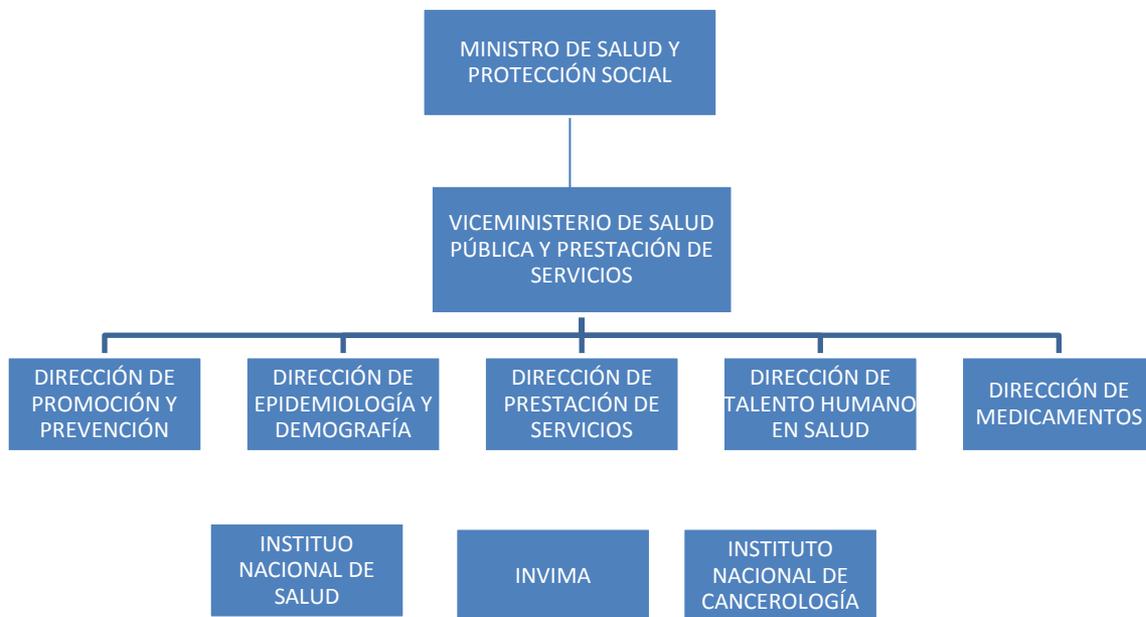


# REUNIÓN SECRETARIOS DE SALUD

Bogotá, Enero 29 de 2016



# ESTRUCTURA ORGÁNICA VICEMINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS



# Promoción, Prevención y Epidemiología

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**  
**Presupuesto Salud Pública 2015- 2016**

Dirección ejecutora	2.015	2.016
Promoción y Prevención	372.000.000.000	233.000.000.000
Epidemiología y Demografía	13.000.000.000	21.000.000.000
<b>Total Presupuesto</b>	<b>385.000.000.000</b>	<b>254.000.000.000</b>

Ejecución presupuestal 2015 (97%) 373.450.000.000 En ejecución

Transferencias 2.015 2.016

Transferencias para la operación territorial de programas de control de riesgos y enfermedades de interés pública.	49.136.208.046	35.252.869.113
<b>Total Transferencia</b>	<b>49.136.208.046</b>	<b>35.252.869.113</b>

% con respecto al presupuesto total 12,76% 13,88%

Insumos Críticos de Salud 2.015 2.016

suministros de insumos críticos de salud requeridos para la prevención y control de las enfermedades de interés en salud pública	163.332.624.560	149.208.460.590
<b>Total Compra Insumos</b>	<b>163.332.624.560</b>	<b>149.208.460.590</b>

% con respecto al presupuesto total 42,42% 58,74%

# Procesos de la Gestión de la Salud Pública

## Procesos Estratégicos

Planeación Integral en Salud

Coordinación Intersectorial

Desarrollo de Capacidades

Participación Social

Gestión del Conocimiento

## Procesos Misionales

Gestión de la Prestación de Servicios de Salud

Gestión de las Intervenciones Colectivas

Vigilancia en Salud Pública

Inspección Vigilancia y Control

Gestión del aseguramiento

## Procesos Apoyo

Gestión Administrativa y Financiera

Gestión del Talento Humano

Gestión de Insumos de Interés en Salud Pública



MINSALUD

# Secretario de Salud: primer responsable de la salud en su territorio.

## Factores de éxito para ejercer la autoridad sanitaria



## FINALIDAD

Políticas desarrolladas de manera conjunta, articulada y efectiva con todos los actores involucrados  
**(Gobernanza)**

Ejercicio progresivo del derecho a la salud en conexidad con los demás derechos

# Proceso de Planeación Integral en salud 2016 -2019

1

## Anterior Empalme de mandatarios: Planeación integral en salud 2012 - 2015:

- a. Documento ASIS 2014. Enlace: *Página Web Min salud. RID - Repositorio Institucional Digital*
- b. Armonización de los planes territoriales de salud 2012 -2015 con el PDSP.
- c. Componente operativo anual y de inversiones en salud y Plan de acción en salud 2015 y 2016.
- d. Planes financiero territorial. Disponibles en el aula virtual de planeación Integral en Salud.

## Disponible: Metodología, herramientas e instrumentos armonizados con las orientación de formulación del PDT:

- a. DNP. 02. *Rutas especializadas para la formulación de los Planes de Desarrollo Territoriales "Salud"*. <http://kiterritorial.co/>
- b. Guía Conceptual y Metodológica para la construcción del ASIS utilizando el modelo de Determinantes Sociales de la Salud. Link: <http://goo.gl/WXe88N>
- c. Lineamientos técnicos y metodológicos para la caracterización poblacional de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). Link: <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ANEXOS%20EAPB.zip>
- d. Lineamientos de planeación y gestión integral en salud, en el marco del PDSP 2012-2021. El papel de Gobernadores y Alcaldes. Link <https://goo.gl/JfWf5t>
- e. Lineamientos metodológicos, técnicos y operativos para la formulación de planes territoriales en salud (Pase a la equidad en salud. Link: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/EPALES\\_Metodologico.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/EPALES_Metodologico.pdf)

## Retos de los mandatarios: relacionados con la planeación integral en salud 2016 -2019: Cargados al SISPRO el 30 de Junio 2016.

- a. Documento ASIS 2015 (29 febrero de 2016).
- b. Plan territoriales de salud 2016 -2019 armonizado con el PDSP y Plan de desarrollo (Aprobado 30 de mayo de 2016).
- c. Componente operativo anual y de inversiones en salud y Plan de acción en salud 2016 armonizado. (Aprobado 30 de Junio de 2016).
- d. Planes financiero territorial en departamentos y distritos (Aprobado 30 de Junio de 2016).

# \* Canales de acceso y difusión para la consulta

Consulta documentación Repositorio Institucional Digital RID  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/SitePages/Busqueda.aspx>



Aula Virtual con Mesa de Ayuda  
<http://planeacionsaludpdsp.org>



Información sobre:

- Curso virtual PASE
- Noticias
- Empalmes
- Planeación territorial
- lineamientos del MSPS para los procesos

Permanente asesoría del MSPS a las entidades territoriales para ASIS y Planeación territorial

## RECOMENDACIONES

- ❑ Mantener las capacidades básicas de alerta y respuesta de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005, en cuanto a:
  - ❖ Operación del Centro Nacional de Enlace– CNE departamental
  - ❖ Fortalecer la Vigilancia en salud pública basada en indicadores y eventos
  - ❖ Generar Capacidad de respuesta rápida y control de infecciones
  - ❖ Mantener Respuesta en emergencias de salud pública y manejo de riesgos
  - ❖ Garantizar Capacidad de diagnóstico y confirmación por laboratorio departamental de salud pública
  - ❖ Seguridad sanitaria en Puntos de entrada.
  - ❖ Vinculación al Comité Estratégico desde febrero 2016

# Prestación de Servicios de Salud , Talento Humano y Medicamentos

# Prestación de Servicios

En la vigencia 2015, además de las actividades de gestión y asistencia técnica en Prestación de Servicios, se llevaron a cabo actividades enmarcadas en dos proyectos de inversión:

- (i) Fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria – Nacional (Res. 829 de 2015).
- (ii) Mejoramiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria en el marco de la estrategia Contratos Plan nacional.

Adicionalmente se apoyó a la OGTED en la viabilidad de proyectos para asignaciones en los proyectos a su cargo; y se viabilizaron iniciativas a financiar con recursos del SGR, FINDETER y otras fuentes territoriales.

# Prestación de Servicios

A través de los proyectos a cargo de la DPSAP, se apoyaron 24 proyectos de infraestructura en Salud por valor de **\$105.952,787.785**, a las siguientes instituciones:

Departamento	Municipio	Entidad Beneficiaria	Valor Asignado
Antioquia	Caucasia	ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita	25.328.075.382
Putumayo	Mocoa	Empresa Social del Estado Hospital José María Hernández	10.000.000.000
Caldas	Manizales	Hospital Santa Sofía de Caldas ESE	1.705.471.158
Boyacá	Paipa	ESE Hospital San Vicente de Paúl de Paipa	4.071.351.793
Tolima	Ibagué	Hospital Federico Lleras Acosta ESE	1.633.494.044
Risaralda	Pereira	Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Jorge	2.618.074.427
Atlántico	Barranquilla	Hospital Universitario CARI ESE	605.520.000
Huila	Garzón	ESE Hospital San Vicente de Paúl de Garzón	1.400.000.000
Córdoba	Planeta Rica	ESE Hospital San Nicolás	131.138.000
Nariño	Pasto	ESE Hospital Universitario Departamental de Nariño	1.828.212.663
Norte de Santander	Tibú	ESE Hospital Regional Norte	7.677.701.931
Cundinamarca	Zipaquirá	Departamento de Cundinamarca	15.983.515.137
Atlántico	Galapa	Empresa Social del Estado Centro De Salud De Galapa	769.300.000
Tolima	Espinal	Hospital San Rafael - Empresa Social del Estado	4.184.480.897
Antioquia	Medellín	Empresa Social del Estado Metrosalud	10.794.000.000
Cauca	Popayán	Empresa Social del Estado Popayán E.S.E.	3.500.000.000
Santander	Socorro	ESE Hospital Regional Manuela Beltrán	1.001.753.268
Boyacá	Santana	Empresa Social del Estado Centro de Salud Santana	2.651.823.826
Caldas	Chinchiná	ESE Hospital San Marcos	518.375.000
Córdoba	Lorica	E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Lorica	818.879.832
Córdoba	Montería	ESE Hospital San Jerónimo de Montería	1.892.800.000
Córdoba	Planeta Rica	E.S.E. Hospital San Nicolás	284.858.282
Córdoba	Valencia	Empresa Social del Estado Hospital Sagrado Corazón de Jesús	1.030.000.000
Chocó	Acandí	Departamento del Chocó	5.523.962.145
Valor Total Asignado			105.952.787.785

Para la vigencia 2016, en el marco de la Res. 829 de 2015, se dispone de recursos por \$9.929 millones. Igualmente, se prevén asignaciones a proyectos viabilizados en el marco de Contratos Plan, según distribución por DNP.



MINSALUD



MINSALUD



# Prestación de Servicios

DEPARTAMENTO	APROBADOS	PENDIENTES	TOTAL CONCEPTOS
AMAZONAS	0	0	0
ANTIOQUIA	12	20	32
ARAUCA	3	0	3
ATLANTICO	10	8	18
BOGOTA	8	7	15
BOLIVAR	9	44	53
BOYACÁ	11	8	19
CALDAS	6	10	16
CAQUETÁ	2	3	5
CASANARE	1	1	2
CAUCA	5	4	9
CESAR	2	2	4
CHOCÓ	4	3	7
CÓRDOBA	7	4	11
C/MARCA	15	34	49
GUAINIA	0	0	0
GUAVIARE	5	9	14
HUILA	12	4	16
LA GUAJIRA	1	0	1
MAGDALENA	4	3	7
META	1	0	1
NARIÑO	6	9	15
NORTE DE S.DER	5	5	10
PUTUMAYO	1	1	2
QUINDIO	1	0	1
RISARALDA	9	9	18
SAN ANDRES	0	1	1
SANTANDER	10	21	31
SUCRE	9	8	17
TOLIMA	5	6	11
VALLE	8	15	23
VAUPES	1	0	1
VICHADA	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>173</b>	<b>239</b>	<b>412</b>
<b>PORCENTAJES</b>	<b>42%</b>	<b>58%</b>	<b>100%</b>

De un total de 412 solicitudes evaluadas, se aprobaron **173 proyectos**, por valor de **\$887.230.794.328**, así:

CANTIDAD DE CONCEPTOS	TIPO DE CONCEPTO	VALOR POR TIPO DE CONCEPTO
125	CONSTRUCCION	\$615.834.189.912,46
38	MIXTOS	\$63.406.449.989,00
3	DOTACION	\$207.990.154.427,00
5	DISEÑO	\$0,00
2	PRESUPUESTO	\$0,00
<b>173</b>	<b>TOTAL</b>	<b>887.230.794.328,46</b>

# Prestación de Servicios

Para la vigencia 2016 se prevén las siguientes actividades:

1. Expedir la normatividad correspondiente a habilitación para:

A. UFCA-UACAI (Cáncer)

B. Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud

C. Prestador Primario

D. Redes de Centros de Referencia para la atención de enfermedades huérfanas ( Art. 9 de la Ley 1392 de 2010)

2. Concertar el Proyecto de Ley de facultades extraordinarias y el Decreto Ley de Régimen Laboral de las ESE.

3. Documentar y socializar los lineamientos para el desarrollo de las Alianzas público – privadas en salud en el marco de la Ley 1508 de 2012 (Hospitales. Piloto: Soledad - Atlántico).

4. Avanzar en la definición de la Política de Infraestructura (Postconflicto – Acuerdos de La Habana).

5. Consolidar el seguimiento a los recursos transferidos (Infraestructura/Saneamiento financiero)

6. Construir y socializar el proyecto Normativo modificadorio de la Resolución 4445 de 1996 (Infraestructura).

# Talento Humano

1. **Servicio Social Obligatorio:** 6.000 plazas. Formalización 30 junio 2016.
2. **Medicina Familiar:** alianzas entre DTS, IPS y Universidades para fortalecer la formación de médicos familiares y especialistas en salud familiar. Al mismo tiempo se promueve la adopción de enfoque de salud y medicina familiar en la prestación de los servicios.
3. **Formación de capacidades en temas específicos:** ETV (cursos virtuales). Acceso: [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co).
4. Recomendación: destinar recursos para capacitación y formación continua de equipos de salud en temas prioritarios de cada DTS.

## Medicamentos

Apoyo alertas de desabastecimiento de medicamentos.



# ZIKA

# \* Plan de acción

---

## 1. Montaje de programa de vigilancia epidemiológica y alertas internacionales

## 2. Generación capacidad en INS

- A. Prueba diagnóstica (PCR)
- B. Seguimiento acciones departamentos
- C. Estudios especiales

## 3. Comunicación del riesgo

- A. Ruedas de prensa,
- B. Talleres periodistas,
- C. Vuelta a Colombia
- D. Campaña: #Denuncie el criadero, #Denuncie el mosquito

# \* Plan de acción

---

## 3. Promulgación lineamientos a servicios salud

- A. Atención enfermos
- B. Clasificación como embarazo de alto riesgo y triage 2
- C. Seguimiento nominal de embarazos en riesgo y casos Guillain Barré
- D. Lineamientos específicos manejo Guillain Barré

## 4. Recomendaciones de salud pública

- A. Posibilidad de posponer embarazo.
- B. No viajar debajo de 2200 msnm
- C. Cuidados en embarazadas debajo de 2200 msnm
- D. Medidas de control del mosquito

## 5. Activación Planes territoriales de control de vectores

- A. Capacitación a comunidad y otros sectores
- B. Control de inservibles, depósitos de llantas
- C. Acciones comunitarias de control de criaderos
- D. Fumigación selectiva: escuelas, cárceles, hospitales, guarniciones militares

# \* Mensajes clave

---

- ❖ Tenemos una situación de epidemia de Zika que apenas se inicia y se extenderá a lo largo del año. Esta situación afecta a Colombia y otros 19 países del continente americano.
- ❖ Esta enfermedad es transmitida por el mismo zancudo que transmite el dengue y el chikunguña que se ubica por debajo de 2200 metros de altura. El zancudo vive en nuestros hogares y tenemos que controlarlo a través de la limpieza de albercas, mantener tapados los depósitos de agua y la eliminación de inservibles
- ❖ Los principales efectos de la enfermedad son la microcefalia en recién nacidos y el síndrome de Guillain Barré en los adultos de acuerdo con los últimos reportes que provienen de Brasil.
- ❖ El Gobierno Nacional a través del ministerio de salud y protección social ha desplegado un plan de respuesta que incluye acciones para las gobernaciones, alcaldías, secretarías de salud, e integrantes del sistema de salud (EPS, IPS, médicos y profesionales de la salud)

# \* Mensajes clave

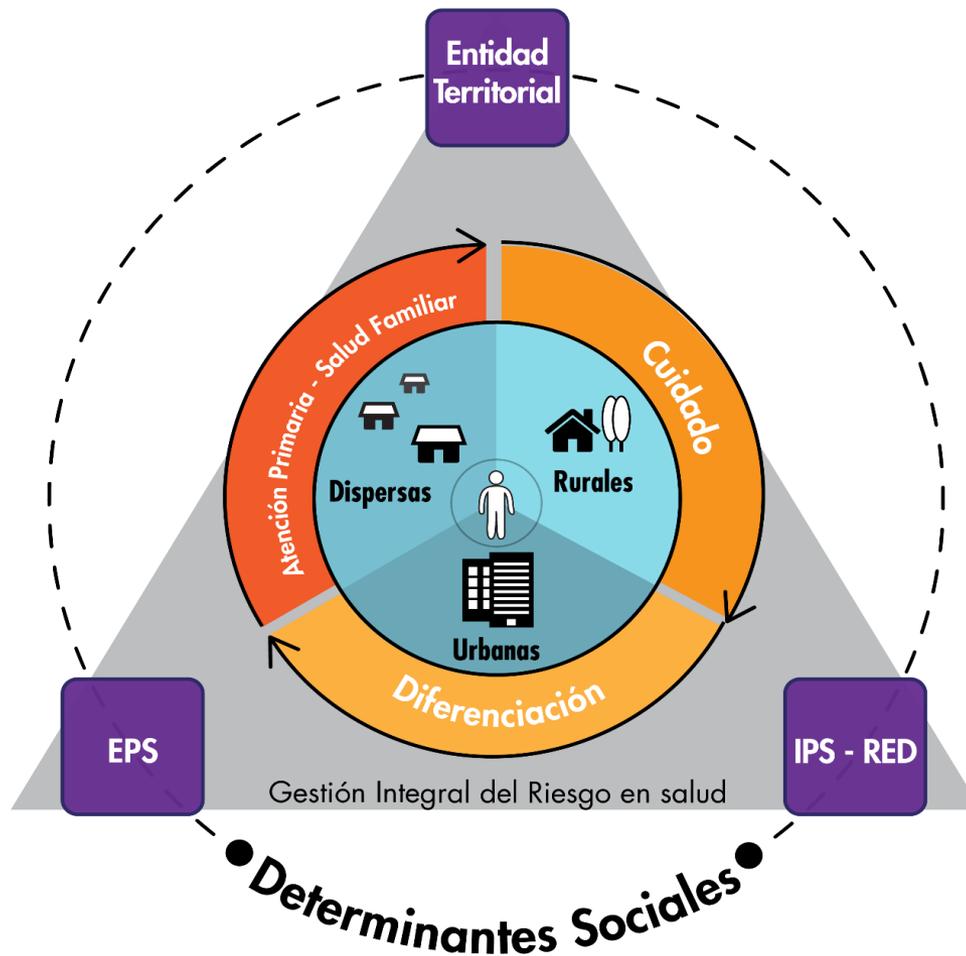
---

- ❖ Nuestras recomendaciones para el manejo del riesgo en mujeres embarazadas son:
  - Considerar la posibilidad de posponer el embarazo durante la fase pico de la epidemia (primer semestre de 2016)
  - Todo caso de embarazo con antecedente de Zika debe ser considerado como embarazo de alto riesgo por tanto debe ser atendido por especialista y tener un control ecográfico estricto.
  - Todos los casos de Zika son de notificación obligatoria y se hará un seguimiento uno a uno de los embarazos con antecedente de Zika así como de los casos sospechosos de síndrome de Guilláin Barré
- ❖ Para esta enfermedad no existe una vacuna por tanto las acciones que despleguemos entre todos son sustanciales para reducir sus efectos. Por esa razón el Ministerio de salud con el ministro a la cabeza iniciará desde mañana una Vuelta a Colombia para trabajar con todos los departamentos sobre las acciones claves a emprender para prevenir la enfermedad y manejar los riesgos para mujeres embarazadas, niños y población adulta.



## Política Integral de Atención en Salud Modelo de Atención Integral en Salud

# Política de Atención Integral en salud



# \* Componentes del MIAS

1

Grupos de población y grupos de riesgo

2

Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS

3

Implementación de la Gestión Integral del Riesgo en salud

4

Territorialización del MIAS

5

Redes integrales de prestación de servicios

6

Rol del asegurador

7

Alineación del sistema de incentivos

8

Requerimientos y procesos del sistema de información

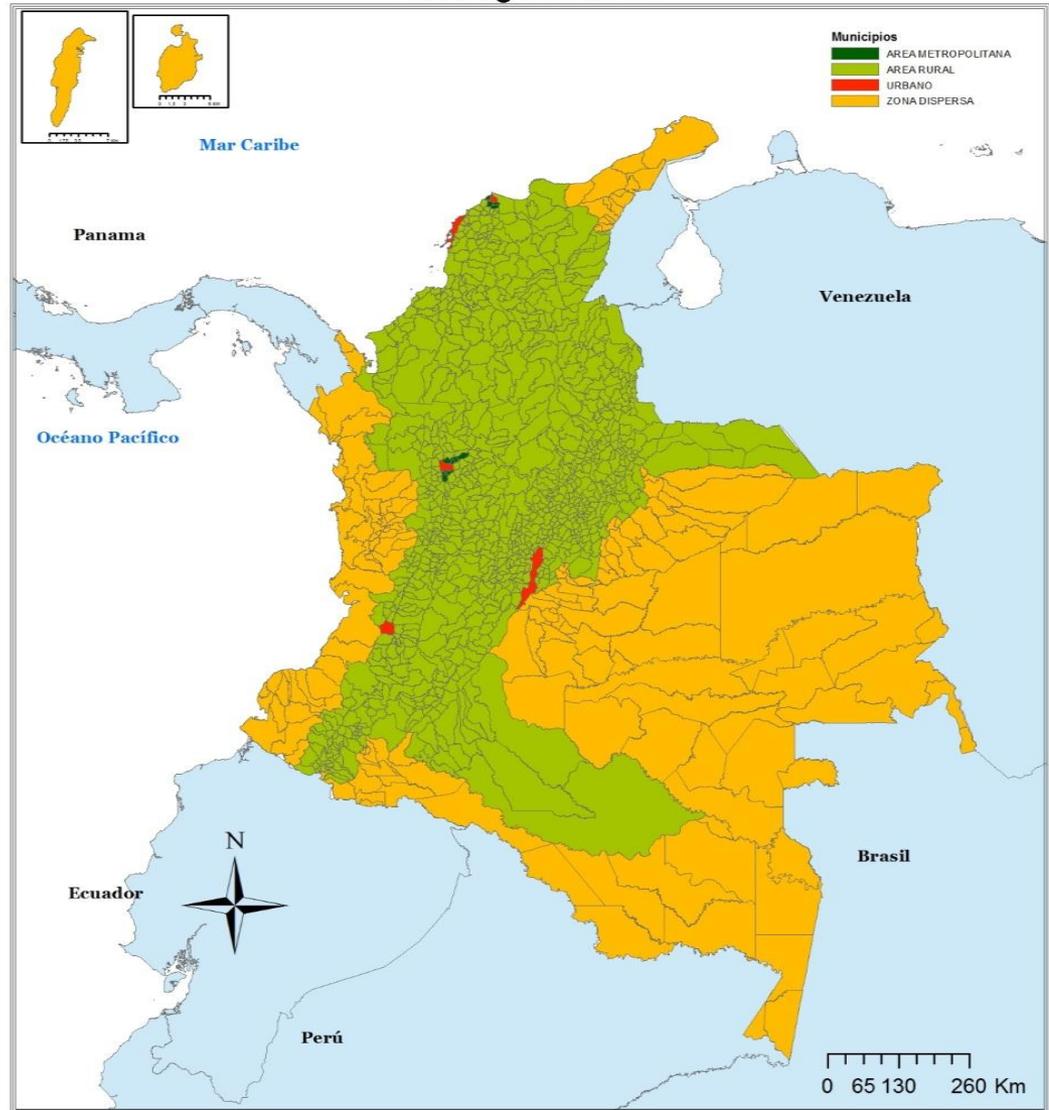
9

Capacidad de planeación y evaluación

10

Investigación, innovación y apropiación de conocimiento

# Territorialización para la prestación de servicios de salud y el aseguramiento



## \* Territorialización del MIAS

**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**  
**VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS**  
**[fruiz@Minsalud.gov.co](mailto:fruiz@Minsalud.gov.co)**  
**Twitter: @Fruizgomez**