comprenden: Gestión de Programas y eventos de Interés en Salud Pública (GPAISP) y vigilancia en salud Pública (epidemiológica y Sanitaria), entre otras.

En ese contexto y en el marco de la realización de las intervenciones contempladas en el plan de intervenciones colectivas, se definieron instrumentos de recolección de información, que contemplan variables que favorecen la caracterización de las personas y del entorno. Dentro de estas variables se cuentan, las siguientes:

-Espacio vivienda: Se realiza caracterización social y ambiental que incluye variables relacionadas con:

- Ubicación de las viviendas por localidad y UPZ
- Criterios de priorización por los cuales se seleccionó la familia para ser intervenida
- Riesgos ambientales de la vivienda y del entorno ambiental: manejo de aguas residuales y manejo de plagas, alimentos e higiene, riesgos químicos, físicos y de consumo en la vivienda, tenencia de mascotas y disposición de residuos.
- Identificación de los integrantes del hogar.
- Alertas prioritarias para cada miembro y canalización por las mismas.

-Espacio educativo: Se realiza caracterización del entorno escolar que incluye variables relacionadas con:

- La identificación de la planeación de los entornos ambientales en el establecimiento educativo.
- Línea de hábitat, espacio público y movilidad.
- Línea de eventos transmisibles de origen zoonótico.
- Línea de seguridad química.
- Características de las tiendas escolares.

-Espacio trabajo: Se realiza caracterización de los entornos de trabajo saludable para la promoción del autocuidado que incluye variables relacionadas con:

- Identificación de la unidad de trabajo informal (UTI).
- Clasificación de la UTI
- Caracterización de la actividad, flujograma del proceso de producción
- Condiciones de trabajo
- Identificación de riesgos y peligros
- Identificación de los individuos que trabajan en la UTI (sexo, nacionalidad, fecha de nacimiento, afiliación al sistema de seguridad social, nivel educativo)
- Condiciones de salud asociadas al trabajo
- Accidentes de trabajo relacionados con el trabajo en el último año
- Condiciones inseguras
- Alertas en mujeres, psicosociales y crónicas
- Canalizaciones.

-Espacio público: Se realiza caracterización de la composición poblacional de los habitantes del barrio, estrato de los barrios intervenidos, principales problemáticas de los barrios y servicios públicos con los que cuenta la población. La información que se recoge de estas variables no se hace de manera frecuente sino eventual.

Ahora bien, respecto a los procesos transversales, también se contemplan variables que favorecen la caracterización de las personas y del entorno. Dentro de estas variables se cuentan, las siguientes:

-Gestión de Programas y eventos de Interés en Salud Pública (GPAISP):

- Programa Ampliado de Inmunizaciones: Incluye variables como: Datos de identificación, edad, sexo, estado de aseguramiento en salud, asegurador en salud, dirección de residencia, localidad, UPZ y tipo de biológico administrado.
- Programas y eventos de Interés en Salud Pública: Incluye variables sociales, demográficas y clínicas de las personas abordadas a través de los espacios de vida y procesos transversales en el marco de las necesidades de tamización o seguimiento de usuarios que hacen parte de los programas como Tuberculosis, lepra y enfermedades transmitidas por vectores.

-Vigilancia en Salud Pública: Las variables que se capturan a través de este componente, se ciñen a los lineamientos que emite el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud (INS). Se adjunta carpeta que contiene listado de variables que se registran, estructura de los registros y diccionarios de datos, para su conocimiento. Véase anexos carpeta pregunta 8.

En lo que se refiere a la pregunta de si ¿Se prevé incluir nuevas variables? De manera atenta se informa que la inclusión o supresión de variables de caracterización depende de aspectos como: La normatividad que sobre asuntos de salud pública expida el Ministerio de Salud y Protección Social, los requerimientos de información y lineamientos que emita el Instituto Nacional de Salud y las metas que se establezcan en el nuevo Plan de Desarrollo de la Alcaldía Mayor.


Espero con lo anterior haber dado respuesta a su solicitud y quedo atento a cualquier aclaración o información adicional que se requiera con miras a detallar lo enviado.

Atentamente,



ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario de Despacho

Anexos: Un (1) CD con tres (3) carpetas.
Copia: 011200



Aprobó: María Clemencia M.
Revisó: Luz Mery Villiana C.
Elaboró: J. Patiño, Gladys E. Sindy S. Laura B. Daibeth H.

VB 