

La Gestión de la Salud Pública en los Municipios Colombianos: Instrumento para la materialización de los derechos en salud

Elkin de J. Osorio S.
Director de Promoción y Prevención
Ministerio de Salud y Protección Social

Congreso Gobernar Salud: COSESAM 3 y 4 junio 2015

LEY ESTATUTARIA No 1751. POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

Provisión **integral** de servicios de salud desde la prevención hasta la rehabilitación.

Reducción de las desigualdades actuando sobre de los **determinantes sociales** de la salud

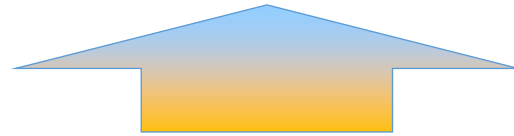
Reitera la **oportunidad** y **continuidad** de la atención sin dilaciones e interrupción por razones económicas o administrativas

La obligatoriedad al Estado de garantizar la disponibilidad de servicios en **zonas marginadas** y de baja densidad poblacional

El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

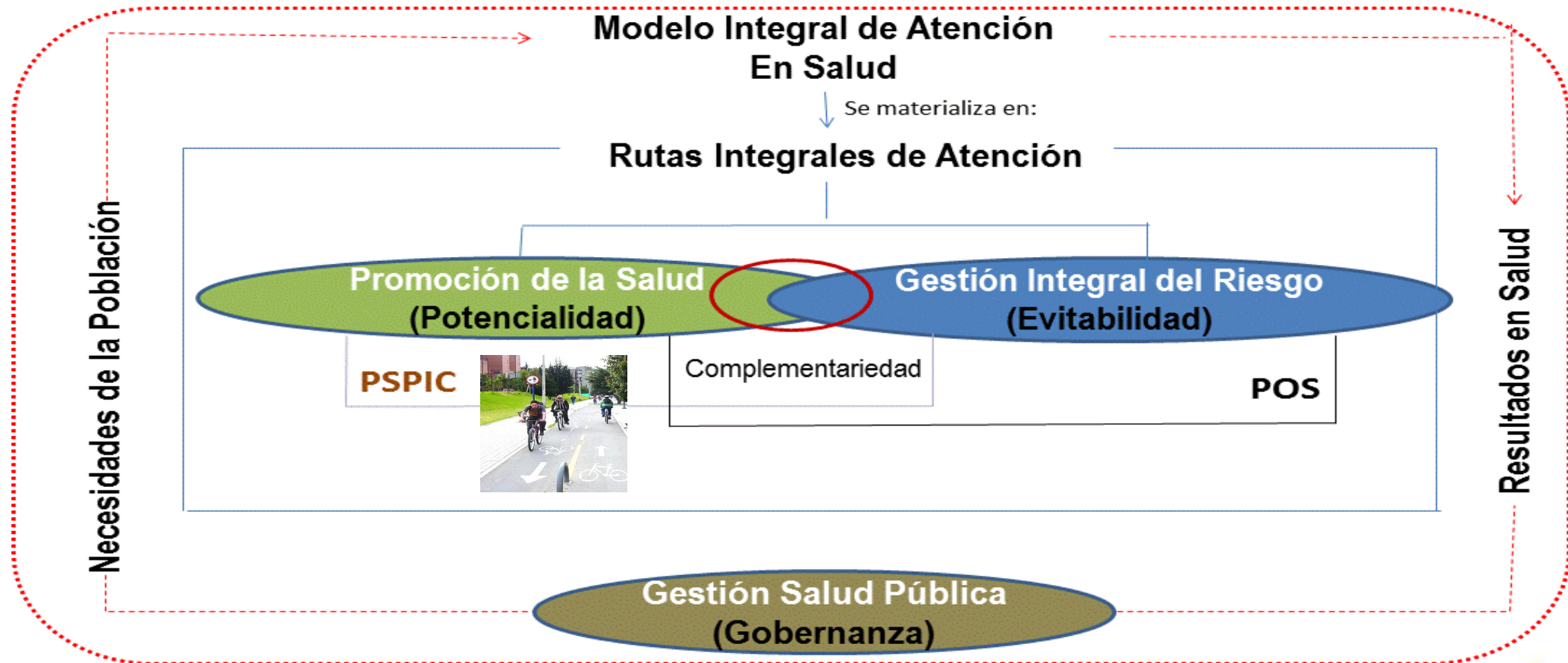


Modelo integral de atención en salud [MIAS]



Artículo 66. **Política de atención integral en salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS, dentro del marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, así como la demás leyes vigentes, definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones

Gobernanza y Salud Pública En el Municipio

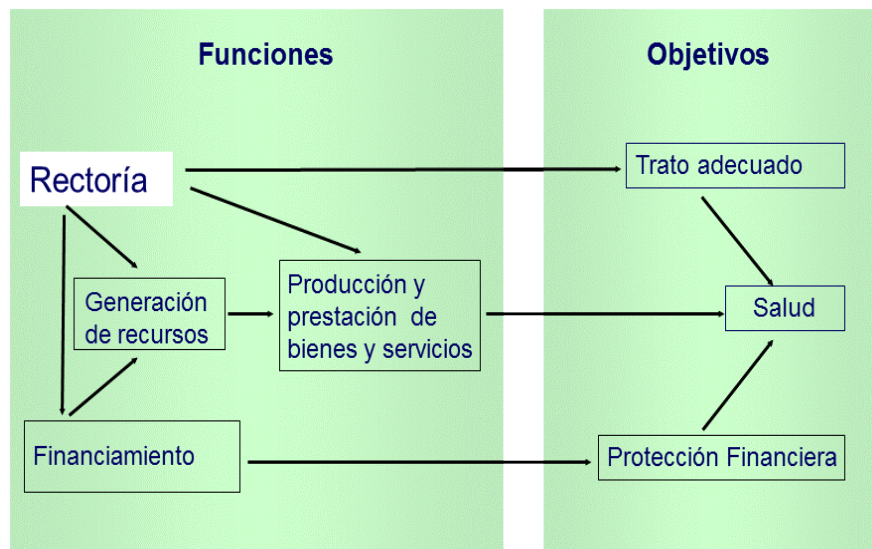


Gobernanza y Salud Pública En el Municipio

RECTORIA

Ejercicio de las responsabilidades y competencias sustantivas de la política pública en salud que le son propias e indelegables a la Autoridad Sanitaria.

Su propósito es definir e implementar las decisiones y acciones públicas para satisfacer y garantizar, las necesidades y legítimas aspiraciones en salud del conjunto de los actores sociales.



CONDUCCIÓN:

Capacidad de la «Autoridad Sanitaria» de formular, adoptar, adaptar, organizar y dirigir la ejecución de la política de salud en su territorio, mediante:

- Articulación de instituciones públicas y privadas del sector y otros actores sociales,
- Activación de mecanismos participativos y construcción de consensos
- Movilización de recursos necesarios

GSP en el Municipio: Marco Normativo

Constitución Política de 1991

Ley 100 de 1993*

Resolución 4288 de 1996

*Art. 154,
165

Ley 715 de 2001

Art. 42,43,44 **competencias de los ET**
en Salud Pública

Ley 1438 de 2011

Resolución 1841 de 2013
Resolución 518 de 2015

Decreto 806 de 1998

Art. 2-3 regula el **conjunto de beneficios** a que
tienen derecho los afiliados al SGSSS

Ley 1122 de 2007*

Art. 33 **cambio en la nomenclatura del
PAB** por PSPIC

*Circular Externa 018 de 2004 - Resolución 425 de
2008

Contexto Territorial

Municipio y Salud

Gestión de la Salud Pública

Plan de Intervenciones Colectivas

**Recursos para su ejecución Subcuenta de
Salud Pública del Fondo Local de Salud**



Resolución 518

I Disposiciones Generales

Objeto

Establecer disposiciones en relación con la ***Gestión de la Salud Pública*** y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del ***Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas- PIC***.

I Disposiciones Generales



Ámbito de Aplicación

Para los integrantes del **Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS**, en el ámbito de sus competencias, funciones y responsabilidades.

Definiciones

A tener en cuenta para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de la **Gestión de la Salud Pública** y del **Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC**.

Acciones individuales de alta externalidad

Curso de vida

Desarrollo de capacidades

Enfoque de curso de vida

Establecimiento interés sanitario

Intervenciones colectivas

Plan financiero territorial

Rectoría en salud

Transectorialidad



II Aspectos Generales sobre la Gestión de la Salud Pública

En el marco del PDS

Se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la **autoridad sanitaria**, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera **efectiva, coordinada y organizada**, entre los diferentes **actores** del SGSSS junto con **otros sectores** del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el **propósito de alcanzar los resultados en salud.**



Procesos para la GSP

- 1 **Coordinación Intersectorial**
- 2 **Desarrollo de Capacidades**
- 3 **Gestión Administrativa y Financiera**
- 4 **Gestión del Aseguramiento**
- 5 **Gestión del Conocimiento**
- 6 **Gestión de Insumos de Interés en Salud Pública**
- 7 **Gestión del Talento Humano**
- 8 **Gestión de las Intervenciones Colectivas**
- 9 **Gestión de la Prestación de Servicios Individuales**
- 10 **Participación Social**
- 11 **Planeación Integral en Salud**
- 12 **Vigilancia en Salud Pública**
- 13 **Inspección, Vigilancia y Control**



Finalidades de la **GSP**

- ◆ Las políticas, planes, programas y proyectos **incluyan objetivos y estrategias específicas** para reducir las brechas de equidad y acciones intersectoriales
- ◆ Los actores del SGSSS **trabajen de manera coordinada** para la consecución de los resultados en salud
- ◆ Los recursos del sector salud **sean utilizados con eficiencia y efectividad**
- ◆ Establecimientos de interés sanitario que **gestionan de manera eficiente el riesgo en salud.**
- ◆ **Red de prestadores de servicios de salud organizada y suficiente**



Finalidades de la **GSP**

- ◆ **Actores del SGSSS generen información de calidad** (oportuna, accesible, sensible, confiable e integral) sobre la situación de salud de sus territorios, que constituya la base de la planeación territorial de las acciones de salud pública
- ◆ Actores del SGSSS cuenten con un **sistema de calidad fortalecido, implementado y evaluado**
- ◆ Las instituciones **desarrollan acciones soportadas en la evidencia técnico científica** y adecuadas al contexto sociocultural.
- ◆ **Planes, programas y proyectos de salud pública** gestionados de manera eficiente para su implementación



Finalidades de la **GSP**

- ◆ Organizaciones y personas **con capacidades para la gestión en salud pública.**
- ◆ **Mecanismos de participación social** que operen
- ◆ Individuos y colectivos tengan **acceso efectivo y de calidad a las estrategias de salud pública**
- ◆ **Las personas y comunidades estén empoderadas** de la gestión de las políticas en salud
- ◆ Respuestas integrales en salud **acordes a las necesidades de la población en el territorio**



III PS-PIC – Marco Normativo

- ✓ **Plan de beneficios complementario** a otros planes de beneficios.
- ✓ Dirigido a **afectar positivamente los determinantes sociales de la salud** e incidir en los resultados en salud.
- ✓ **Mediante la ejecución de intervenciones colectivas desarrolladas a lo largo del curso de la vida**, en el marco del derecho a la salud y lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública.



Definición del PIC



Intervenciones Colectivas

- Conjunto de acciones en salud
- Promoción de la salud y gestión del riesgo
- Complementaria con otros planes de beneficios
- Dirigidas a lo colectivo
- Tienen en cuenta el curso de vida
- Fundamento en la evidencia disponible
- Prioridades de salud de cada territorio



Acciones Individuales de alta externalidad

Acciones costo efectivas que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones y/o atenuando riesgos individuales o colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo en salud.



Características de calidad

Accesibilidad
Oportunidad
Seguridad
Pertinencia
Continuidad
Integralidad
Adaptabilidad

Responsabilidades





Formulación del PIC

“

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC hace parte integral del **Plan Territorial de Salud**, por tanto deberá ser formulado o ajustado de acuerdo con lo establecido en la Ley 152 de 1994 o en la norma que la modifique o sustituya y en las directrices que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.



Contenidos del PIC

Las intervenciones del PIC están enmarcadas en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo.

Se definen de acuerdo con:

- **Las necesidades, problemáticas y potencialidades** de los municipios, distritos y departamentos
- **Los resultados en salud priorizados** por cada entidad, las dimensiones y metas del PDSP
- **Las estrategias definidas** en el Plan Territorial de Salud
- **Las competencias y responsabilidades** establecidas en la ley
- Lo establecido en **la Resolución** (*Anexo Técnico*)



Líneas Operativas del PIC

Promoción de la salud

Comprendida como el marco de acción que contribuye a garantizar el derecho a la vida y a la salud mediante:

- La formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables
- El desarrollo de capacidades
- La movilización social
- La creación de entornos saludables
- Acciones intersectoriales/transectoriales



La reducción de inequidades y a la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud

Gestión del Riesgo en Salud

Proceso que le permite a la entidad territorial:

- Identificar, analizar e intervenir riesgos colectivos en salud
- Identificar la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades
- Implementar estrategias de prevención o mitigación



Ejecución del PIC - Anexo

Intervenciones	Rehabilitación basada en comunidad
	Prevención y Control de Vectores
	Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales
	Zonas de Orientación y centros de escucha
	Información en salud
	Educación y comunicación para la salud
	Intervención de la población trabajadora informal
Procedimiento	Canalización
Actividades	Caracterización social y ambiental
	Tamizaje
	Jornadas de salud
	Vacunación antirrábica
Insumos	Biológicos
	Medicamentos
	Insumos



IV

Disposiciones relativas a los recursos financieros

Gastos de la subcuenta de salud pública colectiva

La financiación del **Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas**

La financiación de acciones de gestión de la salud pública relacionadas con **las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001** a las entidades territoriales, o en la norma que la sustituya, modifique o adicione



Subcuenta de Salud Pública

Porcentaje de recursos de salud pública del SGP que se deben destinar a:

PIC

Procesos de **gestión de la salud pública** relacionados con las competencias de salud pública

Departamentos y Distritos	30%-50%	50%-70%
Municipios Categoría Especial 1,2 o 3	40%-60%	40%-60%
Municipios Categoría 4, 5 o 6	60%-70%	30%-40%

FUT – Codificación 2015

Código	Nombre
A.2.2	SALUD PÚBLICA
A.2.2.1	SALUD INFANTIL
A.2.2.2	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
A.2.2.3	SALUD ORAL
A.2.2.4	SALUD MENTAL Y LESIONES VIOLENTAS EVITABLES
A.2.2.5	LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LAS ZONOSIS
A.2.2.6	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
A.2.2.7	NUTRICIÓN
A.2.2.8	SEGURIDAD SANITARIA Y DEL AMBIENTE
A.2.2.9	LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO OPERATIVO Y FUNCIONAL DEL PNSP
A.2.2.10	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
A.2.2.11	LABORATORIOS DE SALUD PUBLICA
A.2.2.13	PAGO DE DÉFICIT DEL INVERSIÓN EN SALUD PÚBLICA
A.2.2.14	GASTOS POR VENTA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS (FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES)

Código	Nombre
A.2.2	SALUD PÚBLICA
A.2.2.15	SALUD AMBIENTAL
A.2.2.16	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
A.2.2.17	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL
A.2.2.18	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
A.2.2.19	SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
A.2.2.20	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
A.2.2.21	SALUD Y ÁMBITO LABORAL
A.2.2.22	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES
A.2.2.23	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL Resolución 1841 - 2013

OTRAS POSIBLES FUENTES DE FINANCIACION DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA

- Rentas Cedidas
 1. Impuesto al consumo de licores con destinación a salud
 2. Impuesto al consumo de vinos, aperitivos y similares de libre destinación
 3. Impuesto al consumo de vinos, aperitivos y similares con destinación a salud
 4. IVA licores, vinos, aperitivos y similares – salud
 5. Impuesto al consumo con destino a salud / cerveza salud de producción nacional, de Producción Extranjera
 6. Impuesto Al Consumo De Cigarrillos y Tabaco de libre destinación
 7. Impuesto al consumo con destino a salud / Sobretasa al consumo de cigarrillo y tabaco
- Otros Recursos
 1. SGP Propósito General de Libre Inversión
 2. Recursos Propios
 3. Cajas de Compensación Familiar (1/4)

FUENTES DE FINANCIACION ACCIONES DE SALUD PÚBLICA

- Transferencias para Inversión SGP Salud Pública
- Transferencias Nacionales “lepra, TBC, ETV, Otros” para inversión y funcionamiento
- Recursos de Forzosa Inversión “Superávit fiscal vigencia anterior SGP”
- Recursos de Forzosa Inversión “Superávit fiscal vigencias anteriores no incorporado SGP”
- Recursos SGP con destinación Específica “Rendimientos financieros recursos SGP”
- Ingresos por venta de servicios de laboratorio de Salud Pública
- Sistema General de Regalías

La Financiación de las acciones de Salud Pública

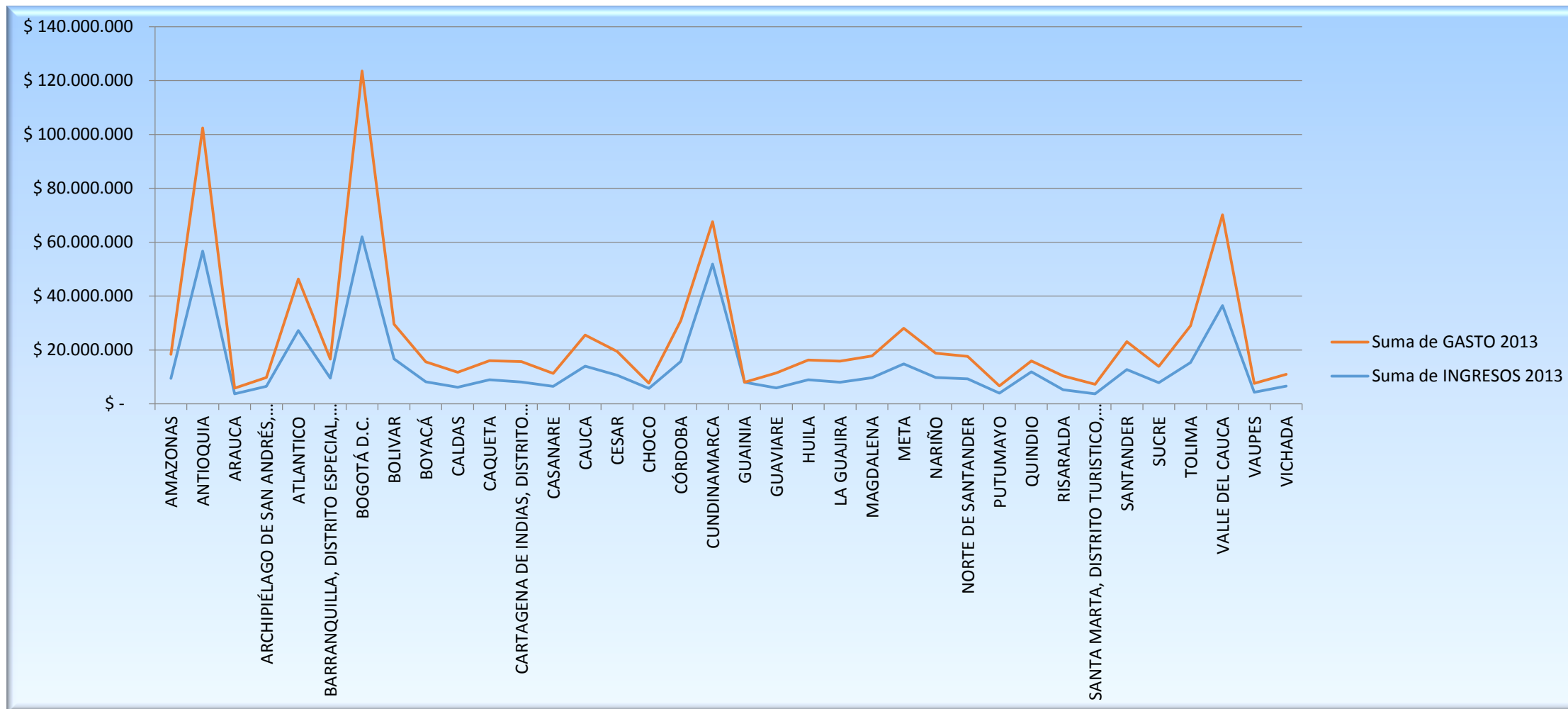
Recursos SGP 60% - 70%

Otras Transferencias 8% - 10%

Recursos Propios 5% - 10%

Otros Recursos 5% - 10%

Ejecución de Recursos de Inversión de Salud Pública 2013



Gestión de la Salud Pública: Los resultados que todos esperamos:



Las personas gozan del derecho a la salud

Las personas disfrutan de calidad de vida (condiciones de vida y satisfacción)

Equidad en salud en el territorio colombiano para la disminución de la morbi-mortalidad y discapacidad evitables

Gracias

