



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud



Salud

Taller de Análisis funcional y conformación de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud

Luis Alberto Martínez Saldarriaga

Viceministro de Protección Social

Transformación del Sistema de Salud y Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.

Contenido

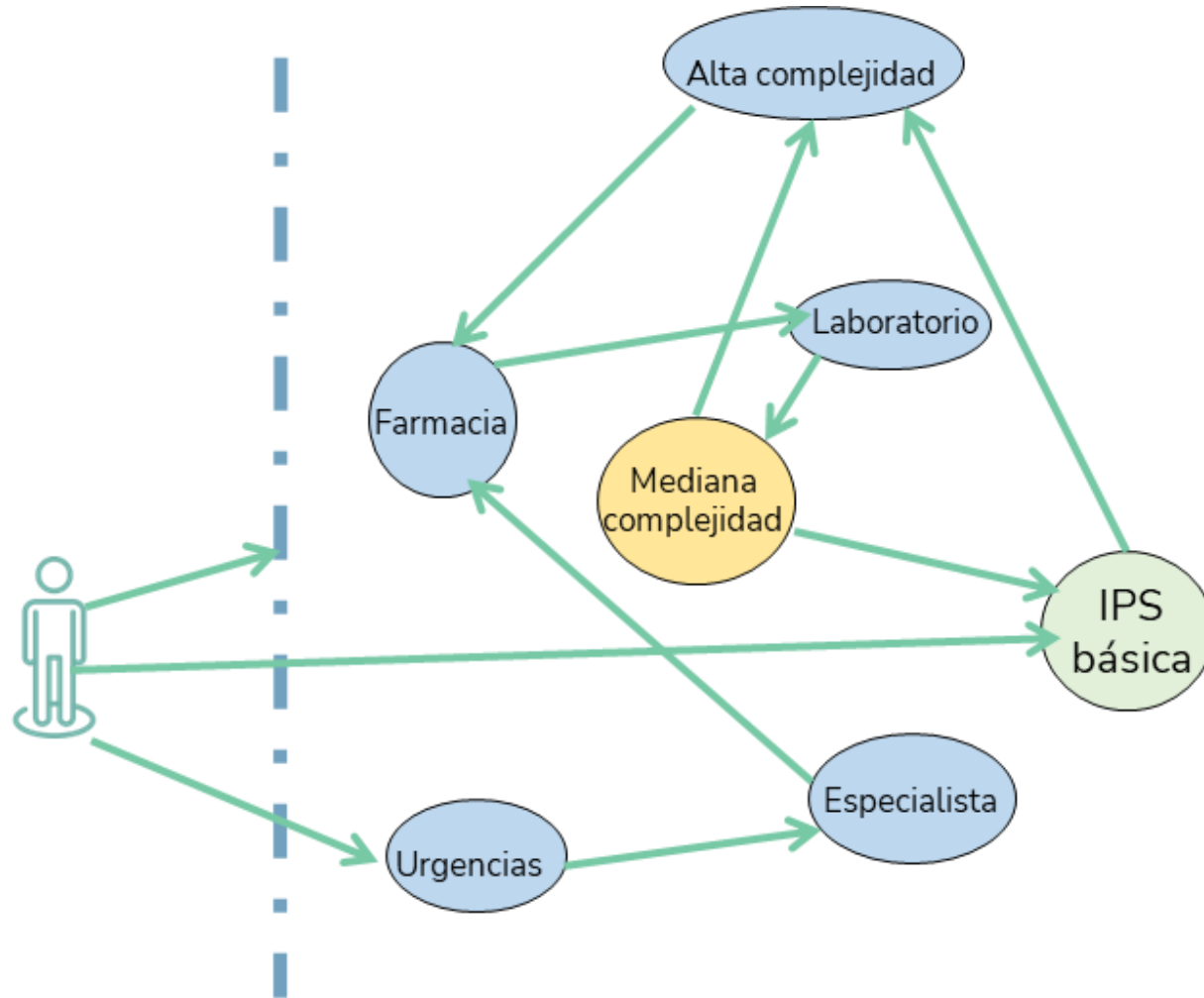
1. Porque es indispensable organizar los servicios de salud en Redes Integrales e Integradas.
2. Bases constitucionales, legales de las RISS y referente conceptual
3. Las RISS en la reforma al Sistema de Salud
4. Paradigmas en tensión sobre el “Aseguramiento en Salud”

Transformación del Sistema de Salud y Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.

Contenido

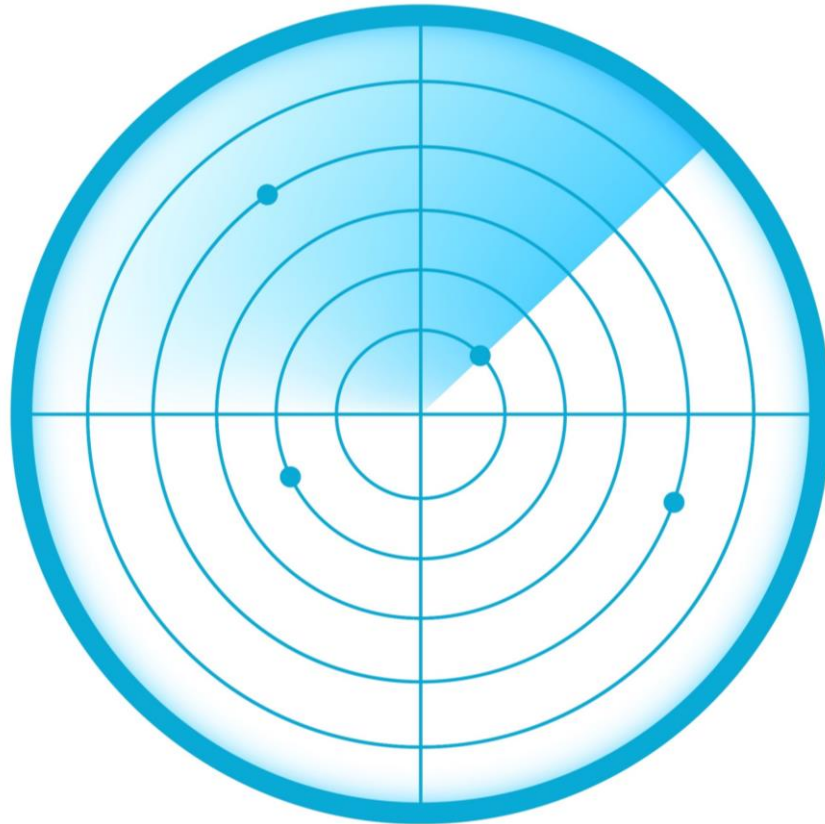
- 1. Porque es indispensable organizar los servicios de salud en Redes Integrales e Integradas.**
2. Bases constitucionales, legales de las RIISS y referente conceptual
3. Las RIISS en la reforma al Sistema de Salud
4. Paradigmas en tensión sobre el “Aseguramiento en Salud”

Modelo actual



- Barreras de acceso
- Segmentado
- Fragmentado
- Desarticulado
- Centrado en la enfermedad
- Atención episódica

El modelo Biomédico y el fenómeno del radar



El paciente aparece



El paciente es "tratado"



El paciente es dado de "alta"



El paciente "desaparece del radar"

Transformación del Sistema de Salud y Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.

Contenido

1. Porque es indispensable organizar los servicios de salud en Redes Integrales e Integradas.
2. **Bases constitucionales, legales de las RISS y referente conceptual**
3. Las RISS en la reforma al Sistema de Salud
4. Paradigmas en tensión sobre el “Aseguramiento en Salud”

Bases constitucionales y legales de las RISS

- ✓ Artículo 49 de la Constitución Política
- ✓ Artículos 60 al 64 de la ley 1438 de 2011
- ✓ Artículo 43 de la Ley 715 de 2001
- ✓ Artículo 2° de la Ley 1751 de 2015.
- ✓ Artículo 13 de la Ley 1751 de 2015, sentencia C 313 de 2014
- ✓ Artículo 7 de la Ley 1966

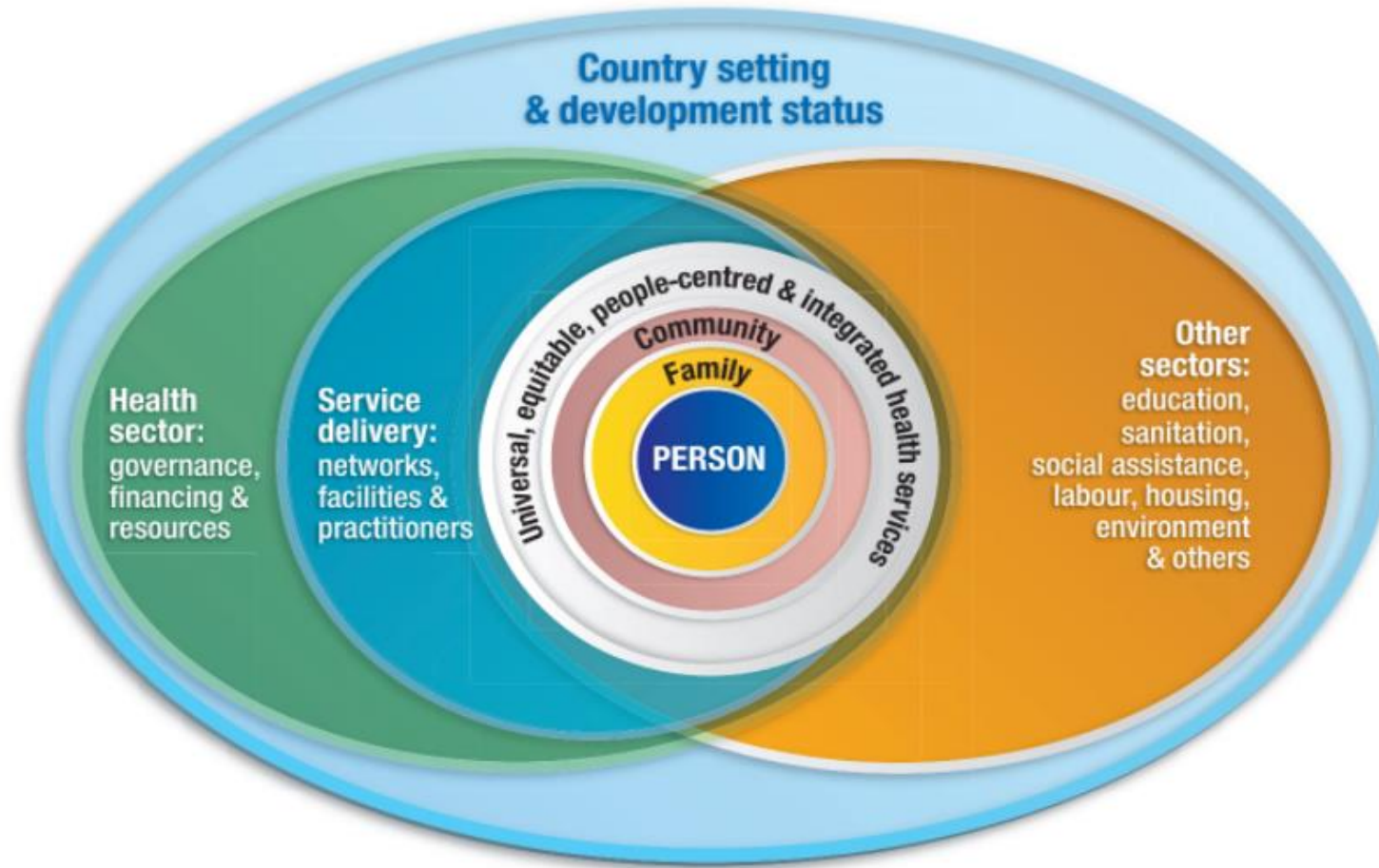
Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. (L. 1751/15)

El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Figure. Conceptual framework for integrated people-centred health services



Transformación del Sistema de Salud y Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.

Contenido

1. Porque es indispensable organizar los servicios de salud en Redes Integrales e Integradas.
2. Bases constitucionales, legales de las RIISS y referente conceptual
3. **Las RIISS en la reforma al Sistema de Salud**
4. Paradigmas en tensión sobre el “Aseguramiento en Salud”

Aseguramiento en salud

La administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

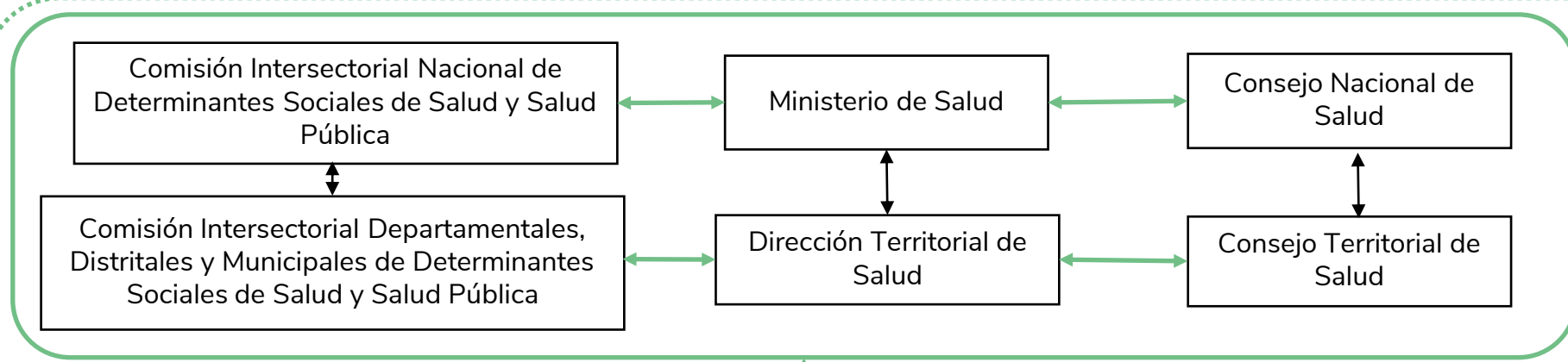
Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud

Aseguramiento social en salud

La protección pública, única, universal, eficiente y solidaria para la garantía del derecho fundamental a la salud de toda la población. Para tal efecto, desarrolla los medios, fuentes de financiamiento, la mancomunación de los recursos financieros del sistema de salud, con criterios de equidad, así como un sistema de gestión de riesgos de salud y financieros, en cuya operación confluyen de manera permanente, una gestión pública a través la institucionalidad del Estado y una privada y mixta a través de las Gestoras de salud y vida.

Organización del Sistema de Salud

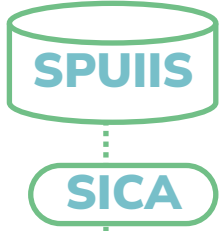
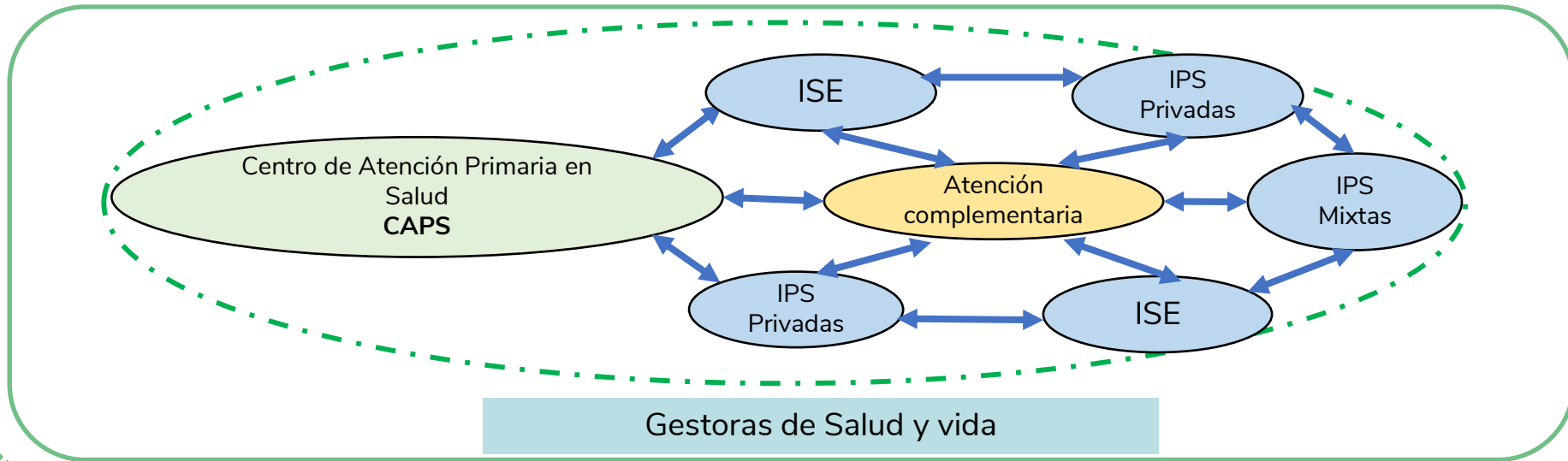
1. Rectoría



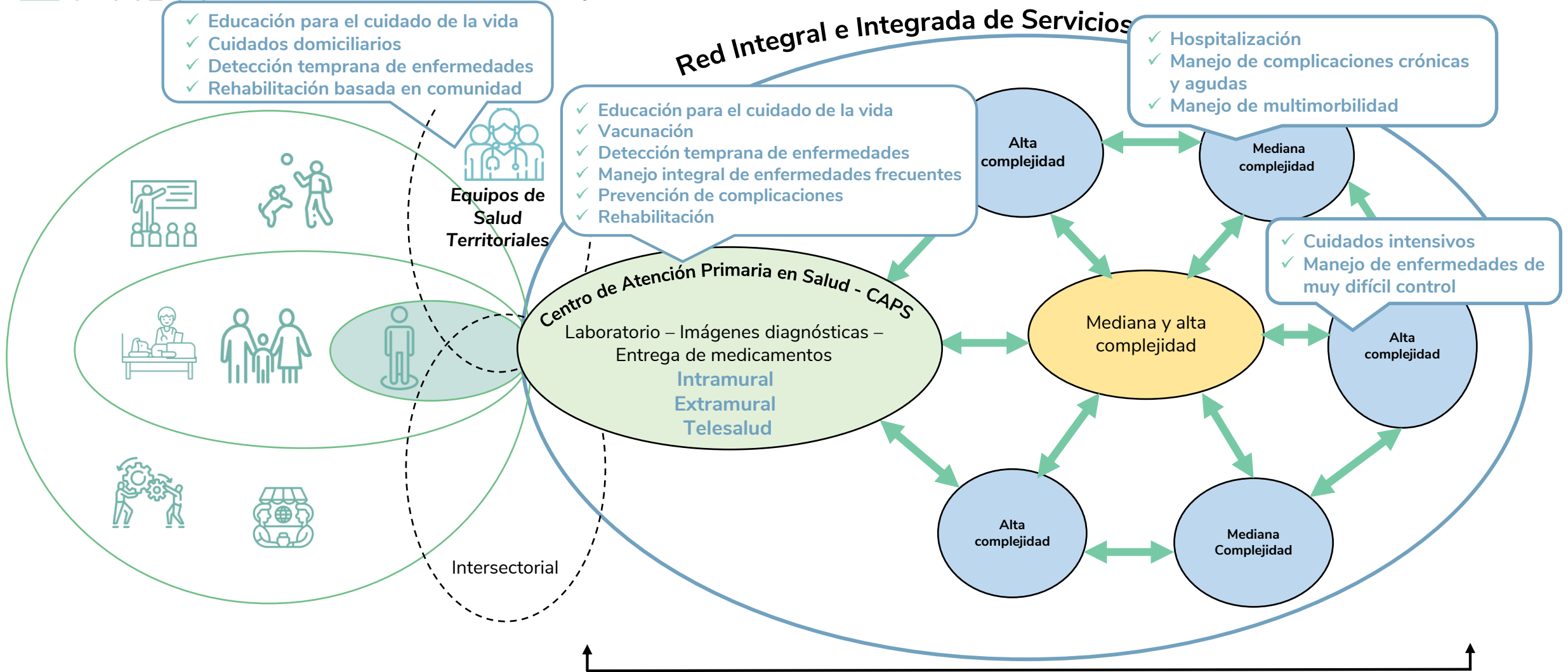
2. Financiación



3. Provisión de servicios



Ejes del modelo: Promoción – Prevención – Predicción



Gestoras de Salud y Vida



Fuente. Construcción propia a partir de (OPS, 2010)

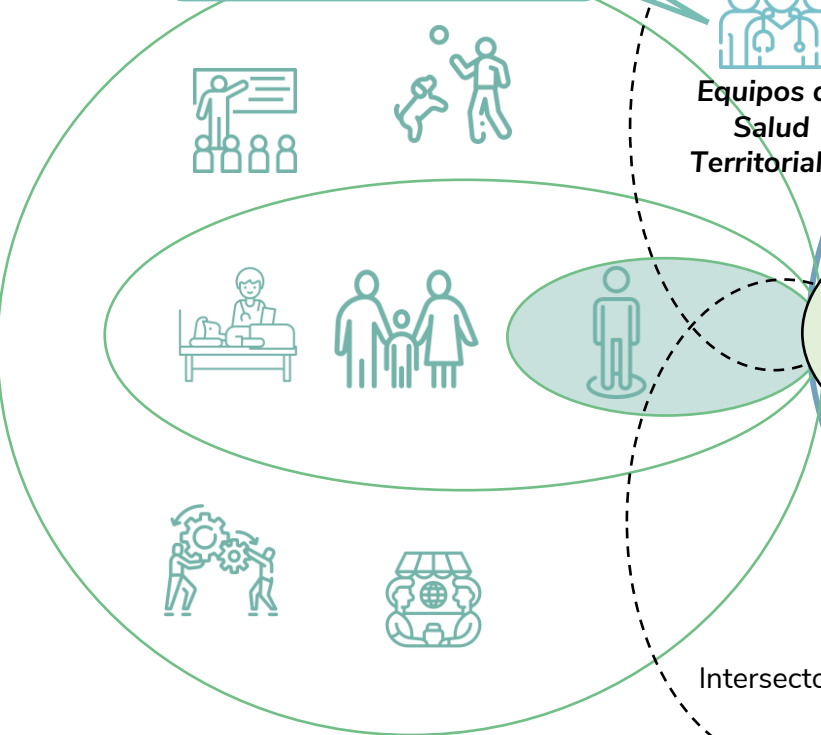
Principios → Interculturalidad → Igualdad → No discriminación → Dignidad

Ejes del modelo: Promoción – Prevención – Predicción

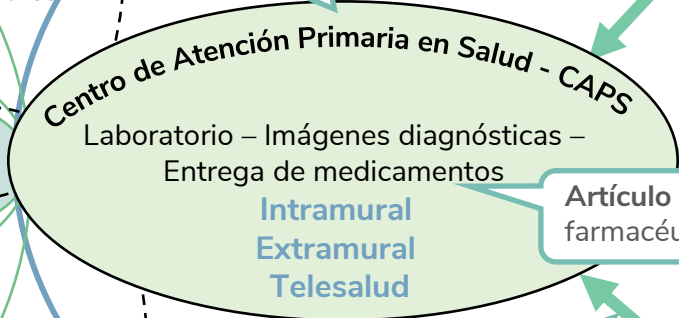
Red Integral e Integrada de Servicios de Salud - RIISS

Artículo 4: Definición del modelo de salud
Artículo 5: Ejes centrales del modelo

Artículo 11: Equipos de Salud Territorial



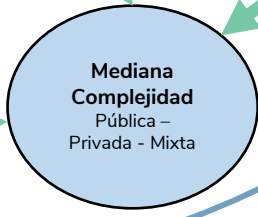
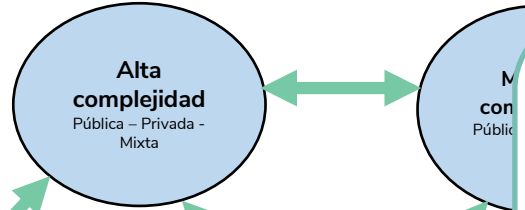
Artículo 9: Centro de Atención Primaria en Salud
Artículo 10: Estructura y funciones de los CAPS



Artículo 20: Servicios farmacéuticos

Artículo 16: Acceso y continuidad de la atención en el nivel complementario.
Artículo 17: Apoyo al interior de las redes.
Artículo 18: Sistema de referencia y contrarreferencia.

Artículo 12: Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS.
Artículo 13: Criterios determinantes de las redes integrales e integradas de servicios de salud - RIISS.
Artículo 14: Organización y conformación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS



Artículo 6: Atención primaria en salud

Intersectorial

Gestoras de Salud y Vida

Estrategias → Atención Primaria en Salud → Salud familiar y comunitaria → Participación social → Perspectiva de cuidado → Transectorialidad

Alineación de incentivos hacia cuidado integral, los resultados en salud y el uso eficiente de los recursos

- ✓ Presupuestos estándar que financian la operación corriente con un componente variable asociado al cumplimiento de resultados en salud y metas de desempeño.
- ✓ Asignación de incentivos para los prestadores, los CAPS y las Gestoras de Salud y Vida considerando los resultados en salud, satisfacción de los usuarios y uso eficiente de los recursos.
- ✓ Régimen de tarifas y formas de pago para la prestación de servicios de salud que module la oferta de los servicios y optimice el uso de los recursos públicos
- ✓ Tarifas con un piso y un techo para incentivar la calidad y para la prestación de servicios de salud en zonas rurales y dispersas.
- ✓ Relaciones basadas en la cooperación y la complementariedad entre los agentes del sistema.

Transformación del Sistema de Salud y Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.

Contenido

1. Porque es indispensable organizar los servicios de salud en Redes Integrales e Integradas.
2. Bases constitucionales, legales de las RIISS y referente conceptual
3. Las RIISS en la reforma al Sistema de Salud
4. Paradigmas en tensión sobre el “Aseguramiento en Salud”

MODELO ACTUAL-SGSSS	MODELO PL SASS
Enfoque individual	Enfoque individual, familiar y comunitario
Enfoque Curativo	Enfoque Promocional, Preventivo, Predictivo y Resolutivo
Énfasis en atención episódica de eventos agudos	Énfasis en la continuidad de la atención, a través del cuidado integral en salud.
Producción Hospitalaria. Camas llenas, más ventas	Cuidado en el sitio más adecuado
Basado en competencia entre actores	Basado en la cooperación entre actores
Fragmentado	RIISS
Segmentado según capacidad de pago	Universal
Múltiples Barreras de acceso	Continuidad en el cuidado

¡GRACIAS!

