



- 
- 
- 
- 
- 
-









*Considerados los determinantes, son cuatro las estrategias centrales de la Política de Atención Integral en Salud:*

*1. La atención primaria en salud (APS) es la estrategia básica y es la integradora entre las necesidades de la población, la respuesta del sistema y los recursos disponibles en la sociedad como elemento esencial para la viabilidad en la progresividad del ejercicio del derecho. Una APS con enfoque de salud familiar y comunitaria que sirve de interfaz entre la necesidad de desarrollo de nuevas competencias del recurso humano y equipos interdisciplinarios empoderados en el desarrollo de sus capacidades para dar una respuesta social dirigida hacia la persona, la familia y la comunidad (*

*2. El cuidado debe ser entendido como las capacidades, decisiones y acciones que el individuo y el Estado adoptan para proteger la salud del individuo, la de su familia, la comunidad y el medio ambiente que lo rodea, es decir las responsabilidades del ciudadano consigo mismo y con la comunidad. No es posible esperar resultados en salud si el propio individuo y la comunidad no adoptan conductas y prácticas que los protejan frente a los*

*riesgos de salud .*

*3. La gestión integral del riesgo en salud, como estrategia de articulación entre la salud pública, el aseguramiento y la prestación de servicios de salud. Su finalidad es la minimización del riesgo y el manejo de enfermedad .*

*4. El enfoque diferencial en la atención, adaptando el modelo a las particularidades de los territorios, las características de la población y las estructuras de servicios disponibles considerados como factores críticos de éxito en el desempeño del Sistema de Salud .*

*La salud familiar y comunitaria se opera bajo procesos transdisciplinarios de gestión y prestación de servicios sociales y de salud e involucra no solo al médico familiar, sino también a otras profesiones, ocupaciones, agentes comunitarios, saneamiento básico y los ingenieros y actores sociales que participan en el cuidado de la salud, integrando acciones individuales y colectivas para aportar a la garantía del goce efectivo al derecho a la salud de toda la población. En el desarrollo del enfoque de salud familiar y comunitaria se afectan procesos de determinación social de la salud .*





*Con base en la definición de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) unidades básicas de regulación a partir de las cuales despliegan y adaptan los demás componentes-, los requerimientos de las redes integrales de prestadores de servicios de salud y su adaptación en el territorio, el rol de los aseguradores en los territorios donde esté*

*respectivo territorio .*

*A partir de la RIAS, se consolidan las acciones tanto del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) como del Plan de Beneficios (PB), incluyendo las guías de práctica clínica asociadas a estos. Las intervenciones incluidas se basan en la mejor evidencia disponible. El conjunto de RIAS, PIC; PB y GPC deben cubrir la mayor parte de las contingencias de salud de la población. Las RIAS son el instrumento regulatorio básico para la atención de las prioridades en salud, la definición de las redes integrales de prestación de servicios, la gestión.(*

*Definición de grupos de riesgo. Herramienta metodológica para definir los grupos de riesgo*

*integral del riesgo en salud, la definición de mecanismos de pago orientados a resultados, los requerimientos y los flujos de información y el logro de los resultados en salud en cuanto a equidad y bienestar social .*

*Ruta específica de atención: esta ruta aborda condiciones específicas de salud, incorpora actividades individuales y colectivas que pueden ser realizadas en los entornos, en el prestador primario y complementario, orientadas al tratamiento, rehabilitación y paliación según sea el caso .*

*El Ministerio de Salud y Protección Social, y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), desarrollaron conjuntamente un proceso sistemático para elaborar, validar y estandarizar las RIAS*

*La GIRS tiene por tanto un componente colectivo a cargo de la entidad territorial, uno individual que es función primordial de la EAPB y que se entrelaza con la gestión clínica que ejecutan los prestadores conformados y organizados en la red integral de prestadores de servicios de salud y el cuidado por parte del individuo .*

*A partir de la adscripción de la persona a la IPS y al médico con enfoque familiar, se coordinan y articulan las intervenciones individuales y colectivas y la continuidad del proceso de atención. El prestador primario debe asumir la contra referencia del paciente una vez este egresa del prestador complementario y debe asegurar la continuidad del tratamiento. Los prestadores complementarios son responsables del manejo del paciente cuando las condiciones de su enfermedad requieren de tecnología médica especializada no disponible en el prestador primario; y también de la reducción de los riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad y el manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica y multi-enfermedad .*

*Mecanismos de articulación del componente primario y componente complementario de*

*la red, incluyendo, esquemas de nidos por el asegurador para la Referencia y contra referencia de pacientes, manejo compartido de historia clínica, telemedicina, tele asistencia y cuidado en casa, así como manejo comunitario del riesgo y la enfermedad*

*Para el componente primario la unidad de análisis de conformación es el municipio y los criterios incluyen para las acciones individuales la capacidad de adscripción de a liados con relación al recurso humano y tecnológico disponible en el entorno territorial del municipio para ámbitos territoriales de alta ruralidad, de cercanía al lugar residencia de los a liados en los ámbitos urbanos y de capacidad de respuesta a los riesgos en los ámbitos territoriales dispersos; para las acciones colectivas la capacidad de realizar las acciones promocionales y el PIC*

*Rede nición del rol del asegurador: Las funciones generales del aseguramiento social en salud incluye: 1. Protección frente al riesgo nanciero derivado del riesgo en salud de la población que mancomuna los riesgos de salud y sus efectos nancieros.2. Agencia, bajo el cual el asegurador representa al a liado y puede efectuar compras en volúmenes o intervenir en la prestación de servicios de manera que le permita reducir los precios de los bienes y servicios y controlar los costos. 3. Efecto de acceso y de*

*resultados en salud, que permite al asegurado acceder a servicios adecuados a sus riesgos y con resultados previsibles, más allá de las restricciones financieras derivadas de sus ingresos .*

*La primera condición derivó en el modelo de aseguramiento indemnizatorio en el que el usuario recupera su gasto en salud sujeto a un deducible que controla los incentivos para el abuso moral (consumir más allá de lo que haría de no estar asegurado). La agencia es propia de los esquemas de aseguramiento con administración gerenciada, en que el asegurador estructura su red de servicios buscando pertinencia, calidad y menores costos. Este esquema fue el planteado de manera implícita en la Ley 100 de 1993 cuando al asegurador se le dio la opción de estructurar su propia red de servicios bajo una autonomía basada en la contratación selectiva de prestadores como mecanismo para inducir competencia y calidad de los servicios. Hasta aquí el asegurador responde a la enfermedad como contingencia (Artículo 1 de la Ley 100 de 1993) y se compensa mediante una prima calculada bajo un mecanismo actuarial que considera, en general, riesgos uniformes en la población. Estas condiciones corresponden a diferentes variantes de un aseguramiento privado .*

*La aplicación de un esquema territorial (departamental o distrital) en la habilitación del*

*aseguramiento requiere escalas que se superponen con las propias de la red de servicios que la EAPB habilite para el respectivo entorno territorial. Es recomendable que cada EAPB se habilite en departamentos por contigüidad (operación regional) en la medida que el aseguramiento requiere grandes números para hacer viable su operación a través de la mancomunación de riesgos .*







