



La salud
es de todos

Minsalud

GUIA PLANES DE ACCION

■ INSTRUMENTO PARA LA FORMULACIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN 2021
POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD - PPS

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

OFICINA DE GESTIÓN TERRITORIAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES

Grupo para la Gestión y el Fomento de la Participación Social en Salud.

BOGOTA, D.C MARZO 4 2021



POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD- PPSS- GUIA PLANES DE ACCION.

INSTRUMENTO PARA LA FORMULACIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN 2021 POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD- PPSS

El marco de acción 2021 responde a la operación efectiva de la Política de Participación Social en Salud, en términos del logro de los resultados en el cumplimiento de su objetivo de garantizar el derecho a la participación social en salud, alcanzable a través del despliegue de los 5 ejes estratégicos que trazan la ruta a seguir en términos del desarrollo de acciones efectivas que apunten hacia el fortalecimiento de las capacidades institucionales, el empoderamiento ciudadano y de las organizaciones sociales, el impulso de la cultura de la salud, el ejercicio del control social en salud y la gestión y garantía de la salud con participación en el proceso de decisión.

El instrumento presentado tiene el propósito de orientar la programación 2021, con el fin de que los actores del sistema de salud en los diferentes ámbitos territoriales e institucionales, logren una ejecución de acciones que generen las condiciones necesarias para garantizar el derecho fundamental a la participación y a la salud en el marco de la Resolución 2063 de 2017.

El instrumento consta de 3 hojas que contienen la estructura del proceso a llevar cabo para la continuación de la implementación de la PPSS. En la hoja 2 se encuentra el esquema operacional que representa las fases del proceso de gradualidad que implica el desarrollo de la PPSS a través de los 4 años de su ejecución. La hoja de trabajo, ubicada en la pestaña 3, contiene la matriz que consolida el marco de acción cuyo propósito es enfocar y concretar las acciones necesarias para garantizar el derecho fundamental a la participación y a la salud en el marco de la Resolución 2063 de 2017, puesto que permite identificar los desarrollos alcanzados en la vigencia 2020 y la proyección de intervenciones para la consolidación efectiva de ejercicios participativos con incidencia en las decisiones del sector salud para la vigencia 2021.

Finalmente, en la hoja 4 encontrarán las principales inconsistencias que se han evidenciado en el proceso de carga de los archivos de programación y seguimiento, donde se incluye su respectiva solución. Se espera que con esta ayuda que hemos dispuesto puedan realizar el proceso de envío de información a través de PISIS de forma fácil y práctica.

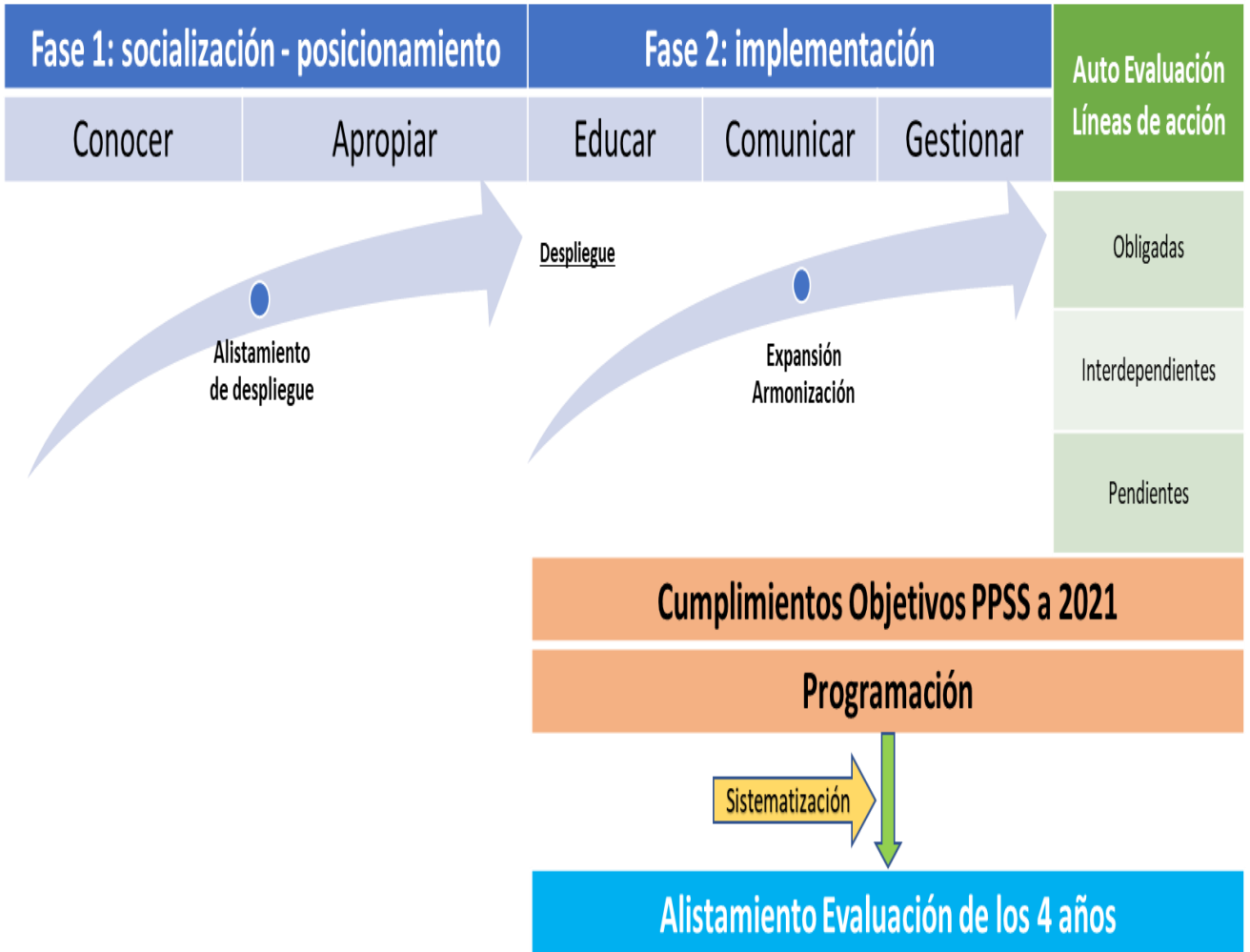
Con el diligenciamiento de la hoja de trabajo 4, se espera que las entidades territoriales logren identificar, concretar y materializar intervenciones que respondan a un proceso continuo y sistemático de fortalecimiento institucional y ciudadano para que el ejercicio participativo incida de manera efectiva en las decisiones que competen al sector.

¡Recuerden que la programación y el seguimiento se reporta a través de la Plataforma PISIS!

<https://www.minsalud.gov.co/encuestas/Paginas/Consulta-ciudadana-derecho-a-la-informacion-publica.aspx>



GUIA CONCEPTUAL 2021 PARA LA FORMULACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN EN EL MARCO DE LA PROGRESIVIDAD





PROCESO DE GRADUALIDAD

Dado que la Política de Participación Social en Salud – PPSS se encuentra en su cuarto año de implementación, es el momento en el que corresponde llevar a cabo la evaluación, específicamente en términos de los avances o desarrollos de las entidades del sector para obtener los resultados frente al cumplimiento de los objetivos de la Política. El propósito del esquema operacional es aportar una visión estratégica e integral de la gestión desarrollada por las entidades del sector a lo largo de estos 4 años, dentro de la progresividad lograda con el despliegue de las estrategias operativas (Educación, Comunicación, Gestión), desde la perspectiva de garantizar el derecho a la Participación Social.

La operación de la PPSS implicó llevar a cabo las siguientes fases:

En el año 2017, se desarrolló la primera Fase I: socialización y posicionamiento de la PPSS, enfocada en acciones que me permitieran garantizar su divulgación y apropiación institucional y ciudadanía.

A partir del 2018 se inició la Fase II: implementación de los ejes de la PPSS en la cual se desarrollan las estrategias operativas: Educación, Comunicación y Gestión, para dar cumplimiento a los objetivos de la Política, con la efectiva participación de los ciudadanos en las decisiones de la gestión institucional en el sector. Esto generó condiciones para que las entidades del sector formalizaran las actividades participativas con la ciudadanía y sus diferentes formas organizativas desde las particularidades del contexto de cada territorio y entidad.

Las diferentes acciones desarrolladas a través de las estrategias operativas, se vienen armonizando y articulando de manera transversal en los 5 ejes estratégicos, que constituyen una línea trazadora que enmarca las intervenciones en el proceso de operación de la Política realizado por los agentes del sistema en el marco de sus competencias.



Para el año 2021, momento clave para la evaluación del proceso de implementación y los resultados obtenidos frente al cumplimiento de los objetivos de la Política, se espera que las entidades evidencien su compromiso con la PPSS a través de la formulación y ejecución de sus planes de acción que responda a dicho cumplimiento.

En este sentido para el presente año se ha considerado dentro de la guía metodológica para la formulación de los planes de acción una fase de autoevaluación, que comprenda adicional a la revisión de los avances generados en el año 2020, la identificación de las líneas de acción obligatorias que no se habían previsto en vigencias anteriores, líneas de acción interdependientes dada su relación directa entre unas y otras para su desarrollo e implementación, y líneas de acción pendientes de realización por haberse programado en el 2020 pero que por efectos de la pandemia no se llevaron a cabo.

Las líneas de acción *obligatorias*, son aquellas que se han ejecutado y dan cuenta de los resultados obtenidos en el marco de la implementación de la Política por cada uno de los actores, acorde a sus competencias, es decir, las que aplican según la responsabilidad de cada actor del Sistema de Salud.

Las líneas de acción *interdependientes* son aquellas que se correlacionan y se complementan entre cada uno de los ejes y las intervenciones desplegadas a través de las líneas de acción en conexión con estrategias operativas; constituyéndose como un proceso que es continuo y sostenible en el tiempo, con las acciones que se desarrollen en los ejes 1 y 2 con implicación directa en los ejes 3, 4, y 5, puesto que en estos se materializa la incidencia de prácticas participativas, la intervención en espacios del control social y la capacidad de decisión en el Sector Salud.

Las acciones *pendientes* se refieren aquellas que aún faltan por desarrollar dentro del proceso de la gradualidad, y que no fueron ejecutadas en ocasión de la pandemia (Covid-19), dada la afectación que causó a la dinámica de los procesos participativos, pero que no están exentas de ser desarrolladas durante la vigencia 2021.

Finalmente, el esquema converge en el cumplimiento de los objetivos consolidados tanto en la programación como en la ejecución de los planes de acción, información de los anexos técnicos PPP190PPPS y PPS190SPPS que es reportada anualmente a través la plataforma Pisis a la base de datos de Sispro, estableciéndose en la fuente de información oficial de la Política de Participación Social en Salud. Esta información la generan las entidades del sector salud, el Ministerio la aloja en su bodega de datos, sistematizando la información para generar los reportes que permitan la realización del seguimiento de los planes de acción por los responsables.

INSTRUMENTO DE TRABAJO PARA LA FORMULACIÓN PLANES DE ACCIÓN VIGENCIA 2021

POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

RESOLUCIÓN 2063 DE 2017

Objetivo: instrumento que orienta la programación de acciones a desarrollar para la vigencia 2021, teniendo en cuenta que es el cuarto año de implementación de la Política, en donde la consolidación de los ejercicios participativos y su incidencia en las decisiones del sector salud, deben ser efectivos y reales en el territorio.

MARCO ESTRATÉGICO DE LA PPSS		DESPLIEGUE Y OPERACIÓN	LO ESPERADO 2020-2021	AUTOEVALUACIÓN	PROPUESTA DE FORMULACIÓN 2021
No. Eje	Línea de acción - Res. 2063/2017	Estrategias operativas	EXPANSIÓN Y ARMONIZACIÓN	BALANCE 2020	METAS 2021
1. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA PARTICIPACIÓN	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.	Gestión Comunicación	<p>Asignación y Ejecución de recursos Definición de recursos para la estrategia comunicativa y Talento humano asignado para su diseño y desarrollo. Se debe contar con una estrategia de comunicación para la PPSS.</p> <p>Proyecto de inversión incorporado al presupuesto de la entidad Grupos conformados o equipo técnico territorial con capacidades en derecho a la participación social.</p>		
	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.	Educación	Programas diseñados y operando Talento humano con competencias para el abordaje comunitario y del enfoque de derechos.		
	c. Desarrollar una estrategia sistemática de asistencia técnica a las entidades territoriales y a los actores del sistema para la implementación de la Política de Participación Social en Salud.	Gestión	Seguimientos a otros actores para la implementación de la PPSS Operación del Plan de asistencia técnica estructurado con cronograma, temáticas y contenidos de acuerdo a las necesidades de los actores.		
	d. 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.	Gestión	Recursos obtenidos para el desarrollo de proyectos. Desarrollo de proyectos para la ejecución de los recursos obtenidos		



<p>e. Realizar gestiones interinstitucionales para la formación de la comunidad en planeación, presupuestación y control social en salud.</p>	<p>Gestión</p>	<p>Convenios y alianzas formalizadas con instituciones educativas (SENA, ESAP, Universidades, entre otros)</p>		
<p>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 la PPSS.</p>	<p>Gestión</p>	<p>Operación y posicionamiento de lineamientos</p>		
<p>g. Transversalizar los procesos y dinámicas de participación social en el ciclo de las políticas públicas del sector salud a nivel territorial.</p>	<p>Gestión</p>	<p>Agendas y cronogramas de trabajo conjunto</p>		
<p>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.</p>	<p>Gestión Comunicación</p>	<p>Personas que participan en espacios y que estos incorporen el enfoque diferencial</p> <p>Comunicación Acciones de Comunicación interna Definir mesas de trabajo y cronogramas conjuntos entre áreas que articulen e integren la participación social sobre la base del enfoque diferencial, para promover su apropiación.</p> <p>Acciones de Comunicación externa Establecer contenidos y diseñar piezas de comunicación (videos, infografías, spot, etc.), con enfoque diferencial para circulación en diferentes canales institucionales o aliados de Alcaldías o Gobernaciones, así como para la circulación en redes sociales.</p>		
<p>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 Participación en el marco de la Ley Estatutaria de Salud</p>	<p>Gestión</p>	<p>Socialización, divulgación y adopción de la PPSS. Ejecución de acciones en cumplimiento de los ajustes normativos adoptados</p>		



2. EMPODERAMIENTO DE LA CIUDADANÍA Y LAS ORGANIZACIONES

<p>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.</p>	<p>Educación</p>	<p>Implementación de la estrategia que incluye cronogramas, talleres, temáticas relacionadas con el derecho a la salud- participación y temas de interés en salud</p> <p>Ciudadanos, líderes comunitarios, organizaciones sociales, veedurías, redes de veedurías, entre otros formados en temáticas relacionadas con participación y derecho a la salud.</p> <p>Ampliación de la oferta de manera progresiva</p>		
<p>b. Establecer los incentivos que propicien la participación social y comunitaria.</p>	<p>Gestión</p>	<p>Espacios para el reconocimiento de los procesos participativos (capacitaciones, día instalado oficialmente, eventos públicos, visibilidad en página web, micrositio o redes sociales, etc)</p> <p>Líderes o iniciativas comunitarias (colectivo) reconocidas incentivos otorgados (carnetización, diploma, apoyo de transporte, menciones, reconocimientos escritos, material POP: chalecos, mug, porta carnet, agendas, libretas, kits)</p>		
<p>c. Impulsar y promocionar las iniciativas del uso y apropiación de las tecnologías de información y las comunicaciones en las organizaciones sociales en salud.</p>	<p>Educación Comunicación como institución como me apropio de las TIC para visibilizar la Política</p>	<p>Acuerdos o convenios firmados con instituciones educativas</p> <p>Puesta en marcha (jornadas, talleres, cursos) módulo de uso y apropiación de las Tic para la visibilización de los ejercicios o iniciativas comunitarias de participación</p> <p>Personas, lideres, organizaciones sociales, ciudadanos, veedores, redes de veedurías para el desarrollo de competencias. Uso de las TICs, técnicas de redacción, herramientas comunicativas y plataformas digitales, entre otros.</p> <p>Comunicación Micrositio para la PPSS. (Definir y diseñar estructura y parrilla contenidos en los medios institucionales y comunitarios para visibilizar las iniciativas de la comunidad - organizaciones sociales, buenas prácticas participativas, etc, con boletines, destacados en la</p>		



		página web de la entidad), campañas, boletines, historias y testimonios cortos, reportajes fotográficos, entrevistas, hechos destacables o news, entre otros.		
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.	Comunicación	Experiencias comunitarias visibilizadas, con temáticas identificadas para su publicación en la web o espacios institucionales Estrategia comunicativa con plan de medios formulado (realizar un inventario de medios con posibles acuerdos para divulgación y desarrollo del trabajo comunitario en salud). Métricas: contador de visitas, vistas, reproducciones, etc.		
e. Promover las formas de convocatoria de los espacios de participación que reconozca las dinámicas territoriales y comunitarias del sector salud.	Gestión	Construcción de mapa de actores Diseño y puesta en marcha de la estrategia de convocatoria (Traslado de la institucionalidad al territorio donde tradicionalmente no asiste) establecer metodologías de convocatoria acordes con los diversos públicos: voz a voz, perifoneo, uso de liderazgos, entre otros) Personas o comunidades que acogen las convocatorias para participar en las actividades institucionales. Actores comunitarios participes en la implementación de acciones de la Política de participación social en salud Comunicación: Integrado y articulado al plan de convocatoria diseñado. Canales y tipos de información que cumplen con criterios de tiempo y calidad para garantizar la participación efectiva y oportuna de los líderes en los diferentes espacios y procesos.		
f. Gestionar recursos para la financiación de iniciativas comunitarias para que la comunidad incida, intervenga y decida en el ciclo de las políticas en salud.	Gestión	Recursos asignados a iniciativas comunitarias		



	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.	Gestión	Socializaciones de los lineamientos para la disposición de recursos en presupuesto de las entidades para financiar la participación de la comunidad		
	h. Definir los mecanismos para fortalecer la representación de las comunidades en los espacios de incidencia en la política pública en salud.	Gestión	Líderes cualificados que intervienen en los espacios de incidencia		
	i. Definir los mecanismos de consulta y de 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.	Gestión	Elaboración y socialización de documento que contenga los canales y las rutas para el acceso a la información de interés en salud (PQR, convocatorias, actividades y eventos, documentos, cursos, inscripciones o postulaciones de iniciativas o experiencias comunitarias, etc.		
3. CULTURA DE LA SALUD	a. Definir e implementar las estrategias de incidencia y formación para fortalecer la salud pública en concertación con las comunidades.	Gestión Educación	Operación de la estrategia de incidencia para el cumplimiento de la salud pública. Participación comunitaria efectiva en las decisiones en salud pública. Diseño y operación de módulo en temas salud pública, incidencia, comunicación asertiva y persuasión. Líderes comunitarios, sociales, ciudadanos cualificados en temas de salud pública, incidencia, comunicación asertiva y persuasión para desarrollar el trabajo con comunidades.		
	b. Diseñar una estrategia de comunicación e información para la promoción y socialización de una cultura de bienestar y salud con perspectiva comunitaria.	Comunicación	Diseño y operación de componente PyP (la cultura del derecho a la salud y el autocuidado) en la estrategia de comunicación de la PPSS (medios y canales de divulgación, contenidos, publicaciones, etc.). Métricas: contador de visitas, vistas, reproducciones, etc.		



	<p>c. Promover un programa de formación de formadores comunitarios en salud pública con enfoque de derechos para implementar la PPSS</p>	<p>Educación</p>	<p>Diseño y operación de módulo en temas de salud pública con enfoque de derecho diferencial, género y trabajo en red para formar a líderes.</p> <p>Líderes comunitarios, sociales, ciudadanos cualificados</p>		
	<p>d. Conformar y/o consolidar mecanismos de espacios para que la ciudadanía participe y se apropie de los programas de promoción y prevención.</p>	<p>Gestión</p>	<p>Espacios de participación e interacción con actores comunitarios para conciliar, planear, organizar y ejecutar proyectos o iniciativas para la promoción de la salud - PIC. Redes conformadas en articulación salud pública y participación social</p> <p>Movilizaciones realizadas en favor de la salud pública para la afectación positiva de las conductas y condiciones sociales, ambientales o culturales en salud.</p>		
	<p>e. Incorporar la política de participación en los lineamientos de salud pública orientados a las entidades</p>	<p>Gestión</p>	<p>Socialización y aplicación institucional de los lineamientos de salud pública donde se incorpore política de participación</p>		
<p>4 . CONTROL SOCIAL</p>	<p>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.</p>	<p>Educación</p>	<p>Desarrollo de talleres, capacitaciones, módulos, en temas de gestión pública.</p> <p>Personas, ciudadanos, líderes, veedores, redes de veedurías formadas en gestión pública.</p>		



	<p>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.</p>	<p>Comunicación</p>	<p>Canales operando e integrados al mecanismo consulta y transferencia de información definido en el literal (i eje 2)</p> <p>Acciones para el acceso ciudadano a la información: Ampliación de canales para el acceso a la información de interés de la ciudadanía Generar información que facilite a los ciudadanos el control social en el sector. Identificar y dar a conocer escenarios, actividades, espacios o instrumentos que visibilizan información de interés para la comunidad en forma permanente.</p> <p>PRODUCTO: Campaña de sensibilización ciudadana para el fomento y promoción del control social como derecho ciudadano.</p> <p>Acciones comunicativas implementadas:</p> <p>Generar contenidos y piezas de comunicación para incentivar el ejercicio del control social</p> <p>Contenidos activos a través del Micrositio de Participación Social en la pág. web de la entidad, medios de comunicación comunitarios, etc. (Generar y divulgar piezas comunicativas que promueven e incentiven el control social ciudadano).</p> <p>Divulgación de acciones de capacitación y sus módulos temáticos.</p> <p>Métricas: contador de visitas, vistas, reproducciones, etc.</p>		
--	--	----------------------------	---	--	--



<p>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.</p>	<p>Gestión</p>	<p>Implementación de la estrategia: Ciudadanos, líderes, veedores, redes de veedurías reconocidas en acciones de control social, y generar reconocimientos a través de canales y medios institucionales a veedores y redes ciudadanas en salud con publicaciones.</p> <p>Generar reconocimientos a través de canales y medios institucionales a veedores y redes ciudadanas en salud.</p> <p>Métricas: contador de visitas, vistas, reproducciones, etc.</p>		
<p>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</p>	<p>Educación</p>	<p>Desarrollo de talleres, capacitaciones, módulos, en temas de análisis de información Personas, ciudadanos, líderes, veedores, redes de veedurías formadas en análisis de información Divulgación de acciones de capacitación y sus contenidos sobre análisis de información Métricas: contador de visitas, vistas, reproducciones, etc.</p>		
<p>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.</p>	<p>Educación</p>	<p>Desarrollo de talleres, módulos, en temas de control social Personas, ciudadanos, líderes, veedores, redes de veedurías formadas en control social Divulgación de acciones de capacitación y sus contenidos temáticos sobre control social Métricas: contador de visitas, vistas, reproducciones, etc.</p>		
<p>f. Crear un observatorio de participación y control social en salud.</p>	<p>Gestión</p>	<p>Sistematización de los espacios y formas de Participación social en salud que se encuentran conformados (Decreto 1757/94, incorporado en el Decreto 780 de 2016). Aportar la información para el observatorio como herramienta para visibilizar las intervenciones de la PPSS en el marco de lo planteado por la entidad para el efecto si es del caso.</p>		



5. GESTIÓN Y GARANTÍA EN SALUD

<p>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.</p>	<p>Gestión Educación</p>	<p>Implementación de la Metodología de planificación y presupuestación participativa Desarrollo de taller sobre planificación y presupuestación participativa con énfasis en la garantía de la participación de la población. Personas, líderes, organizaciones sociales, veedurías, redes de veedurías, ciudadanos entre otros, cualificadas</p>		
<p>b. Implementar los dispositivos que permitan a la ciudadanía participar en la gestión del sector salud en los niveles territoriales e institucionales, articulado a un proceso pedagógico y de comunicación estratégico e integral.</p>	<p>Gestión Comunicación</p>	<p>Ampliar las bases de participación en los espacios. Poner en marcha metodologías participativas que garanticen la participación efectiva en la gestión del sector salud. Acciones que se implementan para garantizar la participación. Características: convocatoria ampliada, agenda de trabajo, espacios de interacción y concertación, recursos dispuestos en los presupuestos en el nivel territorial para garantizar la participación del comunidad en la formulación de los planes territoriales de salud, agendas de responsabilidad conjunta, periodicidad, mapa de actores-formas de convocatorias y su difusión, iniciativas sociales, espacios de discusión e integración del tema de la política o contenido a tratar, para facilitar la intervención de las comunidades, utilizar lenguaje inclusivo, establecer metas comunes basadas en interés común, incorporar buenas o nuevas prácticas, definir propuestas o estrategias de cooperación público- privada, revisar instrumentos de planificación pública existentes locales, implementar pactos locales - territoriales con colectivos para la definición de estas agendas a través de procesos pedagógicos y lúdicos . El mecanismo debe permitir enfocar estos espacios para que asuman un rol de planificación e iniciativas para el desarrollo territorial que incorporen pautas de funcionamiento para definir procedimientos claros. La</p>		



		<p>metodología utilizada debe ser acorde a la realidad local.</p> <p>La finalidad de los dispositivos es generar un proceso de transformación permanente en relación a una propuesta de planificación alternativa, generar producción de saberes, conocimientos, experiencias- acción, a partir de la inclusión de colectivos en las decisiones.</p>		
		<p>Definición de prácticas, reglas o protocolos, metodologías de comunicación participativa, que fortalezcan y propician la interacción efectiva entre los diferentes actores, para la toma de decisiones.</p> <p>Implementar mecanismos comunicativos que garanticen el diálogo y que fortalezcan tanto los mecanismos como los espacios de decisión.</p> <p>Plan de divulgación para dar a conocer a la ciudadanía escenarios y espacios de decisión y sus agendas, como mecanismo para potenciar su participación: logros, desarrollo, avances alcanzados en estos espacios, diseño y divulgación de piezas comunicativas, experiencias exitosas de presupuestación participativa, de las decisiones en presupuestación participativa, Iniciativas comunitarias acogidas, decisiones tomadas con participación de la comunidad, programas, proyectos, programas, que evidencian acciones efectivas de participación comunitaria.</p> <p>Métricas: contador de visitas, vistas, reproducciones, etc.</p>		
<p>c. Definir los mecanismos que permitan la participación de la población en la toma de decisiones en la inversión pública.</p>	<p>Gestión</p>	<p>Definición y activación de espacios para la toma de decisiones de inversión pública</p> <p>Personas, líderes, organizaciones sociales, veedurías, redes de veedurías, ciudadanos que participen en la toma de decisiones en la inversión pública.</p>		



<p>d. Fortalecer los escenarios para la participación en la decisión, siendo los procesos de pedagogía y comunicación, un elemento determinante para su consolidación.</p>	<p>Gestión Comunicación</p>	<p>Funcionamiento de mecanismos y espacios de participación social en salud (Decreto 1757/94, incorporado en el Decreto 780 de 2016)</p> <p>Nuevos espacios (potenciar los existentes) para la toma de decisiones en la gestión</p> <p>Personas de salud, líderes, organizaciones sociales, veedurías, redes de veedurías, ciudadanos partícipes en la definición de la planeación territorial.</p> <p>Personas de salud, líderes, organizaciones sociales, veedurías, redes de veedurías, ciudadanos partícipes en la definición de programas, proyectos en la gestión del sector.</p> <p>Decisiones tomadas con participación de la comunidad. Identificar el incremento en la base de participación y las decisiones tomadas y las temáticas definidas.</p> <p>Personas de salud, líderes, organizaciones sociales, veedurías, redes de veedurías, ciudadanos partícipes en los espacios de rendición de cuentas.</p> <p>Definición de prácticas, reglas o protocolos, metodologías de comunicación participativa, que fortalezcan y propician la interacción efectiva entre los diferentes actores, para la toma de decisiones.</p> <p>Implementar mecanismos comunicativos que garanticen el diálogo y que fortalezcan tanto los mecanismos como los espacios de decisión.</p> <p>Métricas: contador de visitas, vistas, reproducciones, etc.</p> <p>Plan de divulgación para dar a conocer a la ciudadanía escenarios y espacios de decisión y sus agendas,</p>		
--	---	---	--	--



			como mecanismo para potenciar su participación: logros, desarrollo, avances alcanzados en estos espacios, diseño y divulgación de piezas comunicativas, experiencias exitosas de presupuestación participativa, de las decisiones en presupuestación participativa, Iniciativas comunitarias acogidas, decisiones tomadas con participación de la comunidad, programas, proyectos, programas, que evidencian acciones efectivas de participación comunitaria.		
--	--	--	---	--	--

A continuación encontrarán la lista de posibles inconsistencias presentadas durante el reporte de los archivos de programación y seguimiento, con el objetivo de que las pueda identificar antes de realizar el proceso y realizar los ajustes pertinentes, facilitando el cargue. Dentro de esta lista se encuentran inconsistencias en nombre del archivo, en el registro de control y en el contenido del archivo. Si se presenta un error que no esté listado debe escribir un correo a soportepisis@minsalud.gov.co incluyendo el archivo y la imagen del error presentado, quienes le resolverán las inquietudes generadas.

POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD - PPSS

CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN EL CARGUE DE ARCHIVOS A TRAVÉS DE PISIS

ANEXO TÉCNICO PPS190PPS - PROGRAMACIÓN

CAMPO	INCONSISTENCIA PRESENTADA	SOLUCIÓN
Nombre del archivo	La fecha no concuerda con el periodo	Las fechas deben corresponder al primer y último día de la vigencia de la cual se está reportando información.
Nombre del archivo	Error en el número de identificación de la entidad reportante	Si el archivo es de un departamento su número son los dos caracteres que lo identifican en la divipola, si es un municipio su número son los 5 dígitos que lo identifican en la divipola, para las demás entidades su número de identificación es el nit sin dígito de verificación.
Registro de control	El número de identificación no concuerda con el nombre del archivo	El número de identificación del registro de control debe ser el mismo que fue registrado en el nombre del archivo. Para los nit se debe registrar sin dígito de verificación.
Registro de control	La fecha de inicio y finalización no corresponden a la vigencia	En el registro de control se registra el primer y último día del año en el que se van a realizar las actividades.
Registro de control	El número de filas no corresponde al consecutivo	El número al final del registro de control señala el número de filas que tiene el archivo y que deben corresponder al consecutivo relacionado en la segunda columna
Registro de control	Quedan puntos y comas o barras verticales al final del registro de control	Se deben borrar las columnas en blanco a la derecha del último campo del registro de control.
Registro de control	El número del nit no concuerda con el registrado en el nombre del archivo	En el registro de control se debe colocar el nit sin el dígito de verificación
Registro de control	Hay mayor número de campos que los registrados en el anexo técnico	Revisar el número de campos que tiene el registro de control, pudo faltar un campo o quedaran columnas a la derecha vacías.
Contenido del archivo	El valor registrado en el campo de código del territorio de aplicación no concuerda con un código divipola	Verificar el código divipola del municipio donde se va a aplicar el plan. El código debe tener 5 dígitos, excepto para el plan presentado por los departamentos.
Contenido del archivo	El número de campos reportado no concuerda con el número de campos del anexo técnico	Verificar que todos los campos o variables tengan información antes de convertir el archivo en formato .txt
Contenido del archivo	El consecutivo de la meta de la línea de acción no corresponde al formato	El código de 3 caracteres del consecutivo de la meta inicia con la letra M seguido de 2 números que son el consecutivo de la meta dentro de la línea de acción
Contenido del archivo	El texto de la meta es corto	La descripción de la meta debe contener mínimo 20 caracteres que la describan, debe haber espacios entre palabras, no se debe utilizar la coma (,) y no debe haber espacios en blanco al finalizar el texto.
Contenido del archivo	Al final de la línea hay un retorno de carro	Quiere decir que al final de la línea hay un espacio en blanco
Contenido del archivo	El consecutivo de la actividad no corresponde al formato	El código de 3 caracteres del consecutivo de la meta inicia con la letra A seguido de 2 números que son el consecutivo de la actividad dentro de la meta



POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD - PPSS

CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN EL CARGUE DE ARCHIVOS A TRAVÉS DE PISIS

ANEXO TÉCNICO PPS190PPS - PROGRAMACIÓN

CAMPO	INCONSISTENCIA PRESENTADA	SOLUCIÓN
Contenido del archivo	El texto de la actividad es corto	La descripción de la actividad debe contener mínimo 20 caracteres que la describan, debe haber espacios entre palabras, no se debe utilizar la coma (,) y no debe haber espacios en blanco al finalizar el texto
Contenido del archivo	La expresión numérica de la actividad tiene un valor que no corresponde	La expresión numérica de la actividad no puede ser cero (0), no se puede dar en porcentajes.
Contenido del archivo	La fecha de inicio de la actividad no está dentro de la vigencia	La fecha de inicio de la actividad se debe programar a partir del día 2 de enero de cada vigencia, el día que la entidad decida.
Contenido del archivo	La fecha de terminación de la actividad no está dentro de la vigencia	la fecha a establecer para el término de la actividad máximo puede ser el 31 diciembre de la vigencia.
Contenido del archivo	El valor del campo Recursos programados para la actividad no es válido	La asignación de recursos económicos puede ser cero (0) o un valor mayor o igual a \$10.000, este valor se digita sin signo de pesos, ni puntos, ni comas, ni decimales.
Contenido del archivo	Quedan filas con comas o barras verticales como única información	Se deben eliminar los espacios en blanco al final del archivo