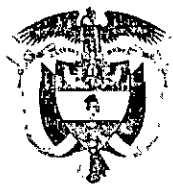


REPÚBLICA DE COLOMBIA



Departamento del Quindío GOBERNACIÓN

RESOLUCION NÚMERO 0161 DE 20 17

"Por medio de la cual se conforma el Equipo Técnico de la Secretaría de Salud Departamental encargado de operativisar el Modelo de Atención Integral en Salud en el Departamento del Quindío, y se designan funciones"

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO, en ejercicio de sus facultades Constitucionales y Legales y en especial las conferidas de la Ley 715 de 2001, Ley Estatutaria de Salud en los artículos 4°, 5° y 6° (1751 de 2015), Resolución 429 del 17 de febrero de 2016 y la Resolución 3202 del 25 de julio de 2016 y

CONSIDERANDO

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2.001, establece las "Competencias de los departamentos en salud, previendo que, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:..."

43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.

[...] 43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.

[...] 43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud; así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

43.1.6. Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema [...]

Que la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" artículo 2, establece la salud como un derecho fundamental por tanto autónomo e

irrenunciable en lo individual y en lo colectivo que incluye 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, asistiéndole al Estado la responsabilidad de adoptar las políticas para asegurar la igualdad de trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos y cada uno de los habitantes del territorio y que la prestación como es un servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización regulación, coordinación y control del Estado.

Que para el logro y realización del derecho fundamental a la salud, la Ley 1751 de 2015 obliga al Estado a organizar un sistema de salud el cual de manera coordinada y armónica, define los principios, normas, políticas públicas, instituciones, competencias facultades, obligaciones, derechos, deberes recursos financieros, controles, información, procedimientos y evaluación, idóneas para la garantía y materialización del derecho fundamental a la salud.

Que en el artículo 65 de la Ley 1753 de 2015 se establece que el Ministerio de Salud y Protección Social —MSPS-, dentro del marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud y demás leyes, definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual es de obligatorio cumplimiento para los integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, bajo el enfoque de Gestión Integral de Riesgo en Salud, para ajustarse a las necesidades territoriales mediante modelos diferenciados para zonas con población urbana, rural y dispersa.

Que de conformidad con lo anterior, el MSPS traza la Política de Atención Integral en Salud PAIS, desarrollando un marco estratégico y un modelo operacional que van a permitir la acción coordinada de las normas, reglas, reglamentos, agentes y usuarios, a efectos de orientar la intervención de los diferentes integrantes hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población y el goce efectivo del derecho fundamental de la salud, al interrelacionar los elementos esenciales que lo configuran.

Que la Resolución 429 de 2016 en su Artículo 1°.- **De la Política de Atención Integral en Salud- PAIS** [...] 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.

Que en el numeral 5.2. del artículo 5° de dicha resolución, se especifica que las Rutas Integrales de Atención en Salud — 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".

Que la Resolución 3202 de 2016 adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS, así como unas Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Igualmente, se establecen disposiciones en relación con la implementación de las RIAS y las responsabilidades de los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS.

El Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud- establece 10 pasos como proceso lógico para su construcción e implementación y establece en el paso 10 numeral .3.10.2.1. **Apropiación conceptual y metodológica de las RIAS en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud.** Planificación para la implementación de las RIAS: Para la planificación, implementación y seguimiento de las RIAS, se conformará un equipo territorial para la gestión de estos procesos, con participación de representantes de la Dirección Territorial de Salud, las EAPB presentes en el territorio, los prestadores de servicios de salud y representantes de organizaciones sociales, comunitarias y usuarios. Las decisiones y acuerdos y demás aspectos administrativos establecidos por este equipo territorial deberán constar en los documentos técnicos y actas correspondientes. Identificación de RIAS a implementar en función de las prioridades territoriales y poblacionales: De acuerdo a lo establecido en la Política de Atención Integral en Salud, las RIAS a implementar en un territorio serán producto del análisis de la situación de salud de la población y de la determinación del riesgo de la misma.

En mérito de lo expuesto el Secretario de Salud del departamento del Quindío

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: DE LA CREACION - CREASE CON CARÁCTER PERMANENTE EL EQUIPO TÉCNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, como organismo orientador de la operativización para la adopción del Modelo de Atención Integral en Salud – MIAS e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en el Departamento del Quindío, en concordancia con los lineamientos definidos en la Resolución 429 del 17 de febrero de 2016 y la Resolución 3202 del 25 de julio de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO SEGUNDO: DEL OBJETO - EL EQUIPO TÉCNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, como organismo orientador de la operativización para la adopción del Modelo de Atención MIAS, tiene como objeto básico la gestión de la planeación, implementación y seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) de acuerdo a lo establecido en la Política de Atención Integral en Salud. Las decisiones y acuerdos y demás aspectos

administrativos establecidos por este equipo territorial deberán constar en los documentos técnicos y actas correspondientes.

ARTÍCULO TERCERO: DE LAS FUNCIONES - EL EQUIPO TECNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, tiene las siguientes Funciones

1. Realizar la planeación para la implementación de las RIAS en el Departamento
2. Revisar, Analizar y Avalar la identificación de RIAS a implementar en función de las prioridades territoriales y poblacionales, de acuerdo a los resultados del ASIS, la determinación del riesgo de la misma y la priorización de indicadores de la Caracterización poblacional de las EAPB que hacen presencia en el Departamento.
3. Analizar la disponibilidad, suficiencia y completitud de servicios y las tecnologías en el territorio para la operación de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
4. Prestar asesoría y asistencia técnica para la adaptación y adecuación de la forma o modalidad de prestación de servicios y los mecanismos de abordaje de las poblaciones y la organización de las Redes Integrales de prestadores de servicios que permitan el acceso, continuidad, calidad e integralidad de la atención, teniendo en cuenta el contexto territorial y poblacional.
5. Identificar la necesidad de establecer criterios diferenciales para la habilitación y autorización de funcionamiento y de operación de las Aseguradoras buscando las mejores escalas de mancomunación que permita la atención de los afiliados en condiciones de continuidad y oportunidad en la atención.
6. Verificar la operación, monitoreo y evaluación de las RIAS.

ARTÍCULO CUARTO: DE LA CONFORMACION - EL EQUIPO TECNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, estará integrado por representantes de la Dirección Territorial de Salud, las EAPB que hacen presencia en el Departamento, los Prestadores de Servicios de Salud y Representantes de Organizaciones Sociales, Comunitarias y Usuario Así:

A. Representantes de la Dirección Territorial de Salud-

1. El Secretario(a) de Salud Departamental del Quindío o su delegado
2. El Director de Prevención, Vigilancia y Control de Factores de Riesgo en Salud
3. El Director de Calidad y Prestación de Servicios
4. El Director de Gestión Estratégica y Apoyo al Sistema
5. Los Profesionales Especializados del área de PVC de Factores de Riesgo en Salud.
6. El Profesional Universitario – Proceso Gestión con EPS
7. El Profesional de Apoyo – Planeación Integral en Salud
8. Un Profesional Universitario - Referente I.V.C
9. Un Profesional Universitario - Referente de Prestación de Servicios
10. Un Profesional Universitario - Referente de C.R.U.E.
11. Un Profesional Universitario - Referente S.A.C
12. Un Profesional Universitario - Referente Aseguramiento
13. Un Profesional Universitario - Referente Habilidadación
14. Un Representante de la Secretaria de Salud de Armenia y de la Secretaria de Salud de Calarcá.
15. Un Representante de las Direcciones Locales de Salud Municipales (Designados por el Secretario de Salud Departamental, para periodos de 1 año)

B. Representantes de las EAPB que hacen presencia en el Departamento.

1. Un Representante de las EAPB Contributivas
2. Un Representante de las EAPB Subsidiadas

C. Representantes de los Prestadores de Servicios de Salud

1. Un Representante de las IPS Públicas
2. Un Representantes de las IPS Privadas
3. Un Representante de la Empresa Social del Estado –Hospital Universitario San Juan de Dios

D. Representantes de Organizaciones Sociales, Comunitarias y Usuario-

1. Un Representante de la Federación de Acción Comunal del Quindío
2. Un Representante de las asociaciones de Usuarios
3. Un Representante de las Organizaciones Sociales

PARAGRAFO PRIMERO: EL EQUIPO TECNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, podrá invitar a sus reuniones a representantes de otros sectores o actores y/o a expertos, asesores o consultores cuando así lo estime necesario y actuaran en el Equipo con voz pero sin derecho a voto.

PARAGRAFO SEGUNDO: LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN EL EQUIPO TECNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, requieren tener del conocimiento e idoneidad en el SGSSS y plena autonomía para la toma de decisiones

ARTÍCULO QUINTO: DE LA COORDINACION TECNICA PERMANENTE - EL EQUIPO TECNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, tendrá un Coordinador Técnico, en este caso será el Director de Calidad y Prestación de Servicios, a través de quien se presentaran a consideración los estudios técnicos y propuestas que se requieran para la toma de decisiones, tendrá las siguientes funciones:

1. Convocar a las reuniones del Equipo, ordinarias y extraordinarias
2. Asistir las reuniones del EQUIPO TECNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
3. Preparar y presentar al EQUIPO TECNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL los documentos de trabajo que sirvan de soporte a las decisiones del mismo.
4. Coordinar los estudios de carácter técnico que sean necesarios para el desarrollo de las funciones del EQUIPO TECNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
5. Compilar los informes, que deban ser objeto de estudio, análisis revisión y evaluación por parte del EQUIPO TECNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
6. Levantar Actas de Reuniones y listado de asistencia a las reuniones del equipo y custodiar las evidencias que generen las actuaciones del equipo
7. Gestionar y Coordinar las reuniones del EQUIPO, de acuerdo a la temática y agenda a tratar.
8. Liderar el proceso de operativización para la adopción del Modelo de Atención Integral en Salud – MIAS e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)

ARTICULO SEXTO: DE LAS REUNIONES ORDINARIAS, EXTRAORDINARIAS Y CONVOCATORIAS - EL EQUIPO TECNICO DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, se reunirá en sesiones ordinarias una vez (1) cada dos meses y en sesiones extraordinarias, cuando sea convocado por la Coordinación Técnica, según lo amerite.

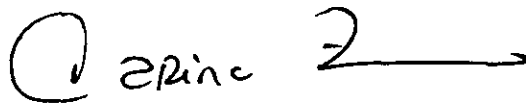
La convocatoria a reuniones ordinarias, será realizada por la Coordinación Técnica y deberá efectuarse con una antelación no inferior a ocho (8) días calendario. Es valida la convocatoria por correo electrónico.

ARTICULO SEPTIMO: COMUNICAR a cada integrante del EQUIPO la presente resolución, entregándole copia de la misma.

ARTICULO OCTAVO: DE LA VIGENCIA – La Presente Resolución, rige a partir de la fecha de expedición.

Dado en la ciudad de Armenia Quindío, a los 13 días del mes de FEB de 2017

COMUNIQUESE Y CUMPLASE



CESAR AUGUSTO RINCON ZULUAGA
Secretario de Salud Departamental

Reviso:

nzels
Nebio Jairo Londoño Buitrago – Director de PVC de Factores de Riesgo en Salud
Cecilia Inés Jaramillo Patiño – Directora de GEAS
Héctor Mario Taborda Gallego – Director de Calidad / Prestación de Servicios. *H*

Proyecto y elaboro:

Miryam Astrid Giraldo Londoño – PU Dirección de PVC de Factores de Riesgo en Salud *pub*
Paola Liliana Ramírez Muñoz- Profesional de Apoyo – Planeación Integral en Salud (Contratista) *APRM*