MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Enlace Minsalud

BOLETÍN ELECTRÓNICO PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA **No. 79 FEBRERO 22 DE 2016**

Política Integral de Atención en Salud al servicio de la gente

Al cumplirse un año de la promulgación de la Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social lanzó la Política Integral de Atención en Salud (PAIS), cuyo objetivo primordial es centrar la acción de salud en las personas, a nivel individual, familiar y colectivo, no en las Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) ni en las Entidades promotoras de salud (EPS).

La política comprende un componente estratégico, que determina las prioridades del sector salud en el largo plazo; y un componente operativo, que consiste en el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), el cual se constituye en el marco para la organización y coordinación de actores e instituciones para garantizar que los ciudadanos accedan a servicios seguros, accesibles y humanizados.

El Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Fernando Ruiz Gómez, explicó que la validación de la Política se realizó a lo largo y ancho del país con la academia, las sociedades científicas, representantes de pacientes y demás agentes que integran el sistema.

"El centro de la atención de salud son las personas. Los gobernantes y las instituciones de salud deben responder a las necesidades de salud de los ciudadanos y no a la supervivencia de las IPS y EPS", dijo.

Ruiz Gómez destacó que el enfoque territorial de salud incluido en la nueva política es un avance para que los gobernadores y alcaldes distritales sean los responsables primarios para liderar el desarrollo de acciones individuales y colectivas con la participación de redes integrales de servicios.

"Eso significa que la atención será la necesaria y suficiente para resolver las necesidades de salud de la población por equipos calificados y lo más cercano a los lugares donde transcurre su cotidianidad. Una vez se implemente el MIAS, se reducirán los trámites administrativos para que por ejemplo, una persona que tenga cáncer cuente con su tratamiento aprobado desde un principio sin tener que perder tiempo importante en aprobaciones adicionales", dijo.

De igual manera subrayó que el MIAS dará mayor resolutividad en el nivel primario de atención, para que la puerta de entrada de los pacientes al sistema de salud no sean las urgencias de las clínicas y hospitales especializados, sino a través de la medicina familiar y comunitaria. **Ampliar**

Beneficios para los colombianos

El nuevo modelo establece también la mejora de las acciones en salud pública con enfoque de promoción de la salud, detección temprana de problemas de salud y la prevención de las mismas, para lo cual se requiere profundizar en la educación en salud de la ciudadanía.

En resumen, la nueva política de atención integral en salud implica, entre otros, los siguientes beneficios:

- Formula un modelo de atención que toma como centro a las personas (a nivel individual, familiar y comunitario).
- Garantiza el acceso efectivo de los ciudadanos a los servicios de salud, con acciones y prestaciones desde la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y reinserción social, en todas las etapas de la vida y lo más cerca posible a donde transcurre su cotidianidad.
- Articula a todos los agentes, desde los ciudadanos, los gobiernos territoriales, las EPS, los prestadores de servicios, los proveedores, y el sector educativo.

Coordina todos los sectores orientados al bienestar de la población, para modificar de manera efectiva los determinantes de la salud, mejorar continuamente los resultados en salud y cerrar brechas de inequidad social. **Ampliar**

Termómetro: 17 rutas de atención...

……para las principales enfermedades que afectan a los habitantes del país y con las cuales se mejorará la oportunidad, la seguridad y calidad en la atención estarán disponibles para hacer operativo el modelo integral de atención en salud y la política de atención integral en salud.

"Los pacientes también tienen la corresponsabilidad de cuidar de su salud porque el sistema como tal no da la salud, esta proviene inicialmente de su cuidado", señaló el viceministro . **Ampliar**

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Enlace Minsalud

BOLETÍN ELECTRÓNICO PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA **No. 79 FEBRERO 22 DE 2016**

En MIAS redes deben actuar integralmente

Durante la entrega de certificación como hospital universitario a la Fundación CardioInfantil de Bogotá, el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios destacó los retos de la política de atención integral en salud.

Ruiz Gómez manifestó que de ahora en la delante las instituciones, el aseguramiento y los territorios deben trabajar en línea. "Redes que actúen integralmente donde se ponga fin al aislamiento es lo que pretende la política", dijo.

Indicó también que en las próximas semanas estarán listas las primeras siete rutas integradas de atención para que los pacientes sean el centro y donde encuentre un camino expedito para que le gestionen su atención.

"Necesitamos repensar y capacitar al recurso humano para darles mayor capacidad resolutiva a través de la medicina familiar, para que los primeros niveles de atención resuelvan el 70 por ciento de las situaciones de salud de la población.

“Para eso requerimos cualificar al recurso humano y es lo que estamos haciendo con el Ministerio de Educación Nacional, y así darle impulso al modelo integral de atención en salud", subrayó.

Ante las directivas de la Fundación el mensaje del viceministro fue contundente: "ustedes están en el centro como institución que debe impulsar la investigación científica para tener un mejor sistema de salud", puntualizó.

Por su parte, Santiago Cabrera, director ejecutivo de la fundación, dijo que lo importante es que los hospitales tomen parte activa y las EPS se integren a la política para que los problemas de resolución de los pacientes sean efectivos.

"Estamos trabajando en una nueva acreditación que busca el desarrollo de la atención basada en el paciente, alineándose a la política integral de atención en salud", expresó . **Ampliar**

Otros beneficios de la Política

Durante el lanzamiento de la política de atención integral en salud, el Viceministro expuso otros beneficios para usuarios, departamentos, aseguradores, entre otros agentes del sector, como los siguientes:

Para el usuario:

a. Acceso a integralidad en el proceso de atención.

b. Mayor resolutividad en primer nivel de atención con IPS asignada y adscripción a un equipo de atención primaria.

c. Red garantizada de servicios de alta complejidad, estable y con procesos unificados y ubicados en su entorno territorial.

d. Autorización integral para la atención dentro de un grupo de riesgo o enfermedad.

e. Integración entre las acciones colectivas e individuales del riesgo con búsqueda y seguimiento activos por parte del asegurador.

Para departamentos y municipios: mayor rectoría sobre el sistema.

Para el asegurador: condiciones uniformes y racionales de competencia en el territorio.

Para el prestador:

a. Estabilidad en condiciones de la prestación.

b. Reducción de los trámites administrativos.

c. Modulación de la demanda.

d. Mayor conocimiento de su grupo objetivo . **Ampliar**

Termómetro: Diez son los componentes...

...del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el decálogo que el Ministerio de Salud y Protección Social tiene en el marco del artículo 65 del Plan Nacional de Desarrollo:

1. Caracterización poblacional de acuerdo con el PDSP 2012-2021
2. Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud
3. Implementación de la Gestión Integral del riesgo en Salud
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
10. Fortalecimiento de la Investigación, innovación y apropiación del conocimiento. **Ampliar**

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Enlace Minsalud

BOLETÍN ELECTRÓNICO PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA **No. 79 FEBRERO 22 DE 2016**

El médico familiar, clave en la operatividad del MIAS

El Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios explicó que el punto noveno del MIAS -que hace referencia al fortalecimiento del recurso humano en salud- tiene, entre otros objetivos, el de promover la estrategia de medicina familiar y comunitaria para mejorar la resolutividad del nivel primario de atención. “Este es uno de los aspectos claves para que los colombianos cuenten con su propio médico familiar”, dijo.

En ese orden de ideas describió que los médicos generales deben fortalecer su formación en medicina familiar; también se debe armonizar el talento humano en salud con el esquema de cuidado integral para la planeación y gestión territorial en salud.

Señaló que los cambios sustanciales que requiere el sistema son pensando en la salud de la población y dejó claro que Colombia tiene un sistema de salud con la mayor protección financiera del continente.

“Llegó el momento de la transformación del asegurador porque la evidencia internacional demuestra que esa función central de recibir el riesgo *exante* y *expos* no llega a cubrir el 20 por ciento del riesgo, -sostuvo el Viceministro-. El asegurador es racionalista de servicios y no soluciona los problemas de salud, por lo que deberán centrar sus acciones hacia la gestión clínica en salud e impartir conocimiento a sus afiliados”, dijo.

Argumentó que Colombia, por primera vez en 20 años, tiene perfiles epidemiológicos municipales, departamentales, distritales y nacionales y que en junio estarán listos los planteamientos de los planes territoriales de salud para que cada alcalde indique cuáles son sus prioridades en salud. Así mismo contextualizó el hecho del por qué se requiere un modelo de atención integral.

“Si no logramos que el sistema solucione los problemas de la gente no tendrá legitimidad; por eso los aseguradores deberán enfocarse en cómo hay que solucionarle los problemas al paciente”, puntualizó **Ampliar**

Fuerzas Militares se alinean al MIAS

Durante el primer Consejo Superior de las Fuerzas Armadas de Colombia de 2016, en el que el Ministerio de Salud y Protección Social tiene asiento, se estableció que Sanidad Militar alineará su régimen de excepción en el marco del nuevo modelo de atención en salud (MIAS) que se lanzó en febrero.

El Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Fernando Ruiz Gómez, fue claro en manifestarles que el artículo 65 del Plan Nacional de Desarrollo, sobre la política de atención integral en salud, define la obligatoriedad en la implementación y desarrollo del MIAS en todo el territorio nacional.

“Dentro del marco de la Ley Estatutaria de Salud, así como las demás leyes vigentes, se 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 y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones”.

También señaló que “con el marco operativo del modelo se tendrá al usuario como centro del sistema, para que reciba una atención integral, continua y de calidad, dejando la prioridad que se le ha dado a la relación entre agentes, como sucede en la actualidad. Llegó el momento de darle un vuelco al modelo a través de un decálogo que todos deberán cumplir máximo hasta febrero de 2017”, aseguró . **Ampliar**

Agenda

El Ministerio de Salud y Protección Social lo invita a seguir la rendición de cuentas que se realizará el próximo 11 de abril de 2016.

Síganos en **www.minsalud.gov.co**; en **Facebook** **Instagram** y en **Twitter**