RESOLUCION 429 DE FEBRERO 17/ 2016

Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud

.

RESUELVE

**Artículo 1°.- Artículo 1°.-** *De la Política de Atención Integral en Salud- PAIS,* La Política de Atención Integral en Salud -PAIS-, la cual se adopta mediante el presente resolucióp, junto con su anexo técnico , el cual hace parte integral de la misma, atiende la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud y orienta los objetivos del sistema de salud y de la seguridad social en salud a la garantía del derecho a la salud de la población, generando un cambio de prioridades del Estado como regulador y la subordinación de las prioridades e intereses de los integrantes a los objetivos de la regulación, que centra el sistema en el ciudadano.

El objetivo de la PAIS está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud *de* la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución. La política exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de los Entidades administradoras de planes de beneficios-EAPB y de los prestadores de servicios de salud. Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con: los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018.

**Parágrafo:** La política de atención integral de atención en salud cuenta con un marco

estratégico y un marco operacional que corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud- MIAS.

**Artículo 2°.** *Marco estratégico de la Política de Atención Integral en Salud*  Se fundamenta en la atención primaria en salud-APS, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones.

Estas estrategias permiten la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas y programas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, soportada en procesos de gestión social y política de carácter intersectorial, las cuales deben aplicarse enj cada uno de los contextos poblacionales y territoriales

**Artículo 3°.-** *Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS* La PAIS establece un modelo operacional que, a partir de las estrategias definidas, adopta herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población, bajo condiciones de equidad, las acciones de cada uno de los integrantes del sistema, en una visión centrada en las personas.

La implementación del modelo de atención exige poner a disposición herramientas (políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías, documentos técnicos) que integran los objetivos del Sistema de Salud con los deL SGSSS, orientan la respuesta del Sistema y alinean su regulación.

**Artículo 4°.-** *Ámbito de aplicación* El presente resolución se aplicará a la población residente en el territorio y su implementación es responsabilidad de las Entidades Territoriales, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza pública, privada o mixta; entidades del sector salud y de otros sectores, responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y muerte digna.

**Artículo 5°.-** *Componentes del Modelo integral de Atención en Salud- MIAS-.* El MIAS cuenta con diez componentes, así:

5.1.- *Caracterización de la Población:* Cada integrante, dentro de sus competencias, debe organizar las poblaciones según el curso de vida y los grupos de riesgo que pueden afectar la salud de las personas, de manera que la planeación de los servicios que se le prestará a la población sea coherente con sus necesidades y con las metas propuestas en el Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021 (PDSP).

5.2. *Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud, RIAS.* Las RIAS son una

herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector salud (Entidad territorial„ EAPB, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. Las RIAS integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes integrantes dentro de sus competencias, las cuales deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales. se definen tres tipos de rutas: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas de Grupo de Riesgo; Rutas de eventos Específicas de Atención.

5.3.- *Implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud-GIRS.* La implementación de la GIRS en la operación del modelo comprende la coordinación, monitoreo y ajuste de todas las acciones intencionales y planificadas dentro de cada grupo de riesgo. Las intervenciones están dirigidas a anticiparse en la ocurrencia de los eventos de interés en salud pública, controlar los riesgos para la salud del individuo, la familia y la comunidad, prevenir las enfermedades y los traumatismos, así como la discapacidad ocasionada por la enfermedad.

La Gestión Integral del Riesgo en Salud se hace operativa mediante la identificación de los grupos de riesgo y sus características, la implementación y adaptación de las RIAS, el seguimiento de cohortes, la aplicación de modelos predictivos de riesgo, la efectividad de los procesos de servicio y los mecanismos de interacción entre la entidad territorial, las EAPB y la RED, así como en el manejo e interoperabindad de la información entre los integrantes del sistema.

5.4.- *Delimitación Territorial del MIAS.* El MIAS reconoce tres tipos de ámbitos territoriales: urbanos; con alta ruralidad y dispersos. El modelo debe adaptarse a las condiciones de cada territorio y a las poblaciónes en su contexto. Los integrantes del Sistema y demás entidades responsables de acciones en salud, dentro de sus competencias deben ajustarse en cada ámbito territorial para implementación del Modelo.

5.5.- *Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud.* Una Red Integral de Prestación de Servicios (RED) se define como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y privados; ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario; bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral,

resolutiva a la población, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos

para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como de los resultados en salud.

5.6.- *Redefinición del rol del asegurador.* Los aseguradores, en cumplimiento de las

condiciones de habilitación y permanencia, deben fortalecer la gestión de riesgo financiero,

la capacidad técnica para la gestión de riesgo en salud de los afiliados y la interacción con

los demás integrantes del Sistema, dentro de cada ámbito territorial definido para el MIAS, la

capacidad de gestión de la redes integrales de prestación de servicios de salud y la capacidad

de gestión para representar el usuario. El asegurador debe interactuar en cada territorio en

lo referente a la planeación, ejecución y seguimiento de los planes territoriales de salud y

coordinar las acciones necesarias para la efectiva gestión del riesgo en salud y fortalecer la

capacidad para gestión de la información e indicadores, segúh los requerimientos de

autoridades territoriales y nacionales.

5.7.- *Redefinición del Esquema de incentivos.* El Nivel Nacional determina el esquema de

incentivos a lo largo de la cadena de provisión de servicios, para orientar y alinear

aseguradores, prestador y proveedores de insumos alrededor de los resultados en salud.

El Sistema de Salud deberá confluir hacia sistemas de pago que favorezcan la integralidad y

calidad en la atención. Igualmente, se deben desarrollar incentivos para los

Resolución 003202 de julio/ 2016

Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las

Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS,

as Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS—definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud.