



Salud

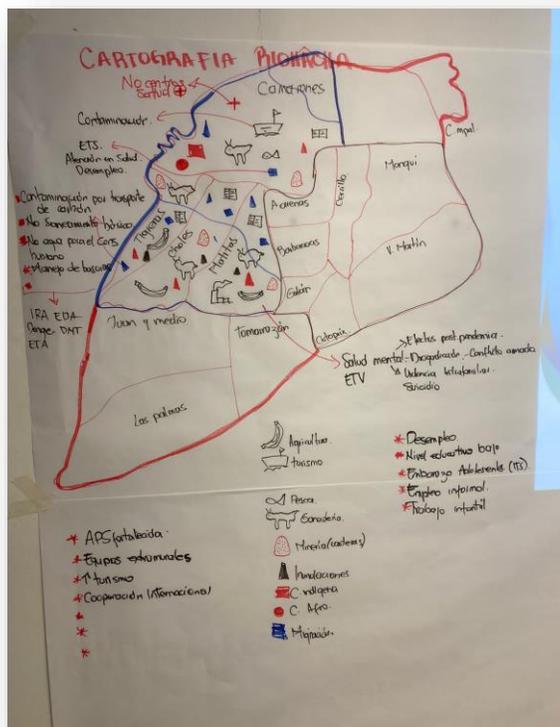
Planeación Integral en Salud EAPB

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Epidemiología y Demografía
Grupo de Planeación en Salud Pública
2024

Resolución 2367 de 2023

Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031"

Objetivo del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031



Cartografía social de Rioacha – Guajira-
Secretaria de salud 2023.

Avanzar en la **garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida** de los habitantes del territorio colombiano (..)



Tomado de Atlas subjetivo de Colombia.

Objetivo del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031



- **El Plan Decenal de Salud Pública** es una política de Estado.
- Es la ruta indicativa que define la estrategia y la manera como la institucionalidad y la ciudadanía enfrentarán los retos de la salud pública en los territorios del país durante diez años.
- Reconoce la diversidad de contextos sociales, políticos, culturales y de salud.

(Resolución 2367 del 2023).

¿Qué cambia en el PDSP 2022-2031?

1. Se dinamizó el marco Ético-político de los Derechos Humanos y el Derecho a la salud a través de los **Ejes Estratégicos del PDSP**.

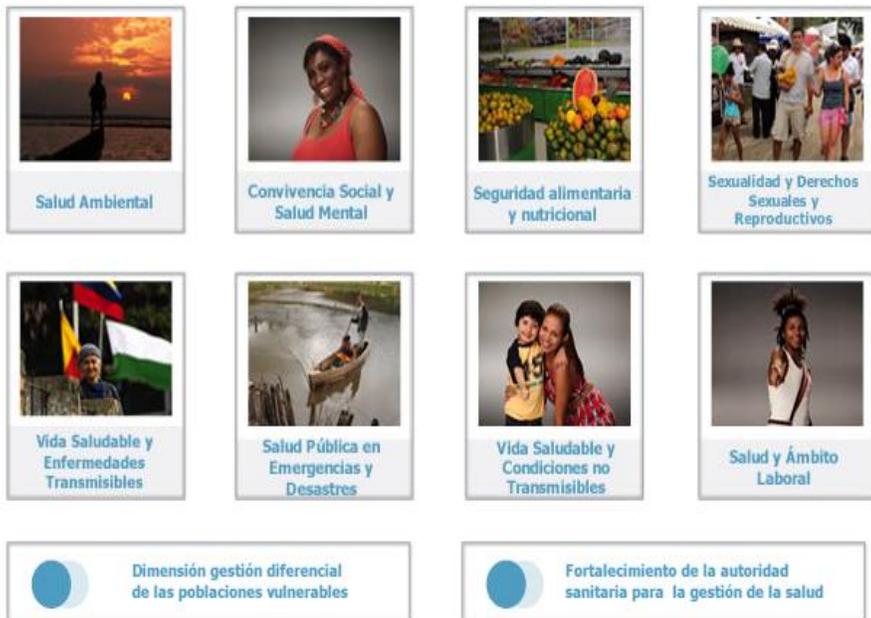
2. Se hizo énfasis en **las inequidades sociosanitarias** que afrontan las poblaciones.

3. Se incorporó la **interculturalidad en salud** para reconocer los saberes ancestrales de los pueblos y comunidades.

4. **La participación social en salud** se sitúo como un medio y un fin en sí mismo.

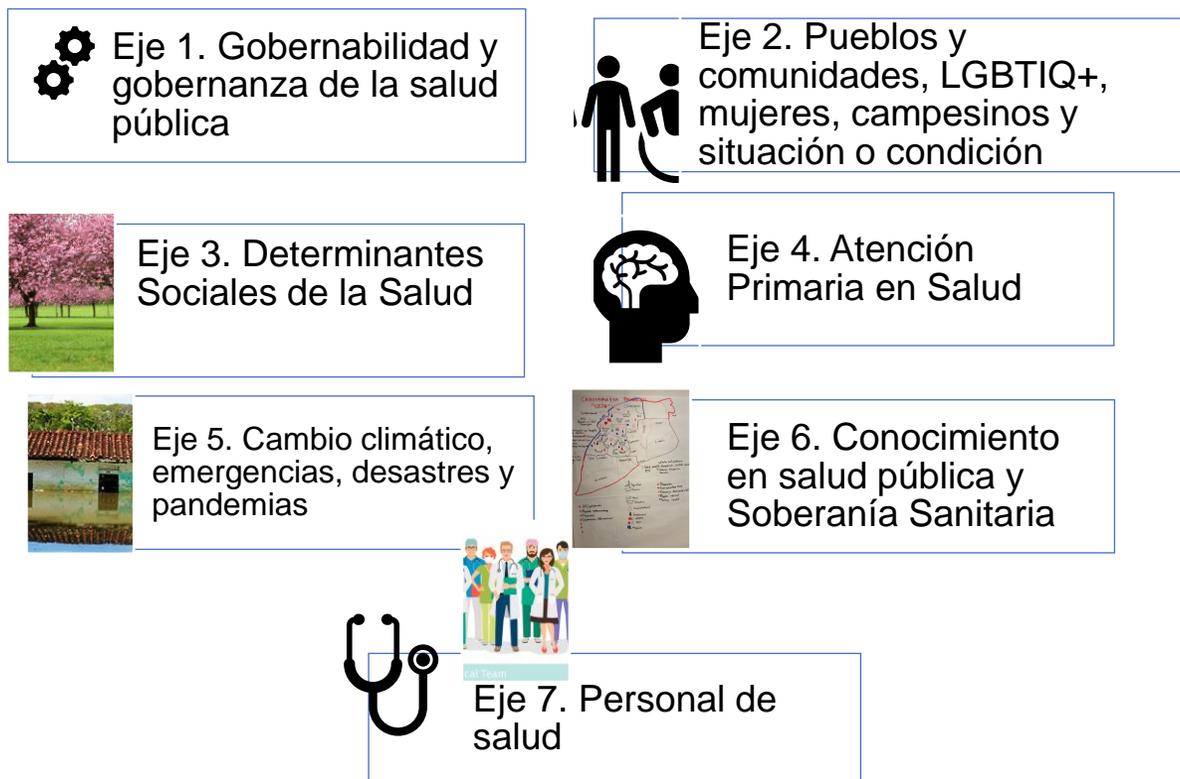
5. **El territorio** se comprende como el espacio de vida y para la vida.

PDSP 2012 -2021 organizado por Dimensiones



Persona

Ejes Estratégicos del PDSP 2022 -2031



Colectivos y comunidades – Transformen realidades, se superen inequidades

¿Qué cambia en el PDSP 2022-2031?

Marco Conceptual





Government

Gobernabilidad
y gobernanza
de la salud
pública.



Pueblos y
comunidades
étnicas,
población
campesina,
genero-
diversidades,
condiciones y
situaciones.



Determinantes
Sociales de la
Salud



Atención
Primaria en
Salud



Cambio
climático,
emergencias,
desastres y
pandemias



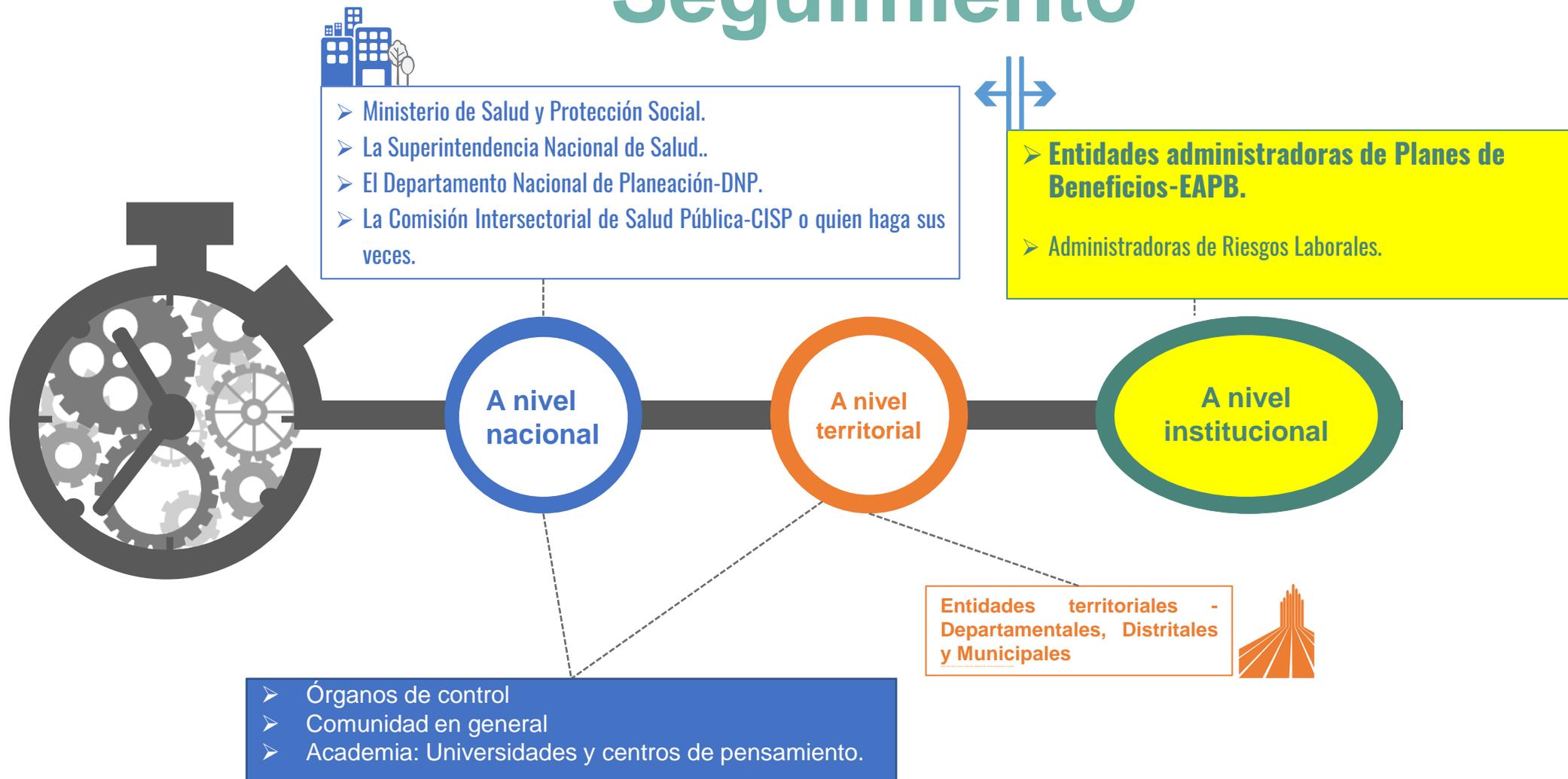
Conocimiento
en salud
pública y
soberanía
sanitaria



Personal de
Salud

EJES ESTRATEGICOS

Actores involucrados en el Seguimiento



Resolución 100 de 2024

Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación
Integral para la Salud
y se deroga la Resolución 1536 de 2015



Art 4. Propósitos de la Planeación Integral para la salud.



Fortalecer la gobernabilidad y gobernanza democrática de la salud



Establecer en la respuesta en salud la aceptabilidad, el dialogo intercultural, el reconocimiento de la diversidad cultural-social y los derechos humanos



Identificar e intervenir las inequidades en salud.



Aportar en la implementación del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la APS en los deptos., distritos y municipios



Afectar positivamente los determinantes sociales de la salud.



Definir acciones para la adaptación, mitigación y reducción de los efectos del cambio climático y la prevención y atención de las emergencias y desastres en el territorio



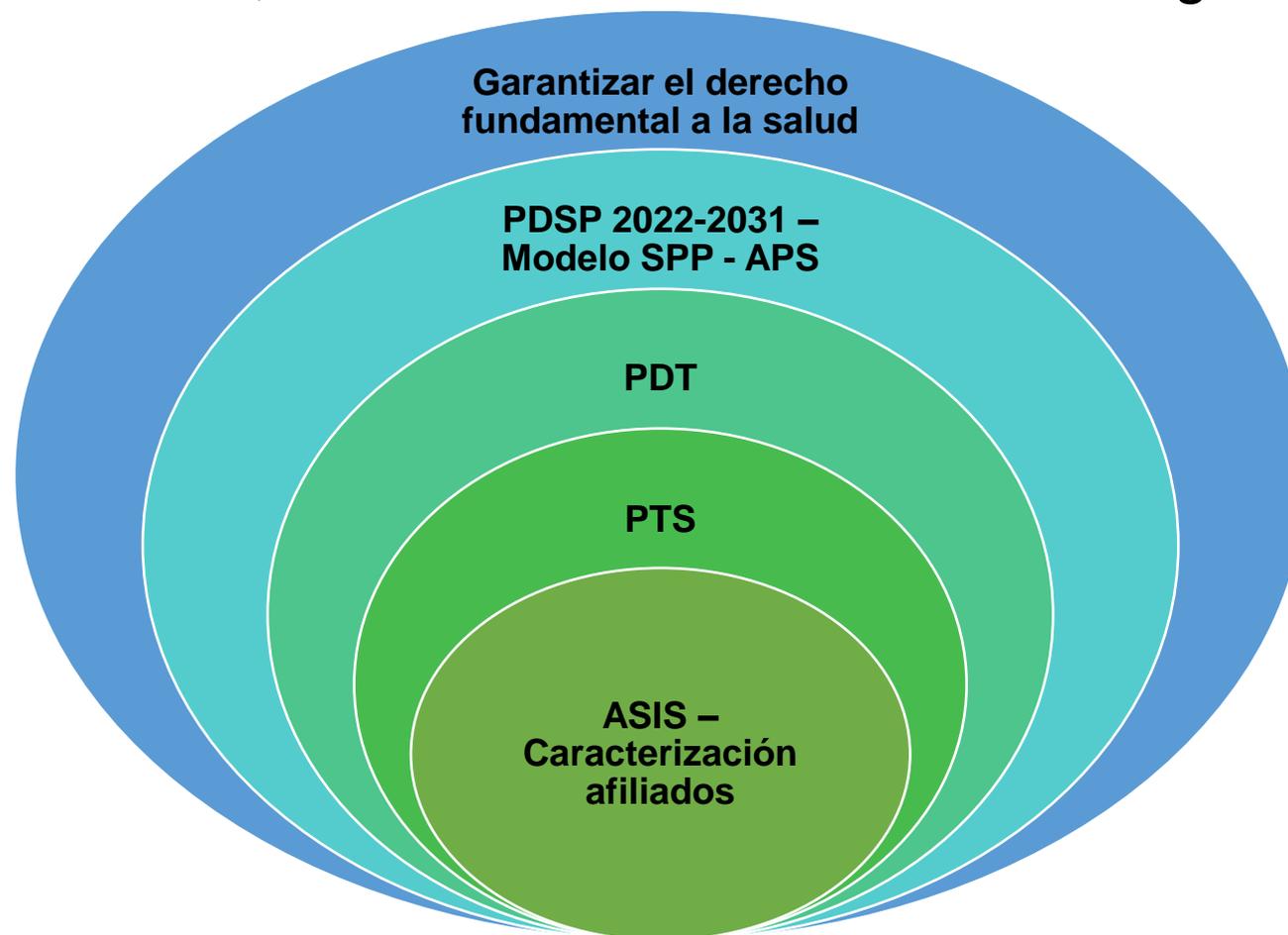
Integrar la gestión del conocimiento y la soberanía sanitaria para el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias en salud pública



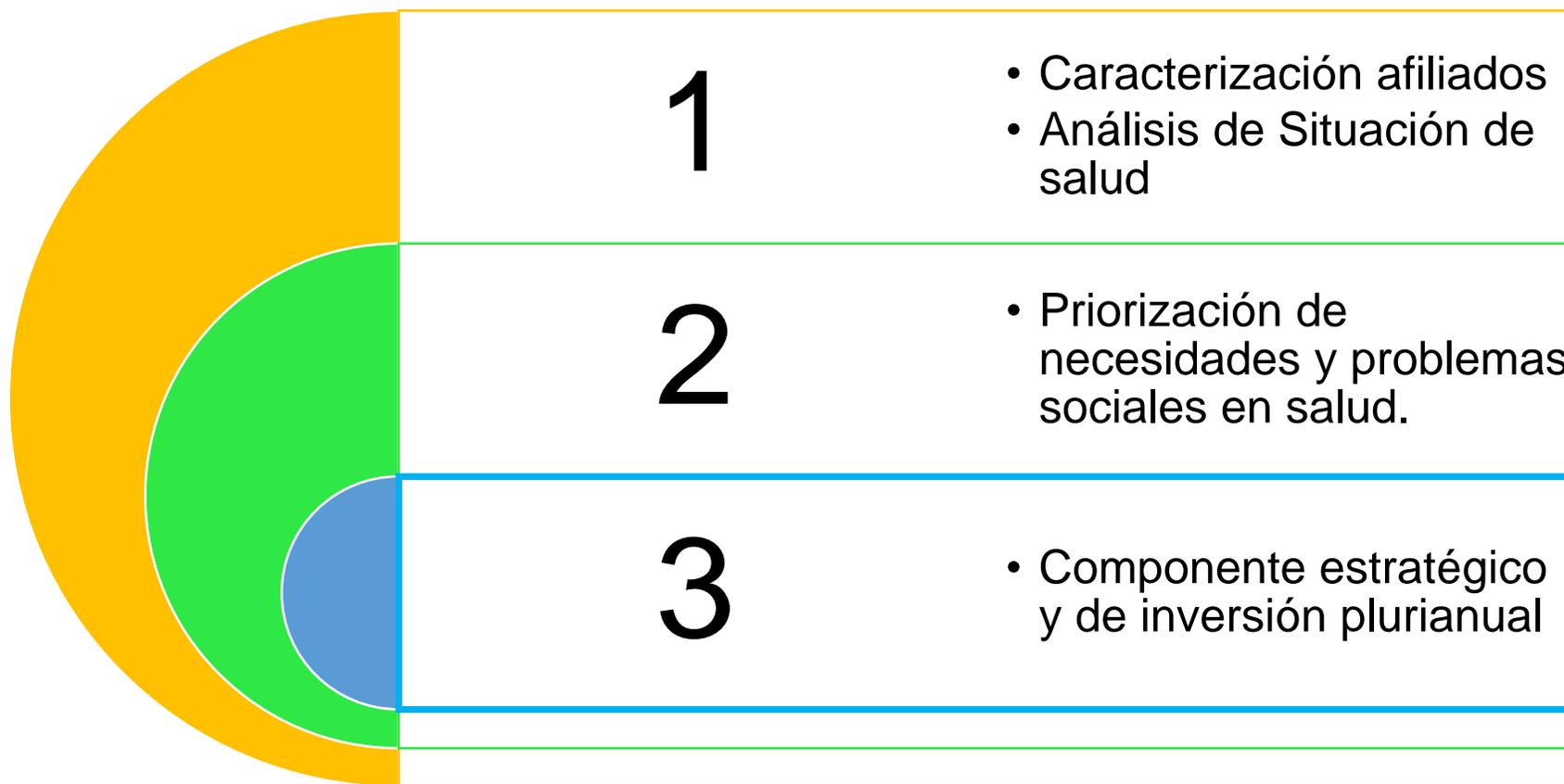
Mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.

Art 9. Definición del Plan Territorial de Salud - PTS.

“El PTS es el instrumento estratégico y operativo de la política pública en salud del territorio, resultante de la Planeación Integral para la Salud”

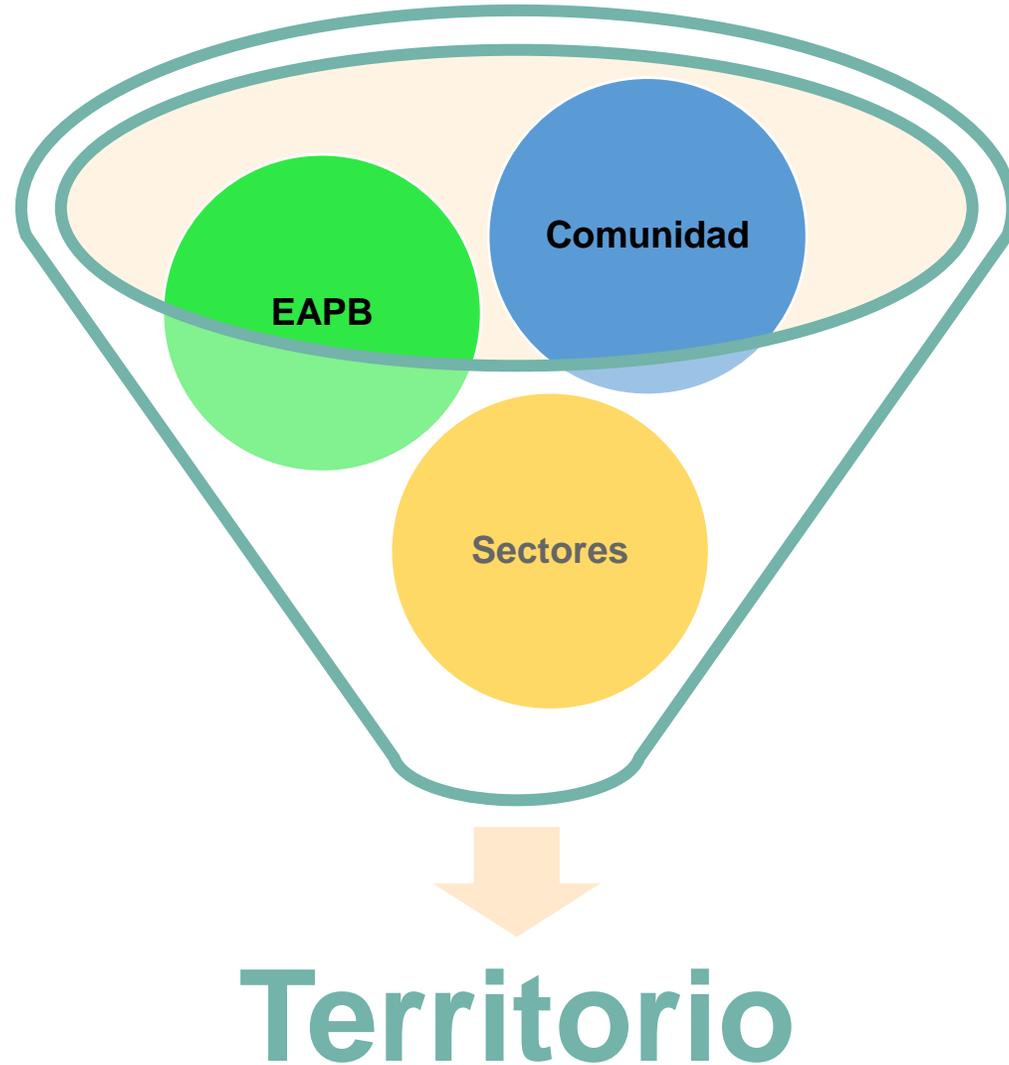


Art 11. Componentes del Plan Territorial de Salud



El análisis de situación de un territorio se construye a través de la información aportan las EAPB desde la caracterización de su población afiliada, los demás sectores desde la gestión de su competencia frente a los resultados en salud y la comunidad con el conocimiento real de las dinámicas que explican las condiciones de salud de la población.

Es importante reconocer que el aseguramiento en salud es un actor que aporta desde su competencia y debe participar activamente en cabeza de la autoridad sanitaria territorial.





- ✓ Geográficamente como es la distribución de la población afiliada.
- ✓ Distribución de la población afiliada en su red.
- ✓ Comportamiento de indicadores demográficos.
- ✓ Representación de pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones diferenciales.
- ✓ Estructura demográfica.
- ✓ Oferta actual de servicios de salud habilitada vs servicios habilitados en el territorio.
- ✓ Capacidad instalada.
- ✓ Brechas en la oferta de servicios.

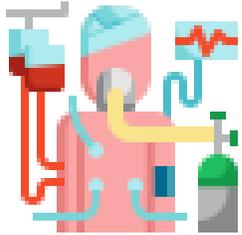
Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales



- ✓ Condición de vulnerabilidad de la población afiliada por curso de vida.
- ✓ Circunstancias de vida de sus afiliados.
- ✓ Situaciones en salud adversas derivadas de la prestación de servicios.



Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio



- ✓ Causas de morbilidad atendida y haga su análisis en relación con las condiciones sociales, económicas y de calidad de vida.
- ✓ Patologías y eventos de alto costo en la población afiliada que le permita evidenciar la identificación de factores de riesgo y riesgo materializado.
- ✓ Causas de Mortalidad por curso de vida y realice en el análisis en el contexto territorial.

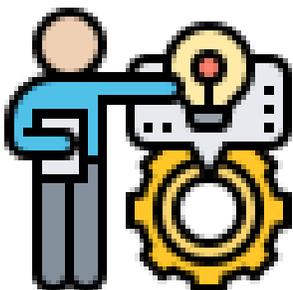


- ✓ Años de Vida Potencialmente Perdidos.
- ✓ Mortalidad Trazadora.
- ✓ La mortalidad materno-infantil y en la niñez.
- ✓ Análisis de la letalidad.

Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio



- ✓ Programas y planes de intervención que desarrolla para la atención por curso de vida y la identificación del riesgo.
- ✓ Explicar cómo los planes de intervención se articulan y aportan a las apuestas territoriales.



“Son las expresiones de problemas, situaciones y condiciones de salud y de calidad de vida de la población en un territorio, que se expresan en causalidades de diverso nivel jerárquico que generan daños, deterioros en la salud y la vida en personas y colectivos, vulnerando el derecho fundamental a la salud en los territorios”

Las prioridades en salud serán definidas teniendo en cuenta los siguientes criterios:



Magnitud



Pertinencia
Social e
intercultural



Capacidad de
intervención



Trascendencia

Para la definición de prioridades en salud se utilizará la Guía Conceptual y Metodológica para la construcción del Análisis de la Situación de salud en el Territorio incluida en el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud, del MSPS

Magnitud

Criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad. Hace referencia a la identificación de las características de las personas afectadas (grupos de edad, sexo, etnia, situación o condición, área geográfica), el comportamiento de los daños en el transcurso del tiempo, para determinar tendencias en la variación por regiones. Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas. Se va a definir por cuartiles.

- Baja: 1 cuartil (0 a 25%).
- Medio: 2 cuartil (26 a 50%).
- Alto: 3 cuartil (51 a 75%)
- Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

Pertinencia social e intercultural

Es la medición entre una necesidad real (tangibile) de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del ASIS participativo.

En este caso la pregunta a responder es

¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto

Transcendencia

Permite valorar las repercusiones o consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en salud en las personas, las familias, las comunidades y el territorio.

En este caso la pregunta a responder es:

¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo? Se va a definir por cuartiles.

- Baja: 1 cuartil (0 a 25%).
- Medio: 2 cuartil (26 a 50%).
- Alto: 3 cuartil (51 a 75%)
- Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

Capacidad de intervención

Se determina a partir de dos categorías: Factibilidad y Viabilidad

- ❖ **Factibilidad.** Se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, los planes nacionales de salud, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas de salud.

Para algunos autores se refiere al costo

- Eficiencia de las actividades, y a la estimación de los resultados que se obtendrán utilizando recursos de costo conocido.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto

- ❖ **Viabilidad:** Posibilidad de llevar un programa de salud con la voluntad política. Hace referencia al personal humano capacitado, recursos materiales e infraestructura, capacidad física instalada, capacidades básicas para la gestión de la salud pública en el territorio.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto

Problemas Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Problema A					
Problema B					
Problema C					

Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS



- ✓ Articulación con la red de prestación de servicios territorial.
- ✓ Estrategias de gestión de riesgo integral realizadas por curso de vida y los resultados obtenidos que incluya el trabajo intersectorial.
- ✓ Estrategias de conocimiento en salud pública realizadas por las aseguradas.
- ✓ Estrategias para fortalecer y cualificar el personal de salud
- ✓ Propuesta de plan de trabajo por curso de vida en el territorio a partir de visibilizar los determinantes estructurales, intermedios e individuales.
- ✓ Recomendaciones para el nivel territorial y el nacional sectoriales e intersectorial que permitan una atención integral (experiencias exitosas).
- ✓ El Plan de trabajo por territorio debe describir los mecanismos mediante los cuales la intervención y gestión del riesgo integral es realizada por parte de la entidad encargada del aseguramiento y como se articula con las prioridades a nivel territorial.

Envío de documentos al Ministerio

Para la entrega de los documentos al Ministerio de Salud y Protección Social por parte de cada EAPB, deben realizar la descarga el instructivo y software del contenedor correspondiente en el siguiente enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/SAB/cliente-ftp-instructivo-msps.zip>

Cada entidad recibirá un correo electrónico donde se hace entrega del usuario y la contraseña con el cual deben ingresar al software del contenedor FTPS.



Salud

GRACIAS