



XVIII COSESAM

CONGRESO GOBERNAR SALUD 2021

LA SALUD PÚBLICA COMO BIEN SOCIAL

Organiza:





XVIII COSESAM
CONGRESO GOBERNAR
SALUD 2021
LA SALUD PÚBLICA COMO
BIEN SOCIAL

LA SALUD LOCAL Y EL 2022

Julio A Rincon R
Director COSESAM

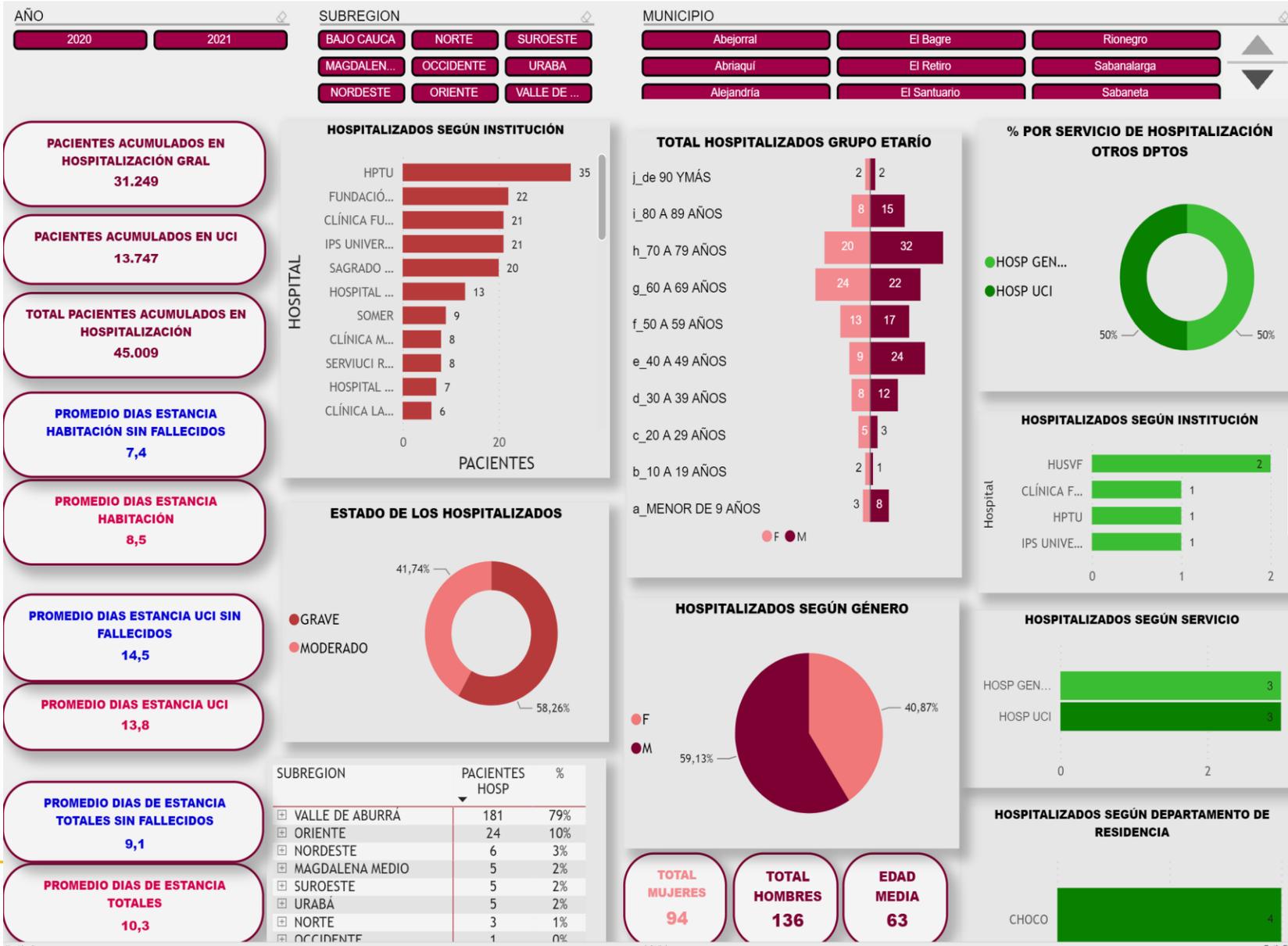
COVID

- El Covid seguirá marcando una prioridad en nuestro trabajo
 - Uso de tecnologías de la información, e integración de información (múltiples registros). Reconocimiento por los desarrollos como CORONAPP, SEGCOVID, PAIWEB etc.
 - Vigilancia epidemiológica, con necesidad de mantener equipos en permanente registro y seguimiento.
 - Vacunación a toda la población.
- Dificultades.
 - Financiación de equipos de vigilancia.
 - Des articulación de los sistemas de información, que genera duplicidad en el trabajo y dificultades para el análisis de la situación.
 - Articulación y respuesta de las EPS a la vigilancia realizada por los municipios.
 - Dificultad en el registro, seguimiento y pago de la vacunación.
 - Acceso a la información organizada.

Necesidades

- Financiación de los equipos locales.
- Ingresos de dineros de concurrencia por parte de los departamentos, a mas tardar en el primer trimestre.
- Poder hacer los test de COVID, antígenos o PCR en cabeza de equipo de APS de acuerdo a sus hallazgos. PRASS dependiendo de los equipos locales.
- Unificación de los sistemas de información, como fuente para la información de los entes de control. SEGCOVID, CCNR, PAIWEB, SISPRO.

ACCESO Y CAPACIDAD DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN



Plan Ampliado de Inmunizaciones

- Continuidad en el esfuerzo institucional y de todos los actores con la vacunación COVID.
- Triplicación o más de las dosis de vacunas a aplicar, al sumar al PAI la vacunación COVID.
- **Dificultades.**
 - Recuperar las coberturas del PAI regular, con esfuerzos de información.
 - Reforzar el recurso humano disponible para la vacunación en los territorio.
 - Acceso a la información de población faltante por vacunar.
 - Desarrollar campañas personalizadas hacia la población no cubierta en el PAI y COVID

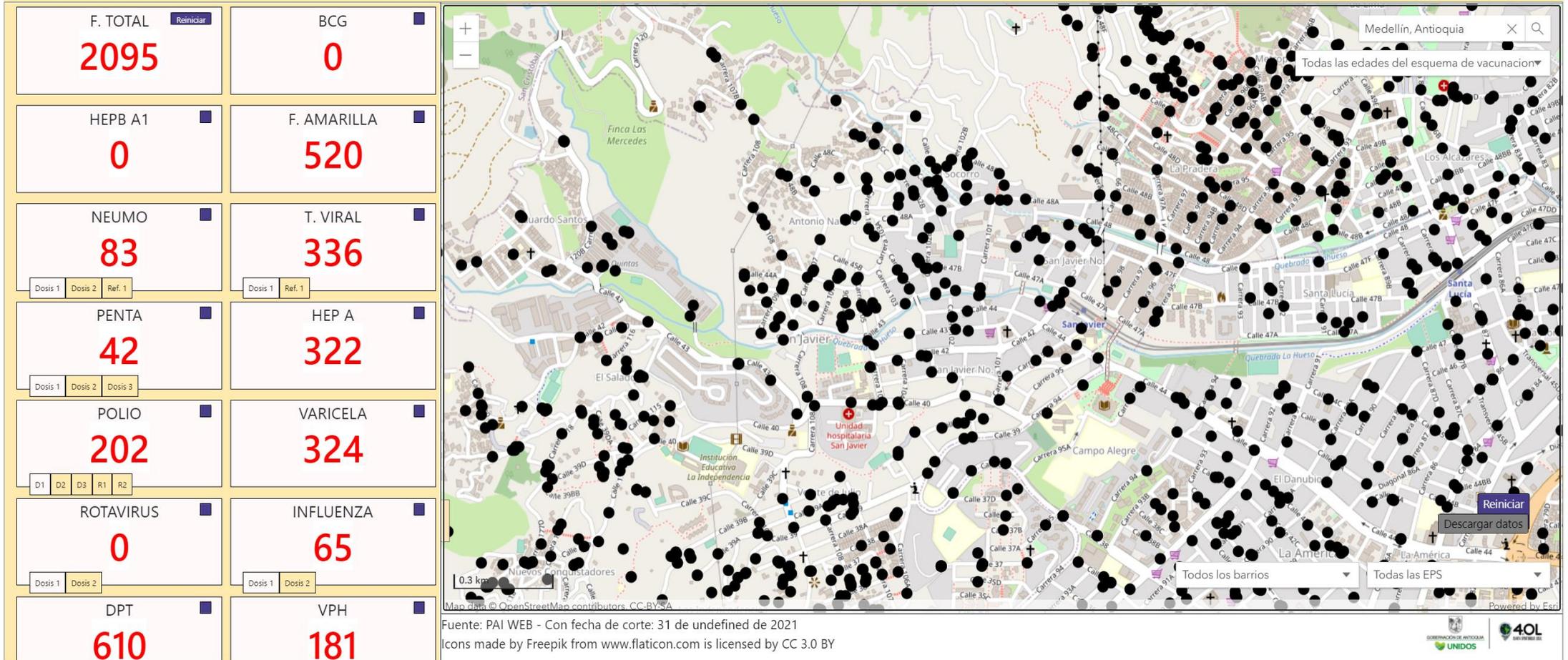
Plan Ampliado de Inmunizaciones

- Continuidad en el esfuerzo institucional y de todos los actores con la vacunación COVID.
- Triplicación o mas de las dosis de vacunas a aplicar, al sumar al PAI la vacunación COVID.
- **Dificultades.**
 - Recuperar las coberturas del PAI regular, con esfuerzos de información.
 - Reforzar el recurso humano disponible para la vacunación en los territorio.
 - Acceso a la información de población faltante por vacunar.
 - Desarrollar campañas personalizadas hacia la población no cubierta en el PAI y COVID

ACCESO A INFORMACIÓN PARA LA ACCIÓN

Panel de susceptibles a vacunación Antioquia Medellín

Panel de susceptibles a vacunación - Medellín, Antioquia



DISPONIBILIDAD Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Cobertura de Vacunación

Monitoreo > Visor Cobertura

Ubicación

Año	Mes	Departamento	Municipio
2020	12	Antioquia	Todos los municipios

Objetivo del Panel

Información presentada en el visor

Estadísticas de cobertura de vacunación de población susceptible (*) a vacunar y estadísticas de población vacunada sobre la población programada. Puede filtrar por municipio o vacuna y las cifras se actualizan con el filtro seleccionado. *Susceptibles: Población que falta por vacunar, y que a la fecha puede ser vacunada.

Esquema Vacunación

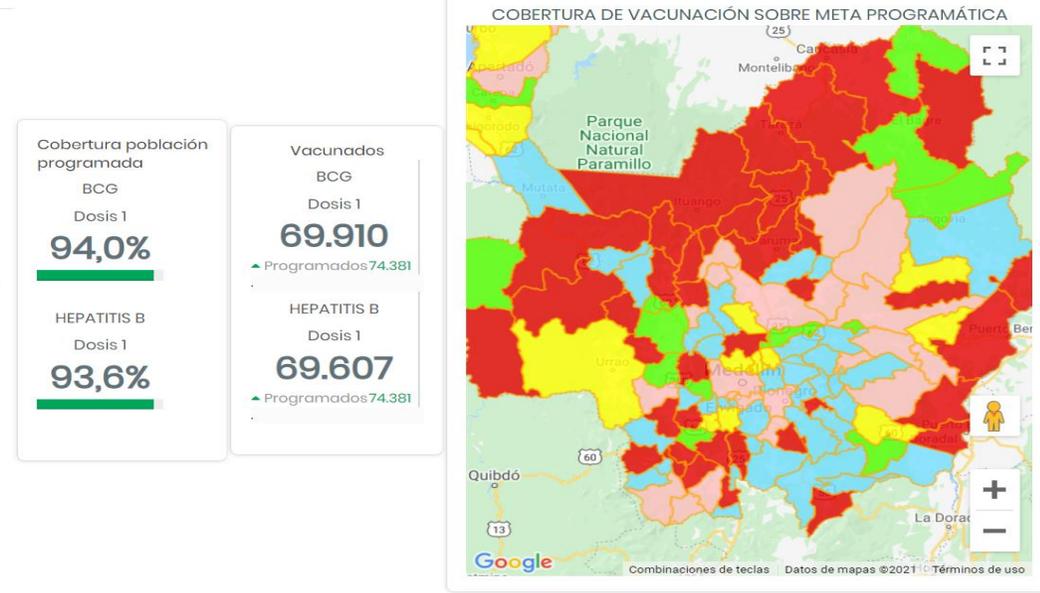
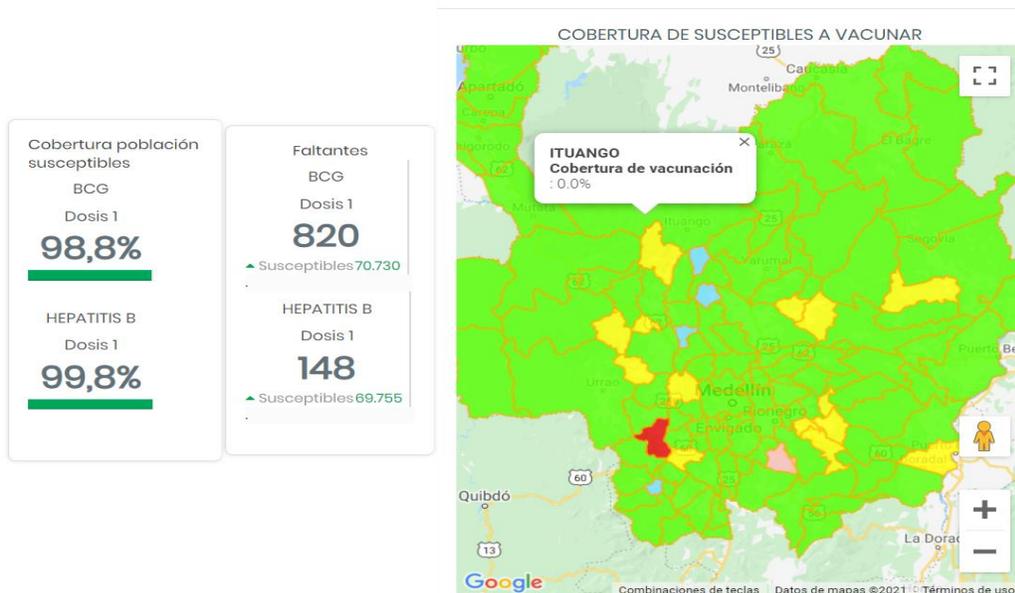
Programa	Esquema de edad	Biológico	Dosis
Niños 0 - 5 Años	Recién Nacidos	HEPATITIS B	Dosis 1

Cobertura de Vacunación

LEYENDA: Porcentaje de Cobertura

■ > 100%
 ■ 100% - 95%
 ■ 95% - 90%
 ■ 90% - 80%
 ■ 80% - 0

Filtros aplicados en mapa: Niños 0 - 5 Años Recién Nacidos



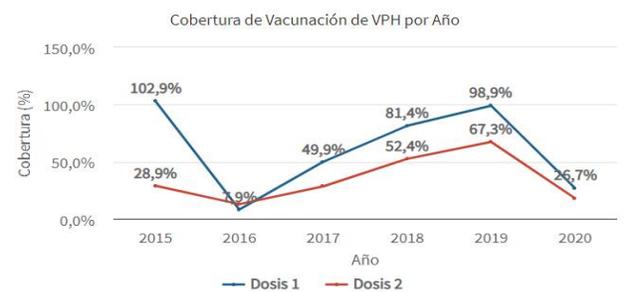
DEUDAS EN VACUNACIÓN. ERRADICACIÓN CCU

- Los movimientos anti vacunas nos están ganando la batalla para lograr Proteger a nuestras mujeres con VPH, no nos hemos recuperado del caso de Montes de Maria.
- ***En los últimos años 2017 - 2021 no se han vacunado a***
- ***1.216.990 Niñas que han cumplido 9 años en ese periodo.***
- ***482.058 Niñas vacunas con la primera dosis, que no recibiera la segunda dosis.***
- ***En 2022 cumplimos 10 años del inicio de vacunación con VPH.***

TENEMOS UNA DEUDA CON NUESTRAS MUJERES

Filtro Datos

Departamento: **Antioquia** Municipio: **Todos los municipio**

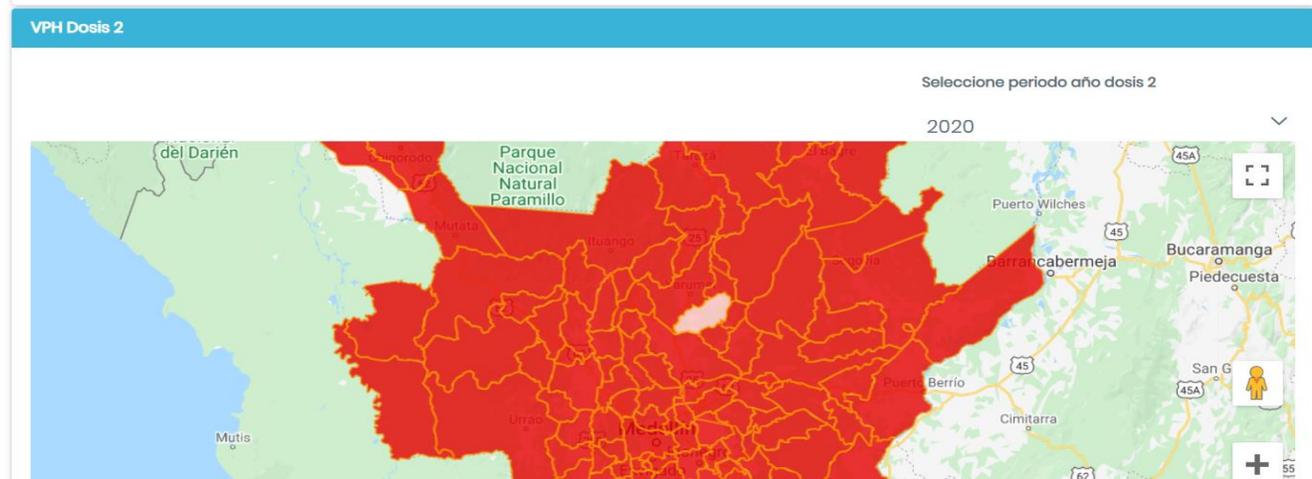
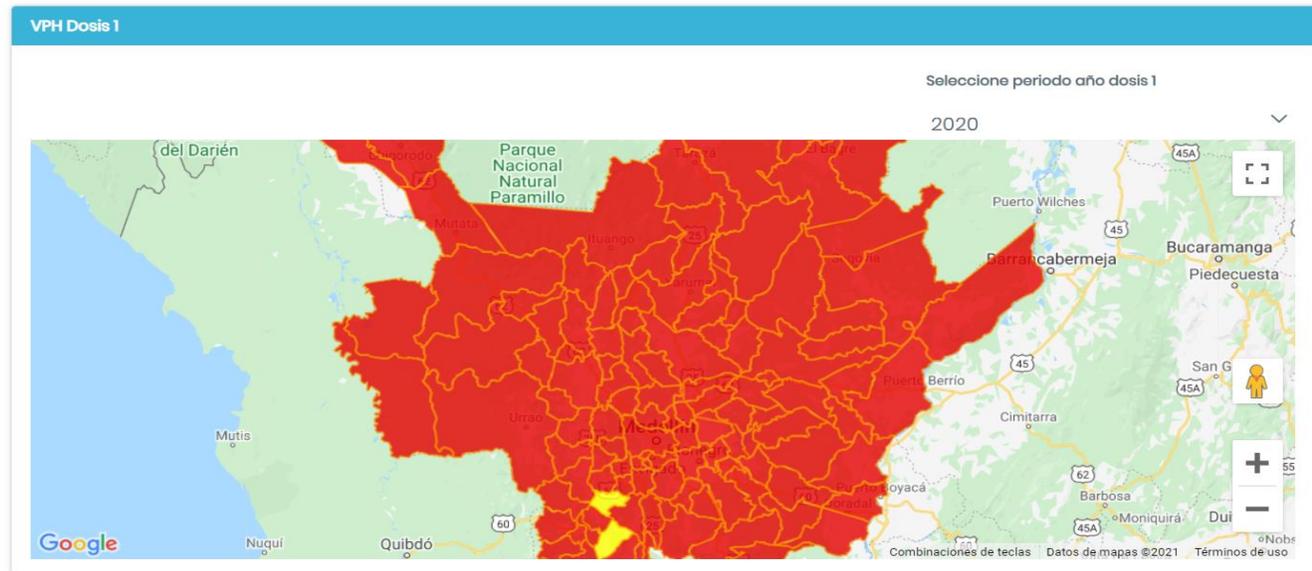


Año	Dosis 1 (%)	Cobertura	Total	Dosis 2 (%)	Cobertura	Total
2015	102%	51.356	49.911	28.00%	14.436	49.911
2016	7.00%	3.858	48.544	12.00%	6.195	48.544
2017	49.00%	23.485	47.067	28.00%	13.329	47.067
2018	81.00%	36.537	44.859	52.00%	23.514	44.859
2019	98.00%	40.392	40.837	67.00%	27.478	40.837
2020	26.00%	10.662	39.953	17.00%	7.116	39.953

Cobertura de Vacunación

LEYENDA: Porcentaje de Cobertura

- > 100%
- 100% - 95%
- 95% - 90%
- 90% - 80%
- 80% - 0



COSESAM PROPONE, Trabajar por la erradicación del Cáncer de Cuello Uterino

- En el 2022 relanzar el programa, de vacunación contra el VPH.
- Hoy estamos **COSESAM, Liga contra el Cáncer, Gestarsalud y otras** que se sumaran, haremos nuestro mayor esfuerzo para cumplir a Nuestras mujeres.

DEUDAS EN VACUNACIÓN. PROTECCIÓN INFLUENZA ADULTOS Y PACIENTES CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS

- Hablamos de que tenemos un PAI excelente en vacunas incluidas, pero las coberturas a grupos especiales como adultos mayores, mujeres embarazadas y otros no son adecuadas.
- Dificultades.
 - Las coberturas con Influenza a pacientes mayores y con patologías crónicas, con inferiores al 20%
 - La cobertura a mujeres embarazadas siguen por debajo de lo esperado.

DEUDAS EN VACUNACIÓN - INVITAMOS AL MINISTERIO DE SALUD Y PS

- Que incluya la recuperación de coberturas al 95% de VPH dentro de sus prioridades en el 2022.
- Fortalecer el control prenatal y su cobertura con el PAI
- Lograr coberturas superiores con Influenza a adultos mayores.
- Hacer trazadores la cobertura de estos biológicos.

PIC – PROGRAMA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

- Promover y garantizar acceso a:
- Métodos de planificación familiar.
- Servicios de salud mental comunitaria.
- Los servicios de salud incluidos en el sistema.
- Evaluar los contenidos e impacto del PIC.

CONVENIO SENA

- EN 2021 se ejecuto:
- Cuso de habilidades en salud publica. Aprox. 400 Px.capacitadas.
- Bootcamps. Inmersión en digitalización para la salud publica.
- Conferencia: Hacia un nuevo modelo de Gobernanza en SALUD. 810 Px
- **PROPUESTA 2022.**
- Desarrollar habilidades en salud mental comunitaria.
- Habilidades y conocimientos de los funcionarios municipales para promover, vigilar y controlar el acceso de los afiliados a los servicios de salud incluidos en el sistema.
- **Fortalecimiento de bancos de proyectos territoriales.**

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

- Responder como sistema de salud, a la pregunta de:
- ¿Que debe resolver un hospital local, que tecnología requiere y su valor de prestacióna.
- Convertir los hospitales locales en complemento integral de la APS, con capacidad de diagnostico, y resolver los problemas mas frecuentes de salud.
- Pagar a los hospitales de tal forma que se estimule su modernización y necesidades de las comunidades. En forma oportuna y suficiente.

- Estas iniciativas son factibles, además están financiadas en el sistema, pero nos falta lo más importante:
- VOLUNTAD de hacerlas, incluso superando intereses particulares que se lucran del sistema.

- GRACIAS