



La salud  
es de todos

Minsalud

COSESAM

*Corporación Colombiana de Secretarios Municipales y Distritales  
de Salud*

# **XVIII Congreso Gobernar Salud**

## **“La salud pública como un bien social”**

# Avances del SGSSS

01

## Cobertura Universal

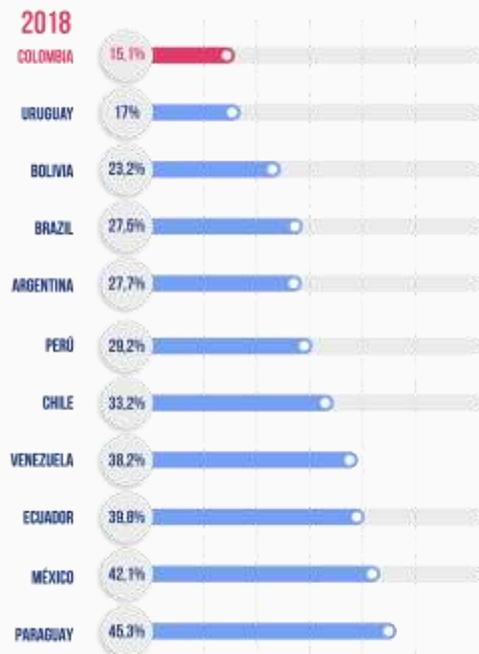
29% a 98% en menos de tres décadas

Fuente: BDUA

02

## Protección Financiera

Gasto de bolsillo como porcentaje del gasto corriente en salud



Fuente: indicadores WHO

03

## Mayor acceso a servicios

- El 81,2% de las personas que enferman consultan a través del SGSSS.

Fuente: Censo Nacional 2018

- 98% de los partos son atendidos en una institución de salud.

Fuente: Bodega SISPRO

04

## Ley Estatutaria

Reconocimiento de la salud como derecho fundamental

05

## Política Farmacéutica fortalecida

Reducción promedio del 48% en el precio de medicamentos, entre 2014 y 2020.

06

## Ampliación y unificación del PBS

07

## Mejores resultados en salud

- Reducción sostenida de la mortalidad infantil y de la niñez
- Mayor expectativa de vida
- Coberturas útiles de vacunación en vacunas trazadoras antes de la pandemia

Fuente: EEVV, DANE

# SGSSS: Dificultades

**No hay coordinación** entre las acciones de los diferentes agentes (sectoriales e intersectoriales).

Persisten **barreras de acceso**

**Heterogeneidad** entre las capacidades territoriales de las diferentes ET para asegurar intervenciones colectivas oportunas y costo-efectivas

**Inequidades regionales**

**No hay integralidad** en la gestión del riesgo

**Baja reputación**, desconfianza y falta de transparencia entre los agentes.

**Bajo cumplimiento de las intervenciones individuales** definidas en las RIAS.

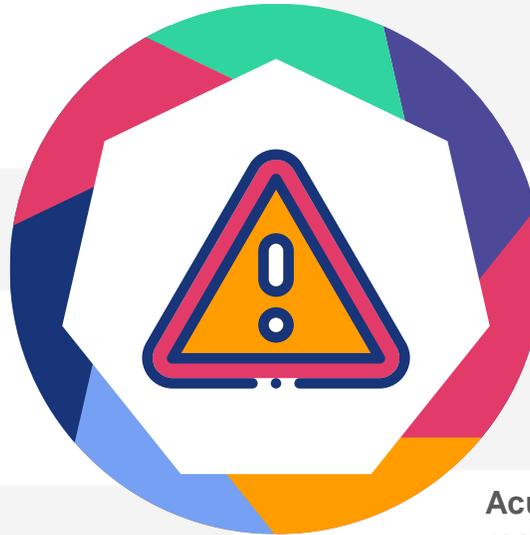
**ESE ineficientes y no viables financieramente**

Sistema enfocado **a la enfermedad**

**Acuerdos de voluntades no están en función de resultados en salud**

Fragmentación y desintegración en la atención.  
**No hay un modelo de atención integral**

**Problemas en el flujo de recursos corrientes**



# Respuesta sectorial a la Pandemia

Capacidad Diagnóstica 	
Laboratorios	205 a nov 23/21
Capacidad máx. declarada	87.000
Tipo de pruebas	PCR, serológicas, antígeno
Genomas	Secuenciados, Linajes
Total pruebas	27.744.614 (17.432.532 PCR+10.312.082 Ag)

Coordinación y Articulación 	
Instancias de análisis, recomendación y decisión	Comité Asesor Comité Asesor de inmunización Comité Estratégico en SP Instancia asesora
Acompañamiento Territorial	PMU Asistencias Técnicas Visitas de campo

Talento Humano 
Definición Rutas de atención y protocolos de seguridad
Capacitación continua y líneas de apoyo
Bonificación especial \$380.642 millones
EPP : + de 221 millones unid \$330 millones
COVID clasificada como Enfermedad Profesional
Pago obligaciones corrientes \$474.050 millones

Prestación de Servicios 	
Planes Acción territorial	37
UCI =5.363	11.066 (nov 22/21)
UCI x 100.000 hab	De 11 a 26 en 15 meses
Ventiladores	5.763
Monitores de S.V	7.389
Otros equipos	180.286
Proyectos de Infraestructura y dotación	142 proyectos \$122.114 millones 248 entidades benef.
Prestación de servicios transitoria	autorización

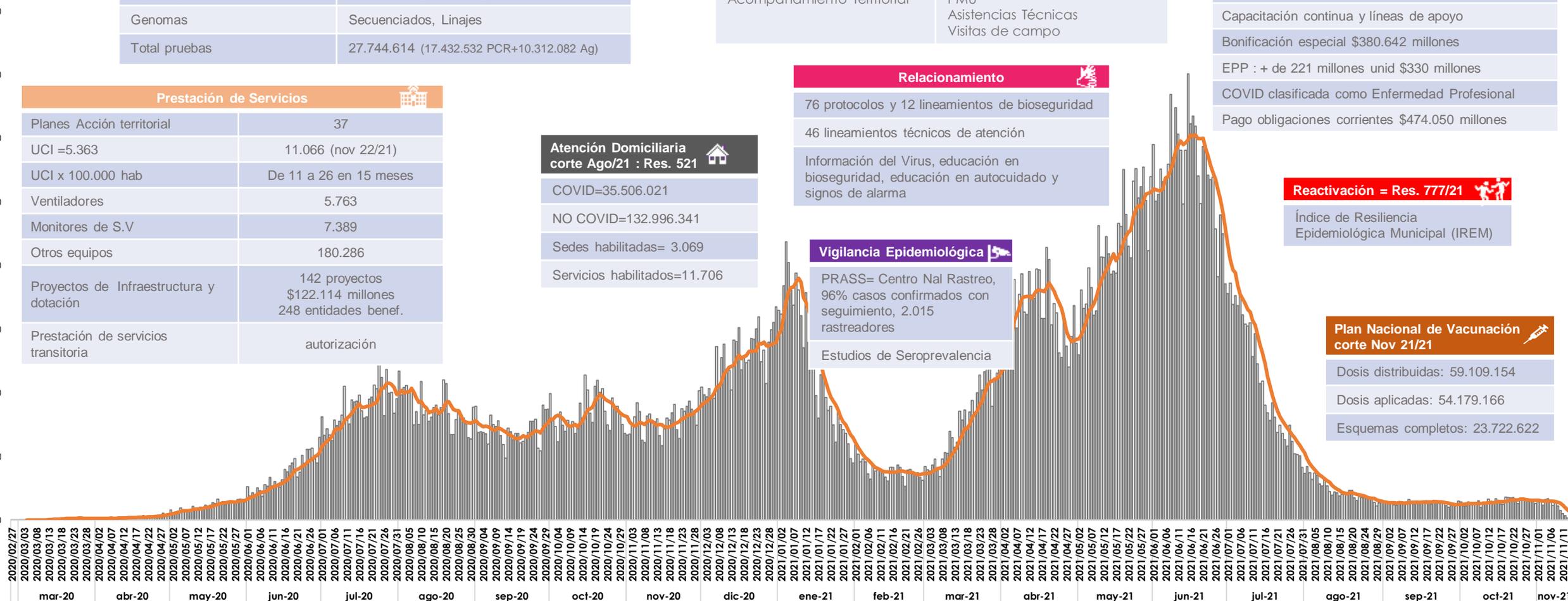
Atención Domiciliaria 
Res. 521
COVID=35.506.021
NO COVID=132.996.341
Sedes habilitadas= 3.069
Servicios habilitados=11.706

Relacionamiento 
76 protocolos y 12 lineamientos de bioseguridad
46 lineamientos técnicos de atención
Información del Virus, educación en bioseguridad, educación en autocuidado y signos de alarma

Vigilancia Epidemiológica 
PRASS= Centro Nal Rastreo, 96% casos confirmados con seguimiento, 2.015 rastreadores
Estudios de Seroprevalencia

Reactivación = Res. 777/21 
Índice de Resiliencia Epidemiológica Municipal (IREM)

Plan Nacional de Vacunación 
Res. 777/21
cut-off Nov 21/21
Dosis distribuidas: 59.109.154
Dosis aplicadas: 54.179.166
Esquemas completos: 23.722.622



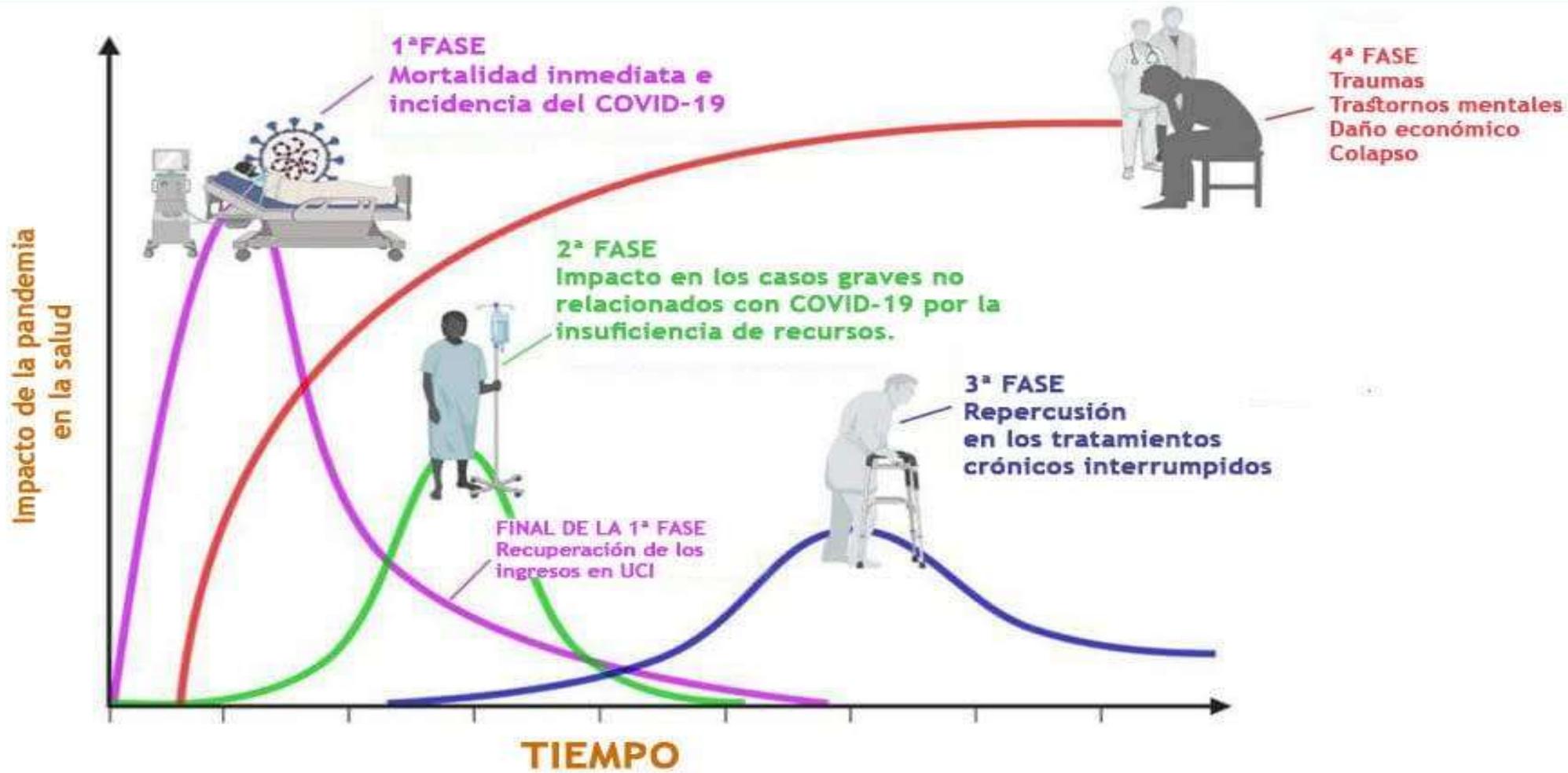
Fortalecimiento de capacidades

Respuesta de los servicios sanitarios

Intervenciones para contener la demanda

Ejecución del PNV Vacunación

# Carga de enfermedad en pandemia y postpandemia



# Aprendizajes COVID-19

**Si es posible...**



Una rectoría integral del sistema



Necesidad de mejorar la capacidad resolutive del prestador primario privilegiando el **componente ambulatorio** (telemedicina, extramural, domiciliario).



Implementar un modelo de **planeación nacional y territorial**.



**Acciones articuladas** entre las EPS, el territorio e IPS



Sistema de información: Calidad, oportunidad y veracidad.



**Plan de comunicación y sensibilización del riesgo**



Generar capacidades de producción local de principios activos, medicamentos y tecnologías en salud

Planeación Integral de  
Salud Pública



Rutas Integrales  
de Atención en Salud



Prestación  
de servicios de salud



Talento humano  
en salud



Abastecimiento y regulación  
de precios de tecnologías  
en salud



Aseguramiento



Financiamiento



Seguridad Sanitaria



Regionalización



Integración de los sistemas  
de información



# Perspectivas Sector Salud

2021-2022



## Planeación Integral en Salud Pública

### ○ Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

#### Formulación

Establecerá:

- Necesidades y problemas en salud.
- Metas en salud a corto, mediano y largo plazo por municipio, departamento y región.
- Metas para cada sector que intervienen en los determinantes sociales en salud.

### ○ Encuestas Nacionales de Salud (ENS y ENDS)

Lanzamiento operativo

Resultados





## Rutas Integrales de Atención en Salud



### Consolidación del Modelo preventivo de salud

Operativizar la **Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y Ruta Materno-Perinatal**. Lograr una cobertura global del 78%



### Enfoque de la Gestión integral del riesgo en salud

Expedir los **lineamientos de las rutas** de:

- Alteraciones cardio - cerebro – vasculares
- Cáncer
- Problemas o trastornos de salud mental
- Violencias (conflicto armado, género e interpersonal)
- Enfermedades infecciosas
- Alteraciones nutricionales





## Prestación de servicios

- **Política de Hospital Público** (Reglamentación). Mesa de trabajo con aseguradores y prestadores.
- **Definición y fortalecimiento del Prestador Primario** (Reglamentación y un piloto por departamento).
- **Ajuste a la metodología de conformación de redes integrales e integradas de prestación de servicios en salud.** (Reglamentación).
- Actualización del **Sistema Único de habilitación** de los servicios en salud (Reglamentación).



## Fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y dotación

### Obras a inaugurar e inversiones

#### PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN 2021-2022

	Infraestructura	Dotación
<b>Número de proyectos que se estima financiar</b> entre noviembre 2021 y julio 2022	25	210
<b>Recursos que se estiman asignar</b> entre noviembre 2021 y julio 2022	\$280.000.000.000	\$100.000.000.000
<b>Número de proyectos a inaugurar/entregar</b> entre noviembre 2021 y julio 2022	27	77
<b>Número de proyectos financiados que se estima estarán en ejecución</b> a julio 2022	17	29



## Talento humano en salud

### Formación del Talento Humano en Salud

Actualización de competencias de las profesiones básicas de la salud (Documento técnico)

Redefinición de denominaciones de especialidades médico quirúrgicas

Lineamientos de formación continua del Talento Humano en Salud (Reglamentación)

Capacitación por competencias en procesos misionales para profesionales y auxiliares de municipios priorizados.

Modelo de incentivos para la formación y permanencia del THS en las diferentes regiones

### Desempeño del Talento Humano en Salud

Lineamientos para la actualización de Códigos de Ética para el THS

Actualización del RETHUS



## Abastecimiento y regulación de precios de tecnologías en salud

○ Sistema de monitoreo y alerta temprana del problemas de abastecimiento de tecnologías de salud (Documento técnico y Resolución)

---

○ Actualización de la metodología de regulación de precios de medicamentos (Circular de la CNPMDM)





## Aseguramiento

- **Ajustes en la contratación entre EPS e IPS para la prestación de PBS**  
Modificación Decreto 780 de 2016
- **Contribución Solidaria**  
Reglamentación
- **Afiliación Migrantes Regulares**
- **Reglamentación recobros EPS-ARL**
- **Sistema de Afiliación Transaccional (SAT)**  
Salud, Riesgos Laborales, Pensiones, Subsidio Familiar completos
- **Reglamentación Operadores Logísticos y Gestores Farmacéuticos**





# Financiamiento



## Saneamiento de deudas

**Acuerdo de Punto Final Territorial.** Se espera llegar como mínimo a \$1,4 billones de deudas reconocidas en el régimen subsidiado.

**Acuerdo de Punto Final Nación.** Se estima que las EPS del régimen contributivo radicarán cuentas por \$1,8 billones. Por su parte, ADRES auditará cuentas por \$5,4 billones, incluidos los \$3,6 billones que quedaron pendientes de auditoría en 2020.

**Reglamentación del uso de reservas técnicas**

**Saneamiento de Aportes Patronales 2012-2016.** Terminación del proceso.



## Nueva forma de cálculo y reconocimiento de la UPC

Adopción de la metodología (Resolución)

Implementación progresiva (fases)

Evaluación de Presupuestos Máximos, integración con UPC y definición de contenido



## Nuevo Esquema de Copagos y Cuotas Moderadoras

Reglamentación

Implementación





## Regionalización

- Definición de **áreas de gestión sanitaria**
- **Priorización de necesidades y problemas por región con metas definidas** para su intervención
- **Modelo de Redes integrales e integradas de prestación de servicios por región con criterios de capacidad de oferta resolutiva.**
- **Modelo de regionalización del aseguramiento.**  
Incluirá el número mínimo de EPS por región





## Seguridad Sanitaria



**Estrategias para responder a emergencias sanitarias**, con énfasis en la producción local de insumos claves (**CONPES**).



Plan para la **producción de vacunas** y productos biológicos





# Integración de información de Salud



## Salud Digital

### CONPES

Hoja de ruta Salud Digital para 10 años

### Modelo de Gobernanza y Analítica de Datos en salud

- Estructuración del Modelo
- Pilotos de análisis descriptivo y diagnóstico
- Análisis avanzados (predicción de riesgos)

### Interoperabilidad e historia clínica electrónica

- Guías técnicas interoperabilidad Historia Clínica Electrónica
- Plataforma interoperabilidad Historia Clínica Electrónica (Piloto)
- Conectación interoperabilidad Historia Clínica Electrónica



## App MinSalud Digital

Módulo de cuidado

Módulo de trámites

Módulo de costos de servicios de salud

Módulo de PQR





## Integración de información de Salud

### Portal de Contratos

Reglamentación **Ley 1966/2019**

### Subsistema integrado de Prestaciones efectivas de servicios y tecnologías en salud

Modificación Resolución 3374 de 2000 (**RIPS**)

Modificación de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018 y **operatividad de la herramienta MIPRES**

### Subsistema integrado de Información financiera

**Manual de glosas.** Modificación de la Resolución 3047 de 2001

**Reglamentación giro directo en lo relacionado con niños con cáncer** (Decreto) y con la operación del mecanismo (Resolución). Una vez reglamentados estos mecanismos se deroga la Circular 030 de 2013.

**Implementación Factura Electrónica** - Adopción obligatoria

Seguimiento Información



Planeación Integral de  
Salud Pública



Rutas Integrales  
de Atención en Salud



Prestación  
de servicios de salud



Talento humano  
en salud



Abastecimiento y regulación  
de precios de tecnologías  
en salud



Aseguramiento



Financiamiento



Seguridad Sanitaria



Regionalización



Integración de los sistemas  
de información



# AGENDA Sector Salud

2021-2022



La salud  
es de todos

Minsalud

# ¡GRACIAS!

# LaSaludEsDeTodos

---

    @MinSaludCol