



# Política Integral de Atención en Salud

*“Un sistema de salud al servicio de la gente”*

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

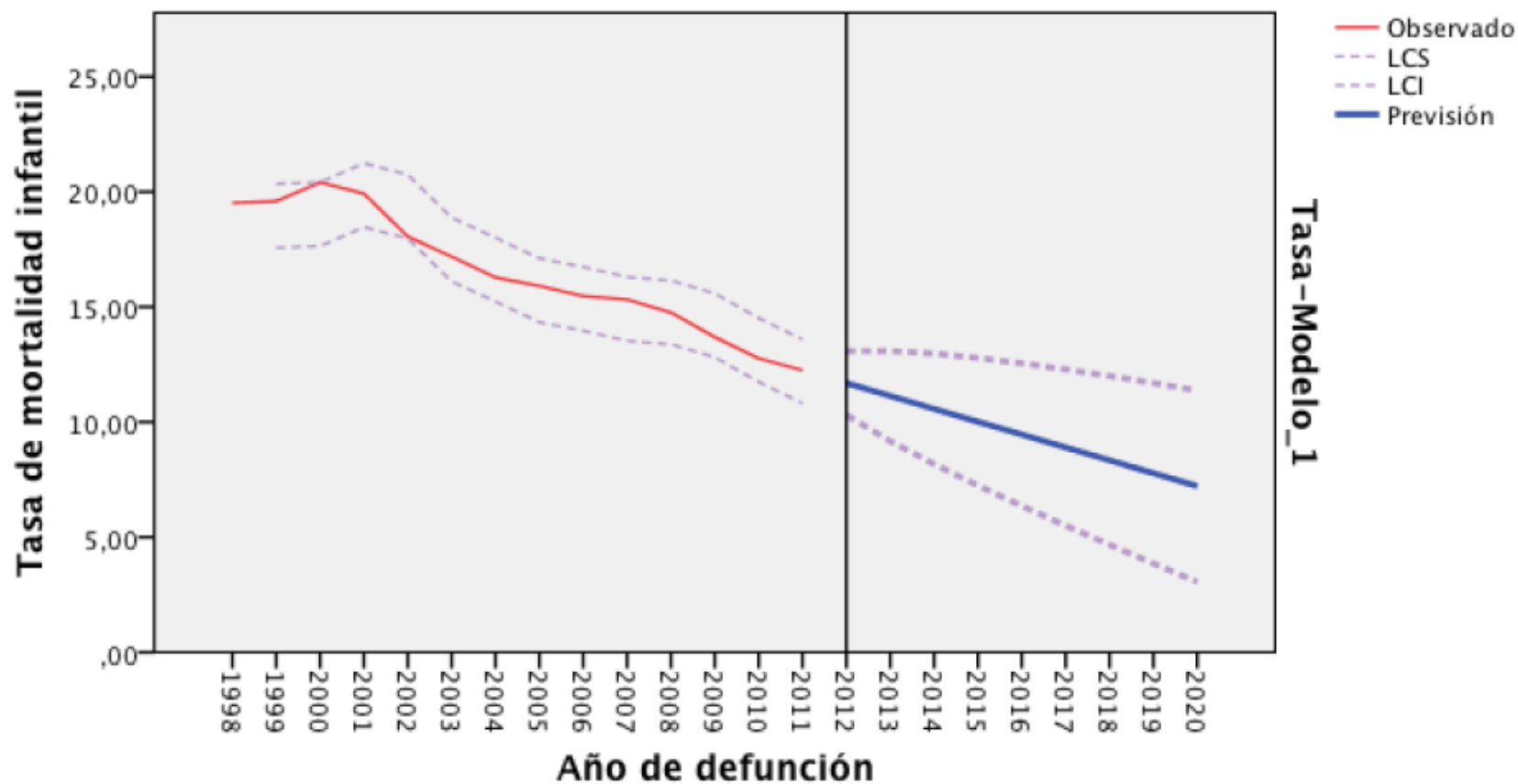
VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS



# Equidad en salud de la población infantil

# Tasas de mortalidad infantil

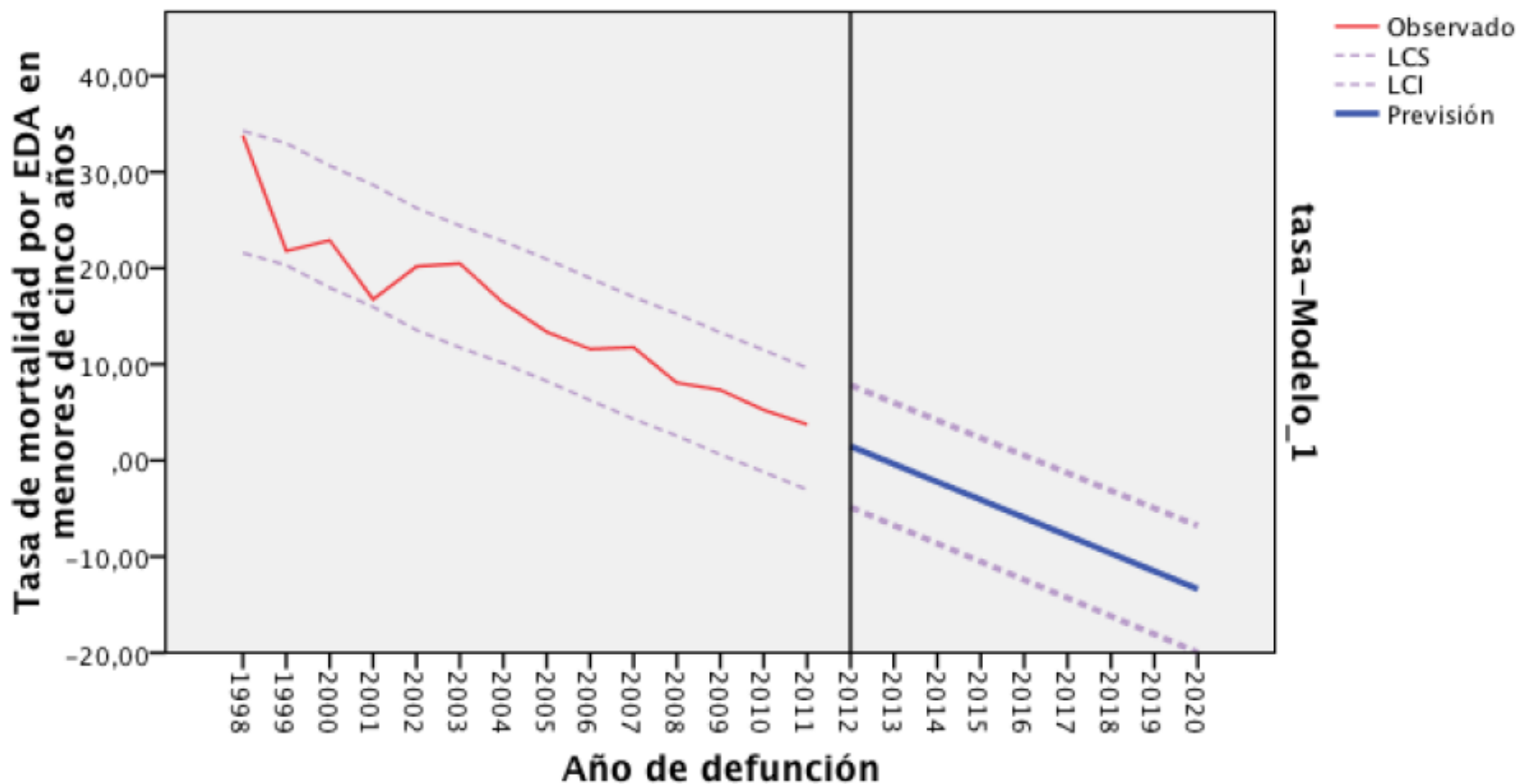
Tasas de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos, 2000-2011 y proyecciones 2012-2020. Colombia



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de Situación de Salud - ASIS 2013 y datos dispuestos en el cubo de EEVV - defunciones de SISPRO. Elaborado a partir de los datos de EEVV del DANE

# Tasas de mortalidad por EDA en menores de 5 años

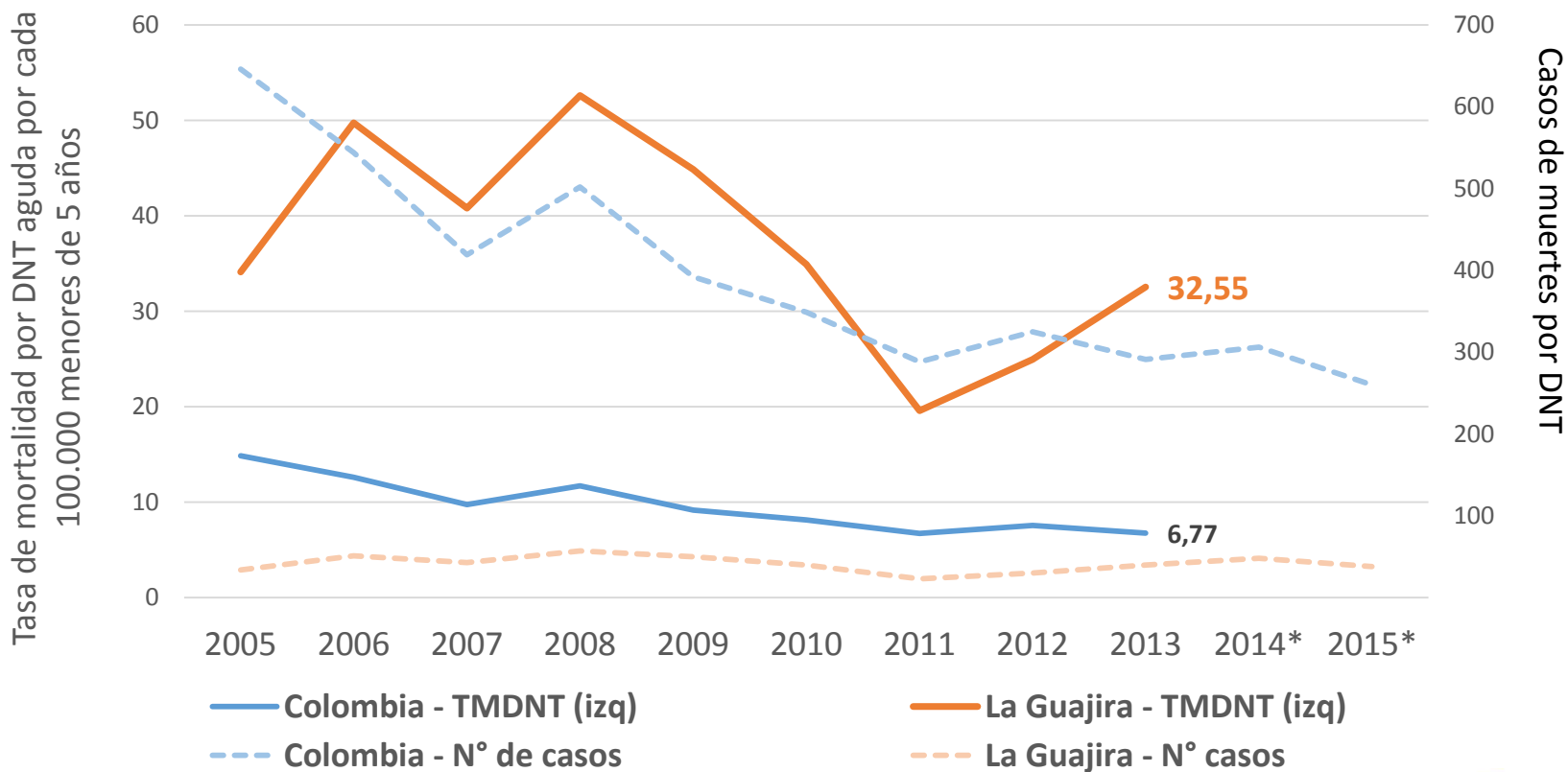
Tasas de mortalidad por EDA en menores de cinco años, 2000-2011 y proyecciones 2012-2020. Colombia



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de Situación de Salud - ASIS 2013 y datos dispuestos en el cubo de EEVV - defunciones de SISPRO. Elaborado a partir de los datos de EEVV del DANE

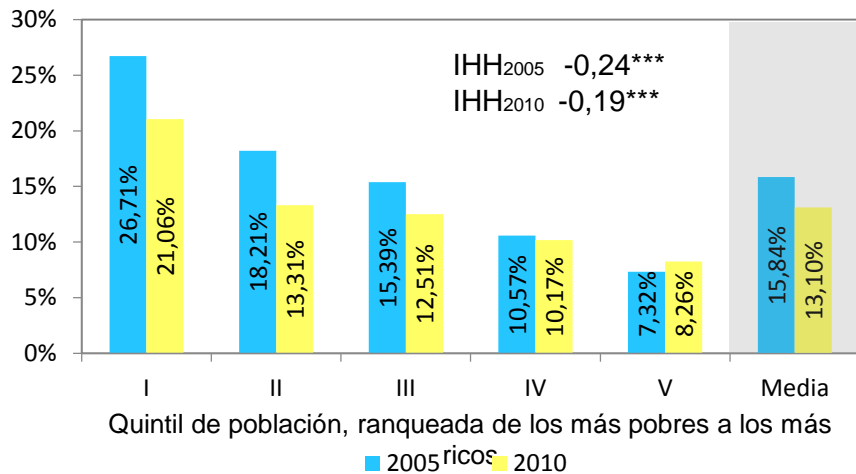
# Desnutrición aguda Guajira

## Tasa de mortalidad por desnutrición aguda en menores de 5 años

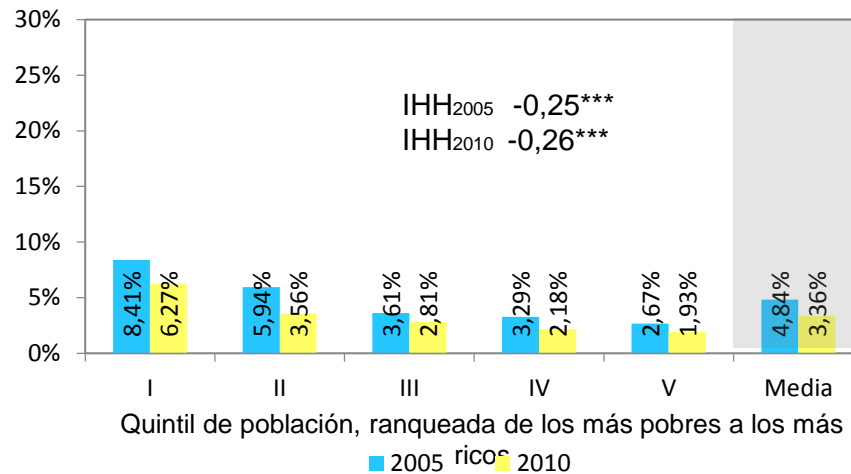


# Equidad en la atención al infante

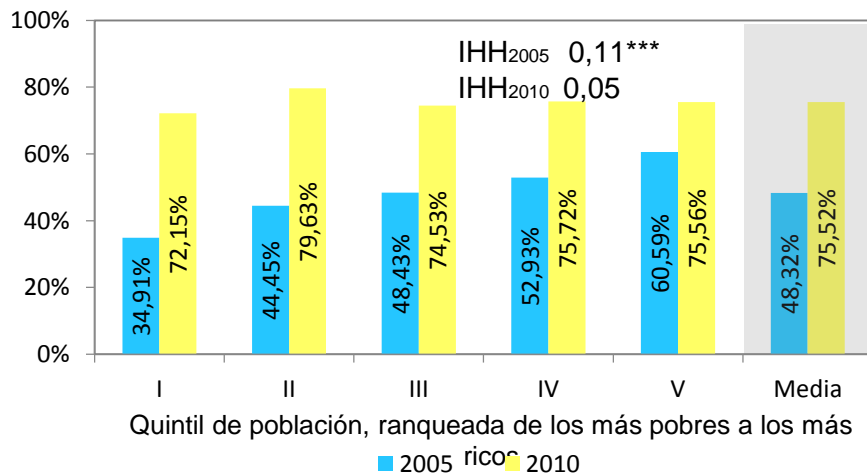
## Baja talla



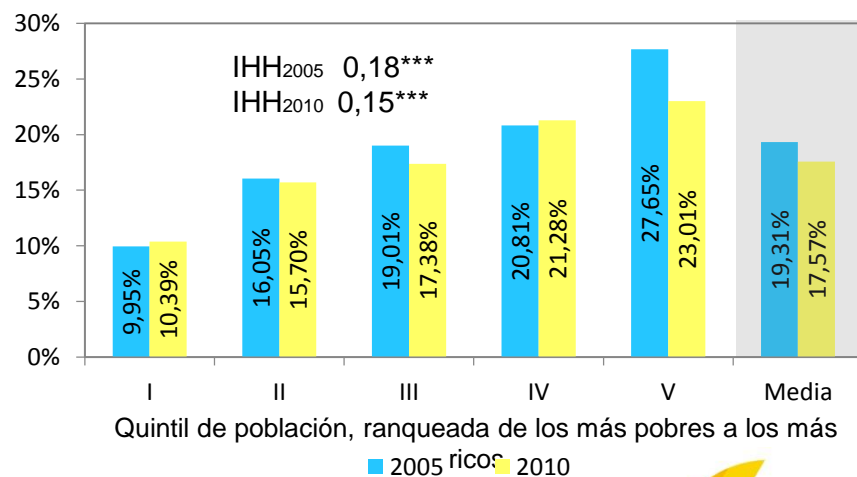
## Bajo peso



## Programa de crecimiento y desarrollo



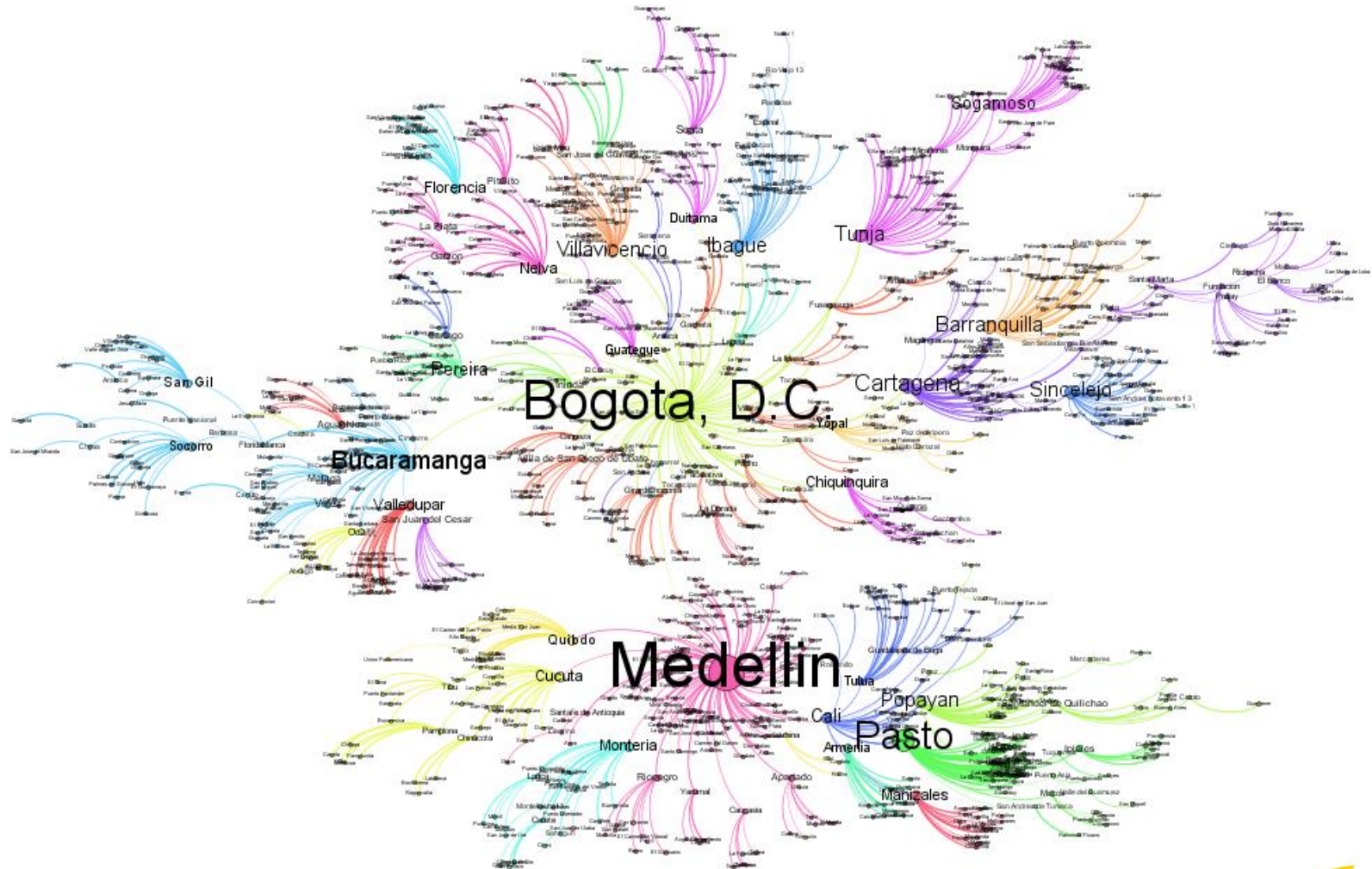
## Menos de 6 meses de lactancia



# Oferta de Servicios

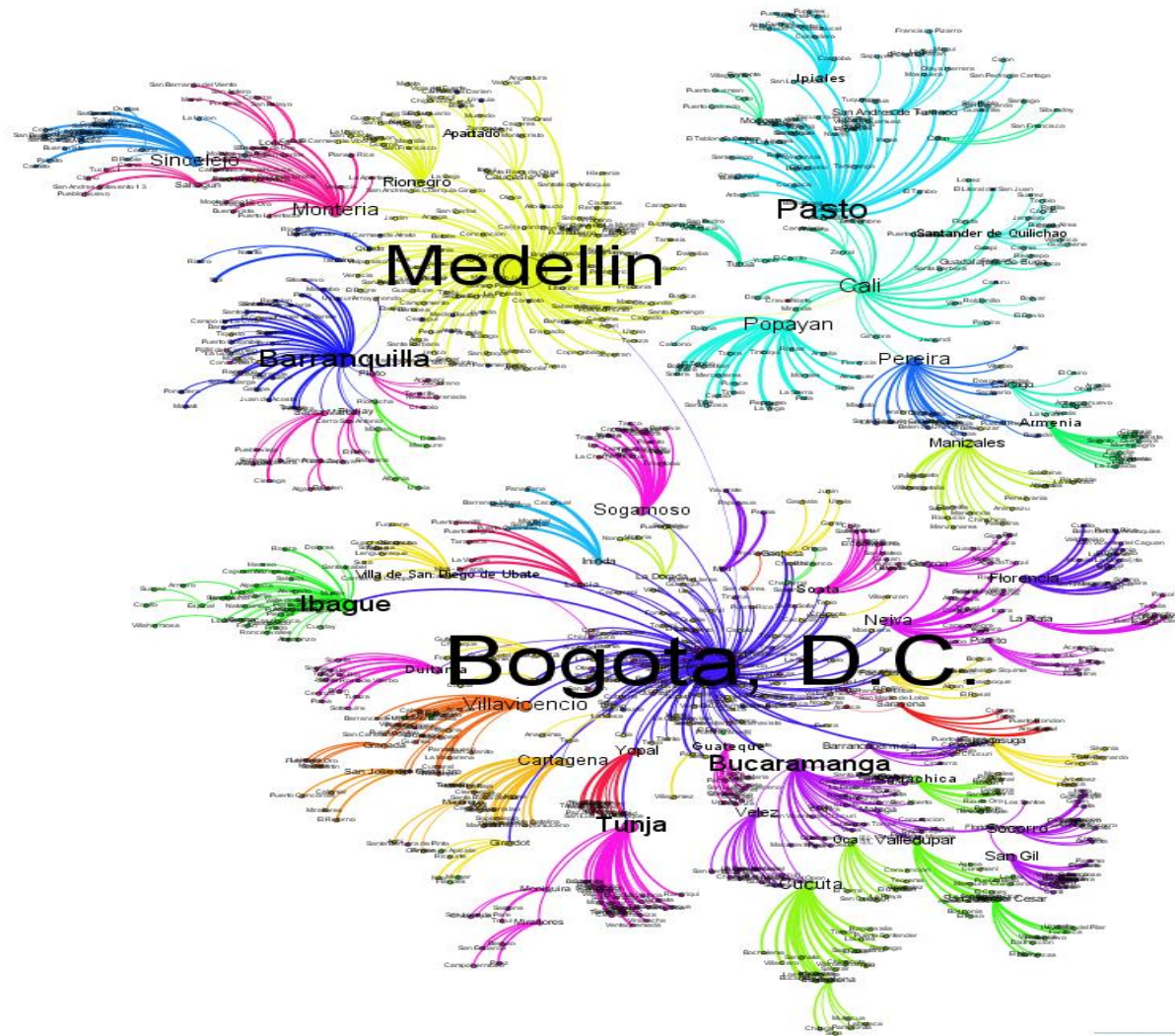


# Implementación de la red: Procedimientos

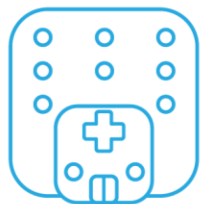
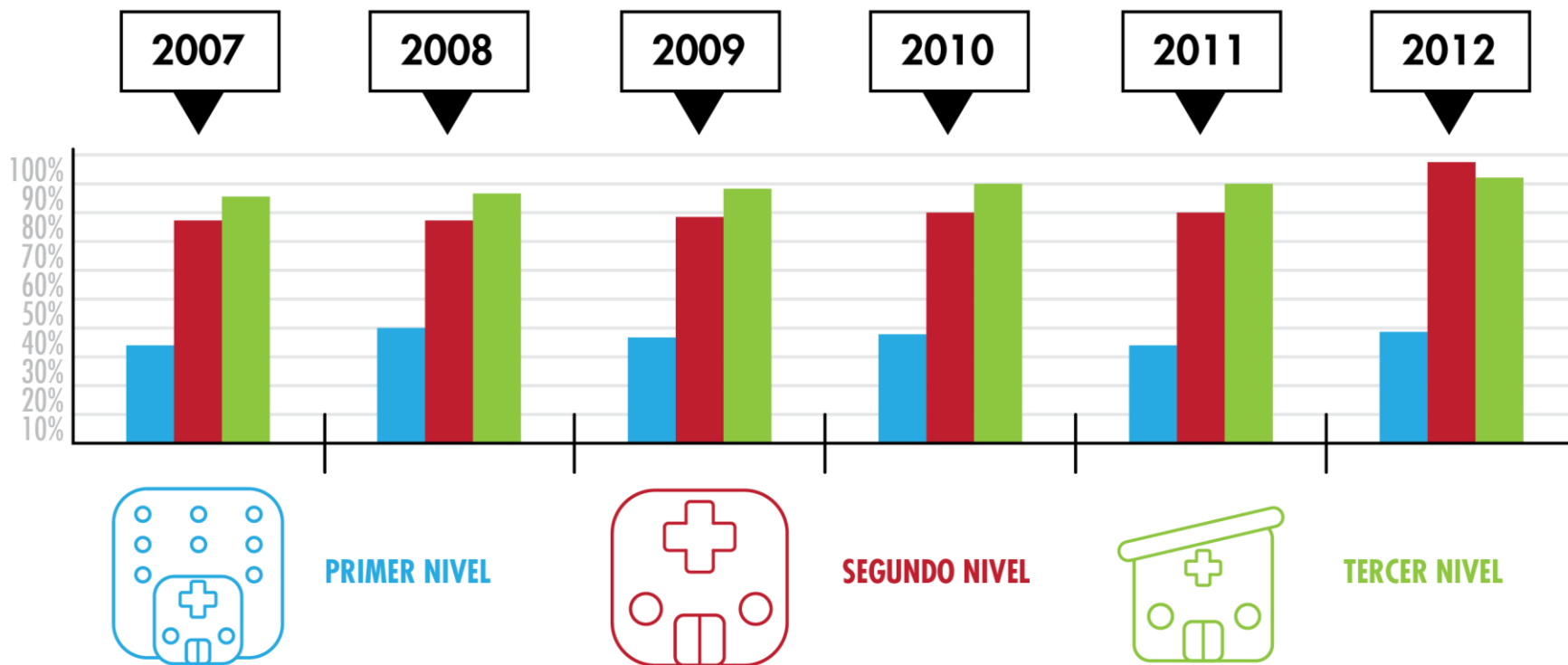




# Implementación de la red: Hospitalización



# Saturación diferencial Red pública



PRIMER NIVEL



SEGUNDO NIVEL



TERCER NIVEL

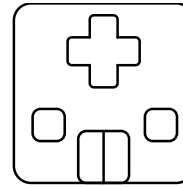
Fuente: Indicadores calculados por el MSPS a partir de la información reportada por las IPS públicas en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004

# SGSSS: Avances

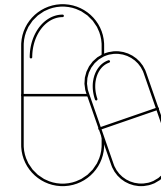
Disminución de desigualdades  
(Ricos y pobres; urbano y rural)



Mayor inversión en  
hospitales públicos

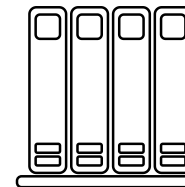
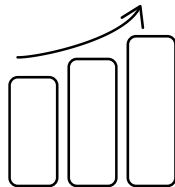


Mayor aseguramiento y  
Acceso. Ampliación y  
unificación del POS



Política farmacéutica  
fortalecida

Mejores resultados en salud



Avances normativos



Mejoramiento en Buen gobierno

# SGSSS: Dificultades

*El Sistema está enfocado más a la enfermedad que a la salud*

*Alta carga de la enfermedad*

*Inequidades en salud, regionales y poblacionales*

*Fragmentación, desintegración en la atención*

*Poca resolutiveidad en los niveles primarios*

*Falla de Mercado / Incentivos negativos entre los agentes*

*Falla regulatoria*

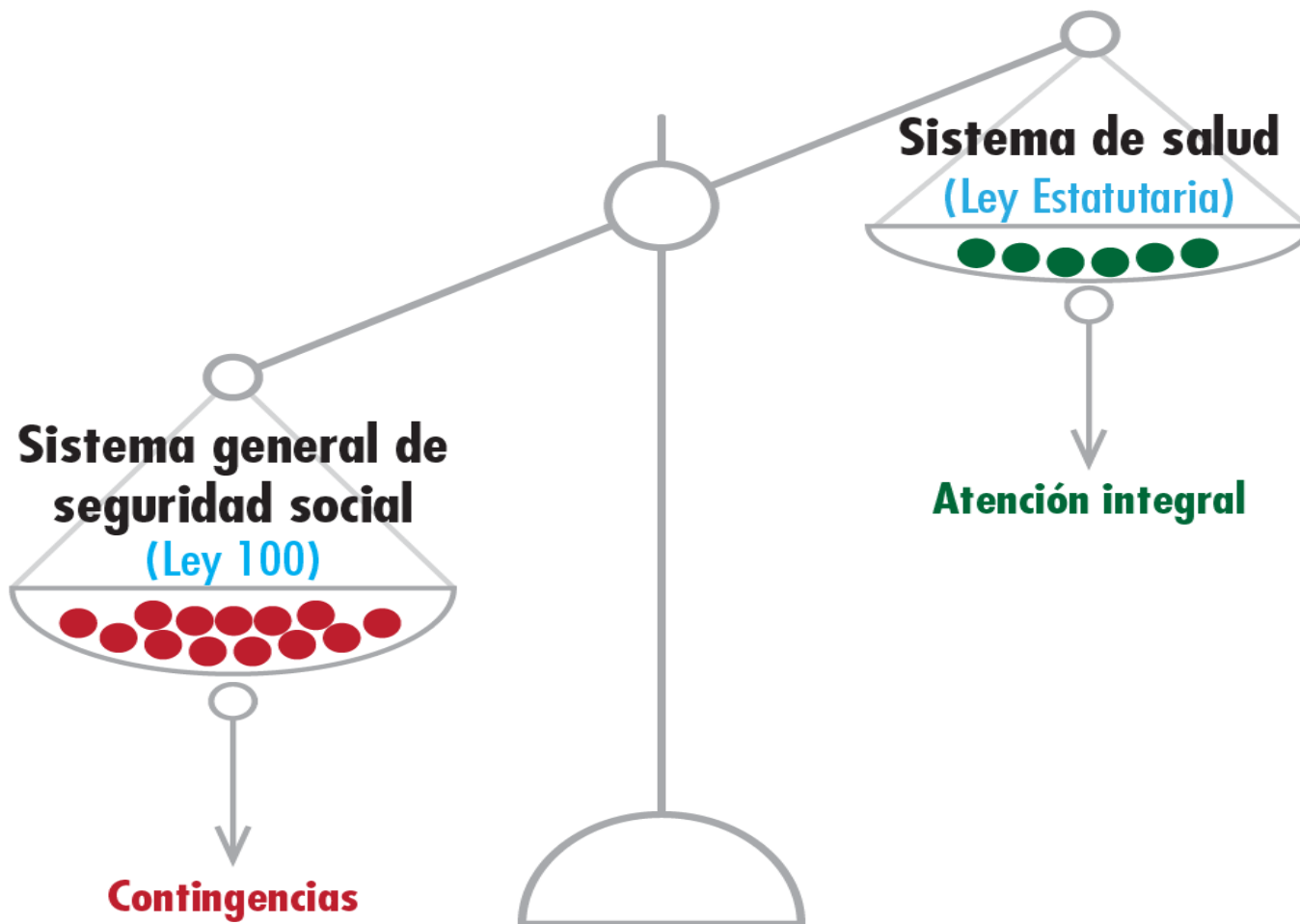
*Desafíos de sostenibilidad financiera*

*Desconfianza y deshonestidad entre los agentes*

# Ley Estatutaria de la Salud



# Sistema de salud vs Seguridad social



# Política de Atención Integral en Salud

## Artículo 65. Política de atención integral en salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS, **dentro del marco** de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, así como la demás **leyes** vigentes, definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones

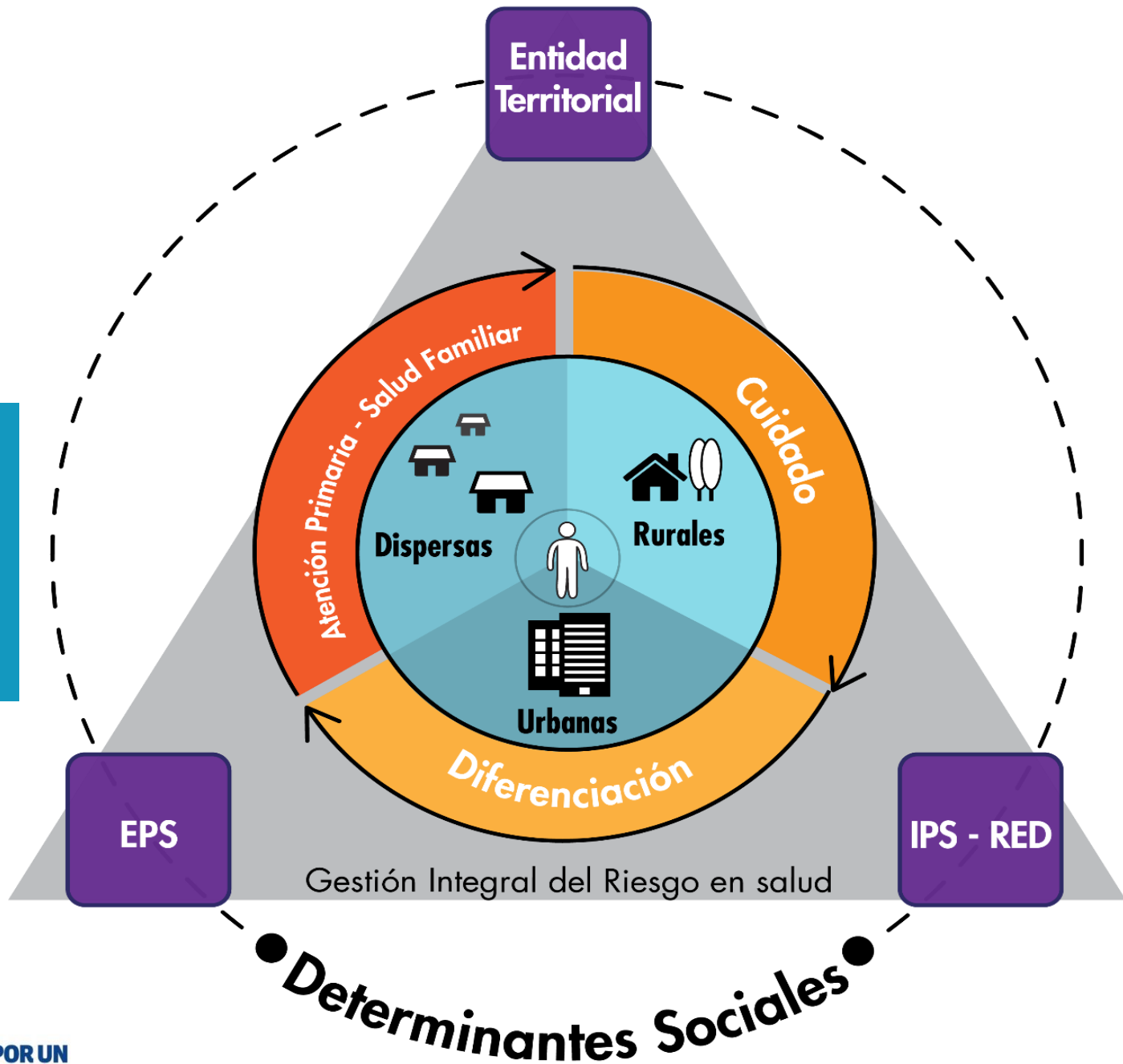
# Contenido de la Política de Atención

Marco  
Estratégico

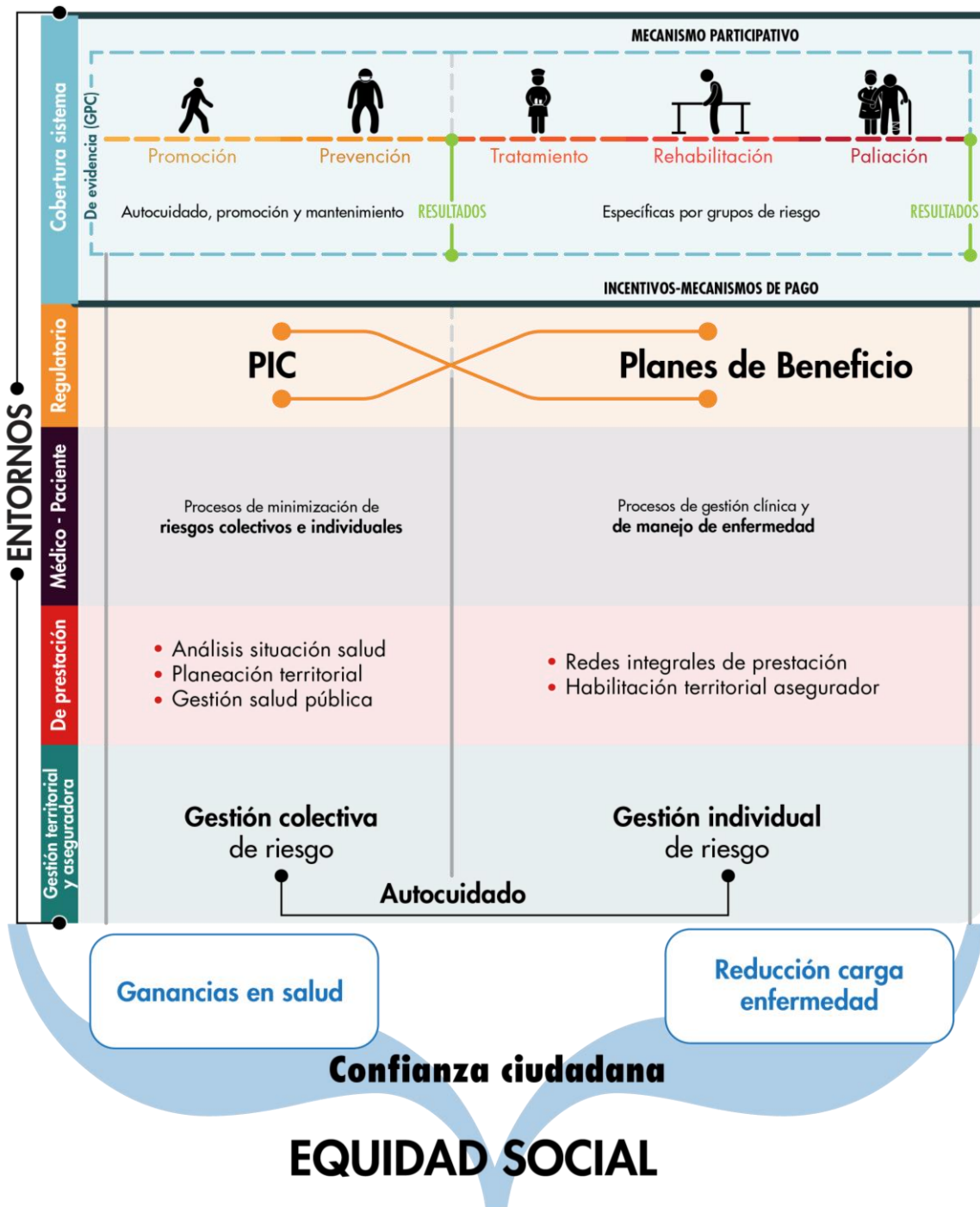
Modelo  
Integral de  
Atención en  
Salud (MIAS)



# Política de Atención Integral en salud



# Modelo de atención integral en salud - MIAS



# Componentes del MIAS

- 1 Caracterización poblacional de acuerdo con PDSP 2012-2021
- 2 Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS
- 3 Implementación de la Gestión Integral del Riesgo en salud (GIRS)
- 4 Delimitación territorial del MIAS
- 5 Redes integrales de prestadores de servicios de salud
- 6 Redefinición del rol del asegurador
- 7 Redefinición del sistema de incentivos
- 8 Requerimientos y procesos del sistema de información
- 9 Fortalecimiento del Recurso humano en Salud (RHS)
- 10 Fortalecimiento de la Investigación, innovación y apropiación de conocimiento

# 1. Caracterización poblacional de acuerdo con PDSP 2012-21

## Entidad Territorial

**ASIS**  
*Análisis de Situación de salud*

=

Población General

*aseguradores*

**CPI**  
*Caracterización de Población Afiliada*

=

Conglomerado Poblacional

Plan Poblacional

Plan Individual

RESPONDER

COMPRENDER

IDENTIFICAR

PLAN TERRITORIAL DE SALUD



## 2. Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud

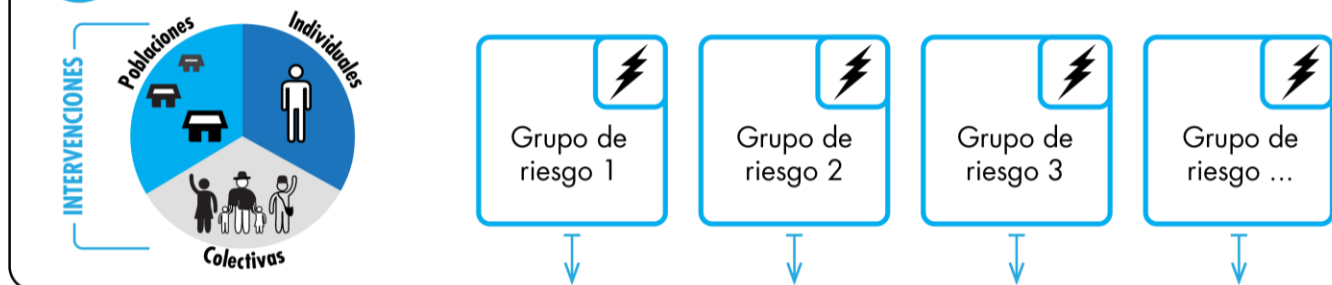
### 1 Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud

Acciones realizadas en los entornos donde transcurre la vida y se desarrollan las personas



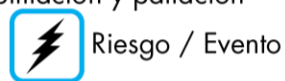
### 2 Ruta integral de atención para grupos de riesgo

Acciones dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención



### 3 Rutas integrales de atención específica

Acciones de recuperación, rehabilitación y paliación



## 2. Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud- Eventos específicos

GRUPOS DE RIESGO	EVENTOS ESPECÍFICOS
<b>1. Cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas</b>	Diabetes mellitus-Accidentes cerebro-vasculares-Hipertensión Arterial Primaria (HTA)-Enfermedad Isquémica Cardíaca (IAM) Enfermedad Renal Crónica
<b>2. Infecciones respiratorias crónicas</b>	EPOC
<b>3 Nutricionales</b>	Deficiencias nutricionales específicamente anemia-Desnutrición-Sobrepeso y obesidad
<b>4. Trastornos mentales y del comportamiento</b>	Psicosis tóxica asociada a consumo SPA-Use nocivo –Sobredosis-Dependencia- efectos agudos y crónicos sobre la salud problemas sociales agudos y crónicos
<b>5. Trastornos psicosociales y del comportamiento</b>	Depresión-Demencia-Esquizofrenia-Suicidio
<b>6. Salud bucal</b>	Caries-Fluorosis-Enfermedad Periodontal-Edentulismo-Tejidos blandos, estomatosis
<b>7.Cáncer</b>	Ca Piel no melanoma-Ca mama-Ca Colon y Recto -Ca Gástrico-Ca cuello y LPC en diagramación-Ca Próstata-Ca Pulmón-Leucemias y linfomas
<b>8. Materno -perinatal</b>	IVE-Hemorragias -Trastornos hipertensivos complicadas-Infecciosas-Endocrinológicas y metabólicas-Enfermedades congénitas y metabólicas genéticas-Bajo peso-Prematurez. Asfixia

## 2. Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud- Eventos específicos

GRUPOS DE RIESGO	EVENTOS ESPECÍFICOS
<b>9. Infecciones</b>	TV: Dengue, Chikungunya, Malaria, Leishmaniosis, Chagas.TS: VIH, HB, Sífilis, ETS. ETA- ERA, neumonía y EDA-Inmuno-prevenibles
<b>10. Zoonosis y agresiones por animales</b>	Accidente rábico- Accidente ofídico
<b>11. Enfermedad y accidentes laborales</b>	
<b>12. Agresiones, accidentes y traumas</b>	Violencia relacionada con el conflicto armado-Violencia de género-Violencia por conflictividad social
<b>13. Enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente</b>	
<b>14. Enfermedades raras</b>	Hemofilia-Fibrosis quística-Artritis idiopática-Distrofia muscular de Duchenne, Becker y Distrofia Miotónica
<b>15. Trastornos visuales y auditivos</b>	Defecto refractivo( Miopía, Hipermetropía, astigmatismos)-Ambliopía-Glaucoma-Cataratas-Retinopatía del prematuro-Visión Baja-Traumas del oído-Hipoacusia-Otitis-Vértigo
<b>16. Trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes</b>	Enfermedades neurológicas, Enfermedades del colágeno y artrosis

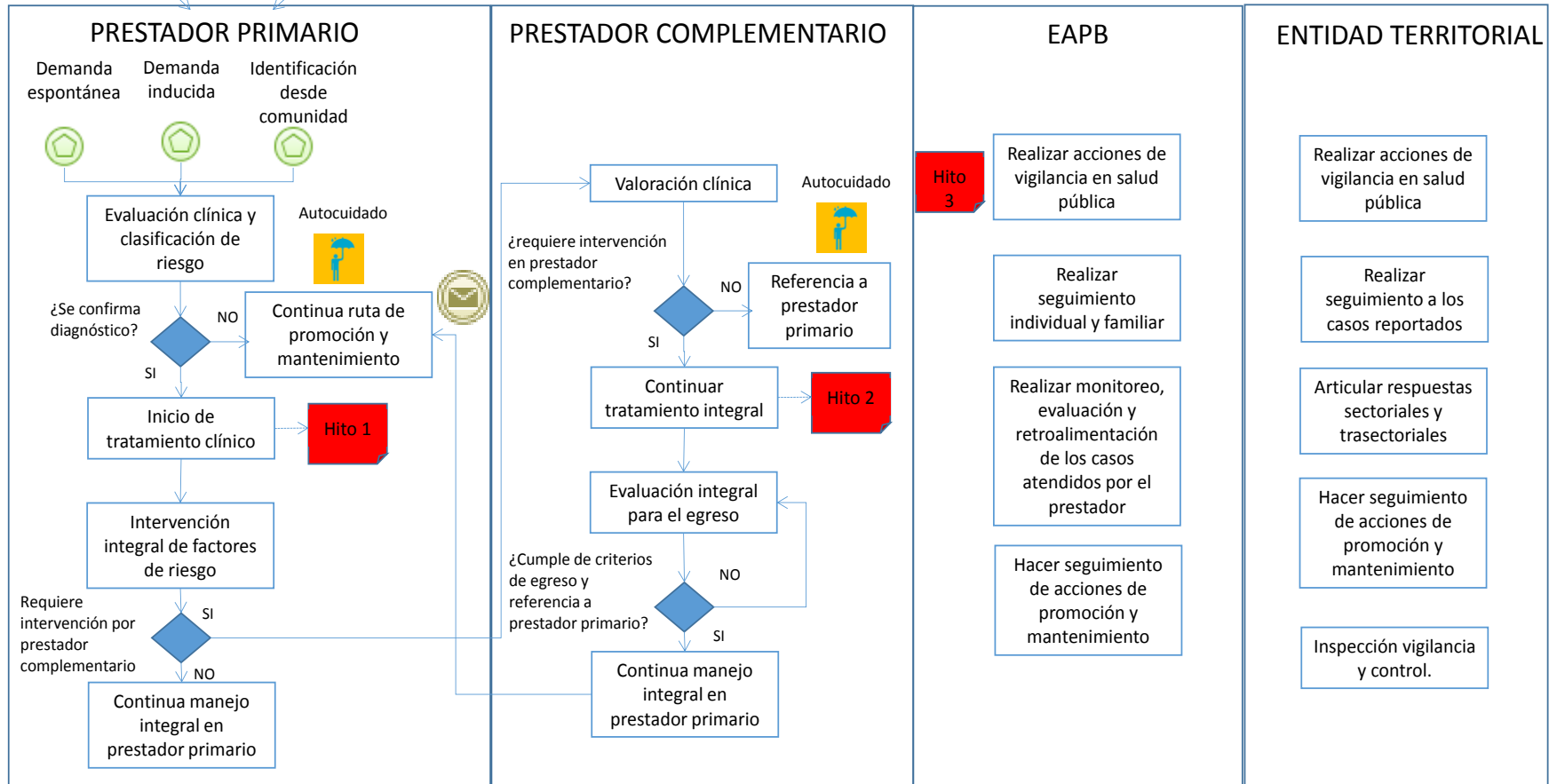
## 2. Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud- Eventos específicos

- { 1 } Es el **flujo regulado del usuario** a lo largo del continuo de la atención integral
- { 2 } **Adaptada a las particularidades** de un territorio y población
- { 3 } Especifica hechos o acontecimientos clave del **ciclo de la atención (hitos)**
- { 4 } Determina **intervenciones colectivas e individuales**  
(promoción, prevención primaria, secundaria y terciaria)
- { 5 } **Define estrategias y acciones**, a desarrollar por la comunidad y las instituciones de salud y de otros sectores
- { 6 } **Incorpora normas** técnicas, administrativas, protocolos y guías de práctica clínica

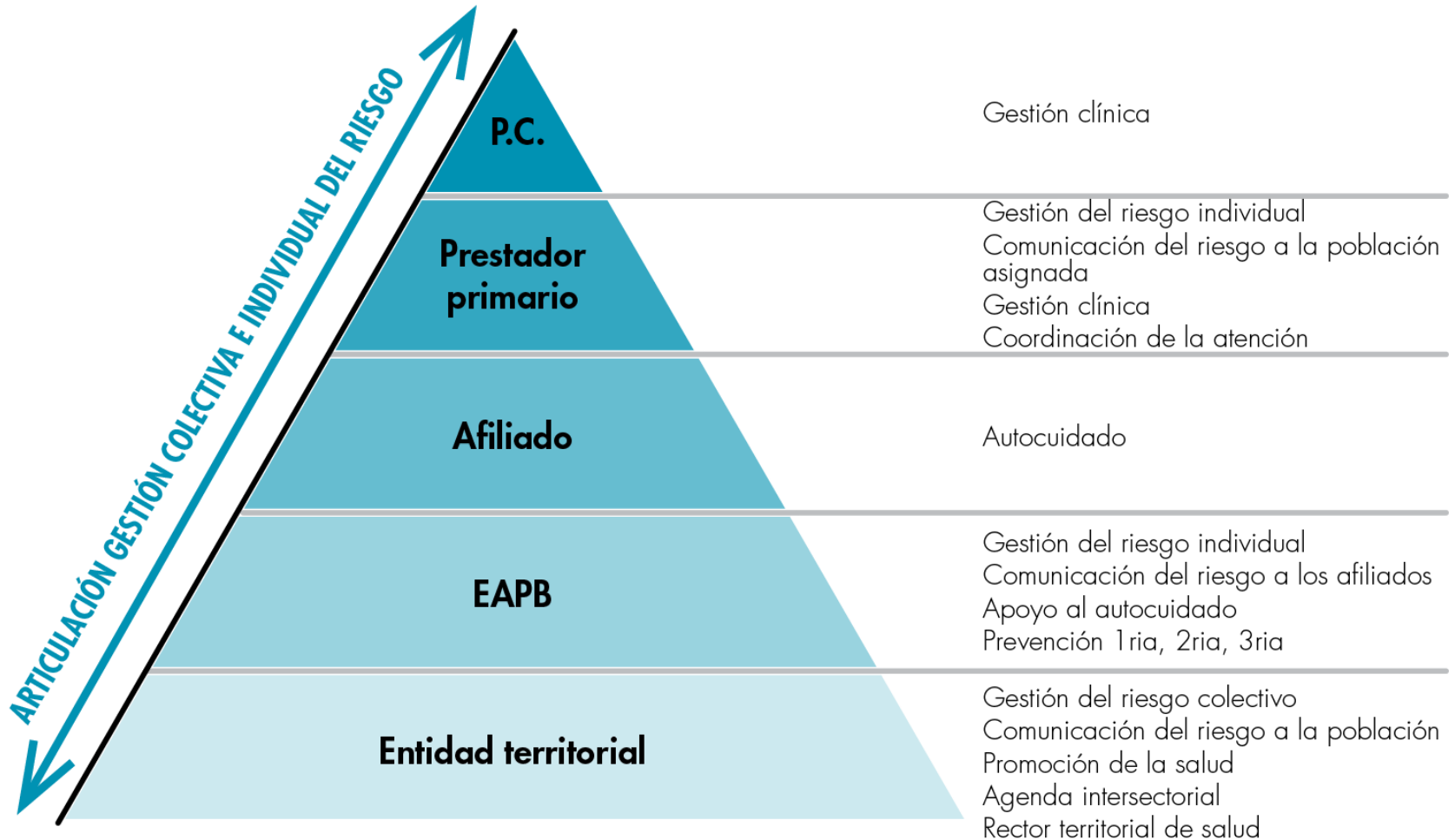




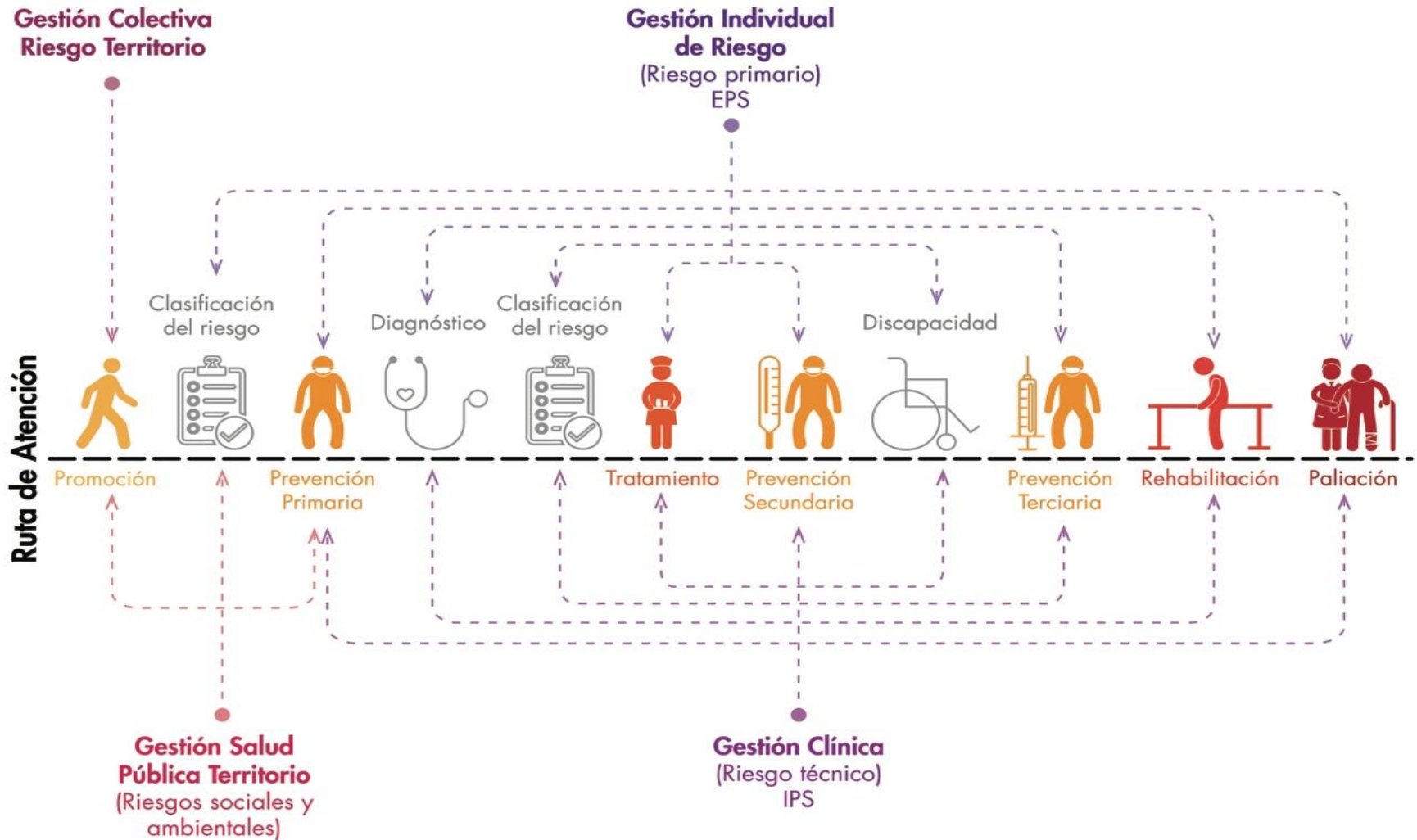
## 2. Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud



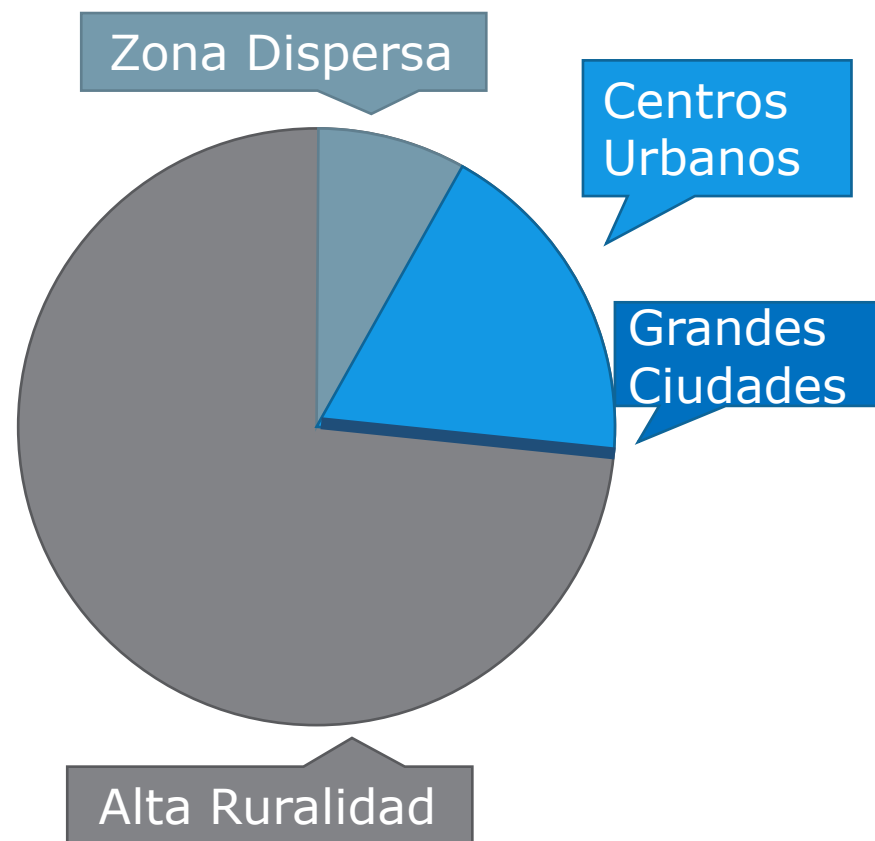
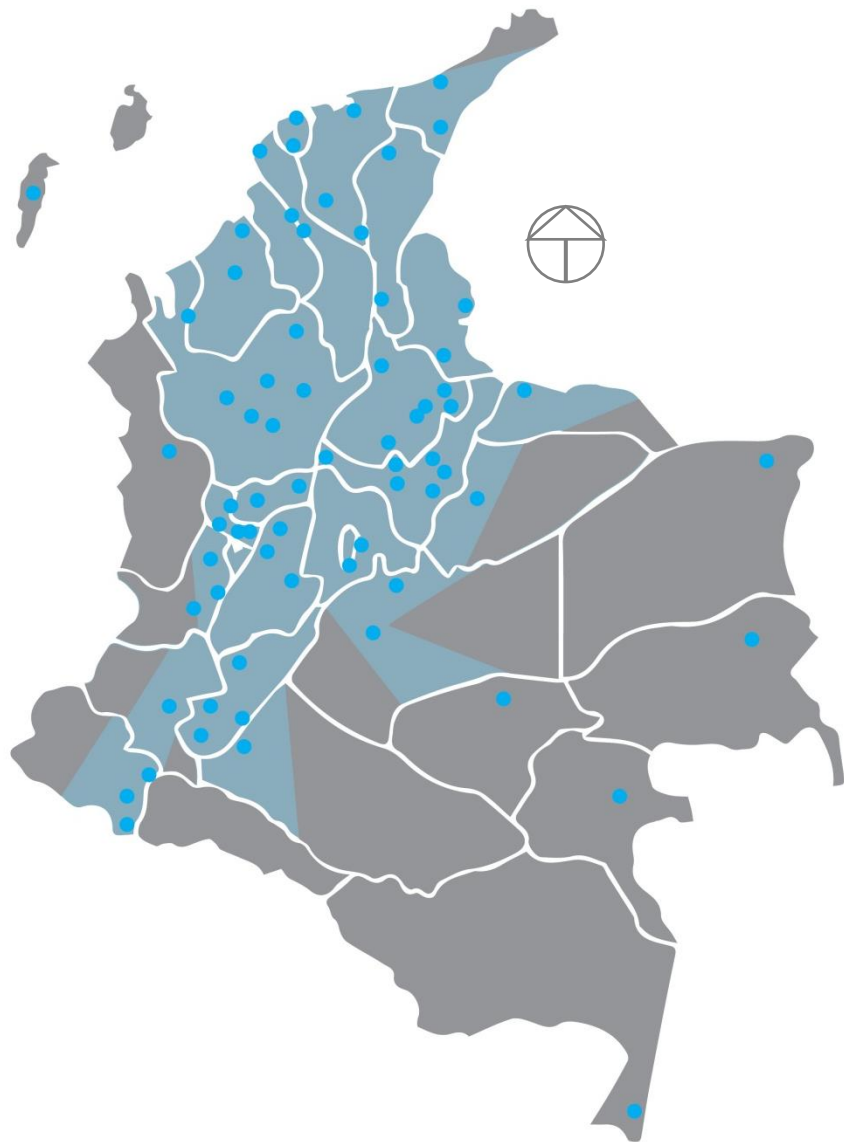
### 3. Implementación de la GIR en salud



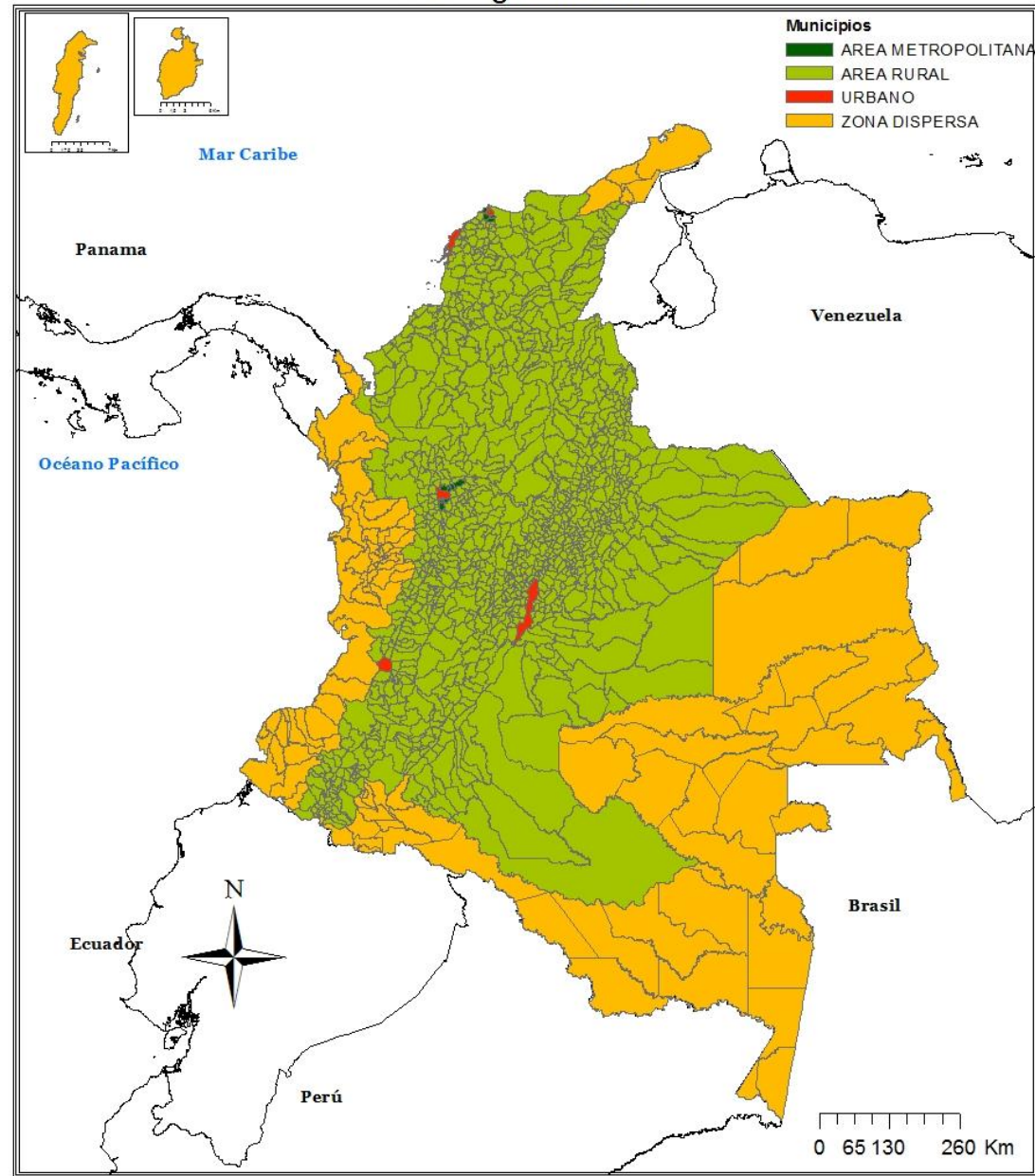
# 3. Implementación de la GIR en salud



## 4. Delimitación Territorial del MIAS

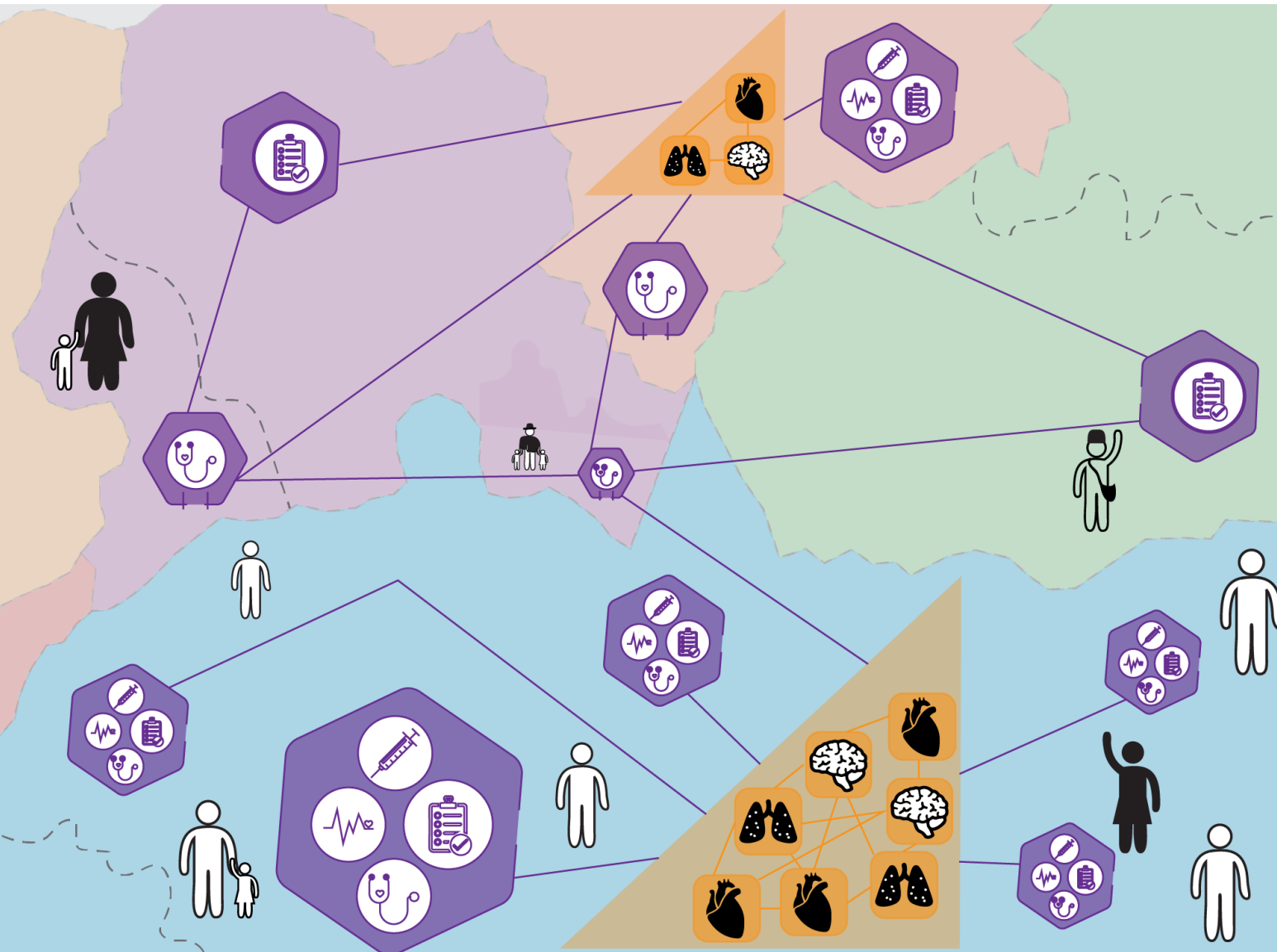


# Territorialización para la prestación de servicios de salud y el aseguramiento



## 4. Delimitación Territorial del MIAS

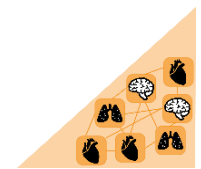
# 5. Redes integrales de prestadores de servicios de Salud



Prestador  
primario



Red primaria



Red  
complementaria

# 5. RED Integral Prestador primario



## 6. Redefinición del Rol del asegurador

### Mecanismos de Habilitación, riesgos y núcleos de evaluación en aseguramiento público

Función	Mecanismo Habilitación	Tipo de Riesgo	Núcleo Evaluación
<b>Protección financiera</b>	Habilitación financiera	Financiero	Capital mínimo
			Patrimonio adecuado
		Actuarial	Reservas técnicas
			Inspección, vigilancia y control
<b>Agencia</b>	Habilitación técnica	Operacional	Capacidad gestión de red
			Capacidad gestión del usuario
<b>Acceso y resultados</b>	Habilitación técnica	Salud	Capacidad Gestión Riesgo Salud



# 7. Redefinición del Esquema de incentivos

Cobertura Integral  
Aseguramiento  
Gestión del Riesgo  
[Plan implícito]

Pago Médico con  
efecto neutro



Unidades  
Regulatorias  
[Riesgos]

Prestación conjuntos  
integrales y resultado  
terapéutico  
[Grupos terapéuticos]

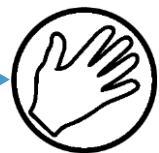
Autorización  
integral del proceso  
de servicio

## 7. Redefinición del Esquema de incentivos

*Resultados  
en Salud*



Sistema por pago orientados a resultados

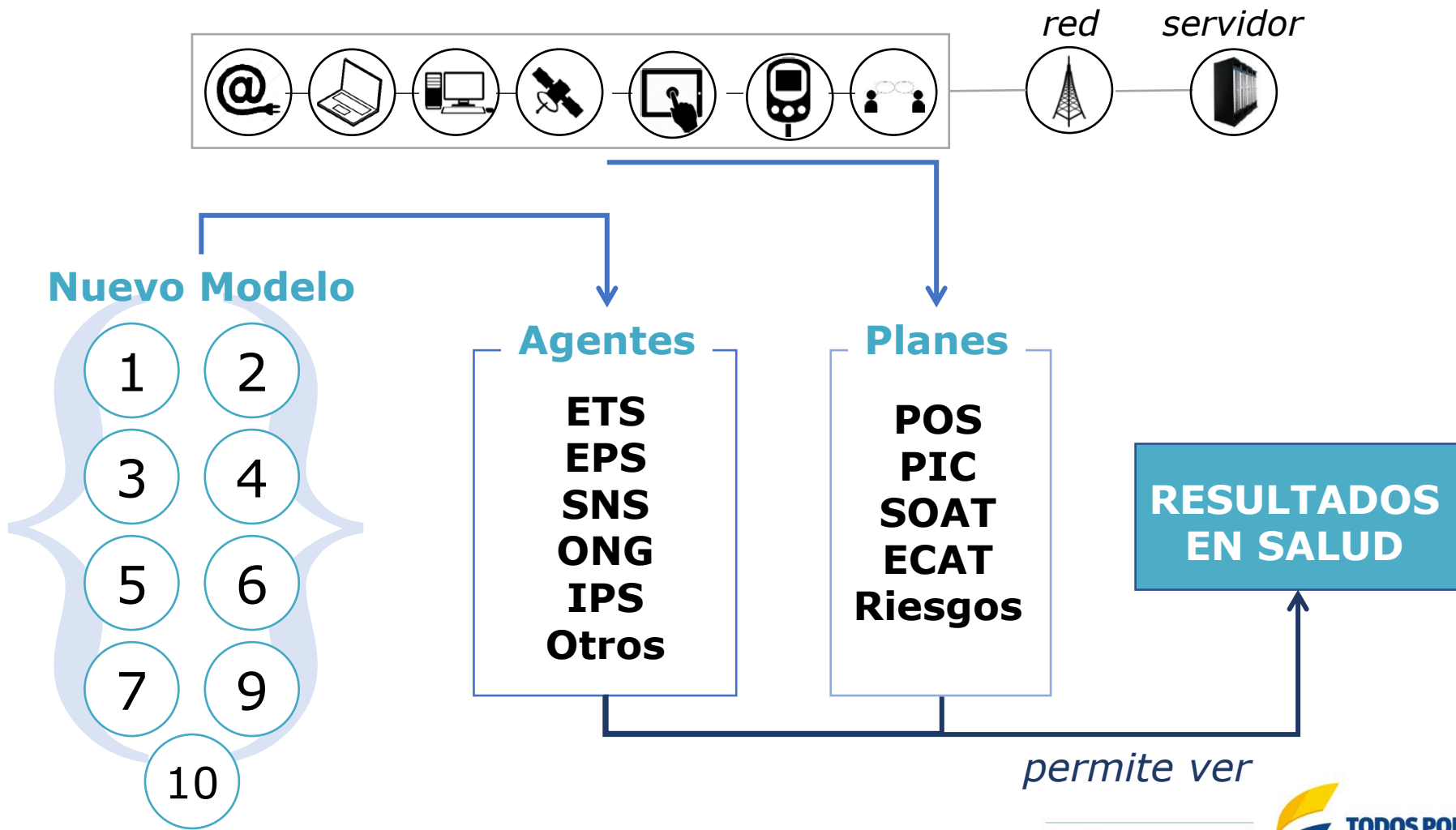


Incentivos para Talento Humano



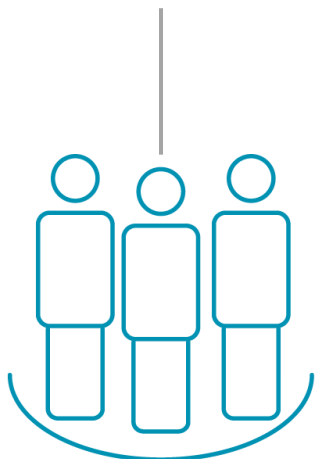
Incentivos a Usuarios

## 8. Requerimientos y procesos del sistema de información



## 9. Fortalecimiento del recurso humano en salud RHS.

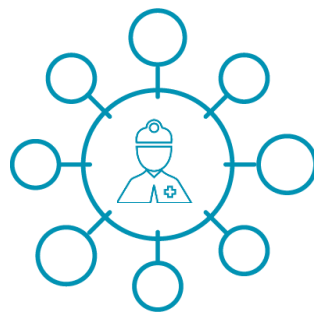
Formación del Talento Humano en Salud:  
Resultados a corto, mediano y largo plazo



Fortalecimiento del THS para la planeación y gestión territorial en salud



Armonización del Talento Humano en Salud con el esquema de cuidado integral de la salud y de provisión de servicios



Gestión, planificación y condiciones laborales del Talento Humano en Salud



# 10. Fortalecimiento de la Investigación, Innovación y apropiación del conocimiento



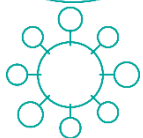
El establecimiento de la rectoría del sistema de salud



Estrategias que garanticen la sostenibilidad financiera del sistema de salud



La gestión eficiente de los recursos humanos en salud



Fortalecimiento de los sistemas de información efectivos y eficientes



Mecanismos efectivos de transferencia de conocimiento en políticas públicas



Investigación en el acceso, utilización y garantía de la calidad de la prestación de servicios de salud

**Fortalecimiento de la capacidad de investigación en salud pública**

# Plan de Implementación



# Plan de implementación

## Primer Trimestre 2016

- Documento de política promulgado
- Resolución de rutas de atención (7 rutas)
- Resolución de redes integrales de atención
- Resolución de prestador primario.
- Decreto formas de pago y contratación
- Resolución . Ajustes al sistema de información
- Implementación piloto Guanía

## Segundo Trimestre 2016

- Resolución gestión integral del Riesgo en salud
- Decreto de habilitación técnica de EPS
- Piloto pago integral de atención a la leucemia
- Diseño guajira, Choco, Vaupes, San Andres, Cauca-Nariño, Bogota, Medellin?
- Asistencia técnica para las rutas integrales de atención
- Resolución de segundo grupo de rutas.

## Tercer Trimestre 2016

- Tercer paquete de rutas
- Diseño de otras entidades territoriales.

# Progresividad y gradualidad en la implantación

## 1 Caracterización poblacional de acuerdo al PDSP 2012-2021

- Formulación PDSP 2012-2021
- Metodología Análisis de Situación en Salud ASIS
- Metodología formulación de Planes Territoriales de Salud

## 2 Regulación de Rutas Integrales de Atención (RIAS)

- Diseño metodología para formulación y validación de rutas
- Formulación de ruta de promoción y mantenimiento
- Formulación rutas específicas por grupos de riesgo (16)

## 3 Implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS)

- Lineamientos para la GIRS

## 4 Definición territorial del MIAS

- Clasificación de municipios y departamentos según tipo de ámbito a partir de estudio de geografía sanitaria



# Progresividad y gradualidad en la implantación

## 5 Habilitación de Redes Integrales de Atención en Salud (RIAS)

- Estándares de habilitación de redes
- Estándares de habilitación de prestador primario

## 6 Redefinición del rol del asegurador

- Estándares de habilitación técnica del asegurador

## 7 Redefinición del esquema de incentivos

- Mecanismos de contratación y pago de servicios
- Mecanismo de incentivos para el talento humano en salud

## 8 Requerimientos y procesos de información

- Definición en conjunto mínimo de indicadores con base en RIAS
- Definición de conjunto mínimo de datos para el MIAS
- Definición de estándares semánticos y sintácticos para la interoperabilidad

# Progresividad y gradualidad en la implantación

## 9 Fortalecimiento del Recurso Humano en Salud

- Formación del Talento humano en Salud: Resultados a corto, mediano y largo plazo
- Armonización del THS con el esquema de cuidado integral de la salud y de provisión de servicios
- Fortalecimiento del THS para la planeación y gestión territorial en salud
- Gestión, planificación y condiciones laborales del THS

## 10 Fortalecimiento de la investigación, innovación y apropiación del conocimiento

- Diseño de la metodología de evaluación del MIAS
- Programa de fortalecimiento de la salud pública

