ASISTENCIA A REUNION

LINEAMIENTO TECNICO OPERATIVO DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD - MPS

Virtual – Plataforma Teams

Agosto 29 de 2024



Orden del día

1. Saludo de bienvenida
2. Introducción, definición, referentes normativos y objetivos
3. Enfoque territorial y territorialización en salud
4. Conformación, operación y seguimiento a los Equipos Básicos de Salud

Orden del día

Receso

5. Seguimiento a la implementación de los EBS
6. Componente jurídico
7. Componente financiero
8. Resultados en salud a los que contribuyen los EBS
9. Sistema integrado de información de atención primaria en salud SI-APS

Programación reuniones regionales

ESE y Entidades territoriales de los siguientes departamentos/ distritos	Fecha	Hora
Cundinamarca, Tolima, Huila, Caldas, Quindío, Risaralda y Bogotá	30 de agosto de 2024	9 am a 12 m
Caquetá, Amazonas, Meta, Guainía, Arauca, Guaviare, Vaupés, Casanare y Vichada	4 de septiembre de 2024	9 am a 12 m
Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena, San Andrés, Barranquilla y Santa Marta	5 de septiembre de 2024	9 am a 12 m
Santander, Boyacá, Norte de Santander y Antioquia	6 de septiembre de 2024	9 am a 12 m
Bolívar, Córdoba, Sucre y Cartagena	9 de septiembre de 2024	9 am a 12 m
Putumayo, Nariño, Cauca, Chocó, Valle del Cauca, Santiago de Cali, Buenaventura	10 de septiembre de 2024	9 am a 12 m

Equipos Básicos de Salud –EBS-

Estructura funcional y organizativa del talento humano en salud vinculado a una institución prestadora de servicios de salud.

Facilitan el acceso a los servicios e intervenciones en el continuo de la atención y contribuir a la garantía de las atenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana de alteraciones y educación para la salud

Opera principalmente en modalidad extramural y en los casos que se requiera o en zonas de difícil acceso debe integrar modalidades intramurales o de telesalud, en el marco de la Red Integral de Prestación de Servicios de salud

Finalidad



Fortalecen la gestión territorial basada en Atención Primaria en salud- APS.



Dan respuesta a las necesidades de la población y del territorio con pertinencia sociocultural, integralidad y continuidad bajo los principios de concurrencia, subsidiariedad y coordinación.

Salud

Referentes normativos de los Equipos Básicos de Salud

1991 — CPC

Art. 49. El Estado debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud.

2011 — Ley 1438

Art. 13. Implementación de la APS bajo principios de Universalidad, Interculturalidad, atención integral e integrada con énfasis en promoción y prevención a través de equipos multidisciplinarios.

Art 14. Fortalecimiento de los servicios de baja complejidad para resolver las demandas más frecuentes.

Art 15. Los EBS, **facilitan el acceso a los servicios de salud** en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Art 16. Funciones de EBS

2015 — Ley 1751

La Salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Igualdad de oportunidades en el acceso a las actividades de **promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación** para todas las personas

Referentes normativos de los Equipos Básicos de Salud

2018 — Resol 3280

Define los lineamientos para la operación de las rutas integrales de promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal como herramientas en las que se establecen las **condiciones necesarias para asegurar la integralidad de la atención en salud**

2023 — Resol 295

Modifica Resolución 518 de 2015

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC a través de Equipos Básicos de Salud. Permite la implementación de EBS a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

2023 — Ley 2294

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

Objetivo Estratégico Sectorial: Estructurar, regular e implementar la prestación de servicios de salud y el sistema integral de calidad en salud

Como uno de los temas centrales de este objetivo, se encuentran los **Equipos Básicos de Atención**

2023 — Resol 2367

Modifica la Resolución 1035 de 2022

Atención Primaria en Salud como **eje estratégico** del Plan Decenal de Salud Pública

Objetivos
Específicos

1. Definir las acciones de planeación territorial para la conformación, operación y seguimiento a los EBS, que permita incidir en los resultados en salud de las personas familias y comunidades.
2. Orientar los procesos de gestión para que los EBS tengan las condiciones necesarias de operación, en el marco de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud.
3. Dar directrices operativas para la elaboración, concertación, implementación y seguimiento del plan de cuidado primario de las personas y familias, por parte de los EBS.
4. Determinar mecanismos de seguimiento operativo de los EBS y monitoreo de los resultados en salud, asociados a la operación de los EBS en el marco de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud.
5. Establecer las acciones para la gestión del conocimiento, resultado de la conformación, operación y seguimiento de los EBS; así como los resultados del despliegue de los planes de cuidado primario.

Enfoque territorial

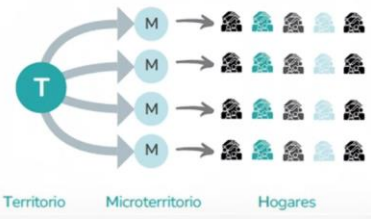
Enfoque territorial

Conceptos clave

Salud

Territorialización

Proceso que define la distribución de territorios o microterritorios en un municipio; considerando básicamente un número de familias que lo habitan y que se configuran como la población de referencia para la gestión y la atención de un equipo básico en salud.



Territorio en salud

Un territorio en salud estará conformado por un rango de cuatro microterritorios, **dependiendo del nivel de dispersión geográfica y la densidad poblacional**, de modo que un territorio puede abarcar hasta 5.000 hogares, siendo recomendable configurar territorios con un máximo de 2.000 hogares.

Microterritorio en salud

Está conformado por un número de hogares que podrán ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, **variando de 60 familias u hogares familiares o menos en zonas de alta dispersión, hasta 500 familias u hogares familiares en zonas de alta concentración** como capitales y municipios conurbados.

Distribución de equipos según tipología territorial y dispersión poblacional

Tipología Territorial por dispersión geográfica	Característica	Número de hogares por equipo básico de salud	Número de hogares por auxiliar de enfermería
Dispersión alta	Más de 1:30 horas entre viviendas	240 hogares	60 hogares
Dispersión media	Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas	400 hogares	100 hogares
Dispersión baja	Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda	600-800 hogares	200 hogares
Concentrado	Municipios (Cabeceras)	1200 hogares	400 hogares
Concentración alta	Capitales (Cabeceras) y municipios conurbados	1500 hogares	500 hogares

Salud

Distribución de equipos según tipología territorial y dispersión poblacional



Salud

Conformación, operación y seguimiento a los Equipos Básicos de Salud – EBS-

Tareas de los actores del sistema para garantizar la conformación de los EBS

- Incluir en los planes territoriales de salud, la conformación operación y seguimiento a EBS
- Realizar la adscripción de EBS a los territorios
- Definir los territorios y microterritorios en salud
- Liderar y coordinar la operación y el seguimiento de los EBS, para el fortalecimiento del nivel primario de la APS
- Conformar los EBS, según lineamiento

  Tener en cuenta que **NO** se autoriza la contratación del talento humano a través de tercerizaciones.
- Gestionar, realizar acuerdos y hacer seguimiento a estos, para el logro de resultados en salud en las personas, familias y comunidades

Planeación

Elementos a tener en cuenta en la planeación para la conformación, implementación y seguimiento



Planeación con actores claves y participación para el cuidado de la salud

En los territorios, especialmente con poblaciones étnicas, campesinas o en situación de conflicto armado:

- La entidad territorial debe evaluar la necesidad de generar espacios de reconocimiento y dialogo con las comunidades, esto en el marco de la participación social, popular y comunitaria
- Las necesidades, prioridades en salud de las personas, familias y comunidades que habitan un territorio
- La planeación territorial, en coherencia con compromisos nacionales e internacionales en materia de salud.

Dos momentos clave de acercamiento comunitario para el reconocimiento territorial:

Reconocimiento territorial inicial de la presencia de dichas poblaciones

Acuerdos sobre el despliegue de los equipos básicos en territorio

Elementos y consideraciones a tener en cuenta en la planeación para potenciar la participación comunitaria

Reconocer el valor de la comunidad y sus aportes para el cuidado

Revisar y alistar previamente escenarios y mecanismos de participación, diálogo horizontal y herramientas o metodologías de trabajo comunitario

Los procesos de participación social necesarios para la operación de los EBS en estos territorios

En los territorios donde haya conflicto armado, se revisará con las autoridades el ingreso, condiciones de seguridad, y la línea frente a la misión médica

Identificación de actores clave sociales y comunitarios, la identificación de los interlocutores válidos o reconocidos por las comunidades

¡La Entidad Territorial facilitará los espacios que garanticen la participación amplia y efectiva de los distintos actores que se requieran en espacios de diálogo, acuerdos, concertación y construcción conjunta. Estos deben quedar en acta que recoja claramente los acuerdos y compromisos para su seguimiento!

Conformación



Conformación de los Equipos Básicos de Salud –EBS-

Salud

Perfiles base

Perfiles mínimos requeridos

- Promotor(a) de salud
- Gestor(a) Comunitario
- Auxiliar de enfermería
- Profesional de enfermería
- Profesional de medicina
- Profesional de Psicología

De acuerdo con necesidad del territorio

- Trabajo social
- Nutrición
- Odontología
- Terapias
- Medicina Ancestral *
- Perfil técnico ambiental

Perfiles especializados

- Pediatría
- Ginecobstetricia
- Medicina interna
- Psiquiatría
- Otras especialidades



*En territorios con grupos étnicos, la conformación y operación de los equipos deberá ser concertada con las comunidades o pueblos que habiten en este territorio y podrá incorporar otros perfiles que respondan a la salud propia e intercultural de las comunidades que allí habitan.

Fuente: lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento, 2024

Conformación y adscripción de EBS a los territorios

- El EBS de salud pueden complementarse con otros perfiles o pueden modificarse según se requiera y bajo el análisis realizado en toda la planeación para su conformación y operación, teniendo en cuenta la situación de salud, las características de las poblaciones, la configuración de los territorios, resguardos u otras formas, la disponibilidad de talento humano, etc.
- Uno de los perfiles del auxiliar en enfermería puede ser modificado por auxiliar en salud pública o por dos promotores de salud.
- En caso de territorios con presencia de poblaciones étnicas donde hay mayor disponibilidad de auxiliares en salud pública (con pertenencia étnica) que de enfermería se podrá cambiar tres (3) auxiliares en enfermería por tres (3) auxiliares en salud pública.
- En caso de no tener disponibilidad de profesional en psicología, se podrá modificar este perfil por un profesional en trabajo social con experiencia mínimo a de 1 año en atención psicosocial o procesos relacionados con la salud mental

Salud

Conformación y adscripción de EBS a los territorios

- Podrá integrarse al EBS otros perfiles como: i) profesionales en Nutrición y Dietética, Odontología, Terapias, técnico (tecnólogo) en saneamiento ambiental (estos perfiles podrán hacer parte de varios EBS); ii) auxiliares en salud oral; o iii) especialidades básicas.
- Se podrán integrar agente, gestor comunitario o agente de la medicina ancestral/tradicional donde existe concentración de población étnica en los territorios. En este caso deben definirse sus roles en el marco de la facilitación del relacionamiento y restablecimiento de confianza con las instituciones, y el fortalecimiento de acciones propias e interculturales para el cuidado de la salud.
- De acuerdo con la definición de territorios, microterritorios y perfiles que integrarán los EBS, se definirá el número de EBS que se requieren y se conformarán los EBS.

Salud

Conformación y adscripción de los EBS a los territorios

Aspectos a tener en cuenta:

- Según disponibilidad territorial, deberán incorporarse preferiblemente perfiles que sean del mismo territorio, hagan parte de la comunidad o lo hayan sido
- No es indispensable dar inicio con el 100% del talento humano; podrá hacerse con la contratación parcial o progresiva e irse completando sin afectar el abordaje
- Debe considerarse contar con tiempos de profesional desde la ESE, que realice labores de coordinación de los EBS que estén operando en los territorios
- En los territorios rurales dispersos donde todo el equipo debe ir por temas logísticos y de costos, se pueden dar ajustes que permitan potenciar la llegada del EBS
- Fortalecer, en el proceso de desarrollo de capacidades que se tenga proyectado para los EBS, conocimientos, habilidades y capacidades para el trabajo intercultural
- Fortalecer capacidades que faciliten el relacionamiento, el dialogo, la concertación y el despliegue de los EBS, así como la implementación del Plan de cuidado

Salud

Gestión, coordinación y acuerdos para la operación

Salud

Gestión, coordinación y acuerdos para la operación de los EBS

1. Aseguramiento en salud de las familias o personas que los EBS identifiquen sin afiliación

La DTS en conjunto con la IPS o ESE, deberán:

- Definir el mecanismo para gestionar el aseguramiento de la población sin afiliación que es encontrada por los EBS, con la persona delegada para este fin ante el SAT
- Concertar con la alcaldía municipal, el mecanismo para acelerar el proceso de encuesta SISBEN con las familias que son encontradas por los EBS
- Definidos estos mecanismos, deberá incorporar estas indicaciones en las orientaciones operativas de los EBS del territorio

Salud

Gestión, coordinación y acuerdos para la operación de los EBS

2. Atenciones individuales y otras atenciones en salud en el marco de la RIPSS

La gestión de las atenciones individuales implica establecer acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, esto debe permitir a los equipos realizar la atención integral en salud.



Para ello, podrán desarrollarse las siguientes acciones:

- Mesa de trabajo y concertación con EPS para reconocer los mecanismos reseñados y socializar aspectos relacionados con la operación de los EBS y la complementariedad de sus acciones en el marco de las redes de prestación de servicios de salud habilitadas en el territorio
- Comités de seguimiento desde la Entidad Territorial con las EPS y la ESE que opera los EBS; para el análisis de la garantía de la atención en la red de prestación de servicios y la gestión de barreras identificadas en la operación de los equipos básicos de salud

Gestión, coordinación y acuerdos para la operación de los EBS

2. Atenciones individuales y otras atenciones en salud en el marco de la RIPSS

La DTS en conjunto con la IPS o ESE y las EPS del territorio, deberán:

- Concretar con las EPS y su red de prestación de servicios: los mecanismos de transporte, oferta de albergues, disponibilidad de personal de la EPS en el territorio para gestionar barreras de acceso, adecuaciones de los servicios de salud, mecanismo de agendamiento o de gestión para garantía de atenciones individuales; e incorporarlos en las orientaciones operativas de los EBS del territorio
- Consolidar la oferta sectorial complementaria (intervenciones colectivas con énfasis en el entorno comunitario en los territorios de los EBS, programas jóvenes en paz si aplica, PAPSIVI y otras) e incluir la en las orientaciones operativas de los EBS del territorio

Salud

Gestión, coordinación y acuerdos para la operación de los EBS

3. Vigilancia en Salud Pública –VSP- para la notificación de eventos de interés en salud publica identificados por los EBS

- Los EBS como parte de la ESE, son **Unidad Primaria Generadora de Datos UPGD**, por tanto, la ESE debe generar las condiciones para que los EBS notifiquen (detección y recolección y comunicación de los datos necesarios) y para que la ESE (UPGD) analice, entienda y active la respuesta ante las situaciones de los eventos de interés en salud pública identificados en los territorios
- La ET y la E.S.E deberán acordar sobre los insumos para la atención de eventos de interés en salud pública identificados en el territorio
- La ESE deberá entregar a los EBS las herramientas necesarias para realizar la notificación de eventos, coordinar la respuesta en territorio y fortalecer la VSPC. Como mínimo deberá disponer para los EBS:

- Ficha en físico para su digitación en el aplicativo SIVIGILA escritorio o aplicativo para la notificación en línea
- Asistencias técnicas sobre protocolos y procedimientos
- Acordar un mecanismo para la coordinación de la respuesta ante eventos en salud pública en territorio

Salud

Gestión, coordinación y acuerdos para la operación de los EBS

4. Fortalecimiento de capacidades de los EBS

Las DTS y las ESE/IPS en conjunto con los EBS deberán:

- Identificar y reconocer las competencias del personal de salud de acuerdo con sus perfiles
- Identificar y reconocer las necesidades de fortalecimiento de capacidades

→ Trazar e implementar un plan de fortalecimiento continuo de capacidades de los EBS y de la ESE

El plan de fortalecimiento de capacidades tendrá un desligue inicial con los EBS, antes de su llegada a territorio

Gestión, coordinación y acuerdos para la operación de los EBS

5. Gestión intersectorial y transectorial para la afectación positiva de determinantes sociales y el cuidado de la salud

Tiene por objetivo incidir positivamente sobre los determinantes sociales, con una integración del enfoque de derechos y acción de todos los sectores.

- Las acciones pueden ser poblacionales, dirigidas a grupos de personas, a familias o a personas de acuerdo con la identificación que realicen los EBS
- La ETS en coordinación con la E.S.E a cargo de los EBS deberán establecer espacios o mecanismos efectivos para que los EBS faciliten la respuesta de otros sectores o actores
- Deberá generar el mapa de actores, con la oferta de servicios y atenciones de los distintos sectores y actores que operan en el territorio
- Los mecanismos, deberán incluir como mínimo la gestión del traslado a instituciones de otros sectores de personas que requieren remisión urgente

Operación de los EBS

Alistamiento operativo de los EBS

Una vez definidos los territorios, conformados los EBS y adscritos los EBS a cada territorio, se deberá:

- Microplaneación: Deberá trazarse un plan para la operación de los EBS
- Reconocimiento del contexto, acuerdos y acercamientos comunitarios de los EBS al territorio o microterritorio
- Desarrollo del plan de fortalecimiento de capacidades de los EBS
- Logística para el despliegue operativo de los EBS

Disponibilidad de insumos, tecnologías, materiales, dispositivos médicos, medicamentos



Medidas de Misión medica



Alistamiento operativo de los EBS

Disponibilidad de insumos, tecnologías, materiales, dispositivos médicos, medicamentos*

Dispositivo
Báscula digital tipo adulto
Tensiómetro adulto
Fonendoscopio
Equipo de órganos
Pulsioxímetro de dedo
Termómetro infrarrojo (pistola)

Dispositivo
Cinta métrica
Cinta métrica altura uterina
Tallímetro
Doopler fetal
Pruebas rápidas para ITS
Pruebas rápidas para tamización de riesgo cardiovascular

Otras tecnologías en salud: Según coordinación y acuerdos con las EPS y la Entidad Territorial y la situación de salud territorial, se le entregará pruebas rápidas, inmunobiológicos, medicamentos e insumos para el control de enfermedades trasmisibles

Materiales como Papelería, fotocopias, llamadas telefónicas, impresiones

Medios tecnológicos: Tablet o celular con conectividad

Para el desarrollo de las consultas de valoración integral que deben ser incluidas en el Plan de Cuidado se debe contar con lo definido en la Resolución 3280 de 2018, la que la modifique o sustituya.*

Salud

Operatividad del Plan de Cuidado Primario



Salud

Identificación de capacidades y riesgos familiares, personales y socioambientales.

ACCIONES RECONOCIMIENTO Y ACOPLE

- Momento inicial de reconocimiento y generación de vínculo entre los EBS y las familias.
- Identificación de capacidades y riesgos a partir de análisis de contexto e información



ACCIONES INMEDIATAS

- Reconocimiento y atención de situaciones de salud urgentes.
- Reconocimiento de capacidades y prácticas de cuidado.
- Reconocimiento de prioridades inmediatas identificadas.
- Concertación con la familia de respuestas inmediatas



Salud

Diseño y concertación del plan de cuidado con la familia.

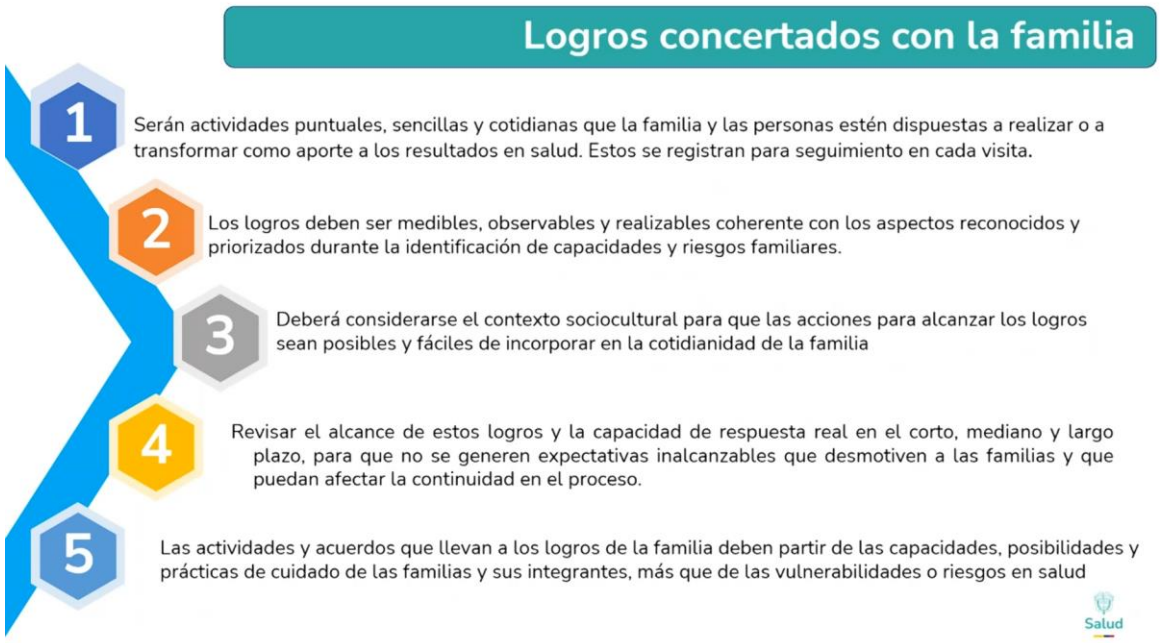


Este momento, tendrá dos espacios: i) análisis y propuesta de atenciones, intervenciones y acciones del PCP del EBS; y ii) concertación de la propuesta con la familia.

Es en este proceso donde se integran los conocimientos, saberes, prácticas de cuidado técnicas (científicas) y tradicionales-culturales de las personas, familias y comunidades

Salud


Diseño y concertación del plan de cuidado con la familia
1
DISEÑO DE PROPUESTA DEL PCP
Análisis integral de los resultados de la Identificación de capacidades y riesgos familiares, personales y socioambientales
Elaboración de propuestas del PCP. .
2
CONCERTACIÓN DEL PCP CON LA FAMILIA Y SUS INTEGRANTES.
Reconocimiento y acople: .
Socialización de propuestas y concertación con la familia.
Definición de logros concertados con la familia. .
Salud


Logros concertados con la familia
1
Serán actividades puntuales, sencillas y cotidianas que la familia y las personas estén dispuestas a realizar o a transformar como aporte a los resultados en salud. Estos se registran para seguimiento en cada visita.
2
Los logros deben ser medibles, observables y realizables coherente con los aspectos reconocidos y priorizados durante la identificación de capacidades y riesgos familiares.
3
Deberá considerarse el contexto sociocultural para que las acciones para alcanzar los logros sean posibles y fáciles de incorporar en la cotidianidad de la familia
4
Revisar el alcance de estos logros y la capacidad de respuesta real en el corto, mediano y largo plazo, para que no se generen expectativas inalcanzables que desmotiven a las familias y que puedan afectar la continuidad en el proceso.
5
Las actividades y acuerdos que llevan a los logros de la familia deben partir de las capacidades, posibilidades y prácticas de cuidado de las familias y sus integrantes, más que de las vulnerabilidades o riesgos en salud
Salud

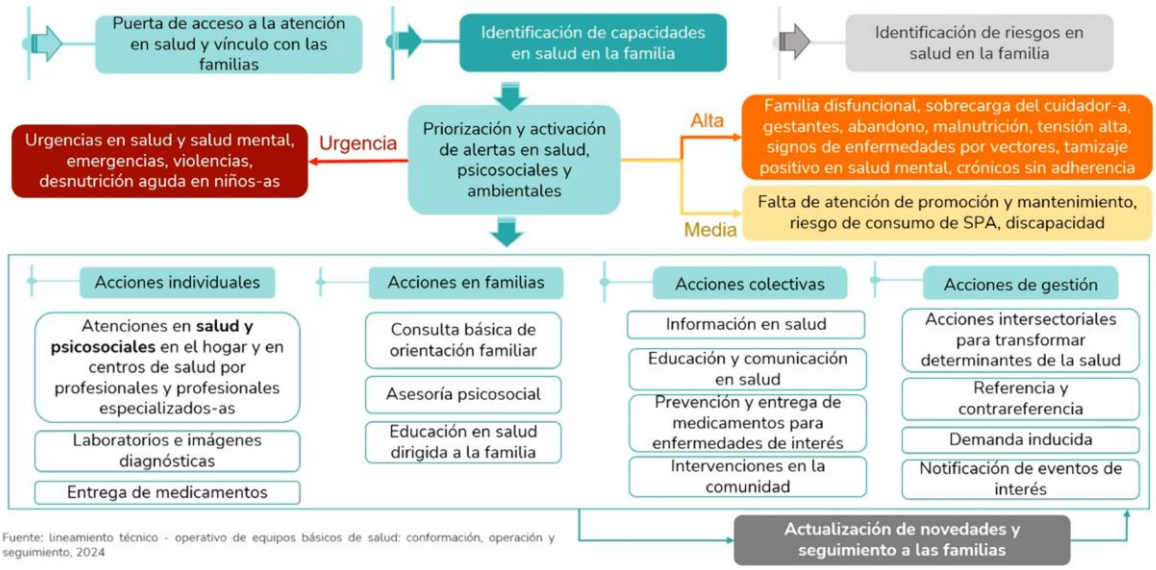
Ejemplos concertación de logros

CONDICIÓN/ SITUACIÓN IDENTIFICADA		LOGRO EN SALUD
La familia tiene prácticas que favorecen sus vínculos: Resuelven conflictos de manera concertada y pacífica y respetan la autonomía de las personas mayores.	Acuerdos según contexto familiar	La familia, en acuerdo con las orientaciones del profesional en psicología, incrementa la frecuencia mensual de espacios de diálogo de calidad donde se toman decisiones concertadas con todos los integrantes de la familia.
Niña menor de 5 años no cumple con el esquema de vacunación para su edad.		La familia llevará a la niña a completar esquema de vacunación para la edad, el día 24 de julio a las 10:00 a.m., según cita agendada y confirmada por el EBS.

Salud

Plan de Cuidado Primario

Salud



Fuente: lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento, 2024

Ejemplos de acciones por perfil de los Equipos Básicos de Salud –EBS en el marco del Plan de Cuidado

Auxiliar de Enfermería o salud pública

- Identificación de capacidades y riesgos
- Información en salud
- Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna
- Educación para la salud
- Toma de muestras de laboratorio
- Vacunación

Profesional de medicina

Profesional de enfermería

- Valoración integral en salud (enfermería solo en primera infancia, infancia y adolescencia)
- Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna (enfermería)
- Educación para la salud
- Consulta de orientación familiar
- Asesoría y provisión anticonceptiva
- Medicina: Consulta para diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo
- Suministro de micronutrientes y medicamentos
- Atención Prenatal
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino

Profesional de Psicología

- Consulta de psicología para atención en salud mental
- Aplicación de tamizajes de salud mental e instrumentos para SPA (incluye alcohol)
- Aplicación de escala para sobrecarga de cuidado
- Atención psicosocial a familias víctimas de conflicto armado
- Centros de escucha y zonas de orientación escolar
- Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental

Fuente: lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento, 2024

Decálogo de acciones clave de los Equipos Básicos de Salud



1. Atención y seguimiento por medicina, enfermería, odontología, psicología, nutrición, terapias y especialidades
2. Atención y seguimiento prenatal y del recién nacido



3. Detección temprana: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez



4. Información y educación en salud para la comunidad
5. Vacunación según esquema



6. Entrega de insumos y medicamentos



7. Tamizajes, toma de laboratorios e imágenes diagnósticas
8. Gestión de la red de referencia y contrarreferencia



9. Reporte de casos de vigilancia en salud pública
10. Acciones intersectoriales para transformar determinantes de la salud

Modalidades extramural, intramural y telemedicina

Las acciones de los equipos básicos incluyen: atenciones individuales, familiares, colectivas y de gestión intersectorial

Fuente: lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento, 2024

Seguimiento a la implementación de los EBS

Responsabilidades y periodicidad del seguimiento a la ejecución de los EBS

Entidad	Acción	Periodicidad	Mecanismo de verificación
Entidades territoriales departamentales y distritales	Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los equipos	Mensualmente	PISIS
Entidades territoriales municipales	Realizar seguimiento al lineamiento operativo y la implementación del plan de trabajo y cronograma para la operación	Mensualmente	PISIS
Empresa Social del Estado a cargo de los EBS	Realizar el seguimiento técnico, financiero y administrativo eficaz y oportuno de los recursos asignados	Mensualmente	PISIS
Superintendencia Nacional de Salud	En el marco de las competencias asignadas a través de la Ley 715 de 2001, Articulo 68,	Una vez en el periodo de ejecución y en caso de requerirse por alerta de presunto hallazgo	PISIS

Salud

Alertas



- Detecta un presunto hallazgo
- Requiere a la ESE para que se pronuncie y aporte pruebas correspondientes
- Ante no respuesta o no encontrar justificacion del presunto hallazgo se remite al Ente Departamental
- Según relevancia notifica al ente de control competente de acuerdo al presunto hallazgo con copia al MSPS

Entidad Municipal

Entidad Departamental y Distrital

- Atiende el llamado de la Entidad Municipal, verifica soportes suministrados
- Requiere a la ESE o según relevancia notifica al ente de control competente de acuerdo al presunto hallazgo con copia al MSPS

Ministerio de salud y protección Social

- Seguimiento y retroalimentación a la ESE
- Notifica al ente de control competente

Componentes del seguimiento



Componente jurídico

Aspectos Jurídicos Relevantes

Las entidades beneficiarias de la asignación de recursos deberán dar cumplimiento a:

- Los lineamientos técnico-operativos
- Actos administrativos vigentes expedidos por MSPS
- Las normas sobre presupuesto público, gestión administrativa, fiscal y contratación

Salud

Presentación de las propuestas

Las ESE por conducto de las entidades territoriales presentan al MSPS las propuestas

Presentación de las propuestas

1. Acta de concertación –Gerente ESE y Representante legal de la entidad territorial o su delegado-
2. Formato financiero debidamente diligenciado
3. Propuesta (Ítems relevantes diagnóstico territorial y demográfico, determinantes sociales de la salud, presupuesto y actividades a desarrollar)
4. Registro Único Tributario - RUT-

Habilitación y planeación territorial

ESE → Tener habilitados los servicios de consulta externa general en modalidad extramural de medicina, enfermería, odontología, psicología, según sea el caso.

Entidades Territoriales y ESE

- Definir los territorios y microterritorios en salud
- Incluir en los planes territoriales de salud, la conformación operación y seguimiento a EBS
- Realizar la adscripción de EBS a las redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud
- Articular los diferentes Equipos de salud existentes en territorio y que son financiados con otros rubros del PGN, recursos propios, recursos de la cooperación y otros según el contexto
- Acceder a las herramientas del SI-APS dispuestas por el Ministerio para el monitoreo de la información reportada por los EBS
- Concurrir con otras entidades a cargo de los determinantes sociales de salud
- Realizar la articulación con el sistema de vigilancia en salud pública

Trámite de propuestas



Criterios para la asignación de recursos

Criterios que deben cumplir las propuestas para la asignación de recursos (mín. 2):

- Mayor acceso y atención a la población
- Entidad acreditada en salud
- ESE en municipio con comunidades Indígenas, afro, raizales, palenquera y Room, certificadas por Min-interior
- Proyecto o propuesta aporta reducción CO_2
- Compromiso en desarrollo de acciones o actividades territoriales de la Presidencia de la República
- Prioridad en materia de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud
- Municipio ubicado en ETCR, PDET, ZOMAT, PISDA o PNIS
- Responder a prioridad en salud pública
- Orientada a cumplir órdenes judiciales o de autoridades administrativas o acuerdo de paz
- Permite disponibilidad de servicios en zonas dispersas, marginadas o de baja densidad poblacional
- Atiende a la sostenibilidad o funcionamiento de la institución

Responsabilidades

Entidades territoriales departamentales y distritales

Fase de planeación

- Liderar la conformación de los EBS
- Suministrar información y participar en el proceso de reconocimiento y priorización de los microterritorios en los cuales operarán los EBS, en articulación con el municipio/distrito y la ESE
- Planear y coordinar las intervenciones de salud pública de acuerdo con las necesidades de la población garantizando la concurrencia de actores y recursos en el territorio

Fase de ejecución

- Realizar asistencia técnica a los municipios y efectuar el seguimiento técnico, financiero y administrativo eficaz y oportuno de los recursos asignados
- Evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los EBS y los resultados en salud alcanzados
- Agenciar la coordinación intersectorial para dar respuesta a los intereses, necesidades y problemáticas de las personas, familias y comunidades identificadas por los EBS
- Monitorear con los agentes del sistema, los resultados de los indicadores municipales de cobertura, dadas las necesidades de la población identificada por parte de los EBS
- Realizar seguimiento al lineamiento operativo, la implementación del plan de trabajo y cronograma de operación de los EBS en los distritos y municipios
- Brindar al MSPS información que se requiera de ejecución técnica, financiera y administrativa

Entidades territoriales municipales

Fase de planeación

- Articular la conformación, operación y seguimiento de los EBS
- Realizar asistencia técnica a la Empresa Social del Estado para la conformación, operación y seguimiento a los EBS
- Planear y ejecutar las intervenciones de salud pública de acuerdo con las necesidades de la población garantizando la concurrencia de actores y recursos en el territorio
- Orientar el proceso de territorialización para la determinación de los territorios y microterritorios en donde operarán los equipos básicos de salud

Fase de ejecución

- Hacer seguimiento técnico a la operatividad de los EBS y Brindar la información que se requiera que dé cuenta de la ejecución técnica y financiera al MSPS y a la secretaría de salud departamental de los EBS que operan en su jurisdicción
- Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través de la operación de los equipos básicos de salud, en coordinación con el departamento
- Realizar seguimiento al lineamiento operativo y la implementación del plan de trabajo y cronograma para la operación de los Equipos Territoriales de Salud- Equipos Básicos de las Empresas Sociales del Estado de su jurisdicción
- Efectuar monitoreo con los agentes del sistema, de los resultados de los indicadores municipales de cobertura, dadas las necesidades de la población identificada por parte de los equipos básicos de salud

Empresas Sociales del Estado -ESE-

Fase de planeación

- Conformar los EBS, definir el plan de trabajo según lineamiento y en coordinación con las Entidades Territoriales y en coordinación con las Entidades Territoriales
- Realizar los ajustes necesarios a los procesos, según resultados de seguimiento a la conformación y operación de los EBS

Fase de ejecución

- Hacer seguimiento a la conformación y operación de los EBS
- Reportar mensualmente la información financiera y técnica que se genere producto de la operación de los EBS en los territorios a través de PISIS- SISPRO
- Realizar el seguimiento técnico, financiero y administrativo eficaz y oportuno de los recursos asignados para la operación de los EBS a través del mecanismo y los indicadores descritos en el lineamiento
- Realizar monitoreo y seguimiento permanente a la operación de los EBS, considerando los indicadores de desempeño y resultado establecidos, de acuerdo al plan de trabajo y cronograma
- Brindar al MSPS, a la secretaría de salud departamental, distrital y municipal la información que se requiera, que dé cuenta de la ejecución técnica y financiera de los EBS

Superintendencia Nacional de Salud -SNS-

Inspección, vigilancia y control sobre las ESE, Secretarías de salud departamentales, municipales y distritales

Velar por la calidad, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia de la información requerida

Garantizar la articulación de las acciones de monitoreo y seguimiento de los resultados de la gestión territorial de los actores del Sistema de Salud conforme competencias asignadas por el legislador y el MSPS

Aplicar las sanciones a que haya lugar, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, a los funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos asignados

Veeduría y control social

Requiere la articulación de los mecanismos de veeduría y control social que permitan fortalecer los procesos de implementación de la atención primaria en salud

Participación social en salud conforme lo dispuesto por la Resolución 2063 de 2017

Componente financiero

Los conceptos aquí socializados se enmarcan en la competencia de la Dirección de Promoción y Prevención, de brindar asistencia técnica y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015: "(...) Salvo disposición legal en contrario, los conceptos emitidos por las autoridades como respuestas a peticiones realizadas en ejercicio del derecho a formular consultas no serán de obligatorio cumplimiento o ejecución (...)"

Salud

Aspectos relevantes del componente financiero

- Contexto del lineamiento: Costos directos-indirectos
- Concepto de excedente de recursos-criterios establecidos en el lineamiento
- Registro contable de los recursos transferidos. Socialización del concepto de transferencias condicionadas
- Socialización principio de asociación “Ingresos/Costos y Gastos”
- Presentación Soportes de ejecución-Reintegro de recursos y rendimientos
- Reporte de información al sistema de información PISIS

Costos directos

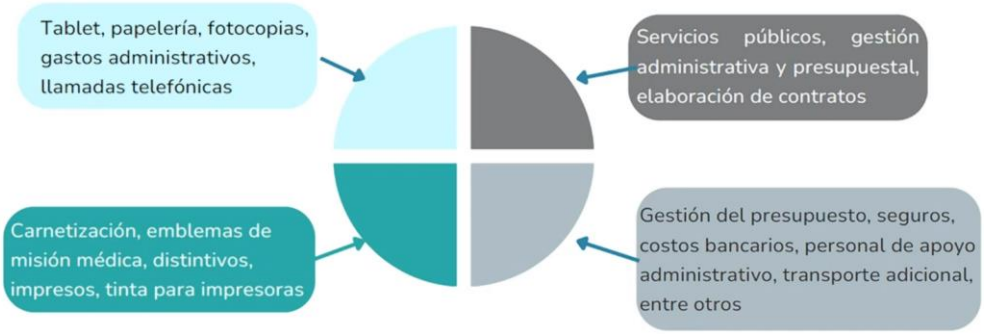


Bajo este concepto, los recursos asignados para la implementación del presente lineamiento solo pueden ser destinados para talento humano, transporte, dispositivos médicos y equipos biomédicos requeridos para la operación de los Equipos Básicos de Salud



Costos indirectos

No tienen una relación directa con la prestación de servicios, pero son necesarios con la gestión u operación de los EBS



Excedente de los recursos

Responsabilidad de la Empresa Social del Estado

Tener en cuenta

- Para el caso de los excedentes de recursos, luego de ejecutado el tiempo presupuestado asignado para la operación de los EBS; estos podrán ser destinados para extender el tiempo de operación hasta agotar la existencia del recurso conforme a la distribución de costos directos e indirectos
- Se conserva el principio de planeación de la propuesta inicial
- Lo anterior bajo los criterios de su estatuto orgánico del presupuesto, siempre y cuando así lo permita
- Se conserva el principio de anualidad establecido en el Estatuto Orgánico de Presupuesto Nacional

Registro contable de los recursos transferidos

Cada entidad tiene la responsabilidad de aplicar en materia contable lo dispuesto en sus políticas contables conforme a la normatividad legal vigente, en especial lo condicionado en la resolución 322 de 2022 proferida por la Contaduría General de la Nación. (Por la cual se modifica el Procedimiento contable para el registro de los hechos económicos relacionados con el manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Marco Normativo para Entidades de Gobierno)

Transferencias condicionadas

Resolución 737 de 2024

Mecanismo de ejecución presupuestal que conlleva la entrega de recursos a los distintos agentes de la administración pública con el propósito de fortalecer su capacidad para dar cumplimiento a los deberes legales para la financiación o cofinanciación de planes, programas o proyectos

Resolución 322 de 2022

Numeral 2.1.3. Otras transferencias del Ministerio de Salud

Teniendo en cuenta que las resoluciones que expide el MinSalud para la financiación de programas de salud establecen a) los bienes o servicios que la entidad receptora debe adquirir o suministrar, b) la obligación de reintegrar los recursos no ejecutados o comprometidos y c) el seguimiento que debe realizar el Ministerio a la ejecución de los recursos asignados a las entidades receptoras, las transferencias **se registrarán de la siguiente manera**:

"Con la expedición del acto administrativo del reconocimiento de la obligación.... la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 133712-Otras transferencias de la cuenta 1337-TRANSFERENCIAS POR COBRAR y acreditará la subcuenta 299002-Ingreso diferido por transferencias condicionadas de la cuenta 2990-OTROS PASIVOS DIFERIDOS"

"...Posteriormente, el activo diferido y el pasivo diferido se reducirán a medida que disminuya la obligación presente de la entidad territorial o el fondo de salud descentralizado, esto es, a medida que se adquieran o suministren los bienes o servicios especificados."

"...la entidad territorial o fondo de salud descentralizado debitará la subcuenta 299002- Ingreso diferido por transferencias condicionadas de la cuenta 2990-OTROS PASIVOS DIFERIDOS y acreditará la subcuenta 442804-Para programas de salud de la cuenta 4428-OTRAS TRANSFERENCIAS."

Ejemplo de aplicación contable

1. Expedición del acto administrativo por $ 3.500 millones

Naturaleza	Código	Cuenta	Débito	Crédito
Activo	133712	Otras transferencias	$ 3.500	
Pasivo	299002	Ingreso diferido por transferencias condicionadas		$ 3.500

2. Pago por parte del Ministerio de salud por $ 3.500 millones

Naturaleza	Código	Cuenta	Débito	Crédito
Efectivo	1110	Depósitos instituciones financieras	$ 3.500	
Activo	133712	Otras transferencias		$ 3.500

Ejemplo de aplicación contable

3. Disminución del pasivo diferido

Naturaleza	Código	Cuenta	Débito	Crédito
Pasivo	299002	Ingreso diferido por transferencias condicionadas	$ 800	
Ingreso	442804	Para programas de salud		$ 800

4. Devolución de la diferencia de recursos por no cumplimiento de lineamientos

Naturaleza	Código	Cuenta	Débito	Crédito
Pasivo	299002	Ingreso diferido por transferencias condicionadas	$ 2.700	
Efectivo	1110	Depósitos instituciones financieras		$ 2.700

Principio de asociación



"El reconocimiento de ingresos está asociado con los costos y gastos en los que se incurre para producir tales ingresos"



Soportes de ejecución





Reintegro de recursos y rendimientos

Las entidades beneficiarias de los recursos asignados mediante resolución, deberán:

- Reintegrar mensualmente los rendimientos financieros generados por los recursos asignados
- Reintegrar los recursos girados por este Ministerio, así como sus rendimientos financieros, cuando dentro de los tres (3) meses siguientes al giro de los mismos no se haya iniciado el respectivo proceso de contratación
- Reintegrar los saldos remanentes de los recursos girados por este Ministerio, que al finalizar la ejecución del proyecto existan

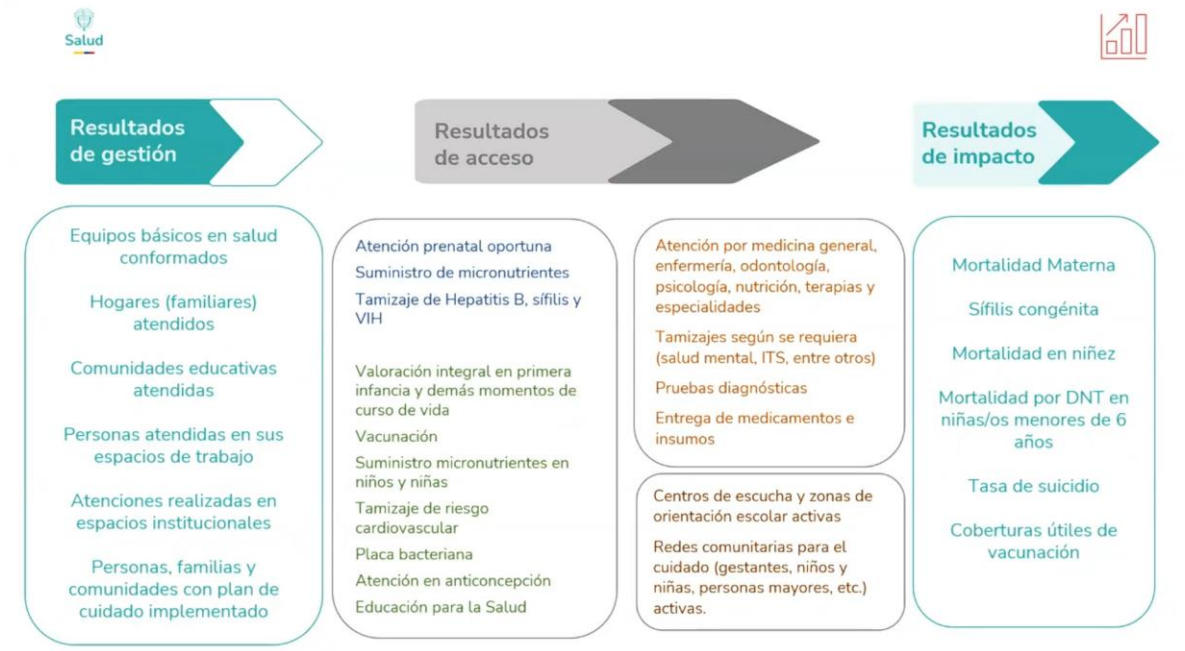


Reporte de información a plataforma PISIS

Resolución 2361/2016

- Acto administrativo de la incorporación de los recursos a su presupuesto
- Lineamientos técnicos establecidos para la ejecución de los recursos
- Contratos o actos administrativos formalizados para la ejecución de los recursos
- Copia de las pólizas exigidas para amparar las actividades contratadas
- Actas de ejecución de los recursos parciales y finales suscritas por el supervisor o interventor
- Informes parciales o final suscrito por el supervisor o interventor
- Acta de liquidación de los contratos con los que se ejecutaron los recursos
- Acto administrativo o documento que haga sus veces de reintegro de los recursos no ejecutados
- Consignaciones o transferencias electrónicas de los reintegros de los recursos no ejecutados
- Relación de los rendimientos financieros generados
- Consignaciones o transferencias electrónicas del reintegro de los rendimientos financieros generados
- Comunicaciones dirigidas a este Ministerio en la que dan respuesta a la ejecución y a aclaraciones si aplica

Resultados a los que contribuyen los Equipos Básicos de Atención



Comunidades

- Personas, familias y comunidades que cuentan con redes de apoyo comunitarias y sociales para la promoción de la salud
- Personas, familias y comunidades con capacidad de agencia y prácticas para el cuidado de su salud
- Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado y protección de los entornos
- Personas, familias y comunidades que habitan, laboran y estudian en entornos saludables
- Personas, familias y comunidades empoderadas para la exigibilidad y ejercicio del derecho a la vida y la salud

Familias

- Familias que reconocen sus capacidades y factores protectores o de riesgo para el cuidado de su salud
- Familias que viven y promueven la sana convivencia
- Familias que reconocen y practican los derechos en salud
- Familias con prácticas de cuidado familiar saludables
- Familias con vínculos afectivos fortalecidos

Personas

- Mujeres que toman decisiones en relación con la planeación de la gestación
- Mujeres que viven su gestación en las mejores condiciones de salud
- Personas que se desarrolla adecuadamente desde el punto de vista físico – motor, socio – emocional y cognitivo
- Personas adultas mayores que conservan las habilidades cognitivas
- Personas adultas mayores que conservan la independencia funcional
- Niñas y niños alimentados exclusivamente con lactancia materna
- Personas con adecuado estado nutricional
- Personas con adecuado estado de salud visual

Personas

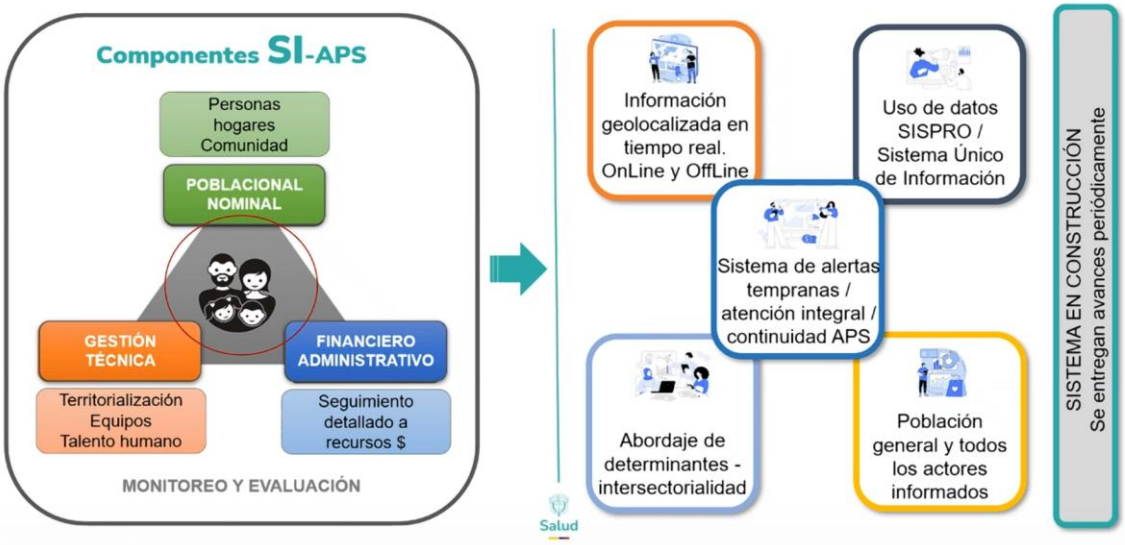
- Personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa
- Personas con adecuado estado de salud bucal
- Personas que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos
- Personas con prácticas que favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas
- Personas con habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia
- Personas con capacidades para afrontar los diferentes sucesos vitales
- Personas cuidadoras con prácticas para el cuidado de la salud y crianza promotora de la salud y del desarrollo de niñas y niños
- Personas con detección temprana de alteraciones y riesgos en salud

Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud

SI-APS

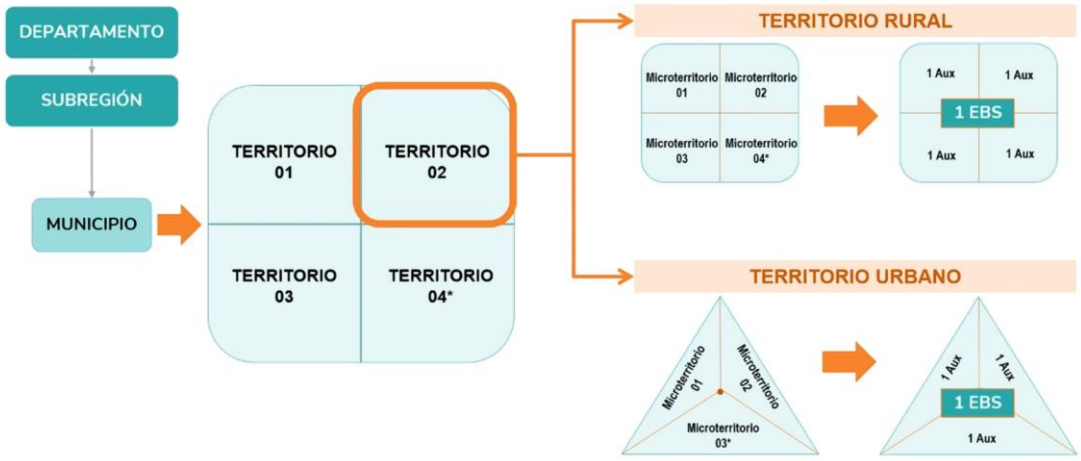
Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud SI-APS

(en operación desde abril de 2024)



SI-APS COMPONENTE GESTIÓN TÉCNICA

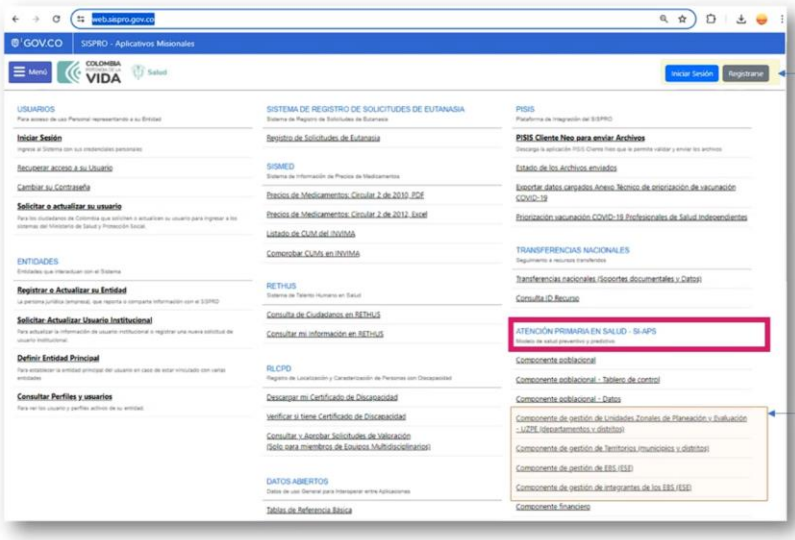
Territorialización y Equipos Básicos de Salud



* Número que varía según la concentración poblacional y la dispersión geográfica de los hogares en cada Municipio y Área No Municipalizada

SI-APS COMPONENTE GESTIÓN TÉCNICA

Reporte y monitoreo SI-APS componente gestión técnica



Iniciar sesión con su usuario institucional correspondiente: Departamento, Municipio o Prestador

soportepisis@minsalud.gov.co

Realice el registro de la información de su competencia:

Departamento: Registra subregiones y le asocia los Municipios

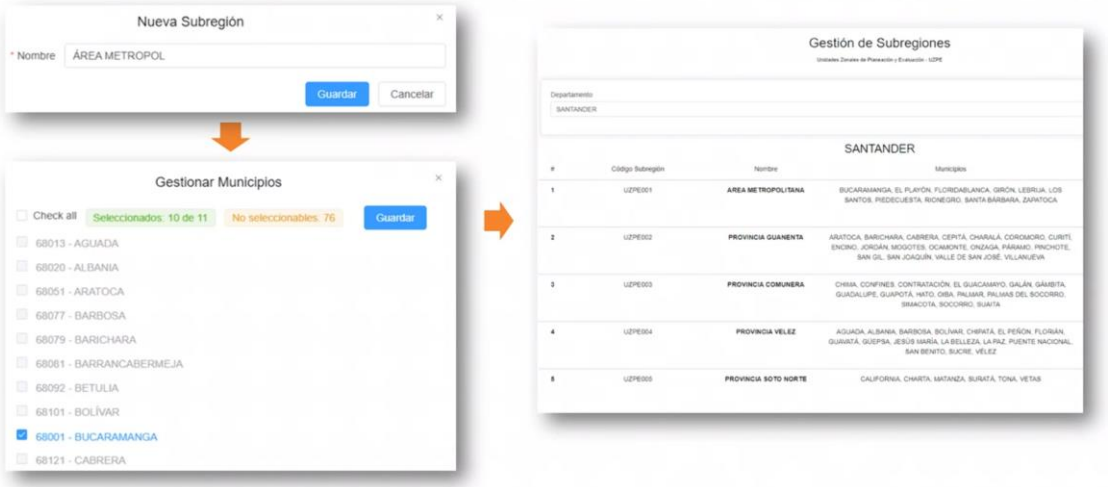
Municipio: Registra los Territorios y los Microterritorios que definió para la operación de las acciones de salud pública

Prestador: Registra los EBS y los asocia a un Territorio dentro del Municipio. Registra los integrantes de los EBS (perfiles, fuente…)

SI-APS COMPONENTE GESTIÓN TÉCNICA

Reporte y monitoreo SI-APS componente de gestión técnica

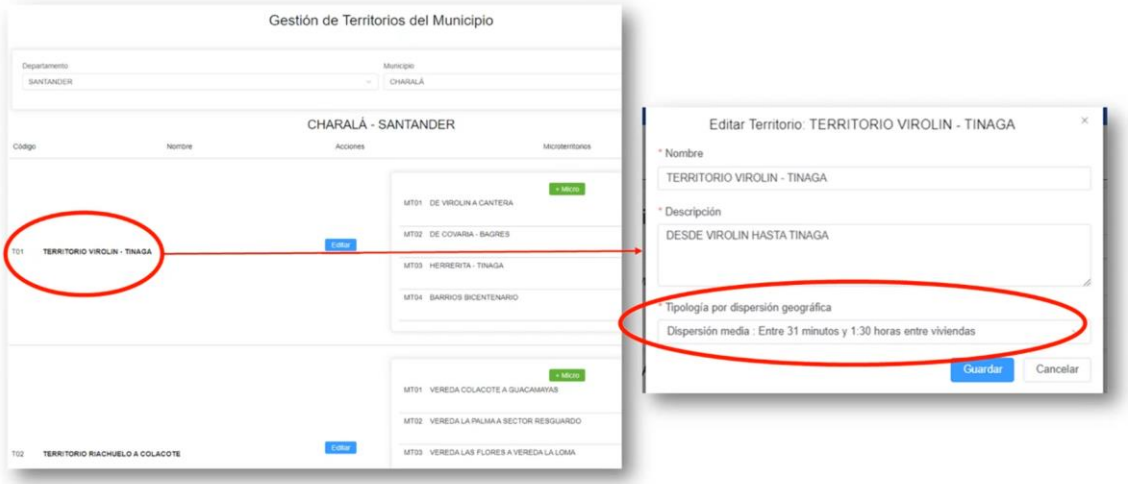
Departamentos



SI-APS COMPONENTE GESTIÓN TÉCNICA

Reporte y monitoreo SI-APS componente de gestión técnica

Municipios/Distritos

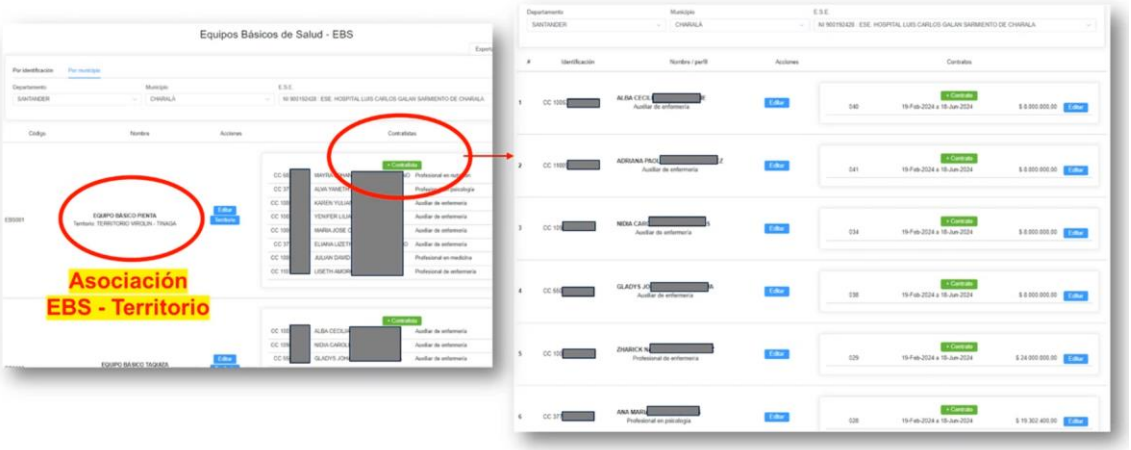


REGISTRAR LA TERRITORIALIZACIÓN COMPLETA
(Resolución 295 de 2023)

SI-APS COMPONENTE GESTIÓN TÉCNICA

Reporte y monitoreo SI-APS componente de gestión técnica

Prestadores



CREACIÓN DE EBS, REGISTRO Y ASOCIACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD, ASOCIACIÓN A TERRITORIO

SI-APS COMPONENTE GESTIÓN TÉCNICA

Interoperabilidad SI-APS

Componente gestión técnica y componente poblacional



INFORMACION INGRESADA POR ENTIDADES TERRITORIALES Y PRESTADORES

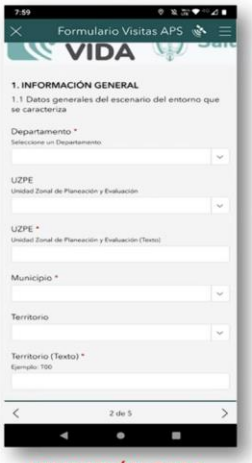
Departamento: Registra subregiones y le asocia los Municipios

Municipio: Registra los Territorios y los Microterritorios que definió para la operación de las acciones de salud pública

Prestador: Registra los EBS y los asocia a un Territorio dentro del Municipio. Registra los integrantes de los EBS (perfiles, fuente…)



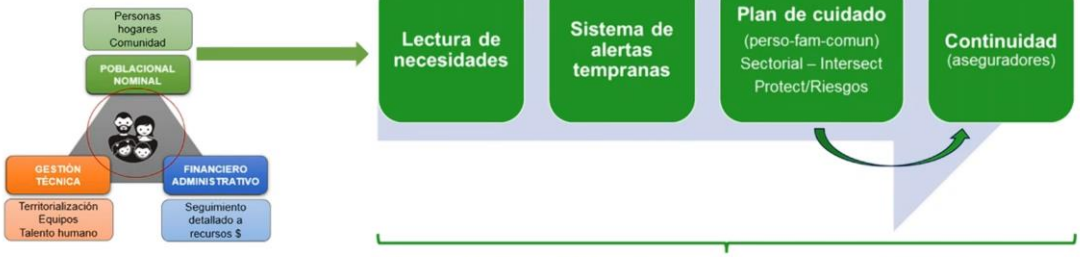
INTEROPERABILIDAD



APLICACIÓN PARA CAPTURA DE DATOS ONLINE Y OFFLINE EBS

SI-APS COMPONENTE POBLACIONAL

Alcance SI-APS componente poblacional

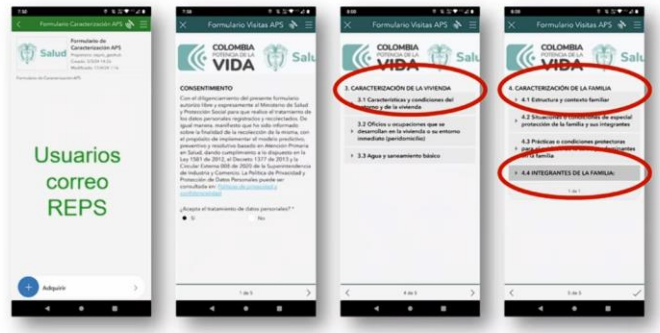


Información de TODA la población Colombiana, con IGUALDAD de acceso por parte de las personas y los actores según competencia, para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

En cumplimiento de los mandatos de la Constitución Política y Ley Estatutaria de Salud

SI-APS COMPONENTE POBLACIONAL

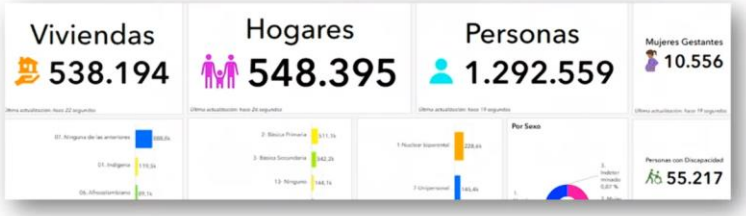
SI-APS componente poblacional – lectura de necesidades





Desarrollado
(Desde abril 2024)

En Desarrollo
(Actualmente)





Información geolocalizada OnLine y OffLine



SI-APS COMPONENTE POBLACIONAL

SI-APS componente poblacional – lectura de necesidades

Versión imprimible



COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

Ministerio de Salud y Protección Social

Formulario para caracterización - Equipos Básicos de Salud

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Datos generales del escenario del entorno que se caracteriza

1. Departamento		2. Unidad Zonal de Planeación y Evaluación - Regional - Provincia	
3. Municipio / Área no municipalizada			
4. Territorio		ID:	Serial:
5. Microterritorio		ID:	Serial:
6. Corregimiento / Centro de poblado / Vereda / Localidad/ Barrio/ Resguardo Indígena			

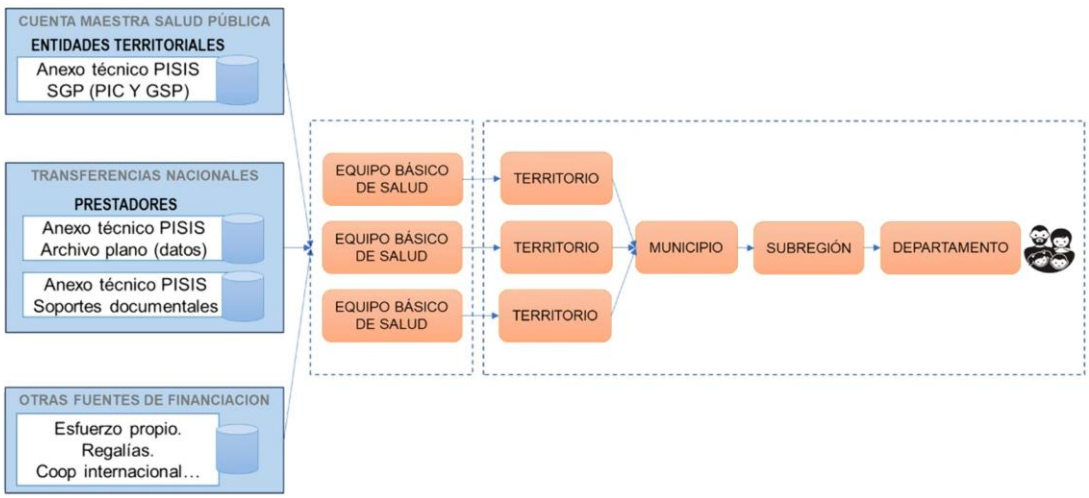
Recomendado solo para uso en zonas donde el uso de dispositivos móviles pone en riesgo la seguridad del personal de salud.

Recuerde que la aplicación funciona en zonas sin internet.

Se debe evitar su uso si no es necesario. **Cuidar el medio ambiente es tarea de todos.**

SI-APS COMPONENTE FINANCIERO

SI-APS componente financiero



Salud

SI-APS COMPONENTE FINANCIERO

SI-APS componente financiero - Transferencias nacionales



Lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento.

RECEPTOR DEL RECURSO:
Reporta ejecución directamente al MinSalud PISIS

ENTIDADES TERRITORIALES:
Acceden para monitorear con usuario PISIS



Contructo mesa de trabajo TN inter-áreas Minsalud

Software nuevo en fase de desarrollo

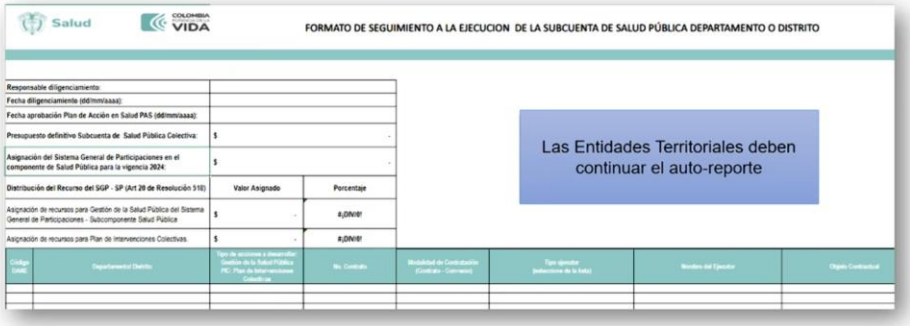
Resolución 2361 de 2016
Resolución 1716 de 2019

Circular 005 de 2016 – conciliación cuentas recíprocas nacional – territorial – Contaduría Pública

Circular Externa 042 del 31 de diciembre de 2021 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público

SI-APS COMPONENTE FINANCIERO

SI-APS componente financiero - Subcuenta de salud pública



FORMATO DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LA SUBCUENTA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTO O DISTRITO

Responsable diligenciamiento:			
Fecha diligenciamiento (dd/mm/aaaa):			
Fecha aprobación Plan de Acción en Salud PAS (dd/mm/aaaa):			
Presupuesto definitivo Subcuenta de Salud Pública Colectiva:	$	-	
Asignación del Sistema General de Participaciones en el componente de Salud Pública para la vigencia 2024:	$	-	
Distribución del Recurso del SGP - SP (Art 20 de Resolución 518)	Valor Asignado	Porcentaje	
Asignación de recursos para Gestión de la Salud Pública del Sistema General de Participaciones - Subcomponente Salud Pública	$	-	#¡DIV/0!
Asignación de recursos para Plan de Intervenciones Colectivas.	$	-	#¡DIV/0!

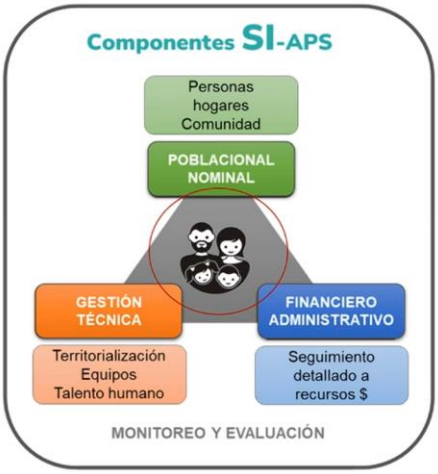
Código DANE	Departamento/ Distrito	Tipo de acciones a desarrollar: Gestión de la Salud Pública PIC - Plan de Intervenciones Colectivas	No. Contrato	Modalidad de Contratación (Contrato - Convenio)	Tipo ejecutor (seleccionar de la lista)	Nombre del Ejecutor	Objeto Contractual

Las Entidades Territoriales deben continuar el auto-reporte

EN FASE DE ANÁLISIS
Herramienta de reporte y monitoreo de soportes y datos de ejecución de los recursos disponibles en la Subcuenta de Salud Pública

SECOP II CUIPO PTS

SI-APS aportando al Sistema Único del Información





"El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano."

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health

Salud