



**La salud
es de todos**

Minsalud

Salud Pública y Prestación de Servicios

Foro de La Salud y 26° Foro Farmacéutico

Iván Darío González Ortiz

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Octubre de 2019

Agenda

1. Introducción
2. Modelo de Acción Integral Territorial
3. Salud pública y prestación de servicios
4. Política Farmacéutica
5. Reflexiones finales

Los retos sectoriales



¿Cómo transformar la realidad?

Herramientas de liderazgo



Grupos de interés



¿Es más fácil ser resta?

Siempre lo hemos hecho así

¿Pero qué puedo hacer yo?

Esto cada vez está peor

“ningún”

Esto nunca va a cambiar

‘nadie’



“nunca”

No nos toca a nosotros

Nadie hace nada

“nada”

¿Por qué nosotros?

Si el Gobierno lo hiciera distinto

Nuestro problema es el otro

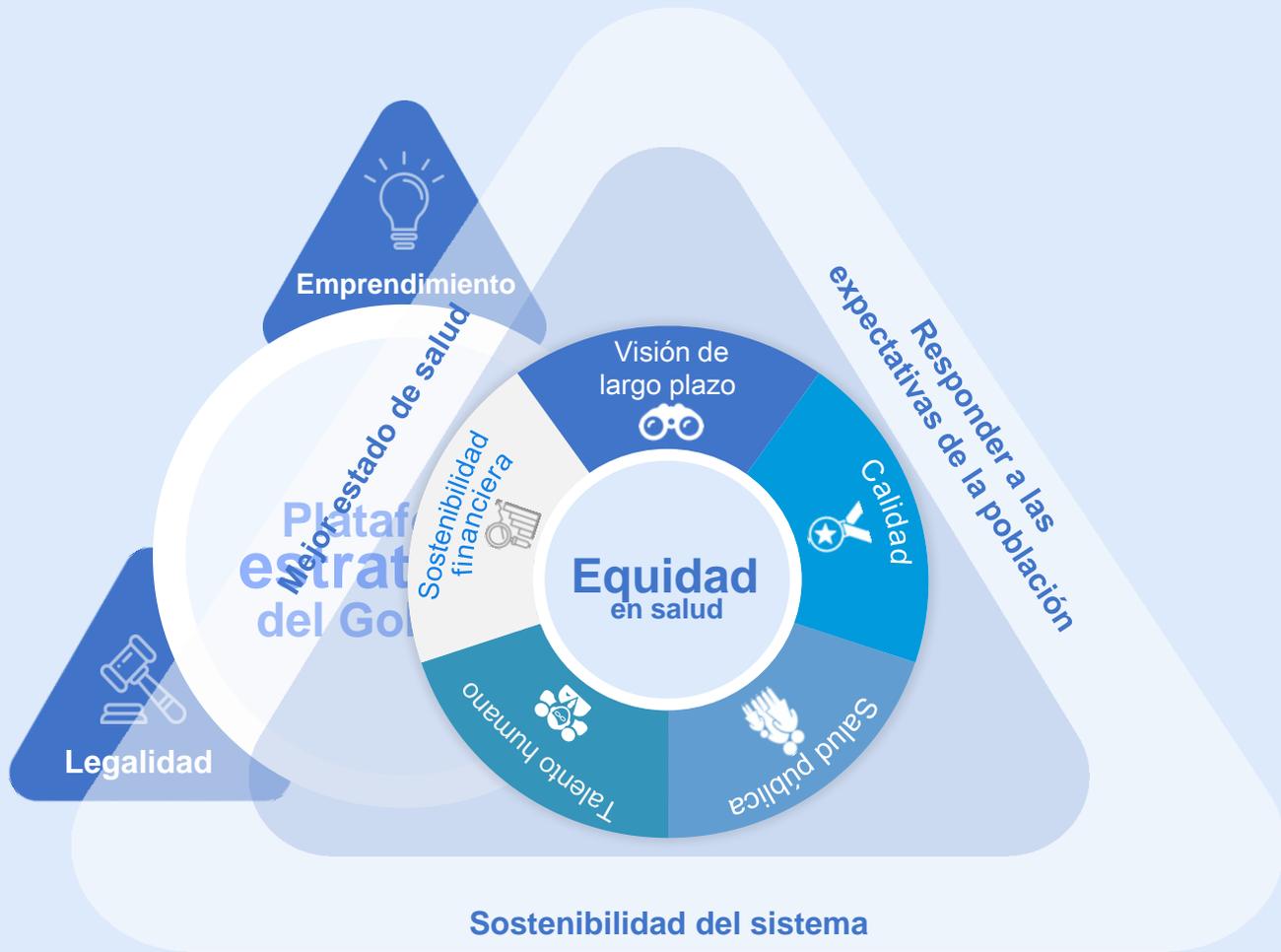


**La estrategia de
quejarnos pone
las soluciones
lejos de
nosotros**

**Transformar las
conversaciones
para
transformar la
realidad**



**Una nueva agenda
sectorial**



Agenda

1. Introducción
2. **Modelo de Acción Integral Territorial**
3. Salud pública y prestación de servicios
4. Política Farmacéutica
5. Reflexiones finales

Modelo de Acción Integral Territorial

Resolución 2626 de Octubre de 2019

Conjunto de acciones y herramientas que, por medio de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito.

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

03

Fortalecer la autoridad sanitaria

02

Ajustar las respuestas del sistema de salud a las necesidades de los territorios y a sus poblaciones

04

Garantizar el derecho fundamental a la salud

01

Mejorar las condiciones de salud de la población, la satisfacción de los usuarios frente al sistema de salud y la sostenibilidad financiera del mismo.

05

Modelo de Acción Integral Territorial

Líneas de acción



Modelo de Acción Integral Territorial

Principales compromisos por línea de acción

1

Aseguramiento

Logros: 24% Ejecutado

Compromisos:

- Mecanismos de afiliación para la PPNA
- Reporte y consolidación de listados censales
- Afiliación población migrante
- AT de SAT
- Mesas de trabajo entre aseguradores y prestadores

Total compromisos: 99

Ejecutados: 24

En ejecución: 70

Sin iniciar: 5

3

Salud Pública

Logros: 21% Ejecutado

Compromisos:

- Aumentar coberturas de vacunación
- Contratación y ejecución del PIC
- Adopción, adaptación e implementación de Rutas Integrales de Atención en Salud (materno perinatal y promoción y mantenimiento de la salud)
- Implementación de política de salud mental y sustancias psicoactivas
- Nutrición
- Seguridad vial y agua

Total compromisos: 347

Ejecutados: 72

En ejecución: 232

Sin iniciar: 43

2

Financiamiento

Logros: 22% Ejecutado

Compromisos:

- Ejecución de los saldos de cuentas maestras
- Realizar auditoria del 100%de facturas radicadas por concepto de PPNA
- Establecer un escenario de deudas y cronograma de pagos de las facturas auditadas.

Total compromisos: 139

Ejecutados: 30

En ejecución: 89

Sin iniciar: 20

4

Prestación de servicios

Logros: 19% Ejecutado

Compromisos:

- Implementar las RIPSS
- Fortalecer SOGC
- Aprobar o implementar los PTRRM
- Mejorar infraestructura y dotación de las ESE

Total compromisos: 235

Ejecutados: 44

En ejecución: 160

Sin iniciar: 31

Modelo de Acción Integral Territorial

Principales compromisos por línea de acción

5

Enfoque diferencial

Logros: 17% Ejecutado

Compromisos:

- **Victimas:** Implementación PAPSIVI y Sentencias (cuando aplique)
- **Discapacidad:** Aumentar cobertura de registro de localización y caracterización y certificado de discapacidad
- **Gestión integral:** Habitante de calle, familia, adulto mayor, Ley 1257/08
- **Grupos étnicos:** Construcción y seguimiento del SISPI

Total compromisos: 287

Ejecutados: 50

En ejecución: 178

Sin iniciar: 59

7

Gobernanza

Logros: 15% Ejecutado

Compromisos:

- Fortalecer competencias del Talento Humano de las Secretarías
- Empoderamiento de las secretarías municipal
- Fortalecer mecanismos de participación social y comunitaria
- Fortalecer el trabajo en equipo en las Secretarías
- Fortalecer capacidades de IVC
- Fortalecer procesos de rendición de cuentas
- Implementar MAITE
- Plan de implementación de la Política de participación social

Total compromisos: 78

Ejecutados: 12

En ejecución: 57

Sin iniciar: 9

6

Aspectos intersectoriales

Logros: 17% Ejecutado

Compromisos:

- COTSA
- Migrantes
- MINTIC
- Registraduría
- PDET
- Agua potable

Total compromisos: 78

Ejecutados: 13

En ejecución: 47

Sin iniciar: 18

8

Talento Humano

Logros: 12% Ejecutado

Compromisos:

- Mesa de trabajo para concertar acciones de formación y gestión del talento humano.
- Planificación y estimación de necesidades territoriales del talento humano en salud para la implementación de MAITE

Total compromisos: 81

Ejecutados: 10

En ejecución: 40

Sin iniciar: 31

Modelo de Acción Integral Territorial

Avance por departamento - sep. 2019



MAITE

Enmarcado en el marco
normativo vigente

Reconoce y recoge los avances
del MIAS

Reconoce la descentralización
político administrativa

Recoge los elementos de la
APS

37 Planes de acción firmados y
concertados

Reconoce y fortalece
el rol de los ET

1.448 Compromisos
25% ejecutado - 65% en ejecución - 11% por iniciar

Agenda

1. Introducción
2. Modelo de Acción Integral Territorial
3. **Salud pública y prestación de servicios**
4. Política Farmacéutica
5. Reflexiones finales

Salud pública y prestación de servicios

Prioridades en salud pública



1. Enfermedades no transmisibles:
hipertensión arterial 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

Salud pública y prestación de servicios

Programa de Acción Integral de Hospitales

Objetivos

Mejorar la calidad, la calidez y la resolutivez de los servicios de salud que prestan los Hospitales Públicos en los diferentes niveles de complejidad

Apoyar el mejoramiento de la infraestructura y la dotación de los Hospitales Públicos de acuerdo con las necesidades del territorio

Acompañar los procesos administrativos y financieros para el mejoramiento de la liquidez y la sostenibilidad de los Hospitales Públicos

Fortalecer las competencias y habilidades del talento humano en salud.

Articular la gestión hospitalaria con las acciones de salud pública de los territorios.

Líneas de Acción

1. Fortalecimiento de los servicios de salud promocionales y preventivos en el territorio

2. Fortalecimiento de los servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad en los Hospitales Públicos

3. Mejoramiento de la calidad de los servicios y la gestión clínica

4. Mejoramiento de la Gestión administrativa, financiera y la liquidez en los Hospitales Públicos

5. Implementación de procesos para la formación continua del talento humano en salud

Hospitales Priorizados (fase 1)

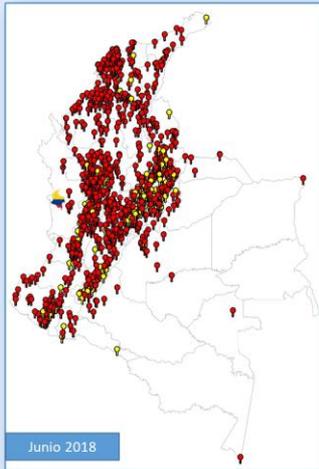
1. San Andrés de Clarence Lynd Newball Memorial
2. ESE Hospital San Juan de Dios de Puerto Carreño
3. ESE Nuevo Hospital San Francisco de Asís de Quibdó
4. ESE Hospital San Rafael de Leticia

5. ESE Hospital Rosario Pumarejo de López de Valledupar
6. ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata de Buenaventura
7. ESE Hospital San Andrés de Tumaco
8. ESE Hospital San José de Maicao

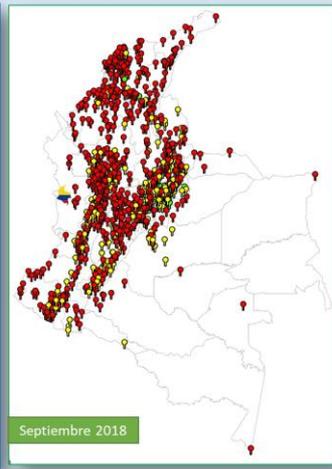
Salud pública y prestación de servicios

Evolución en el Indicador Compuesto de Gestión Hospitalaria

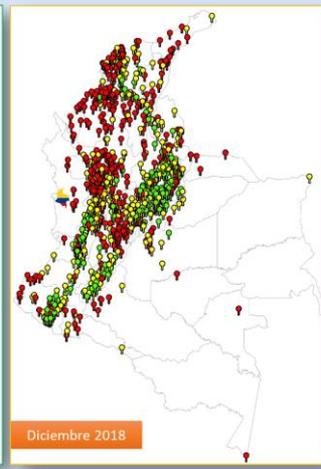
51%



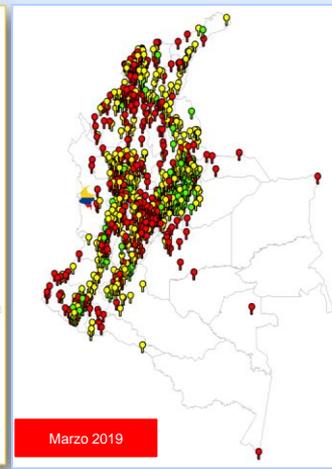
55%



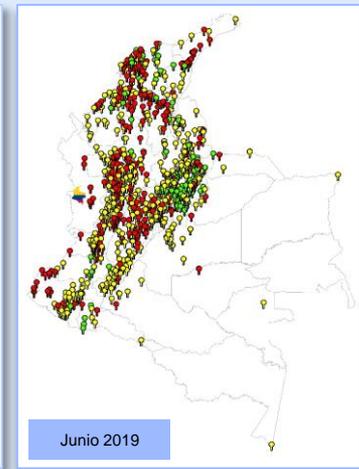
61%



60%



70%



Salud pública y prestación de servicios

Evolución en el Indicador Compuesto de Gestión Hospitalaria



AiHospital Contigo		
Modelo para el fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención en el territorio		
Estrategias	1. Uso de tecnologías de la información y la comunicación	I. Herramienta para el seguimiento nominal de acciones en el primer nivel de atención
	2. Reorganización funcional para la prestación de servicios	I. Herramienta para el cálculo de necesidades operativas en el primer nivel de atención II. Tecnologías de atención en sitio (POCT) III. Anexo tipo para acuerdo de voluntades
	3. Efectividad en el primer nivel de atención	I. Monitoreo de indicadores

Salud pública y prestación de servicios

Manuales de acreditación en salud

Aseguramiento

Baja Complejidad

Diagnóstico

Atención Hospitalaria

Resolución 5095 de noviembre de 2018 “Por la cual se adopta el “Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1”

Manual de acreditación
para EPS

Manual de acreditación para
IPS de baja complejidad

Manual de acreditación para
servicios de radiología

Manual de acreditación para
laboratorios clínicos

Salud pública y prestación de servicios

Propuesta de actualización de la norma de habilitación

Principios orientadores:

- Seguridad del paciente
- Simplificación
- Funcionalidad
- Esencialidad
- Alineación normativa

01
Estandarización y
armonización con normas
internacionales y nacionales

02

Estructuración de servicios
de salud

03

Cambios taxonómicos

04

Ajuste de criterios de
verificación



Salud pública y prestación de servicios

Telesalud e Interoperabilidad de Historia Clínica

Telesalud - Resolución 2654 de 2019

Principios orientadores

- Libre escogencia de los usuarios
- Autonomía profesional
- Responsabilidad y competencias profesionales
- Consentimiento informado

Categorías de telesalud

- Teleducación
- Telemedicina (telemedicina interactiva, teleexpertise, telemonitore)
- Otras actividades

Interoperabilidad de Historia Clínica

Ejes de trabajo

- Planeación estratégica
- Diseño operacional
- Códigos y estándares
- Tecnología
- Talento humano
- Marco legal
- Financiamiento
- Sostenibilidad

Salud pública y prestación de servicios

Próximos pasos

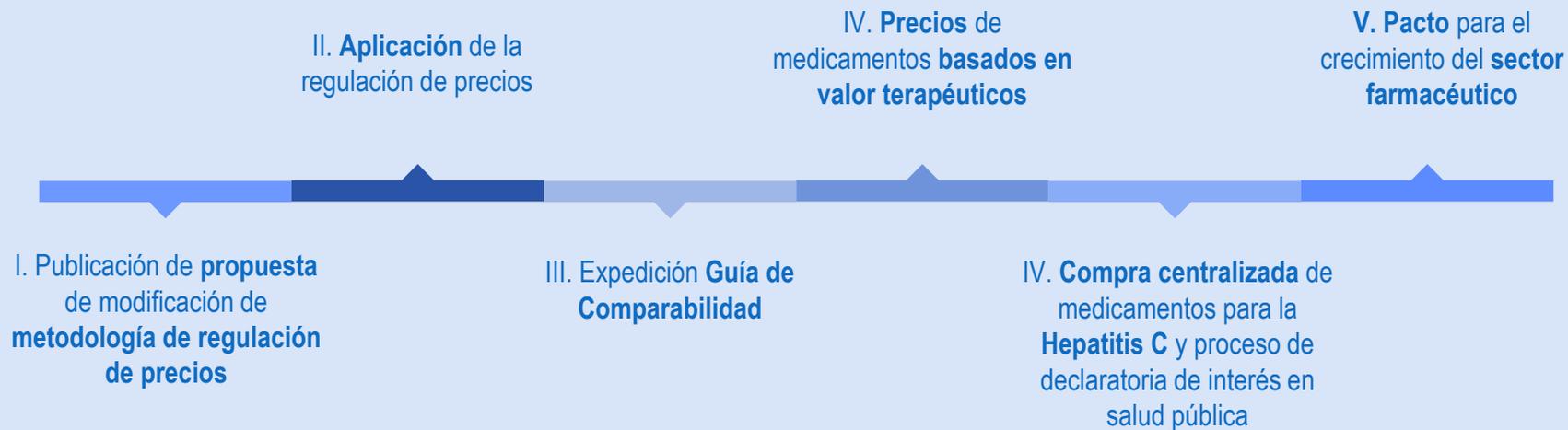
1. Implementación MAITE
2. Consolidación AiHospital
3. AiHospital Contigo
4. Reglamentación de redes
5. Nueva agenda de migración y salud
6. Etiquetado
7. Vapeadores
8. Análisis estructural PAI
9. Relación EPS –IPS
10. Enfermedades Huérfanas

Agenda

1. Introducción
2. Modelo de Acción Integral Territorial
3. Salud pública y prestación de servicios
4. **Política Farmacéutica**
5. Reflexiones finales

Política Farmacéutica

Plan, avances y próximos pasos



Política Farmacéutica

Propósito



1. Promover calidad, efectividad y seguridad de los medicamentos
2. Fortalecer regulación y propender por auto-regulación
3. Consolidar autonomía sanitaria
4. Promover emprendimiento e innovación con enfoque en salud pública
5. Garantizar acceso, uso adecuado y entrega oportuna de medicamentos

Política Farmacéutica

Principales cambios de la metodología (Circular 03 de 2013)

Precio Máximo de Venta para Control Directo	Por principio activo y forma farmacéutica
Criterio para establecer el Precio Máximo de Venta	Menor precio entre el PRI y el PRN
Criterios de Selección para el proceso de regulación	Aplicar uno o más de los siguientes criterios para la selección de mercados relevantes : <ol style="list-style-type: none">1. Medicamentos con incrementos injustificados de precios por encima de la variación del IPC2. Medicamentos con el mayor nivel de recobros3. Medicamento nuevo4. Medicamentos empleados para el tratamiento de Enfermedades de Alto Costo5. Mercados relevantes de elevada concentración (# oferentes ≤ 3 o IHH > 2.500)
Ampliar y diversificar la canasta de países de referencia	Incluir: Grecia, Sudáfrica, Italia, Turquía Excluir: Uruguay y Alemania
Márgenes adicionales de las IPS	Margen a partir del valor agregado a la dispensación
Medicamentos Vitales No Disponibles	Establece una metodología para definir su Precio de Máximo de Venta

Política Farmacéutica

Mercados relevantes sometidos al proceso de referenciación internacional II - 2019

Criterios de selección:

- Alternativas terapéuticas de los medicamentos regulados en anteriores Circulares.
- Nivel de ventas en SISMED.
- Medicamentos más recobrados.
- Nuevas Entidades Químicas o nuevos fármacos que obtuvieron registro sanitario después del año 2016.
- Mercados Relevantes sometidos a una metodología diferente a la Circular 03 de 2013.

4.350 presentaciones comerciales

188 Mercados Relevantes

Política Farmacéutica

Guía de comparabilidad – en trámite de expedición

Desarrolla dos de las rutas de evaluación farmacológica establecidas en el Decreto 1782 de 2014:

1. **Ruta de comparabilidad:** Requerida para medicamentos competidores poco conocidos.
2. **Ruta abreviada de comparabilidad:** Requerida para medicamentos competidores ampliamente conocidos

**El Consejo de Estado niega la
solicitud de medidas cautelares
sobre sobre el artículo 9 del Decreto
1782 de 2014**

Política Farmacéutica

Proceso de definición de precio de medicamentos basados en el valor terapéutico

Artículo 72 Ley 1753, Decreto 433 y Decreto 710 de 2018



Política Farmacéutica

Hepatitis C

Resultados compra centralizada

- 2.560 tratamientos adquiridos centralizadamente a través del Fondo Estratégico de la OPS por valor de COP 43.230 millones.
- 1.850 tratamientos despachados a 15 EPS y 2 Entidades Territoriales, con corte a septiembre de 2019.
- 1.172 pacientes beneficiados, con corte a 31 de julio de 2019**.
- Tasa de curación de 96%.
- Ahorros estimados en COP 410.000 millones* a corte de septiembre de 2019.

Proceso de declaratoria de interés en salud pública

- Solicitud realizada en octubre de 2015.
- Resolución 5246 de 2017 que da inicio al proceso expedida en diciembre de 2017.
- Reunión del comité técnico interinstitucional en abril de 2018.
- Reunión del comité técnico y publicación de la Resolución 5246 en medio masivo de comunicación en octubre 2019.

*Ahorros basados en comparación de precio de compra vs Precio de recobro 2016 (Para Harvoni®, Sovaldi ® y Daklinza ®) o Percentil 25 del Precio de Referencia Internacional – PRI obtenido en Marzo 2019 (Para Epclusa®).

**Datos basado en informes de la Cuenta de Alto Costo – CAC.

Política Farmacéutica

Pacto sector farmacéutico

- ◆ **Mesa de trabajo** para identificar los puntos a actualizar en la Resolución 2378 de 2008 (**buenas prácticas de investigación clínica** para medicamentos)
- ◆ **Propuesta normativa** que modifique la **Resolución 2378 de 2008**
- ◆ **Propuesta normativa** que modifique la Resolución 8430 de 1993 (**investigación en salud**)
- ◆ **Evaluar la posibilidad de que, en las renovaciones de registros sanitarios, los estudios elaborados antes de la expedición de la normatividad actual sean aceptados, siempre y cuando cumplan con los requisitos técnicos de la normatividad vigente al momento del estudio.**
- ◆ Revisar la **definición de criterios de aprobación inmediata de BPM**

- ◆ **Revisar** al momento de renovaciones y modificaciones, en los casos donde existan dificultades con estabilidad zona IVb, **si se podría avanzar con la evaluación de alternativas que garanticen la estabilidad del producto así como evitar desabastecimientos.**
- ◆ Incluir en el marco del **Decreto – Ley** de facultades extraordinarias la **aclaración de periodos de transición** entre las actualizaciones de farmacopeas y la **revisión del proceso para realizar evaluación farmacéutica, farmacológica y legal simultáneamente.**
- ◆ **Guía de Comparabilidad de Biosimilares.**
- ◆ **Mesa de trabajo** para identificar temas prioritarios a modificar del **Decreto 677 de 1995** y decretos posteriores que lo complementen o modifiquen.
- ◆ **Evaluar la pertinencia de modificar la Resolución 4320 de 2004** (sobre normas de publicidad de medicamentos).

Agenda

1. Introducción
2. Modelo de Acción Integral Territorial
3. Salud pública y prestación de servicios
4. Política Farmacéutica
5. **Reflexiones finales**

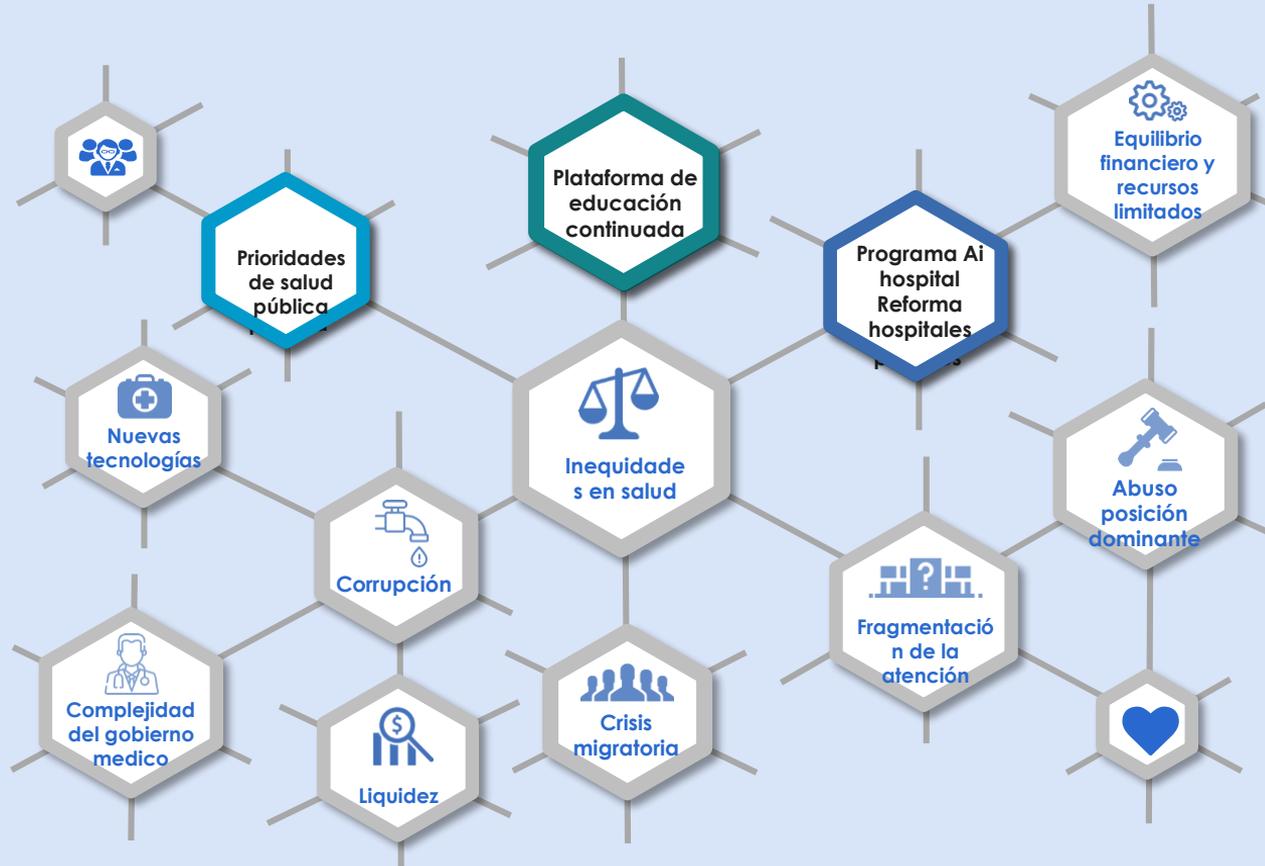
Aproximación desde el Gobierno



Aproximación desde el Gobierno



Aproximación desde el Gobierno



Aproximación desde el Gobierno



Aproximación desde el Gobierno



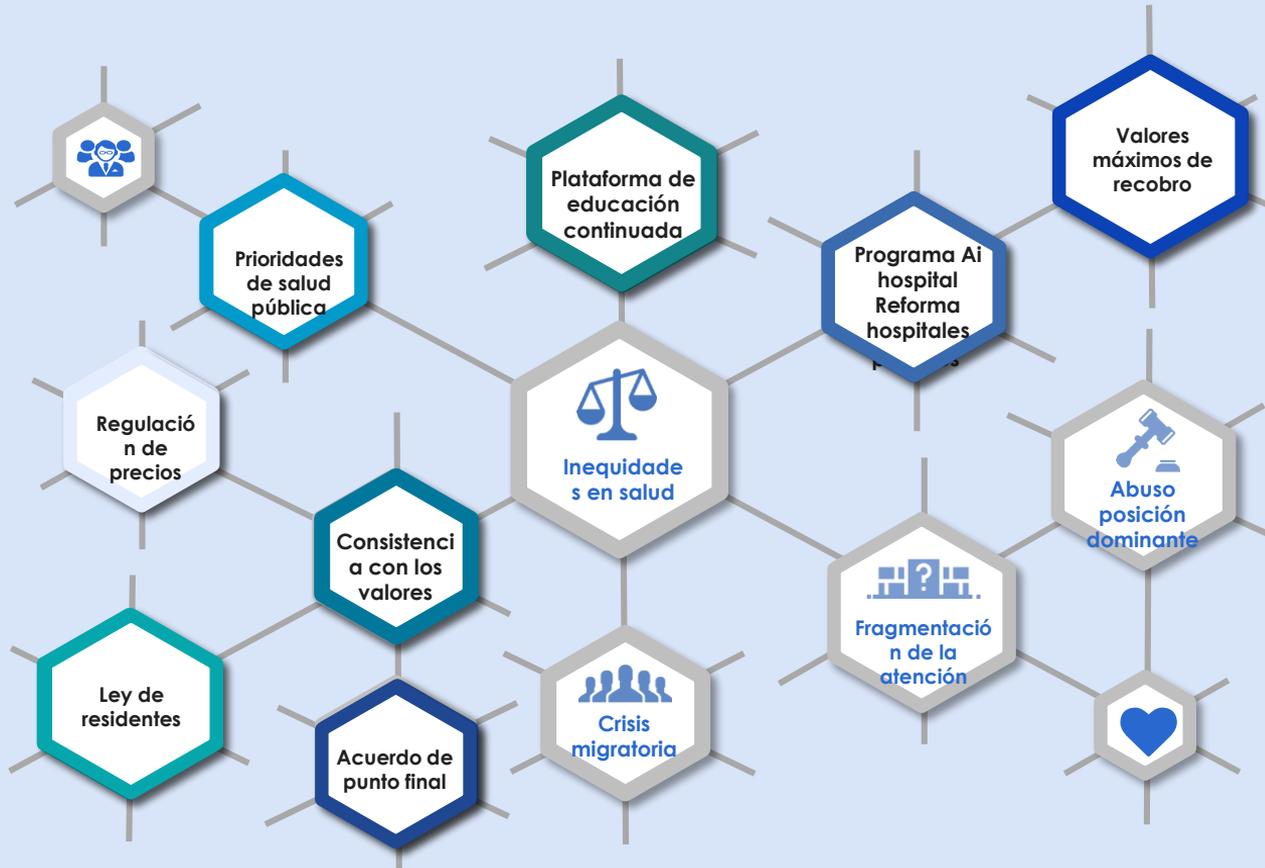
Aproximación desde el Gobierno



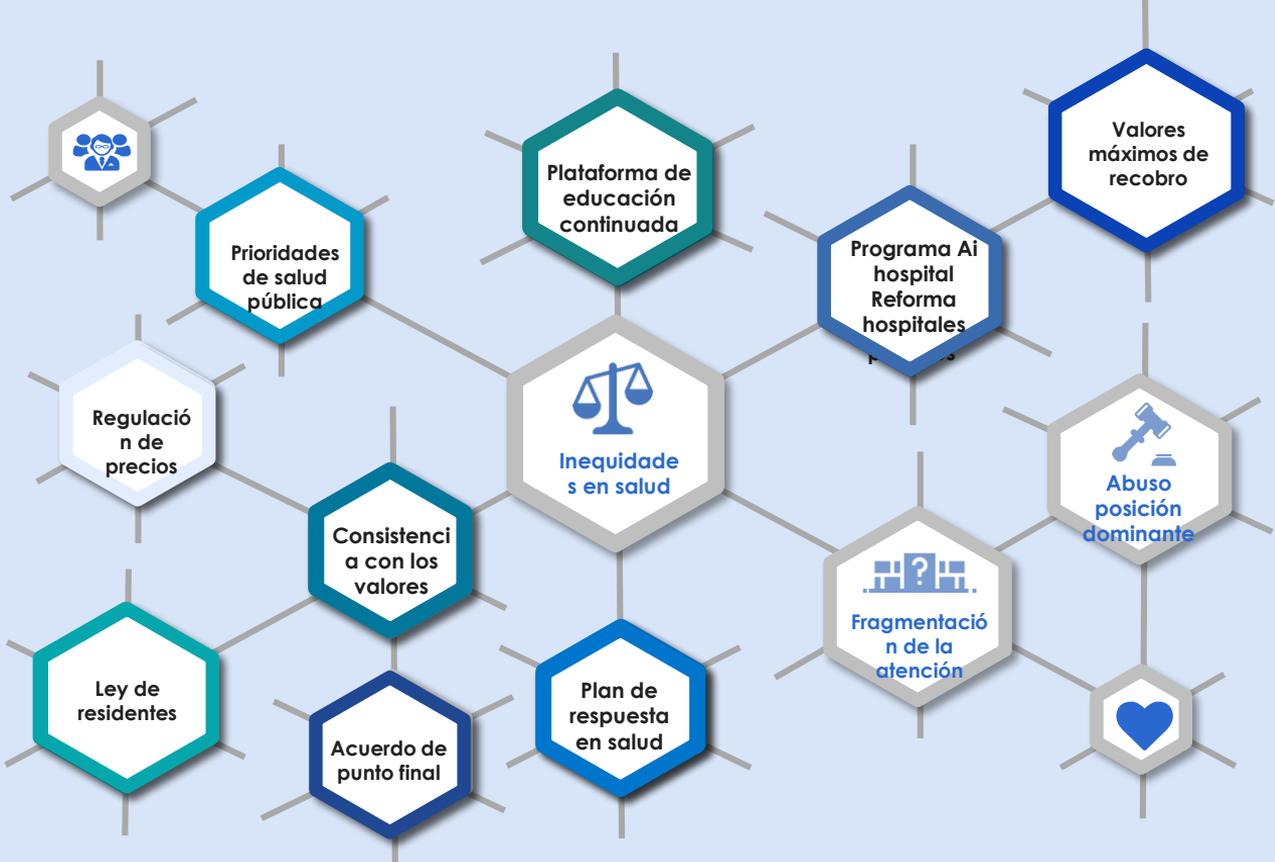
Aproximación desde el Gobierno



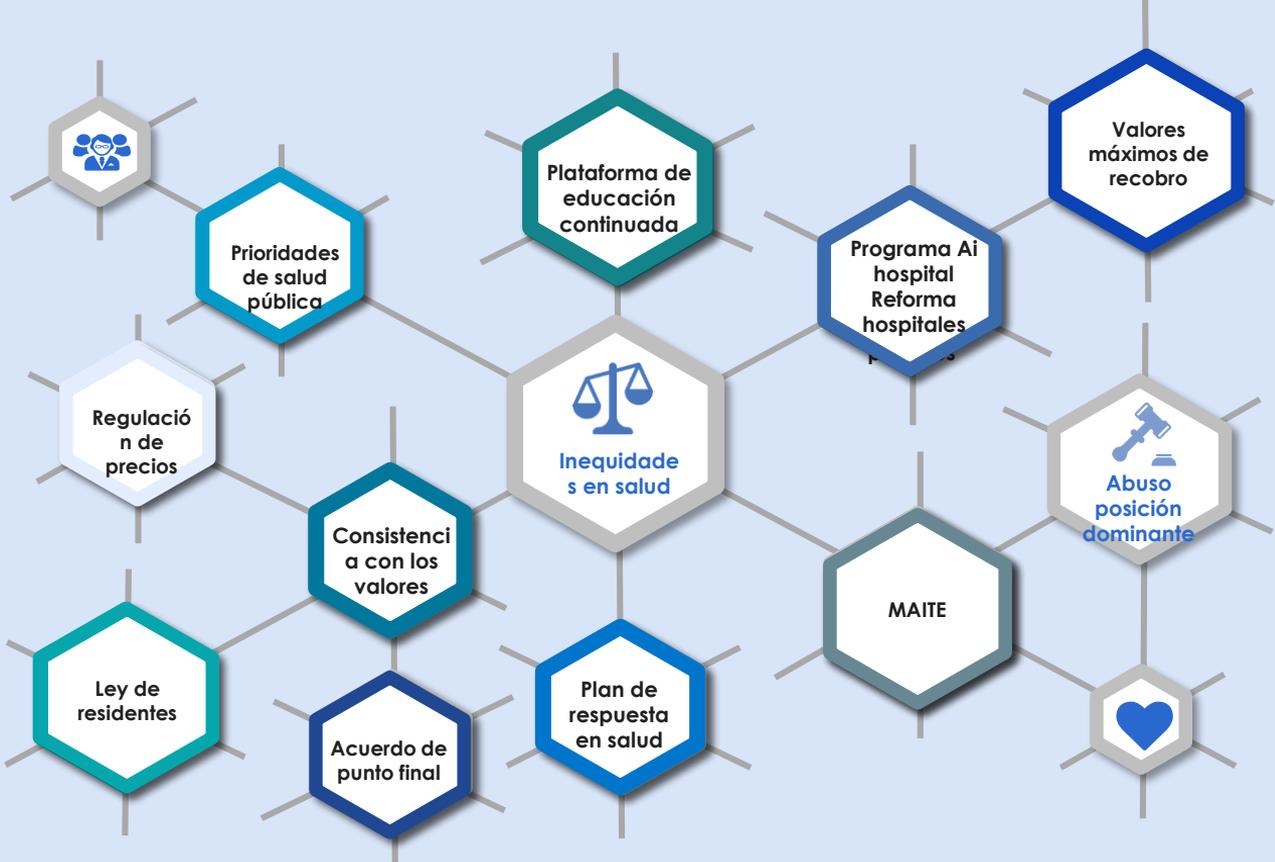
Aproximación desde el Gobierno



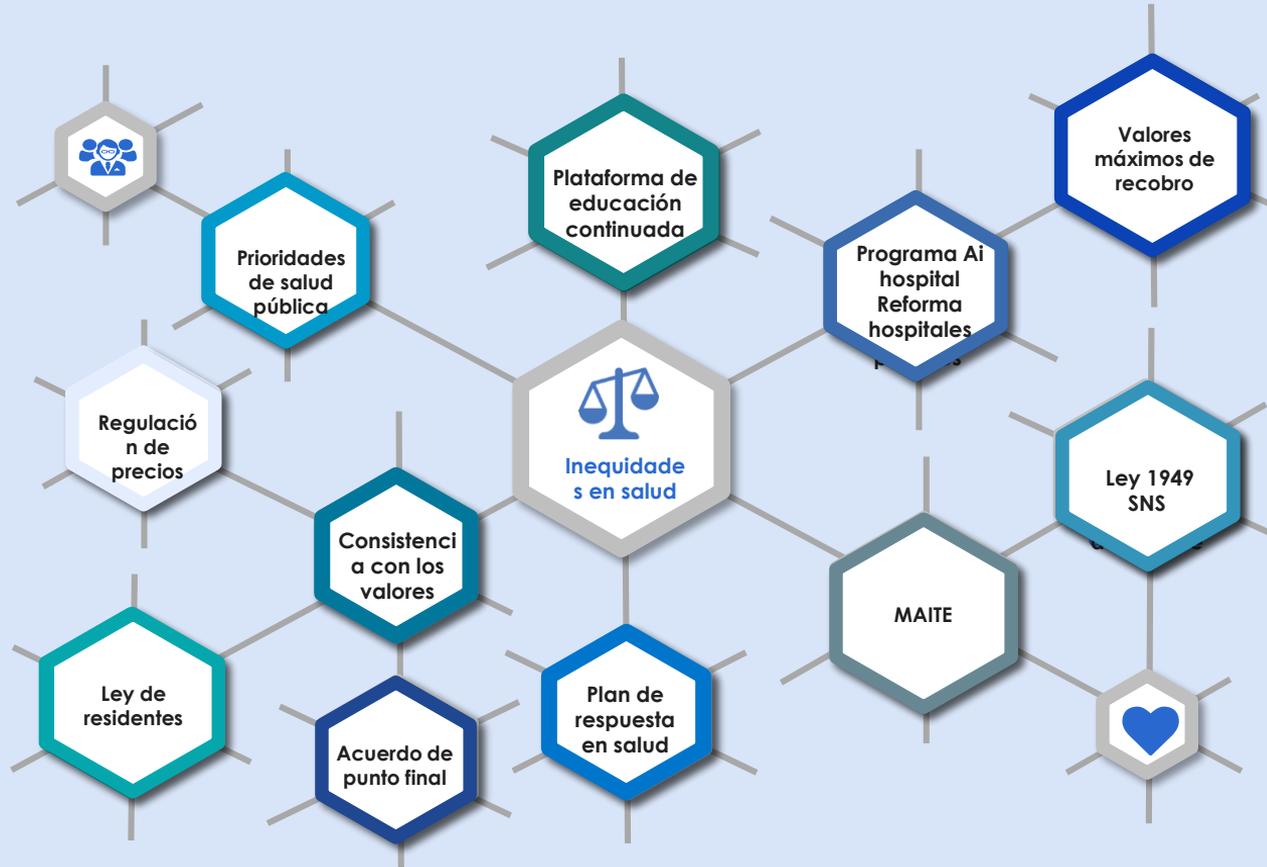
Aproximación desde el Gobierno



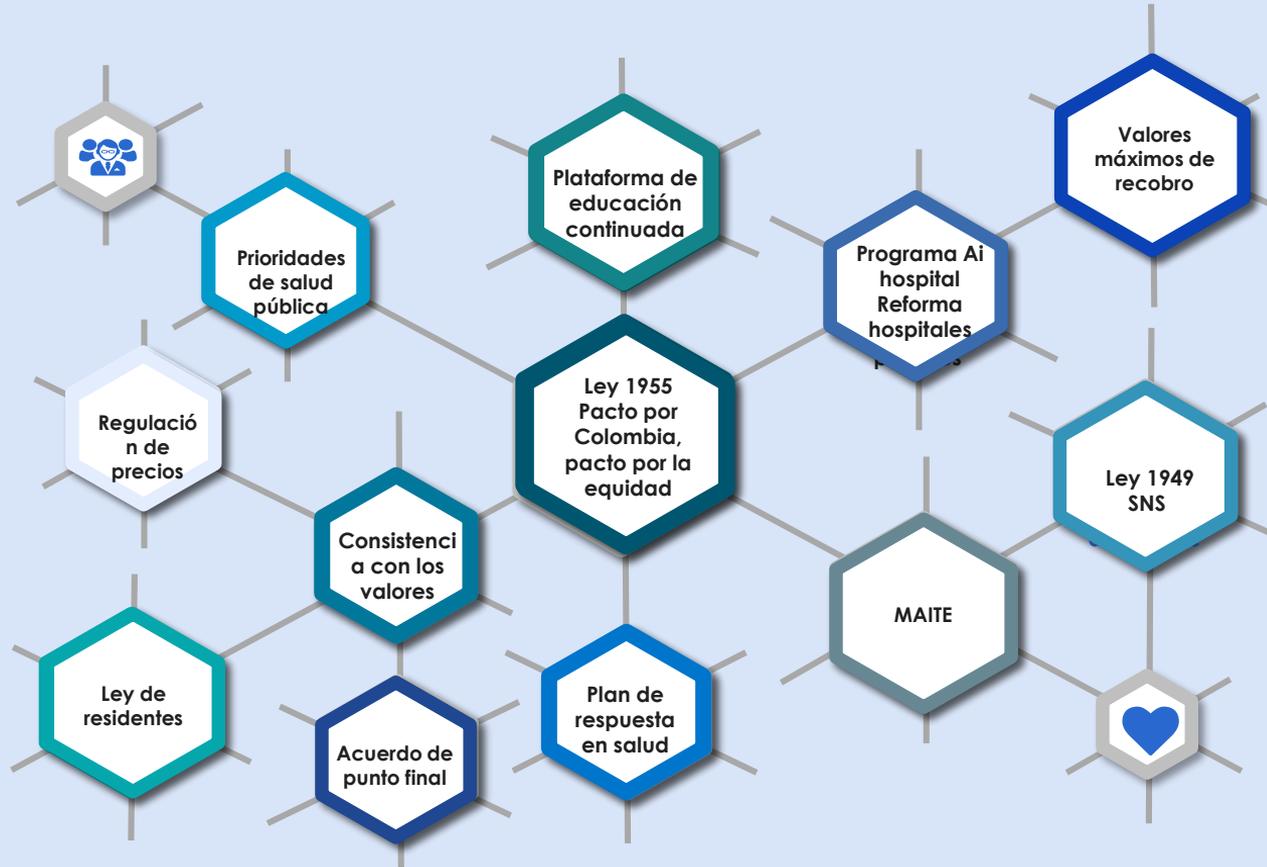
Aproximación desde el Gobierno



Aproximación desde el Gobierno



Aproximación desde el Gobierno



Nueva agenda sectorial



¿Qué conversaciones queremos tener?



Gracias



La salud
es de todos

Minsalud