

POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD (PPSS)

INTRODUCCION

El Ministerio de Salud y Protección social tiene como objetivo dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud y participar en la formulación de las políticas, de igual manera formulará establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social. Es por ello que se establece una política que permite a participación social a través de la resolución 2063 del 2017.

La Política Pública de Participación Social en Salud - PPSS busca dar respuestas a las problemáticas, necesidades, dificultades, oportunidades, limitaciones y debilidades que afectan la participación social en salud. en la perspectiva de dar cumplimiento al marco legal vigente y por ende a la realización del derecho humano de la participación que se encuentra vinculado bajo una lógica de interdependencia con el derecho a la salud. (Artículo 12 de la Ley 1751 de 2015. Estatutaria en Salud, Capítulo 11. que retoma en buena medida la observación general 14 de 2000. y artículo 136 de la Ley 1438 de 2011).

MARCO CONCEPTUAL

LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN COLOMBIA

La participación está consagrada en la Constitución Política. Normativamente y frente al ordenamiento de 1886 y sus reformas, el cambio constitucional fue evidente, pues existe un esfuerzo de reiteración desde lo general (principios) hasta lo particular (situaciones específicas de la participación). Al respecto, tanto el preámbulo como los artículos 1 y 2 de la Carta invitan a la participación en los diferentes niveles de la organización política. Uno de los motivos privilegiados para expedir ese ordenamiento fue entonces el escenario participativo que permite un orden político, económico y social justo. Los principios fundamentales lo incluyen en la organización de la República y en los fines esenciales. Tales premisas desembocan en los artículos 40 que pretende resumir la noción de ciudadanía en una democracia representativa y participativa y 41 en el que se precisa que la educación tiene un componente participativo fundamental.

Ahora bien, profundizando en lo previsto en el Título IV de la Carta, el artículo 103 establece los mecanismos de participación democrática. Allí se resalta la vinculación entre la participación y la soberanía. la cual reside exclusivamente en el pueblo (art. 3º) y, por ende, se ordena al Estado que contribuya a: "(...) la organización, promoción y capacitación de las asociaciones

profesionales, cívicas, sindicales, comunitarias, juveniles, benéficas o de utilidad común no gubernamentales, sin detrimento de su autonomía con el objeto de que constituyan mecanismos democráticos de representación en las diferentes instancias de participación, concertación, control y vigilancia de la gestión pública que se establezcan”.

De esta manera, se pretende que la participación social logre instalarse como cultura, es decir, como fundamento de las formas de relación, producción, creación, y reproducción de la sociedad. Para ello, deberá ser interiorizada por individuos y actores sociales como una manera cotidiana de relacionarse con otros, lo cual, sin duda, fortalecerá los escenarios de paz que se impulsen para superar conflictos. De hecho, téngase en cuenta adicionalmente, que el propio Constituyente de 1991 consideró la paz como un derecho y un deber obligatorio (art. 22), aspecto que se traduce en un necesario fortalecimiento de los mecanismos que alimentan el tejido social y generan relaciones de convivencia y diálogo.

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

En Colombia, con la expedición de la Constitución Política de 1991, se facilitó la participación ciudadana y comunitaria institucionalizada y a partir de la Ley 100 de 1993 y su Decreto Reglamentario 1757 de 1994 (hoy compilado en el Decreto Único Reglamentario de Salud y Protección Social 780 de 2016), se desarrollaron nuevas posibilidades para su materialización en las instituciones del sector.

En el 2011, con la Ley 1438, se dio un paso importante en el desarrollo de la Atención Primaria en Salud -APS. En este sentido, el Plan Decena de Salud Pública - PDSP, adoptado mediante la Resolución 1841 de 2013 determina que la concertación o los espacios de interacción y los mecanismos de participación comunitaria son transversales a todas sus dimensiones. En armonía con lo anterior, el PDSP, en diversos apartes, enfatiza en la permanencia y el fortalecimiento de la estrategia y los mecanismos de participación social existente en cada entidad territorial en los procesos de la planeación, es decir en el análisis de la situación de salud, la identificación de las necesidades prioritarias. la identificación de los recursos. la definición de los objetivos, las metas, las estrategias y las acciones de promoción, gestión del riesgo, seguimiento y evaluación en cada una de las dimensiones prioritarias y transversales que define el PDSP.

De igual forma, la presente política establece que la participación como derecho y práctica social es la posibilidad material de producir bienestar y la realización del derecho a la salud en el entendido que significa que todos los actores sociales de una comunidad hacen parte en las deliberaciones y decisiones sobre cualquier problema que afecta a la comunidad, en el entendido que la salud es un bien público. Esto incluye lo planteado en la norma en relación con la capacidad de participar en las decisiones sobre necesidades y prioridades, la asunción de las responsabilidades y obligaciones para la formulación de planes y adopción de medidas, así como para evaluar los resultados en salud (artículo 12 de la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015).

Es decir, la participación permite:

I) Garantizar que la gestión de las políticas públicas tenga legitimidad y vayan encaminadas a generar programas saludables.

II) Fortalecer el control social ejercido por la ciudadanía o la comunidad organizada a través de mecanismos de participación formal e informal. El control social está establecido por mandato constitucional, promoviendo el derecho a informarse, participar en la planeación, controlar y evaluar la gestión pública

III) Fortalecer la promoción de la salud y la educación para la salud entendida como proceso de transformación y promoción de autonomía.

IV) La presupuestación participativa como una potente herramienta de relación permanente del gobierno con la población, un modelo de gestión pública democrática, donde la ciudadanía participa de forma directa, voluntaria y universal.

MARCO NORMATIVO

1. la Constitución de 1991 contiene una serie de disposiciones relacionadas con la participación.
2. Ley 10 de 1990, por la cual se reorganizó el Sistema Nacional de Salud estableció como una de sus finalidades, la organización y el establecimiento de las modalidades y formas de participación comunitaria en la prestación de servicios de salud
3. Ya en vigencia de la Constitución de 1991, la Ley 100 de 1993, que creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud establece que además de los principios generales consagrados en la Constitución Política, son reglas del servicio público de salud, rectoras de este sistema, entre otras, la participación social. En consecuencia, este sistema estimulará la participación de los usuarios en la organización y control de las instituciones del mismo, debiéndose establecer los mecanismos de vigilancia de las comunidades sobre las entidades que lo conforman.
4. Decreto 1757 de 1994 (actualmente compilado por el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016), por medio del cual se reglamentó dicha ley, aludió a la participación como: "(...) el proceso de interacción social para intervenir en las decisiones de salud respondiendo a intereses individuales y colectivos para la gestión y dirección de sus procesos que buscan el bienestar humano y el desarrollo social.", (Cfr. art. 2 10.1.1.2 del Decreto 780 de 2016), a través de los COPACOS como instancias de planeación local en salud y en las instituciones del Sistema de Seguridad Social por medio de las asociaciones de usuarios y los comités de ética hospitalaria. (Cfr. Decreto 780 de 2016, arts. 2.10.1.1.10 a 2.10.1.1.14)

5. La Ley 7 15 de 2001. por la cual se establecen las competencias del sector salud a nivel nacional y territorial y los criterios de distribución de los recursos del sector, se fija como competencia de la Nación establecer mecanismos y estrategias de participación social y promover el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud.
6. Ley 850 de 2003 de carácter estatutario, establece la normatividad en relación con las veedurías ciudadanas. el procedimiento para su constitución, sus principios rectores, sus funciones. sus derechos y deberes.
7. Numeral 4 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007 se incorpora como uno de los ejes del sistema de inspección. vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. la atención al usuario y la participación social
8. Ley 1438 de 2011 establece. en su artículo 3. numeral 3.10. dentro de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la participación social. que se define como la intervención de la comunidad en la organización. control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.
9. Artículo 12 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 plantea que el derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan. A su turno. la Ley Estatutaria 1757 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática ", que modifica algunas de las disposiciones de la Ley 850 de 2003, regula lo relativo al derecho a la participación democrática, la cual impacta la participación en salud, con los diferentes elementos que ello comporta. específicamente lo relativo al control social y la financiación

MARCO ESTRATÉGICO DE LA PPPSS

El marco estratégico es el instrumento de gestión de la PPSS y está compuesto por los principios, objetivos, alcance, ejes estratégicos y las actividades. Este marco estratégico es la construcción de respuestas a las necesidades de la ciudadanía, las organizaciones, las formas y los trabajadores del sector salud para fortalecer los procesos de participación.

PRINCIPIOS ORIENTADORES

Los principios se reconocen como orientaciones ético-políticas para todos los actores e instancias que desarrollan procesos de participación social y direccionan su relacionamiento.

a. Enfoque de derechos: Los ciudadanos son titulares y sujetos plenos para ejercer el derecho a la participación y es responsabilidad de los servidores públicos adoptar las medidas necesarias para garantizar su ejercicio, incluyendo acciones de afirmación y restitución cuando ellos hayan sido vulnerados.

b. Territorialidad: La PPSS tendrá en cuenta las dinámicas territoriales y la diversidad y heterogeneidad de los procesos de participación en la perspectiva de impulsar y garantizar el derecho a la participación, lo que implica reconocer el desarrollo diferencial de los espacios, mecanismos e instancias de participación social.

c. Diversidad. Es el reconocimiento y promoción de la pluralidad, la heterogeneidad y la singularidad manifiesta en los planos étnico, cultural, de edad, sexo, identidad de género u orientación sexual, religiosa o política de los sujetos participantes.

d. Solidaridad. Capacidad de acción articulada entre las ciudadanas y ciudadanos, organizaciones e instituciones en causas que aporten al desarrollo individual y colectivo privilegiando a quienes se encuentren en desventaja manifiesta frente al ejercicio de su derecho a la participación.

e. Autonomía. Es el reconocimiento de la libertad y dignidad de las personas y organizaciones para ejercer el derecho a la participación, para lo cual las autoridades instancias, espacios y organizaciones, ejercerán libremente sus funciones en materia de participación, buscando el pleno ejercicio de la libertad y la promoción de la autodeterminación individual y colectiva.

f. Equidad. Desde la perspectiva de desarrollo humano el concepto de equidad implica el reconocimiento de las condiciones desiguales que afectan a las personas para el ejercicio de la participación. El desarrollo de la política pública en participación debe tener en cuenta las asimetrías de poder y los diversos puntos de vista evitando las discriminaciones.

g. Transparencia. Hace referencia al establecimiento de mecanismos de acceso a la información, criterios y dispositivos que garanticen la participación en los procesos de gestión de la salud, de inversión en salud, rendición de cuentas, auditoría y contraloría social e interacción entre los funcionarios y /o trabajadores de la salud con la población entorno al manejo administrativo y gerencial de los recursos públicos, así como el cumplimiento de políticas públicas y programas de impacto en la población. Se debe tener en cuenta el ejercicio del control social de la ciudadanía en los procesos de participación y uso de recursos públicos que se utilicen para tal fin.

h. Corresponsabilidad. La política de participación debe favorecer la concurrencia de esfuerzos de los actores sociales concertados y articulados entre sí en un marco de colaboración para enfrentar situaciones concretas relacionadas con los procesos de participación social en salud con el fin de lograr un mayor impacto en la calidad de vida.

ALCANCE DE LA POLÍTICA

La política parte del reconocimiento de la participación como un derecho fundamental vinculado al derecho fundamental de la salud. En tal sentido, el Estado es garante de estos derechos y la ciudadanía tiene el derecho y el deber de co-construir la salud. La política da cumplimiento del

derecho de participación en el marco de la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 y cubija todo el territorio nacional y a todos los integrantes del sistema de salud.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general de la PPSS es definir y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento y a la ciudadanía apropiarse de los mecanismo y condiciones para ejercer la participación social en salud en las decisiones para el cumplimiento del derecho fundamental a la salud en el marco de la Ley Estatutaria de salud y en armonía con la Política de Atención Integral en Salud - PAIS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer la capacidad institucional para garantizar el derecho a la participación social en salud.
- Fortalecer la capacidad ciudadana y los recursos de poder para que la ciudadanía intervenga activamente, incida y decida en la definición, formulación de políticas públicas de salud, diseño, ejecución, evaluación y ajuste.
- Promover la participación social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado, así como propiciar la defensa del derecho a la salud de los ciudadanos y detectar temas cruciales para mejorar los niveles de satisfacción.
- Incentivar el ejercicio del control social y veeduría de recursos del sector salud y el cumplimiento de los planes de beneficios.
- Promover los procesos de gestión y garantía en salud y la participación en la presupuestación participativa en salud.

EJES ESTRATÉGICOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

Los ejes estratégicos permiten el desarrollo de los objetivos propuestos, los ejes se constituyen en las líneas maestras de intervención sistemática para el desarrollo de la PPSS. Cada uno de los ejes estratégicos definen las grandes líneas de acción que deben impactar de manera transversal a cada uno de los objetivos.

En los ejes se agrupan las acciones a desarrollar, estos son:

1. Fortalecimiento Institucional
2. Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud

3. Impulso a la cultura de la salud
4. Control social en salud
5. Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión.

EJE ESTRATÉGICO 1: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Implica el fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel garante. Se debe contar con los recursos técnicos, logísticos, financieros, operativos y humanos.

Líneas:

- A. Destinar y gestionar los recursos financieros necesarios en los presupuestos en el nivel nacional y territorial orientados a fortalecer las estructuras administrativas y el recurso humano dedicado al fomento y gestión de los procesos de participación y en el desarrollo de la Política de Participación Social en Salud.
- B. Definir los programas de formación y capacitación al personal del sector salud para la generación de capacidades para el derecho a la participación social, así como, herramientas pedagógicas, didácticas y tecnológicas que permitan la intervención de la comunidad en el sector.
- C. Establecer mecanismos de cofinanciación de proyectos de inversión en los diferentes niveles de gobierno destinados a la promoción y gestión de la participación social en salud. No obligatoria EAPB.
- D. Desarrollar una estrategia sistemática de asistencia técnica a las entidades territoriales para la implementación de la Política de Participación Social en Salud. Nota: Esta línea se relaciona con la asistencia técnica que brindan las Oficinas a las Formas e instancias de participación social. No obligatoria EAPB.
- E. Realizar gestiones interinstitucionales para la formación de la comunidad en planeación, presupuestación y control social en salud.
- F. Definir los lineamientos para las entidades territoriales y entidades del sector salud que propendan por garantizar la participación en la decisión en la gestión del sector salud en el marco del cumplimiento de los objetivos de la política de participación social en salud. No obligatoria EAPB.
- G. Transversalizar los procesos y dinámicas de participación social en el ciclo de las políticas públicas del sector salud a nivel nacional y territorial.
- H. Incorporar el enfoque diferencial en el desarrollo de los espacios de participación en salud en la definición e implementación de los programas del sector salud.

I. Realizar los ajustes normativos que permitan la participación en la gestión del sector salud en los diferentes niveles territoriales e institucionales para el cumplimiento de los objetivos de la Política de PSS en el marco de la Ley estatutaria de salud. No obligatoria EAPB.

EJE ESTRATÉGICO 2: EMPODERAMIENTO DE LA CIUDADANÍA Y LAS ORGANIZACIONES SOCIALES EN SALUD.

Es necesario el desarrollo de capacidades por parte de la ciudadanía para que se logre cumplir con su rol activo y el desarrollo pleno de la ciudadanía en salud. Se deben fortalecer todas las instancias formales y autónomas que desarrollen procesos participativos para impulsar la incidencia, exigencia y decisión en el marco de la gestión de las políticas, planes y programas en salud.

Líneas:

A. Crear una estrategia pedagógica permanente en salud para cualificar a los ciudadanos en los procesos de participación, en los temas de interés en salud y en el derecho a la salud;

B. Establecer los incentivos que propicien la participación social y comunitaria.

C. Impulsar y promocionar las iniciativas del uso y apropiación de las tecnologías de información y las comunicaciones en las organizaciones sociales en salud;

D. Fortalecer las estrategias de información y comunicación incluido el acceso a medios, boletines, periódicos que posibilite espacios a las organizaciones para impulsar y visibilizar sus procesos participativos.

E. Promover las formas de convocatoria de los espacios de participación que reconozca las dinámicas territoriales y comunitarias del sector salud;

F. Gestionar recursos para la financiación para las iniciativas comunitarias para que la comunidad incida, intervenga y decida en el ciclo de las políticas en salud;

G. Definir los lineamientos que permitan a las entidades territoriales el establecimiento en sus presupuestos de los recursos necesarios para garantizar la participación de la comunidad en los espacios requeridos para la deliberación de las políticas públicas. No obligatoria EAPB.

H. Definir los mecanismos para fortalecer la representación de las comunidades en los espacios de incidencia en la política pública en salud. No obligatoria EAPB.

I. Definir los mecanismos de consulta y de la transferencia de la información requerida para garantizar la participación de la comunidad, en las definiciones de política integral de salud, en las prioridades en salud, así como en inclusiones y exclusiones. No obligatoria EAPB.

EJE ESTRATÉGICO 3: IMPULSO A LA CULTURA DE LA SALUD

La salud como construcción social se ubica en la esfera pública (lo que es de todos de forma simbólica y material). En tal sentido, el Estado debe fomentar el desarrollo de la apropiación de la salud en la vida cotidiana y en el ejercicio del cuidado (colectivo) y del autocuidado (individual) como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la salud.

Líneas:

- A. Definir e implementar las estrategias de incidencia y formación para fortalecer la salud pública en concertación con las comunidades;
- B. Diseñar una estrategia de comunicación e información para la promoción y socialización de una cultura de bienestar y salud con perspectiva comunitaria;
- C. Promover un programa de formación de formadores comunitarios en salud pública con enfoque de derecho diferencial y de género.
- D. Conformar y/o consolidar mecanismos de espacios para que la ciudadanía participe y se apropie de los programas de promoción y prevención;
- E. Incorporar la política de participación en los lineamientos de salud pública orientados a las Entidades. No obligatoria EAPB.

EJE ESTRATÉGICO 4: CONTROL SOCIAL EN SALUD

El control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema es un elemento crucial para la garantía del derecho a la salud y para que la ciudadanía apropie de manera significativa la construcción social de la salud. Por ende, se requiere el fortalecimiento explícito del control social y las veedurías ciudadanas en salud.

Líneas:

- A. Impulsar procesos de capacitación y formación para el desarrollo de capacidades ciudadanas en los espacios de control social en salud en temas relacionados con la gestión pública.
- B. Mejorar el acceso a la información por parte de la ciudadanía a través de la ampliación de canales de comunicación por parte de las instituciones;
- C. Posicionar el control social como elemento básico de la democracia y la transparencia en salud, lo cual incluye el reconocimiento a veedores y a sus redes;

D. Implementar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos;

E. Definir e implementar una estrategia de formación dirigida a los funcionarios y la ciudadanía para el fortalecimiento y promoción del control social en las instituciones del sector salud.

EJE ESTRATÉGICO 5: GESTIÓN Y GARANTÍA EN SALUD CON PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE DECISIÓN

Esta estrategia permitirá que la ciudadanía apropie instrumentos de gestión del sector salud para impulsar la definición, la implantación y control de políticas, programas, proyectos y servicios de salud. Este ejercicio pasa por la configuración de dispositivos y condiciones para el ejercicio de la participación como la generación de proyectos, incentivos y otras formas que potencien de manera efectiva las capacidades de la ciudadanía.

Líneas:

A. Diseñar y desarrollar las metodologías de planificación y presupuestación participativa con énfasis en la garantía de la participación de la población en la identificación, priorización, presupuestación, atenciones en salud y la solución de los problemas de salud de su entorno.

B. Implementar los dispositivos que le permitan a la ciudadanía participar en la gestión del sector salud en los niveles territoriales e institucionales;

C. Definir los mecanismos que permitan la participación de la población en la toma de decisiones en la inversión pública No obligatoria EAPB.

D. Fortalecer los escenarios para la participación en la decisión.

MECANISMOS Y ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN

Con el propósito de promover el derecho a la participación en la gestión del sector salud y con el principio de democracia en la gestión pública, el Ministerio de Salud y Protección Social, las entidades territoriales, EPS e IPS se fortalecerán e implementarán escenarios para estimular la participación para el cumplimiento de los objetivos de la PPSS.

De igual forma, las instancias mencionadas deberán cumplir como mínimo con los siguientes criterios para promover el derecho de la participación en salud.

A. Identificar y disponer los canales de comunicación y los medios electrónicos y presenciales para disponer información a la ciudadanía.

B. Identificar y desarrollar los mecanismos o espacios institucionales para adelantar procesos de discusión, negociación y concertación para analizar y decidir conjuntamente con los ciudadanos.

C. Establecer mecanismo para facilitar las veedurías ciudadanas y la participación de grupos sociales y de ciudadanos en el control social a la gestión institucional.

D. Identificar por área misional las iniciativas o temáticas sobre las cuales se pueden hacer ejercicios de participación.

E. Establecer diálogos participativos en las instancias del sector salud como espacios de encuentro entre las autoridades y la comunidad con la finalidad de recoger comentarios en forma directa y presencial.

F. Garantizar el reconocimiento de los representantes elegidos de forma democrática por parte de la ciudadanía para ocupar espacios o escenarios de representación.

G. Implementar la aplicación de las tecnologías de la información y comunicación para facilitar el acceso a la información y brindar espacios a los ciudadanos para expresar sus opiniones sobre los temas de su interés en salud.

H. Implementar los diálogos participativos como espacios de encuentro entre las autoridades y la comunidad con la finalidad de recoger comentarios en forma directa y presencial.

COORDINACIÓN INTERSECTORIAL Y TERRITORIAL

Las funciones de coordinación y asistencia técnica de la PPSS estarán en cabeza de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social. Las Entidades territoriales asumirán la garantía y gestión sobre los procesos de participación social en salud, en cuanto a la operación de la PPSS brindarán acompañamiento y apoyo a todas las instancias de participación. Copacos, Asociaciones de Usuarios, Veedurías en Salud, Elección a Juntas Directivas de los hospitales, Comités de Ética, Consejos Territoriales en Salud, Consejos de Planeación y todos los espacios de participación en salud que se conforme. Se garantizará la transparencia de los procesos participativos y el principio de igualdad de derechos y oportunidades para todos los usuarios, también se reconocerá el derecho a la autonomía de las organizaciones que consagra la Constitución Nacional.

GRADUALIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PPSS

La implementación se considerará por fases. La fase de socialización y posicionamiento de la PPSS, implica garantizar que esta sea conocida y apropiada, tanto por la institucionalidad, la comunidad y el resto de actores del sistema: Entidades territoriales, EPS e IPS. Así mismo las entidades del nivel nacional y territorial en tanto implementen actividades o se relacionen con procesos de participación social vinculados a la garantía del derecho fundamental a la salud deberán incorporar en sus respectivos lineamientos, prácticas y procesos la PPSS.

En la Fase de Implementación de los Ejes de la PPS se deberán desarrollar las siguientes estrategias operativas:

- a) Estrategia educativa
- b) Estrategia comunicativa
- c) Estrategia de gestión

ESTRATEGIA EDUCATIVA

La estrategia educativa para servidores públicos, actores del sistema y la ciudadanía, sus formas, mecanismos y organizaciones. La educación es una herramienta para alcanzar equidad en la medida en que cualifica a los sujetos y esto les permite apropiarse de capitales culturales que los posiciona de maneras distintas de comprensión y diálogo en este sentido esta estrategia debe garantizar:

1. Cualificar las capacidades, tanto de los servidores, como de la ciudadanía y sus organizaciones para que la participación sea un instrumento efectivo para la realización del derecho a la salud.
2. Realizar una propuesta de pedagogía amplia e incluyente con herramientas y dispositivos pedagógicos adecuados y pertinentes a los diversos actores y públicos.
3. Diseñar programas de formación, tanto para los trabajadores del sector salud, como para los líderes comunitarios, en donde se evidencie el reconocimiento de experiencias desarrolladas por la ciudadanía y los funcionarios.
4. Generar condiciones para lograr tanto en la ciudadanía como en los servidores del sector salud, competencias, conocimientos y apertura hacia la participación.

Caminos IPS a través de plan de actividades a usuarios realizará capacitaciones en participación social y normatividad siguiendo los lineamientos emitidos por la Secretaría Distrital de Salud.

ESTRATEGIA COMUNICATIVA

La estrategia comunicativa busca articular a todos los actores y componentes del sistema bajo una perspectiva de acción comunicativa. Esta estrategia es fundamental para el desarrollo de los procesos de participación en la medida en que posibilita la interacción entre el Estado – Ciudadanía, a través del acceso a la información, definición de mecanismos de producción, circulación y apropiación de la PPSS.

En tal sentido, la estrategia debe generar:

1. Procesos de democratización de la información en todos los planos.
2. Mecanismos de divulgación de la PPSS que permitan el posicionamiento y su apropiación.
3. Identificación de medios institucionales y comunitarios que proyecten el uso de los recursos comunicativos.
4. Mecanismo de articulación con los procesos institucionales internos, externos y comunitarios.
5. Conformación de redes de comunicadores comunitarios.
6. Canales de comunicación abiertos y de doble vía que faciliten la interacción.

CAMINOS IPS cuenta con diferentes canales de acceso para promover la participación social facilitando el derecho de los usuarios y comunicación permanente con la institución como son:

- Pagina WEB caminosips.com disponibles las 24 horas del día con acceso sin limitaciones al buzón de sugerencias, chat interactivo.
- Líneas de atención al usuario 6549888- 6475070 que garantizan la prestación de servicio, brindando información de interés del usuario teniendo en cuenta sus sugerencias, recibiendo quejas y reclamos y evaluación la calidad del servicio.
- Publicaciones de información de interés de los usuarios como derechos y deberes, actividades de autocuidado, temas informativos.

Las actividades comunicativas se encuentran descritas en el plan operativo de comunicaciones institucional que aborda temas de participación social y atención al usuario de Caminos IPS

ESTRATEGIA DE GESTIÓN

La estrategia de gestión hace referencia a todas las condiciones operativas, logísticas y de arreglos o acuerdos institucionales que se requieran para la implementación de la PPSS.

1. Generar mecanismos y dispositivos que permitan al Estado el cumplimiento de su papel de garante del derecho a la participación y a la ciudadanía el desarrollo de sus capacidades para incidir, decidir y exigir a través de su participación el cumplimiento del derecho a la salud.
2. Identificar mecanismos de articulación y de coordinación institucional internos y externos con propuestas concretas para la implementación de la PPSS.
3. Identificar recursos financieros, logísticos y humanos para la implementación de la PPSS. Así como, identificar, generar y fortalecer escenarios, espacios y mecanismos de participación social en salud.

En Caminos IPS las estrategias en plan de acción radicarán en la gestión de canales de acceso para la participación ciudadana en actividades de promoción de la salud, participación de la IPS en la Alianza de Usuarios en las diferentes actividades de fortalecimiento y empoderamiento de la misma, solicitud y apertura a las visitas de los entes de control, disponer de espacios y recursos que permitan el desarrollo de las actividades programadas con los diferentes actores de la política (entidades territoriales, alianzas de usuarios, EPS, entre otro).

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social y a las entidades del sector a nivel nacional y territorial en el nivel que sea de su competencia realizar el seguimiento y evaluación de la PPSS que permita identificar los alcances, logros y aprendizajes de la misma.