

	MANUAL DE PROCESOS GERENCIALES		MPG-03-F-04-3	
	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		FECHA 27/05/2021	VERSIÓN 1
	ELABORACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES DE FORMACIÓN		Página 1 de 9	

INFORME DE EVENTO DE FORMACIÓN

NOMBRE DEL EVENTO:			
REFORMA ESTRUCTURAL AL SISTEMA DE SALUD			
ORIGEN: INTERNO		DICTADO POR: KATHERINE CUADROS	
FECHA: 03- JUNIO-2023	LUGAR: LADMEDIS IPS	DURACIÓN: 1:30 HORA	
OBJETIVO			
Capacitar a los asociados de la Alianza de Ladmedis IPS sobre la Reforma Estructural al Sistema de Salud			
BREVE EXPLICACIÓN DEL CONTENIDO			
<p>La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para que se puedan ejercer los demás derechos, pues sin la satisfacción de aquel, es imposible el disfrute de los demás. Una salud de la mayor calidad permite realizar la dignidad de la vida humana. Tal es el alcance reconocido por la comunidad de naciones y para Colombia.</p> <p>Por tal alcance la salud trasciende al servicio público de salud, dado que este es solo la caracterización de una obligación estatal, de garantía de realización del derecho fundamental, que es la salud misma. El servicio público de la salud como vehículo de la materialización del derecho fundamental, ha de ser eficiente, universal y solidario, derivado de lo cual se desprenden todas las cualidades del mismo en cuanto a cobertura, calidad, eficacia, igualdad en el acceso, permanencia y oportunidad, entre otros.</p> <p>Las obligaciones del Estado para satisfacer este derecho emanan de lo previsto por el Constituyente de 1991, han sido objeto de pronunciamientos jurisprudenciales y de regulaciones de naturaleza legal. Las obligaciones del Estado en el marco del servicio a la salud para satisfacer el derecho fundamental de la misma a todos los residentes en Colombia, tiene un alcance amplio, de un conjunto de acciones afirmativas y positivas y de contener o eliminar todo obstáculo de cualquier naturaleza, sea de carácter financiero, institucional, técnico, administrativo o de otra índole que impida la realización del derecho fundamental a la salud.</p>			
EL CORAZÓN DEL CAMBIO EN SALUD			
Los Centros de Atención Primaria Integral Resolutiva en Salud – CAPIRS			
Todas las personas, sus familias y hogares deberán estar adscritos al CAPIRS más cercano a su lugar de residencia. Estos centros serán de carácter público, privado y mixto.			
LOS CAPIRS DEBERÁN GARANTIZAR:			
<ul style="list-style-type: none"> • Servicios básicos de salud • Programas de prevención de la enfermedad • Servicios de apoyo diagnóstico • Fortalecimiento de la participación social en las distintas áreas geográficas del territorio • Programas de promoción de la salud • Remisión de pacientes hacia servicios de mediana o alta complejidad 			

	MANUAL DE PROCESOS GERENCIALES		MPG-03-F-04-3	
	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		FECHA 27/05/2021	VERSIÓN 1
	ELABORACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES DE FORMACIÓN		Página 2 de 9	

INFORME DE EVENTO DE FORMACIÓN

<p>Los Centros de Atención Primaria Integral Resolutiva en Salud - CAPIRS</p> <p>CAPACIDAD: En los centros urbanos, cada CAPIRS cubrirá como máximo 25.000 habitantes y a diez años se proyecta contar, como mínimo, con uno por cada 20.000 habitantes, y desde ya garantizar que haya uno por cada municipio así no alcance los 20.000 habitantes en su jurisdicción territorial.</p> <p>NECESIDADES: Se deben tener en cuenta las condiciones epidemiológicas, la distribución de la población en el territorio y las necesidades en salud de la población para definir el número y localización de los CAPIRS.</p> <p>INSTALACIONES: Cada Centro contará con instalaciones adecuadas y brindará atención médica y odontológica, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, actividades de prevención, por ejemplo, vacunación, cuidado de maternas, control del niño sano, embarazadas, hipertensos y diabéticos, etc</p> <p>ASOCIATIVIDAD: Si las características territoriales lo requieren para garantizar el derecho a la salud, de corregimientos que queden alejados del centro de su municipio, se puede acordar la asociación entre dos o más municipios</p> <p>PROGRAMAS: Los CAPIRS también serán la sede de los programas y equipos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que irán casa a casa de los ciudadanos inscritos en su centro para garantizar el cuidado de su salud y también para brindar los servicios básicos a las poblaciones que tienen dificultades de acceso, por vivir en las zonas más alejadas.</p> <p>PARTICIPACIÓN: Se encargarán del fortalecimiento de la participación social con la población asignada.</p> <p>RESPONSABILIDADES: Serán responsables de consolidar la información del total de la población a su cargo para planificar los servicios básicos y las acciones de promoción y prevención. Y de la vigilancia de la evolución de las condiciones de salud y enfermedad en la población que tengan adscrita.</p> <p>REMISIONES DE PACIENTES: El equipo técnico de los CAPIRS para remisiones de pacientes a la red de mediana y alta complejidad estará apoyado en el Sistema Público Único de Información Integral en Salud – SPUUIS y en modernos sistemas de comunicaciones para lograr el responder a las necesidades de su población adscrita con el apoyo de los centros departamentales y distritales de referencia de pacientes</p> <p>¿CÓMO SE GARANTIZARÁ EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD CON ESTAS REDES?</p> <p>EL ACCESO a los servicios será expedito y primará el derecho fundamental a la salud sobre cualquier formalidad o trámite administrativo. Las remisiones para la prestación de servicios estarán totalmente a cargo</p>

	MANUAL DE PROCESOS GERENCIALES		MPG-03-F-04-3	
	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		FECHA 27/05/2021	VERSIÓN 1
	ELABORACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES DE FORMACIÓN		Página 3 de 9	

INFORME DE EVENTO DE FORMACIÓN

de los CAPIRS y las instituciones prestadoras (hospitales y clínicas) adscritas al Sistema de Salud. En ningún caso se puede transferir esta carga a los pacientes o sus familiares.

CADA INSTITUCIÓN de salud deberá mantener en funcionamiento permanente una dependencia, sección u oficina de Referencia y Contrarreferencia de pacientes y contarán con el apoyo de la Coordinación, Distrital o Departamental de la Red de Servicios. Cada Región tendrá una dependencia de Coordinación Regional de la Red de Servicios, para facilitar las remisiones de pacientes necesarias hacia instituciones de alta complejidad en otro departamento de la misma región.

LA AGRUPACIÓN de los departamentos y distritos será según las Regiones Administrativas y de Planificación, para tener el mayor nivel de autosuficiencia en la prestación de los servicios en red que no puede lograr cada departamento aisladamente con oferta de servicios en salud a través de las redes integrales e integradas para garantizar el derecho fundamental de la salud de todos los habitantes

Para los traslados de pacientes entre municipios, departamentos o regiones, las direcciones departamentales de salud deberán garantizar el transporte medicalizado por vía terrestre, fluvial, marítima o aérea.

¿POR QUÉ SE REQUIERE ESTA REFORMA?

Porque se requiere que el Sistema de Salud desarrolle e implemente los principios de la Ley Estatutaria 1751:

- No regresividad
- Condición más beneficiosa
- Enfoque diferencial
- Transparencia
- Autonomía en la toma de decisiones del paciente
- Objeción de conciencia
- Principio de contigüidad
- Principio de libre elección

METODOLOGÍA	RECURSOS
Socialización, presentación de diapositivas	Humanos, logísticos y tecnológicos

IMPACTO / RESULTADO ESPERADO

Los usuarios de la Alianza de Usuarios de Ladmedis IPS conozcan sobre la Reforma Estructural de Salud.

MÉTODO / MECANISMO DE EVALUACIÓN DE EFICACIA

Al finalizar la jornada se abre espacio participativo para que los participantes expresen sus inquietudes y observaciones de la jornada.

	MANUAL DE PROCESOS GERENCIALES	MPG-03-F-04-3	
	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	FECHA 27/05/2021	VERSIÓN 1
	ELABORACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES DE FORMACIÓN	Página 4 de 9	

INFORME DE EVENTO DE FORMACIÓN

IMPACTO / RESULTADO OBTENIDO / OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES:

La jornada de capacitación se realizó con éxito, los asociados participaron de forma activa y se socializó la reforma estructural de la Salud.

NOMBRE DEL RESPONSABLE: KATHERINE CUADROS	FIRMA DEL RESPONSABLE: 
---	--

	MANUAL DE PROCESOS GERENCIALES		MPG-03-F-04-3	
	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		FECHA 27/05/2021	VERSIÓN 1
	ELABORACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES DE FORMACIÓN		Página 5 de 9	

INFORME DE EVENTO DE FORMACIÓN

ANEXOS



San José de Cúcuta, 25 de mayo de 2023

Señores:
ALIANZA DE USUARIOS
 LADMEDIS IPS
 Cúcuta

Asunto: Invitación a Capacitación sobre Reforma Estructural al Sistema de Salud.

Cordial Saludo,

Por medio de la presente me permito extender invitación para participar de una jornada de capacitación sobre Reforma Estructural al Sistema de Salud, la cual se llevará a cabo el día 03 de junio del presente año.

Presencial:
 Lugar: Instalaciones de Ladmedis Ips Sede Caobos CII17 # 0E-19
 Hora: 9:00 Am

Sin otro particular,

Cordialmente;

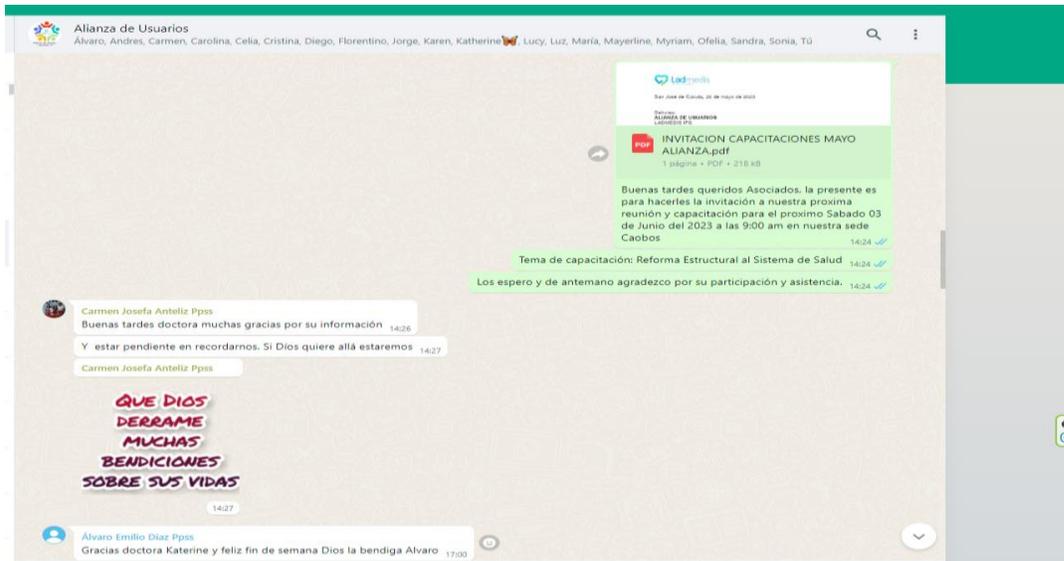
KATHERINE CUADROS

KATHERINE CUADROS
 Psicóloga PPSS
 Ladmedis IPS

Oficio de invitación

	MANUAL DE PROCESOS GERENCIALES		MPG-03-F-04-3	
	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		FECHA 27/05/2021	VERSIÓN 1
	ELABORACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES DE FORMACIÓN		Página 6 de 9	

INFORME DE EVENTO DE FORMACIÓN



Soporte de envío de invitación a través de Whatsapp

Reforma Estructural al Sistema de Salud



EL CORAZÓN DEL CAMBIO EN SALUD

Los Centros de Atención Primaria Integral Resolutiva en Salud - CAPIS

Todos las personas, sus familias y hogares deberán estar adscritos al CAPIS más cercano a su lugar de residencia. Estos centros serán de carácter público, privado y mixto.

LOS CAPIS DEBERÁN GARANTIZAR:

SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD	SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO	PROGRAMAS DE APOYO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LAS DISTINTAS ÁREAS GEOGRÁFICAS DEL TERRITORIO	REMISIÓN DE PACIENTES HACIA SERVICIOS DE MEDIANA O ALTA COMPLEJIDAD

Los Centros de Atención Primaria Integral Resolutiva en Salud - CAPIS



LAS REDES INTEGRADAS E INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD

Es el conjunto de organizaciones públicas, privadas o mixtas que prestan servicios o hacen acuerdos para garantizar el acceso integral de salud de cada persona y colectivos con calidad, equitativa, oportuna y continua de manera accesible y a la vez en un lugar cercano a su lugar de residencia, promoviendo la participación de los actores involucrados en el territorio.

- Las redes integradas e integrales de servicios de salud, se conforman por:
1. Red de servicios de atención primaria.
 2. Red de servicios de diagnóstico por imágenes.
 3. Red de servicios de laboratorio.
 4. Red de servicios de rehabilitación.
 5. Red de servicios de atención de urgencias.
 6. Red de servicios de atención de alta complejidad.
 7. Red de servicios de atención de salud mental.
 8. Red de servicios de atención de salud pública.

INFORME DE EVENTO DE FORMACIÓN

¿CÓMO SE GARANTIZARÁ EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD CON ESTAS REDES?

EL ACCESO

En los servicios, será responsabilidad de la red garantizar el acceso fundamental a la salud sobre cualquier modalidad de atención, asegurando la continuidad de la atención. Las remisiones para la prestación de servicios serán tratadas en el momento de los CAPRES y las Instituciones prestadoras (Distritales y Locales) adscritas al Sistema de Salud.

En ningún caso se puede trasladar esta carga a los pacientes o sus familiares.

CADA INSTITUCIÓN

de salud deberá mantener en funcionamiento, por lo menos, una dependencia, acción u oficina de **Referencia y Contrareferencia** de pacientes y remitidos con el apoyo de la Coordinación, División o Departamento de la Red de Servicios. Cada Red tendrá una dependencia de **Coordinación Regional de la Red de Servicios**, para facilitar las remisiones de pacientes nacionales hacia instituciones de alta complejidad en otro departamento de la misma región.

Y A NIVEL NACIONAL

se conformará una **Coordinación Nacional de la Red de Servicios Especiales** para dirigir las necesidades de atención que superen los límites regionales, con el fin de coordinar la referencia de pacientes que requieren tratamientos e instituciones especiales que no están disponibles en su región.

LA AGRUPACIÓN

de los departamentos y distritos será según los **Regiones Administrativas y de Planeación**, con base en el mayor nivel de autosuficiencia en la prestación de los servicios en red que no puede tener cada departamento, asegurando con oferta de servicios en salud a través de los nodos estratégicos e integrados para garantizar el derecho fundamental de la salud de todos los habitantes.

Para los traslados de pacientes entre municipios, departamentos o regiones, las direcciones departamentales de salud deberán garantizar el transporte medicado por vía terrestre, fluvial, marítima o aérea.

ENTONCES ¿CÓMO ME ATENDERÁN AHORA?

LOS SERVICIOS MÉDICOS

y atendidos de más complejidad serán dirigidos y atendidos por equipos de especialistas, médicos y auxiliares de los CAPRES de los municipios y distritos. De forma prioritaria será beneficiado por las actividades de prevención en salud que tengan los CAPRES en sus territorios.

Y EN PEQUEÑAS POBLACIONES

que no dispongan de instituciones de mediana complejidad, los CAPRES deberán contar con capacidad hospitalaria para los servicios de mediana complejidad más urgente que se den en la población.

LA INVERSIÓN SERÁ PRIORITARIA

para las zonas donde no existan los suficientes centros de atención como hospitales y unidades para los servicios en este nivel de complejidad.

PARA LAS ZONAS DISPERSAS,

algunas de las zonas urbanas, con pocos habitantes, con condiciones de vulnerabilidad y de difícil acceso operará la **Entidad Sanitaria Estatal Alimento, un Hospital Itinerante** con un centro de atención básica y especializada, operará con el soporte logístico de las Fuerzas Militares, de la Policía Nacional y de las Fuerzas Armadas Colombianas.

EN CUANTO A LOS SERVICIOS MÉDICOS

se atenderán las medidas y alta complejidad serán prestados por las entidades hospitalarias y unidades hospitalarias y clínicas públicas, privadas y mixtas ya existentes y que se constituyan en unidades que institucionalmente decidan formar parte de la red de servicios del territorio a la región.

LOS DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS

deberán fortalecer su plan decenal de inversión y desarrollo de Hospitales Públicos para garantizar la oferta de los servicios de mediana complejidad y contar, como mínimo, con un centro hospitalario público con servicios de mediana complejidad por cada 100.000 habitantes o menos.

La Superintendencia Nacional de Salud, el Consejo Superior de la Judicatura y el Ministerio de Justicia y del Derecho implementarán estrategias que permitan la descongestión en el acceso a los servicios de salud y garantizarán la protección del derecho fundamental a la salud.

Los regímenes exceptuados y especiales del Sistema de Salud continuarán regidos por sus disposiciones especiales.

¿POR QUÉ SE REQUIERE ESTA REFORMA?

Porque se requiere que el Sistema de Salud desarrolle e implemente los principios de la Ley Estatutaria 1751:

No regresividad	Condición más beneficiosa	Enfoque diferencial	Transparencia
<ul style="list-style-type: none"> En el nivel de acceso y asistencia al sistema de salud, no pueden ser desmejorados por decisiones legales o administrativas que vayan en contra a los avances que el derecho ha tenido. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuando existan diferentes alternativas para el cuidado y protección de una persona, se preferirá la alternativa u opción que garanticen las mejores condiciones terapéuticas y sociales para su recuperación. 	<ul style="list-style-type: none"> Para garantizar igualdad real y material, para reconocer las diferencias, las necesidades, superar las exclusiones e inequidades, generar respuestas sociales e institucionales en salud, con el propósito de cerrar las brechas por género, etnia o discapacidad. Teniendo en cuenta los factores psicosociales o determinaciones económicas, culturales o ambientales. 	<ul style="list-style-type: none"> El comportamiento ético de todos los actores que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el manejo eficaz, eficiente, oportuno y previsible de los recursos de este, para prestar atención integral, garantizar el goce efectivo y el desarrollo del derecho fundamental a la salud de toda la población.
Autonomía en la toma de decisiones del paciente	Objeción de conciencia	Principio de contigüidad	Principio de libre elección
<ul style="list-style-type: none"> La toma de decisiones de la persona sobre su salud y frente a las decisiones sobre su cuerpo y salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Que solo puede ser ejercida por personas naturales. Las instituciones prestadoras de atención médica deben garantizar al personal de la salud las condiciones para objetar conciencia y al paciente el acceso efectivo al tratamiento que ha objetado el personal de salud tratante. 	<ul style="list-style-type: none"> Las remisiones a servicios médicos especializados se realizarán a las instituciones de prestación de servicios, disponibles y próximas a la residencia de la persona que los requiere, excepto cuando se demuestren falencias en la atención o por razones debidamente justificadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Las dependencias de remisión de pacientes de los CAPRES y demás instituciones que prestan servicios de salud, de acuerdo con las Coordinaciones la Red, ofrecerán a los pacientes las opciones de escogencia de entidades para su atención especializada, del nivel de complejidad requerido según la afección.

	MANUAL DE PROCESOS GERENCIALES		MPG-03-F-04-3	
	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		FECHA 27/05/2021	VERSIÓN 1
	ELABORACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES DE FORMACIÓN		Página 8 de 9	

INFORME DE EVENTO DE FORMACIÓN



Evidencia fotografica

INFORME DE EVENTO DE FORMACIÓN

Ladmedis		FORMATO CHARLA EDUCATIVA DIRIGIDA A USUARIOS		F-CE-EDU-01		VERSION: 01	
		FECHA: 05/08/2020					
CHARLA EDUCATIVA DIRIGIDA A USUARIOS							
TEMA: Reforma Estructural al Sistema de Salud							
FECHA: 03/Junio/2023							
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD: Capacitar a los usuarios de Ladmedis IPS sobre Reforma Estructural al Sistema de Salud							
RESPONSABLE: KATHERINE CUADROS							
ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	TELEFONO	CORREO	FIRMA		
1	Ramiro Ortiz Salded	63448426	3148571239	Perofic18@gmail.com			
2	GLORIA E. DINZ F.	19373664	3025184458	gloriae57@gmail.com			
3	KATHERINE JOSEFA ANTELA ANAPO	60344367	3103241034	katharineantela2@gmail.com			
4	Stania Teresa Gallo Rondon	60255015	312094322				
5	Delia Nivez Peltre	60332228	3208200820	delia69nu@gmail.com			
6	Lily Stella Parra Martinez	60523517	3145872379	lilyparra2723@gmail.com			
7	Karen Lorena Gutierrez Antela	1090480776	3203085425	karenlorena.gutierrez@hotmail.com			
8	Diego Leonardo Gutierrez Antela	1005024158	3194919165	gutierrezantela2@gmail.com			
9	Sally Katheryn Bedoya	60393807	310332409	Marykathy1979@gmail.com			
10	Alondra Hilda Gelvez	13472676	318206992	alondra.gelvez@ladmedis.com			
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							

LISTADO DE ASISTENCIA