



DURACIÓN  
**40**  
HORAS

PROGRAMA ACADÉMICO NACIONAL

CURSO VIRTUAL SINCRÓNICO:

# CALIDAD PROFESIONAL Y PERSONAL

CLAVES PARA PRODUCTIVIDAD EN EL SECTOR SALUD.

Módulo 1: SGSSS Colombia  
Sesión 1: Estado Actual



INSIGNIA DIGITAL





**Md. Esp. Mg.**

Gerencia y Salud Pública

**Rafael E Pérez Báez**

rperez751@unab.edu.co

Contacto: +571 316-874-96-98

# Integración



- 1 Quién soy : Nombres Apellidos
- 2 Qué hago, en dónde y porque llegué allí.
- 3Cuál es mi aspiración y motivación

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSemW3O03dPMSb>

[UdwVlbSGQExnKjCOOHsI1JXwYOXLYBhdv0AQ/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSemW3O03dPMSbUdwVlbSGQExnKjCOOHsI1JXwYOXLYBhdv0AQ/viewform)



## REGLAS DEL JUEGO

- Partir desde la sabiduría.
- Dudar de todo.
- Desconectarse, regalándose este momento.





# TEMA A ABORDAR



## TABLA DE CONTENIDOS



### Módulo 1



Estado Actual del sistema de salud Colombiano . Porqué la calidad

### Módulo 2



Componentes SOGCS Sistema Obligatoria de la Garantía de la Calidad

### Módulo 3



Papel del sector Salud Postpandemia.

### Módulo 4



Seguridad - Telesalud - Articulación Plan de emergencias.





## OBJETIVO GENERAL

- Actualizar y compartir constructos en el papel del Sector Salud desde la calidad en la reactivación económica postpandemia

## OBJETIVO ESPECIFICO 1

- 
- Generalidades del SOGCS, Habilitación en salud, buenas prácticas en seguridad del paciente, emergencias hospitalarias. Acreditación en Salud, PAMEC, sistemas de información.

## OBJETIVO ESPECIFICO 2

- Ofrecer a los participantes el conocimiento de las habilidades blandas necesarias para el buen trabajo en equipo, la comunicación asertiva, el manejo del estrés.

## OBJETIVO ESPECIFICO 3

- Entregar los elementos básicos para alcanzar una inteligencia emocional enfocada en los profesionales del área de la salud, estableciendo herramientas necesarias para equilibrar Familia y Trabajo en Post Pandemia

# Módulo 1

## Estado actual SGSS



El Sistema de salud enfrenta retos que sólo pueden afrontarse desde la calidad, continuada y constante de todos los actores del sistema de salud.



# Causas de la nueva Legislación

## ¿Porque UNA REFORMA A LA SALUD?

### SGSSS: Dificultades

*El Sistema está enfocado más a la enfermedad que a la salud*

*Alta carga de la enfermedad*

*Inequidades en salud, regionales y poblacionales*

*Fragmentación, desintegración en la atención*

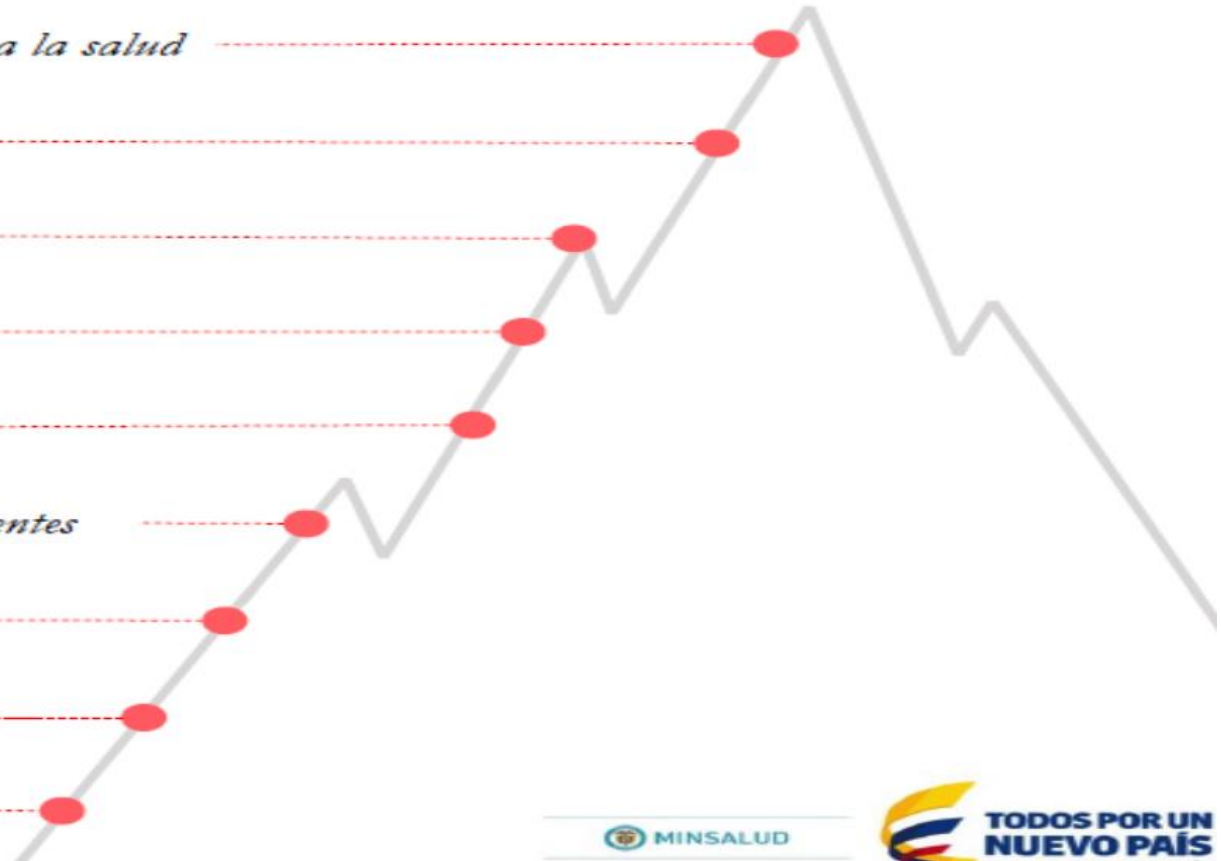
*Poca resolutividad en los niveles primarios*

*Falla de Mercado / Incentivos negativos entre los agentes*

*Falla regulatoria*

*Desafíos de sostenibilidad financiera*

*Desconfianza y deshonestidad entre los agentes*



# Síndrome del Des



- 
1. Despilfarro
  2. Desesperanza
  3. Desprestigio
  4. Dishonra
  5. Descaro
  6. Deshumanización
  7. Desconfianza
  8. Desprotección
  9. Desinterés
  10. Desidia



Superintendencia Nacional de salud  
Dr. Fabio Aristizabal

## Estrategia manejo de COVID-19, Colombia

25 mar - 10 may

### Estrategia de aislamiento preventivo obligatorio

#### Objetivos:

- Contener el contagio
- Ganar capacidad:
  - ✓ De Diagnóstico
  - ✓ De atención
  - ✓ De educación
  - ✓ De relacionamiento
  - ✓ De inmunidad

1

01 jun - 31 ago

### Aislamiento flexible con desescalamiento gradual

#### Objetivos:

- Reducir el impacto en la salud y la velocidad del contagio
- Mitigar los efectos sociales y económicos
- Reducir los efectos del aislamiento

2

1 sep - Hoy

### Distanciamiento individual responsable

#### Objetivos:

- Reducir mortalidad en grupos de riesgo
- Preparar a la población para la nueva normalidad
- Implementar el Plan Nacional de Vacunación

3

### Regreso a la nueva normalidad

#### Objetivos:

- Mantener la mortalidad y la tasa de contagio bajo control a través de la vacunación
- Convivir con el virus
- Adhesión a medidas de bioseguridad

4

► Sobrepaso pico de contagio ►

► Mortalidad controlada ►

# SGSSS

## El futuro y presente

### Algunas ideas que requieren calidad en Colombia



1. Autocuidado (cátedra de salud primaria y básica secundaria) incentivos + impuestos
2. Simplificación del sistema fusión presupuesto máximos UPC y régimen único, Punto final giro previo
3. Nueva política farmacéutica nacional autosuficiencia
4. Medidas de eficiencia sectorial ingresos costos y eficiencia.
5. Plan decenal de salud pública - Trabajo en determinantes en salud.



# SGSSS

## El futuro y presente

Algunas ideas que requieren calidad en Colombia



- 6. Plataforma TIC interoperabilidad
- 7. Modelo de contratación y pagos por desenlaces.
- 8. redes prestadores como centro de excelencia
- 9 Recertificación, educación continuada y trabajo digno.



## VENTAJAS DEL SGSSS



1. Cobertura a la población
2. Equidad
3. Calidad
4. Sistema de aseguramiento a las prestaciones
5. Talento humano en salud
6. Sistemas de información en salud SISPRO
7. Portabilidad



## Sistemas de salud basados en APS

• SGSSS



**Alma Ata**  
1978



**La renovación de APS**  
2005



**RISS**  
2008



**Reforma APS**  
IMS, 2008



**Cobertura universal**  
IMS, 2010



**Sistemas de salud basados en APS**





# TRIPLE META EN SALUD

¿De dónde se origina la normativa?



Dr. Rafael Pérez Báez Md Esp–Mag. Salud Pública  
– rperez751@unab.edu.co



# ANTECEDENTES EN COLOMBIA

## Ley 1751 de 2015 – Estatutaria en Salud:

**La salud es un derecho fundamental**

Garantizar el acceso al servicio de salud

Garantizar el derecho a un servicio oportuno, eficaz y de calidad.

- Integralidad
- Equidad en el sistema
- Atención primaria
- Servicio en zonas marginadas

Ordena al MSPS  
definir una Política  
de Salud, con sus  
principios

## Resolución 429 de 2016:

Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud PAIS, con su anexo: marco estratégico centrada en la persona y se fundamenta en la atención primaria en APS, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones y Marco Operacional (MIAS)

# LEY ESTATUTARIA DE SALUD

## LEY ESTATUTARIA N° 1751 DE 2015

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

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



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



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



# POLITICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

## PAIS

El objetivo general de la Política de Atención Integral en Salud es orientar el Sistema hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”

RESOLUCION 429 de Febrero 17/2016 Diario Oficial No. 49.794 de 22 de febrero de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social.

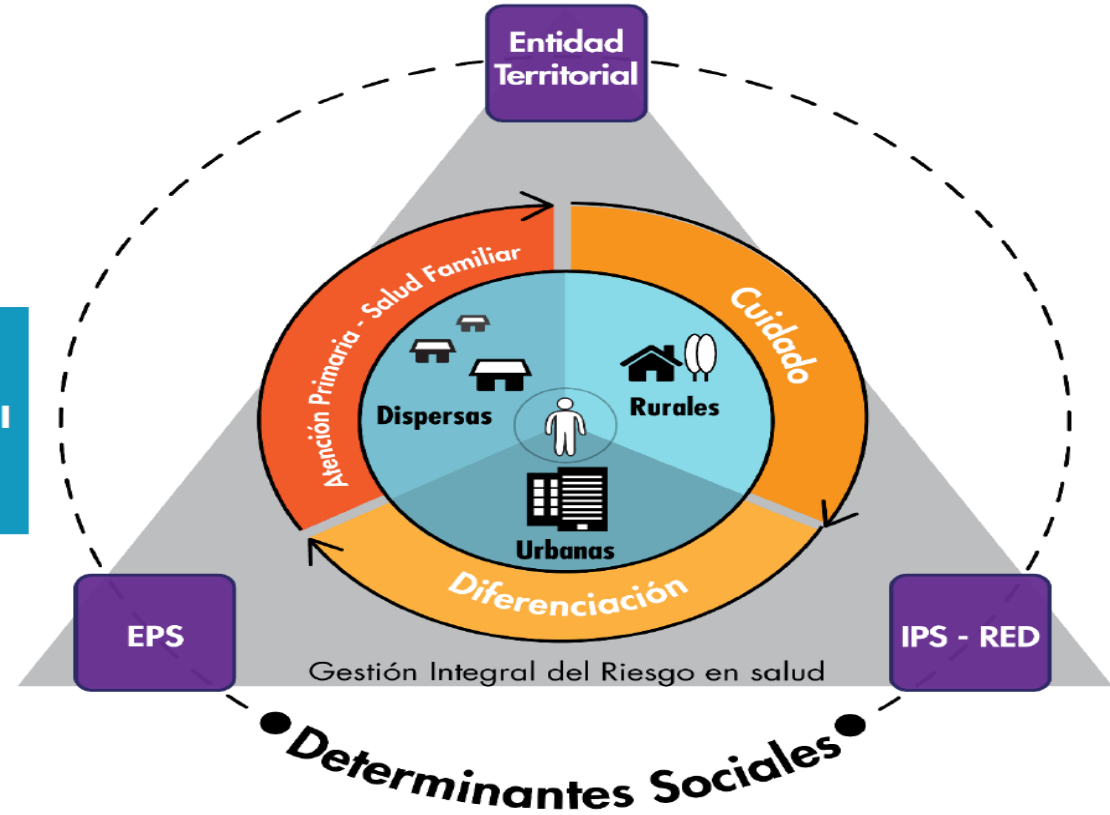


# POLITICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

PAIS

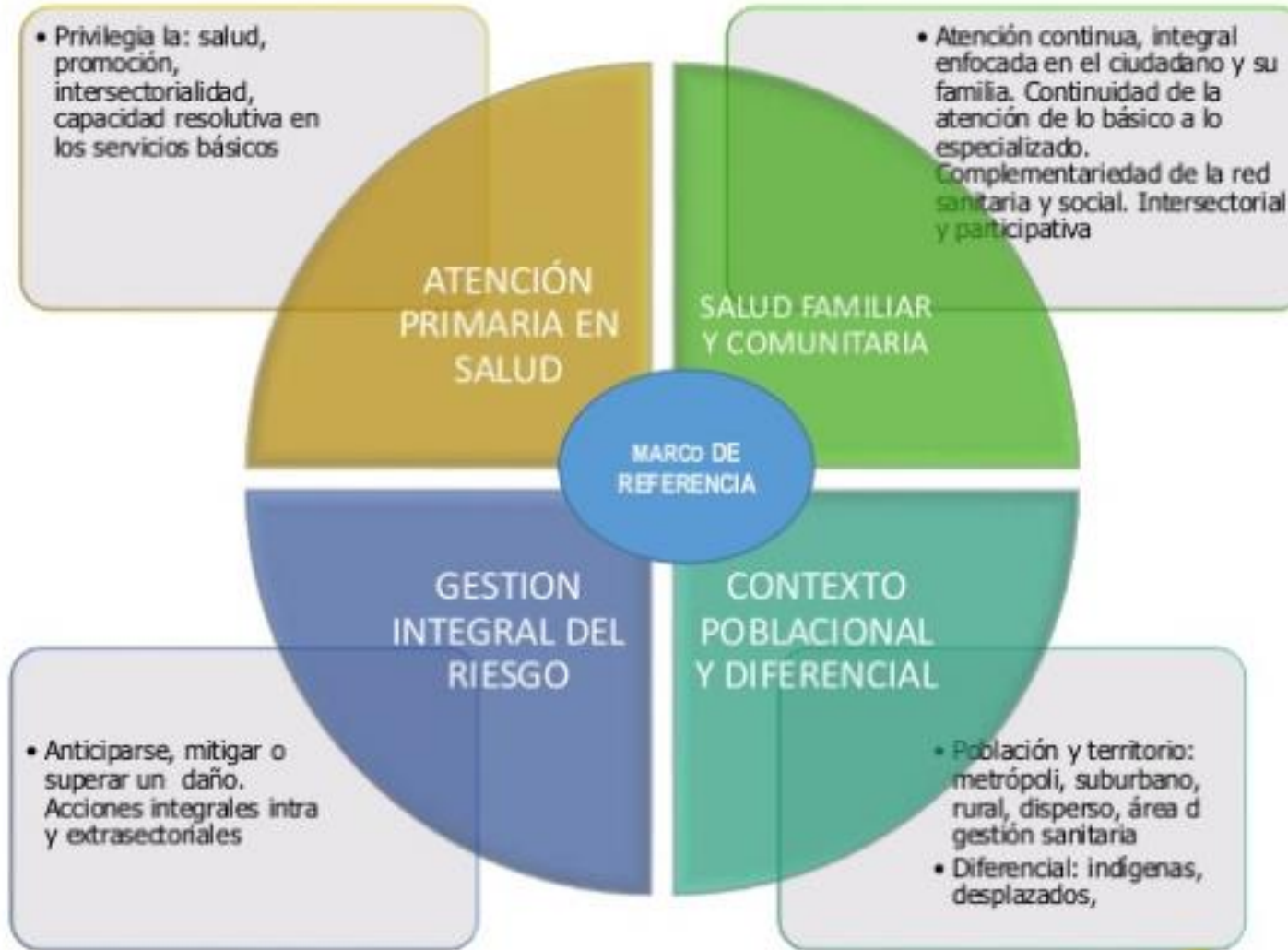


**Política de  
Atención Integral  
en salud**



# ESTRATEGIAS POLITICA PAIS DEL MIAS MAITE

## ESTRATEGIAS



ENFOQUE  
CUIDADO

ENFOQUES

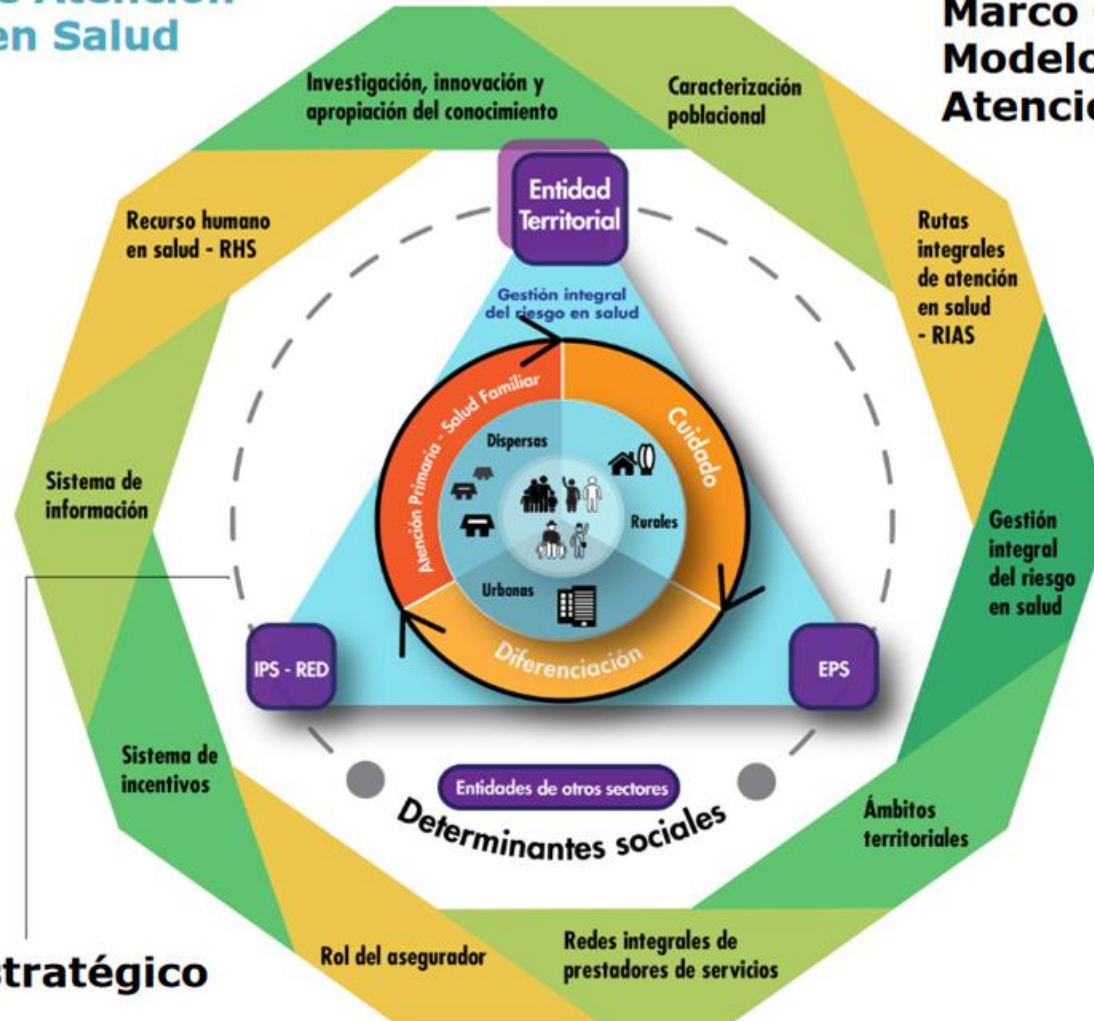
ENFOQUE  
DIFERENCIAL

# MIAS

Todos por un nuevo País - Minsalud Colombia

## Política de Atención Integral en Salud

## Marco Operativo Modelo Integral de Atención en Salud



## Marco Estratégico

# Prioridades en salud pública



**1. Enfermedades no transmisibles:**  
HTA-DM y  
Diabetes Mellitus



**2. Enfermedades transmisibles:**  
malaria, dengue,  
tuberculosis, lepra



**3. Salud materna y de la mujer**



**4. Salud infantil:**  
Maltrato infantil y  
malnutrición



**5. Salud mental:**  
depresión, violencias  
de género e  
interpersonales



**6. Consumo de sustancias psicoactivas**



**7. Salud ambiental:**  
agua, aire, asbesto,  
incidentalidad vial



**8. VIH / Sida**



**9. Cáncer:** mama y  
cuello uterino; estómago  
y próstata



**10. Salud población migrante**

10 Nacionales - ¿Y en su territorio cuáles son?

# ESTRATEGIAS Y ENFOQUES Política país - MAITE

- Estrategias y Enfoques Resolución 429 de 2016
- 1. Estrategia de Atención primaria en Salud
- 2. Estrategia de Gestión del riesgo
- 3. Enfoque Cuidado
- 4. Enfoque Diferencial de Derechos



# Componentes de la estrategia APS



- **Servicios de Salud**

IPS de naturaleza pública, privada o mixta, y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y muerte digna, cada una en el marco de sus competencias



- **Acción intersectorial - transectorial**

Intervención coordinada de instituciones re- presentativas de más de un sector social, en acciones destinadas, total o parcialmente, a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida” (FLACSO, 2015) – Es Transectorial cuando en la participación de los sectores se asume un carácter vinculante, de corresponsabilidad social, pero con el liderazgo de un sector.



- **Participación social y comunitaria**

Haciendo uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y eficiencia de los servicios de salud.

## REPASO



PAIS: Política de Atención integral territorial en Salud.

MIAS: Modelo Integral de Atención en salud .

MAITE: Modelo de Acción integral Territorial .



**La salud  
es de todos**

**Minsalud**

# MODELO DE ACCIÓN INTEGRAL TERRITORIAL

¿Cómo? RESOLUCIÓN 2626 Septiembre 27 de 2019

Esta foto de Autor desconocido  
está bajo licencia CC BY-SA



Esta foto de Autor desconocido  
está bajo licencia CC BY-SA



Esta foto de Autor desconocido  
está bajo licencia CC BY-SA



## Objeto de la Resolución 2626/19

- Modificar la Política de Atención Integral de Salud -PAIS y adoptar el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE para su implementación.

## Ámbito de la Resolución 2626/19

Aplicará a la población residente en el territorio nacional, a los integrantes del sistema de salud y a las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud relacionadas con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna.

## Liderazgo y Responsables

Liderazgo: Las entidades territoriales ejercerán el liderazgo de la implementación y el seguimiento de la PAIS con acompañamiento del Ministerio.

Responsables: EAPB – IPS y las demás entidades relacionadas en el anterior recuadro.

# MODELO DE ACCIÓN INTEGRAL TERRITORIAL - ¿PORQUÉ?

Razones para la creación de Maite – Res 2626/19

1. Al monitorear el MIAS evidenciaron una brecha.
2. Necesidad de avanzar en la política País.
3. Se requiere profundizar en acciones territoriales específicas.
4. Alinear prioridades, incorporarlas al plan diseñar estrategias con RESULTADOS.



5. Desarrollar e implementar un modelo en ACCIÓN, retomando el MIAS.
6. Centrado en usuarios y familias.
7. Modifican la PAIS para desarrollar un modelo integral basado en APS Y MAITE.

Dr. Rafael Pérez Báez Md Esp–Mag. Salud Pública  
– rperez751@unab.edu.co

# MIAS

## COMPARATIVO

# MAITE

### COMPONENTES MIAS 10

Caracterización poblacional

Rutas integrales de atención en salud

Gestión integral del riesgo en salud

Delimitación del modelo del MIAS

Redes Integrales de Prestadores de servicios de salud

Redefinición del rol del asegurador

Redefinición esquema de incentivos

Requerimientos de los sistemas de información

Fortalecimiento del talento humano

Fortalecimiento de la investigación, innovación y apropiación

### LÍNEAS DE ACCIÓN MAITE 8

Aseguramiento

Salud pública

Aseguramiento

Gobernanza

Prestación de servicios

Aseguramiento

Financiamiento

Transversal

Talento humano

Gobernanza



# QUÉ ES EL MAITE

Es un modelo operativo que busca cerrar brechas para lograr avanzar en el modelo de atención en salud MIAS que se estableció a partir de la política de atención integral en salud país. ¡Hagamos que las cosas pasen! .

Dr. Rafael Pérez Báez Md Esp–Mag. Salud Pública  
– rperez751@unab.edu.co



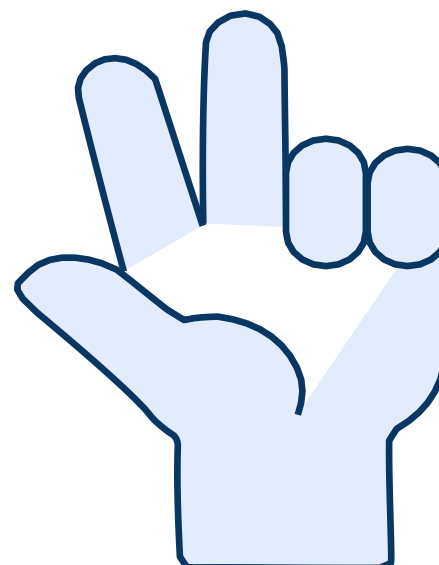
## ¿QUÉ BUSCAMOS CON MAITE?



**Fortalecimiento  
de la autoridad  
sanitaria  
territorial**



**Priorización conjunta  
nación-territorio por  
cada línea de acción  
y a partir de las  
necesidades  
particulares**



**Asistencia  
técnica  
focalizada hacia  
las prioridades**



**Trabajo  
colaborativo y  
cercanía a los  
territorios por  
medio de líderes  
MAITE**

# Hagamos que las cosas pasen

# ESTRATEGIAS Y ENFOQUES POLÍTICA PAÍS - MAITE

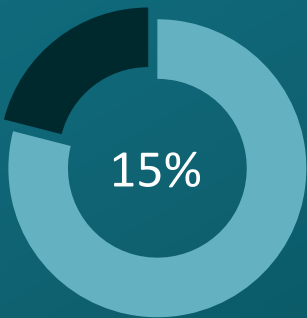
Estrategias y Enfoques Resolución 429 de 2016

1. Estrategia de Atención primaria en Salud
2. Estrategia de Gestión del riesgo
3. Enfoque Cuidado
4. Enfoque Diferencial de Derechos

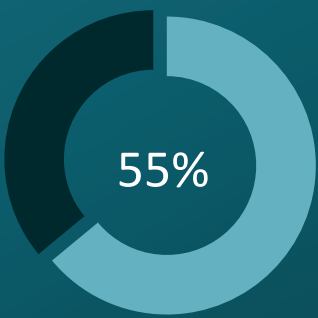


# OBJETIVOS DEL MAITE

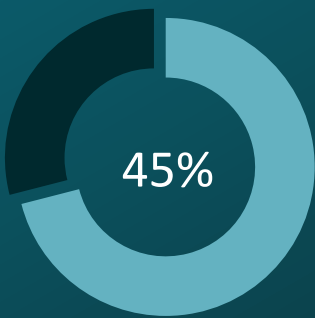
¡Hagamos que las cosas pasen!



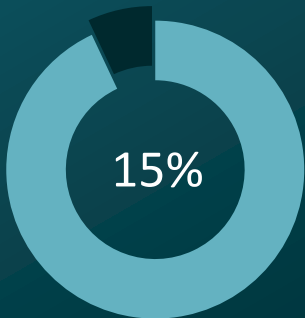
1. Derecho fundamental



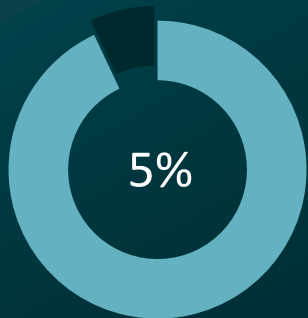
2. Autoridad Territorial



3. Articular Agentes



4. Ajustar respuestas



5. Satisfacción y Sostenibilidad

1. Garantizar el pleno disfrute del derecho fundamental a la salud en los territorios.
2. Fortalecer la autoridad sanitaria territorial.
3. Articular los agentes del sistema de salud y los actores territoriales en torno a las acciones requeridas para el logro de los resultados de salud.
4. Ajustar las respuestas del sistema de salud a las necesidades de los territorios y a sus poblaciones.
5. Mejorar las condiciones de salud de la población, la satisfacción de los usuarios frente al sistema de salud y la sostenibilidad financiera del mismo.



# CONSTRUCCIÓN RESPONSABLES MAITE

01

Gobernador  
y  
Alcalde

03

Secretario de  
salud  
departament  
al y equipo  
de la  
secretaria

05

Comunidad,  
líderes,  
veedores,  
asociaciones  
de pacientes

02

Gobernador  
y  
Secretario  
de Salud  
Departamen  
tal

04

Gerentes de  
las IPS y  
EPS



# VISIÓN ESTRATÉGICA

## Sostenibilidad financiera

- Liquidez
- Equilibrio
- Acuerdo de Punto Final
- Reformas y acciones para no repetición y sostenibilidad

## Talento humano

- Planeación del talento humano
- Calidad en la formación
- Educación continuada y capacitación
- Acciones de fortalecimiento del talento humano
- Trabajo digno



## Visión de largo plazo

- Instancia Asesora Sectorial
- Comisión de Expertos\*
- Mesas nacionales y mesas regionales
- Mesas de trabajo intrasectorial
- Mesas de trabajo interinstitucional

## Calidad

- Nuevo decreto 1011 de 2.006
- Sistema único de habilitación (Resoluciones: 2003/14 - 3100/19 )
- Sistema único de acreditación en salud\*
- Reforma hospitales públicos
- Información pública para la toma de decisiones
- Acciones de mejoramiento

## Salud pública

- Determinantes sociales de la salud
- Gestión del riesgo
- Carga de enfermedad
- Acceso a medicamentos
- Gestión epidemiológica



# CÓMO LO HAREMOS

Desarrollando herramientas a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orientando de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud.

# ¿LA INSTITUCIÓN TIENE LA TRIPLE META COMO CENTRO ESTRATÉGICO? Preguntas

Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-SA



1

Puede definir claramente la población

Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-SA



2

Tengo una visión Clara de la población de 5 a 10 años

Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-SA



3

Estoy dispuesto o soy capaz de actuar como macro integrador

Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-SA



4

Tengo historial de ejecutar significativas mejoras de salud en transformación organizacional, Menciono 1 modelo exitoso.

Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-SA



5

Tengo capacidad de trabajar en estrecha colaboración con micro integradores

**RESULTADO**

# 1. ASEGURAMIENTO

Esta línea comprende las acciones orientadas a garantizar en los territorios, el acceso de las personas a los servicios contemplados en el sistema de salud, mediante la acción coordinada de los diferentes agentes en el marco de sus competencias legales. Min Salud Col.

Dr. Rafael Pérez Báez Md Esp–Mag. Salud Pública  
– rperez751@unab.edu.co

Esta línea busca que todos los actores territoriales orienten sus acciones al mejoramiento de las condiciones de salud de la población, bajo el liderazgo y conducción de la Entidad Territorial, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada e integral, encaminadas al logro de resultados esperados en la salud de las personas, familias y comunidades, que contribuya a la garantía del derecho a la salud. Min Salud Col.

## 2. SALUD PÚBLICA

Dr. Rafael Pérez Báez Md Esp–Mag. Salud Pública  
– rperez751@unab.edu.co



### 3. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

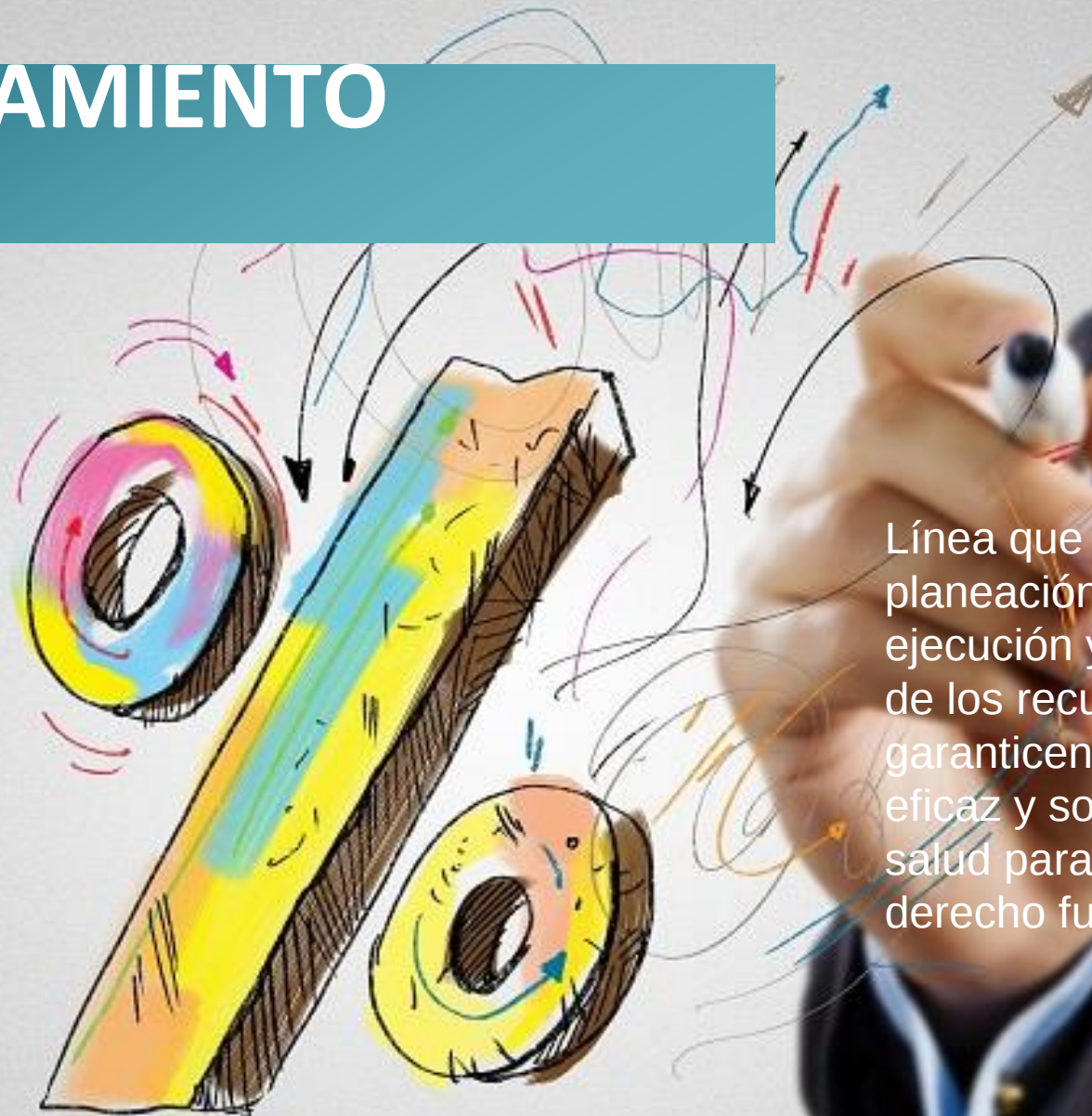
Esta línea comprende las acciones para garantizar el acceso a los servicios de salud que se prestan en el territorio, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los mismos, a través del mejoramiento de la capacidad resolutoria, la implementación de mecanismos que permitan verificar la suficiencia de la oferta de servicios y la organización de redes de prestadores de servicios de salud para favorecer el cumplimiento de las prioridades y expectativas en salud de las personas, familias y comunidades de sus territorios. Min Salud Col.

Dr. Rafael Pérez Báez Md Esp–Mag. Salud Pública  
– [rperez751@unab.edu.co](mailto:rperez751@unab.edu.co)

## 4. TALENTO HUMANO EN SALUD

Esta línea comprende los aspectos relacionados con la suficiencia, disponibilidad, calidad, eficiencia y dignificación del talento humano que apoya los procesos de atención integral en salud, como protagonista, al igual que la población, de la implementación efectiva de las acciones de cuidado. Min Salud Col.

# 5. FINANCIAMIENTO



Línea que comprende la planeación, presupuestación, ejecución y seguimiento de los recursos financieros que garanticen una gestión eficiente, eficaz y sostenible del sistema de salud para el goce efectivo del derecho fundamental a la salud..



## 6. ENFOQUE DIFERENCIAL

Esta línea reconoce las particularidades de las poblacionales y las condiciones sociales y territoriales que ubican a las personas en situaciones de marginalidad y de mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud. En consecuencia, los agentes del sistema de salud, adelantarán acciones para eliminar tanto barreras de acceso a los servicios de salud, como otras formas de exclusión, contribuyendo a la reducción de las inequidades en salud.

Dr. Rafael Pérez Báez Md Esp–Mag. Salud Pública  
– rperez751@unab.edu.co

## 7. INTERSECTORIALIDAD



Esta línea comprende la articulación de acciones, bienes, recursos y servicios, por medio de un trabajo coordinado y sistemático entre el sector salud, los sectores públicos, privados y las organizaciones sociales o comunitarias, alrededor de la atención integral en salud de las personas, familias y comunidades, a partir de sus prioridades y expectativas; entendiendo que la salud, dada su condición de producto social, conlleva para su abordaje un accionar que sobrepasa los alcances del sector salud.

Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-NC

Dr. Rafael Pérez Báez Md Esp–Mag. Salud Pública  
– rperez751@unab.edu.co

## 8. GOBERNANZA



Esta línea comprende las acciones para la gestión de la salud como un asunto público, se fundamenta en la participación de la sociedad civil y se fortalece con el desempeño de la función de rectoría por parte de la autoridad sanitaria; implica que los gobernantes e instituciones (públicas y privadas), así como la participación de la comunidad funcionen activamente como un conjunto, para resolver los problemas priorizados y contribuir al goce efectivo del derecho a la salud.

Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY

Dr. Rafael Pérez Báez Md Esp–Mag. Salud Pública  
– rperez751@unab.edu.co

## REPASO



**PAIS:** Política de Atención integral territorial en Salud.

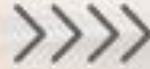
**MIAS:** Modelo Integral de Atención en salud .

**MAITE:** Modelo de Acción integral Territorial .



**La salud  
es de todos**

**Minsalud**



**LA EDUCACIÓN ES EL ARMA  
MÁS PODEROSA PARA  
CAMBIAR EL MUNDO**

Nelson Mandela.



PROGRAMA ACADÉMICO NACIONAL

CURSO VIRTUAL SINCRÓNICO:

# **CALIDAD PROFESIONAL Y PERSONAL**

**CLAVES PARA PRODUCTIVIDAD EN EL SECTOR SALUD.**

¿Cómo obtener beneficios prácticos  
del curso? Propuestas



**INSIGNIA DIGITAL**

# Propuesta 1



Utilizando conceptos de la infraestructura y el marco normativo que hemos desarrollado en más 25 años de ley 100 no para verlo como una carga sino a nuestro favor... para exportar servicios de salud. Para mejorar nuestros servicios, no para cumplir y ya.. si no para mejorar día a día.

¿Cómo obtener beneficios prácticos del curso?

## Propuesta 2



Las personas a quienes servimos se convertirán en nuestra mejor valla publicitaria. El acompañarlas a que retornen a su salud a través de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad nos dará una alto nivel de recordación, más prestación de servicios y así reactivaremos aún mas nuestra economía.

¿Cómo obtener beneficios prácticos del curso?



**GRACIAS**



**PREGUNTAS**



X'



=



# MUCHAS GRACIAS



**Dr. Rafael Ernesto Pérez B**

Médico Especialista Consultor Mg Salud Pública



[rperez751@unab.edu.co](mailto:rperez751@unab.edu.co)



316-874-9698