













Modelo de Acción Integral **Territorial** (MAITE).



Contexto

Características del país

Enfoques de la salud

Origen del Sistema General de Seguridad Social en salud





Contexto

Dificultades

- Desconfianza entre los agentes.
- •Desafíos de sostenibilidad financiera.
- Fallas regulatorias.
- •Fallas de mercado.
- •Fragmentación, desintegración en la atenció los niveles primarios.
- •Inequidades en salud regionales y poblacion
- Alta carga de enfermedad y enfoque del siste no a la salud.

- 1.Crecimiento descridenado de la cobertura de servicios, llevando a incremento de cobertura, pero sin financiación.
- 2.Crecimiento de las deudas de las entidades territoriales
- 3. Igualación de planes de beneficios sin la correspondiente igualación de las UPC.
- 4.Crisis de EPS.
- 5. Fallas en el flujo de información y de recursos, así como problemas de corrupción y transparencia.
- 6.No existencia de incentivos para la gestión de riesgo y posible falta de supervisión y control.
- 7.Déficit de la capacidad instalada de infraestructura y talento humano. (especialistas, carencia de camas), no adecuada dotación de los servicios y fallas en la disponibilidad de insumos.





Ley Estatutaria 1751 de 2015

POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

Sistema de Salud: conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud; mediante acceso a servicios de salud oportuno, eficaz y con calidad.

El Estado adopta políticas para asegurar la igualdad de trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

REFORMA A LA SALUD

LEY ESTATUTARIA









LEY ESTATUTARIA N° 1751 DE 2015

El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud



Reducción de desigualdades actuando sobre de los determinantes sociales de la salud

La obligatoriedad al Estado de garantizar la disponibilidad de servicios en zonas marginadas y de densidad baja poblacional

Reitera la oportunidad y continuidad de la atención sin dilaciones e interrupción por razones económicas o administrativas















El Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS, dentro del marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, así como la demás leyes vigentes, 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 - SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones







RESOLUCIÓN 429 DE **2016 (febrero 17)**

Salud Ministerio de Protección Social

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

RESOLUCIÓN 2626 de septiembre 2019

Ministerio de Salud Protección Social

la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial - MAITE





RESOLUCIÓN 2626 DE 27 DE SEPTIEMBRE DE2019 POR la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se adopta el Modelo de **Acción Integral Territorial – MAITE**



Orienta el Sistema hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población ordenando intervención de los actores responsables de garantizar promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnostico, tratamiento, rehabilitación, paliación y la muerte digna en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad resolutiva

Prestación de servicios de salud Desarrollo de Aseguramient políticas en salud pública



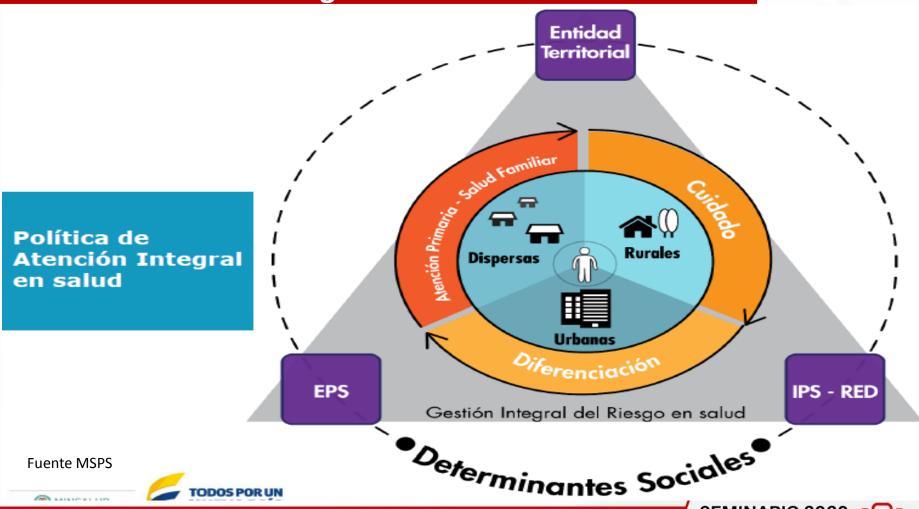




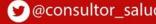


RESOLUCIÓN 2626 DE 27 DE SEPTIEMBRE DE2019 POR la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE

















RESOLUCIÓN 2626 DE 27 DE SEPTIEMBRE DE2019 POR la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se adopta el Modelo de **Acción Integral Territorial – MAITE**



ESTRATEGIAS

- Atención Primaria en salud
- La gestión integral del riesgo en salud 2
- El cuidado de la salud 3

El enfoque diferencial de derechos











Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE

Para el desarrollo de la PAIS, se debe implementar el Modelo de Acción Integral Territorial- MAITE, "conjunto de acciones y herramientas que, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito".



Res.26206 de 2019





Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE - Objetivos

1

• Garantizar el pleno disfrute del derecho fundamental a la salud en los territorios.

2

Fortalecer la autoridad sanitaria territorial

. 2 • Articular los agentes del sistema de salud y los actores territoriales en torno a las acciones requeridas para el logro de los resultados en salud.

У

• Ajustar las respuestas del sistema de salud a las necesidades de los territorios y a sus poblaciones.

5

• Mejorar las condiciones de salud de la población, la satisfacción de los usuarios frente al sistema y la sostenibilidad financiera del mismo.





Garantizar integralidad de la red de prestación de servicios -GIR

Aseguramiento

Gobernanza.

Salud pública

Adoptar, adaptar, implementar y evaluar las Rutas integrales de Atención en Salud – RIAS, articulando a los integrantes del sistema.

Líneas mínimas

Prestación de servicios de salud Implementar redes integrales de prestadores de servicios de salud habilitadas.





1.Aseguramiento. Acciones para garantizar el acceso a los servicios del sistema de salud.

		•	
	hertura	universa	a
・しい	ucituia	UHIVELS	

- ☐ Afiliación de la población, en especial la vulnerable.
- ☐ Eliminación de barreras administrativas para el acceso al sistema de salud (identificación, afiliación, novedades, autorizaciones y demás tramites).
- Monitoreo al funcionamiento del sistema de salud con énfasis en acceso y calidad.
- Garantizar integralidad de la red de prestación de servicios.
- ☐ Suscripción y liquidación oportuna de contratos.





1.Salud pública. Los actores deben orientar sus acciones al mejoramiento de las condiciones de salud con el liderazgo de la ET, para la articulación de estas.

- Planeación integral en salud con actores, sectoriales, intersectoriales y la comunidad, alineada con plan territorial de salud, prioridades territoriales y poblacionales en salud y plan decenal de salud vigente.
- ☐ Definir, implementar y evaluar políticas públicas sectoriales e intersectoriales.
- □ Adoptar, adaptar, implementar y evaluar las Rutas integrales de Atención en Salud – RIAS, articulando a los integrantes del sistema.
- ☐ Gestión oportuna de salud pública.
- □ Contratación del Plan de Intervenciones Colectivas -PIC.





1.Salud pública. Los actores deben orientar sus acciones al mejoramiento de las condiciones de salud con el liderazgo de la ET, para la articulación de estas.

☐ Seguimiento a resultados esperados en salud.
☐ Formular e implementar proyectos de inversión que respondan a la necesidades identificadas en el ASIS.
□ Diseñar e implementar planes de desarrollo de capacidades funcionales y técnicas para fortalecer la gestión de la salud pública.
☐ Diseñar e implementar procesos de evaluación y mejoramiento de calidad de la información.
☐ Fortalecer la atención integral integrando las acciones de la salud pública con las de atención individual.





1.Prestación de servicios de salud. Garantizar el acceso a los servicios de salud, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad, mejoramiento de la capacidad resolutiva, suficiencia de la oferta de servicios y organización de redes de prestadores de servicios de salud, en cumplimiento a las prioridades y expectativas en salud de las personas, familias y comunidades en los territorios.

Actualización, verificación y análisis de la disponibilidad y suficiencia de servicios de salud., incluyendo talento humano, recursos tecnológicos, financieros y físicos.
 Implementar redes integrales de prestadores de servicios de salud habilitadas.
 Fortalecer el sistema obligatorio de Garantía de la calidad en el Territorio.
 Garantizar la integralidad de la atención.
 Definir procesos, procedimientos y mecanismos administrativos y

asistenciales para la información, comunicación y trasporte de personas



entre la red.



1.Prestación de servicios de salud. Garantizar el acceso a los servicios de salud, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad, mejoramiento de la capacidad resolutiva, suficiencia de la oferta de servicios y organización de redes de prestadores de servicios de salud, en cumplimiento a las prioridades y expectativas en salud de las personas, familias y comunidades en los territorios.

 Garantizar adecuadas coberturas en servicios promocionales y pre en el territorio. 	eventivos
☐ Fortalecer servicios extramurales e incorporar tecnologías para favora la resolutividad.	orecer/
□ Mejorar infraestructura y dotación de los prestadores de servicios	•
☐ Fortalecer actividades de telesalud y telemedicina.	
☐ Fortalecer sistemas de información, promoviendo la interoperativi	idad
☐ Promover la demanda inducida.	





1.Talento Humano. Suficiencia, disponibilidad, calidad, eficiencia y dignificación del talento humano que apoya los procesos de atención integral en salud.

☐ Fortalecer la capacidad para la gestión del talento humano en salud.
□ Fortalecer la formación territorial del nuevo talento humano en salud.
□ Fortalecer las competencias y la capacidad resolutiva del talento humano, desarrollando la estrategia de educación interprofesional en salud.
□ Fortalecer el Servicio Social obligatorio.
☐ Gestionar la operación de equipos multidisciplinarios incluyendo agentes comunitarios en zonas rurales y rurales dispersa.
☐ Desarrollar incentivos a la gestión por competencias.
☐ Fortalecer los procesos de investigación y gestión territorial de la información y del conocimiento del del talento humano en salud.





1.Financiamiento. Planeación, presupuestación, ejecución y seguimiento de los recursos financieros que garanticen una gestión eficiente, eficaz y sostenible del sistema de salud para el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

- □ Capacidad y eficiencia en los procesos presupuestales en las entidades territoriales.
- ☐ Mejorar fuentes destinadas al sector salud, atendiendo al as necesidades priorizadas ene l territorio.
- Gestionar recursos adicionales, para el desarrollo de las acciones requeridas para el logro de los resultados en salud





1.Enfoque diferencial. Reconocer las particularidades de las poblaciones y las condiciones sociales territoriales que ubican a las personas en situaciones de mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud. Desarrollando acciones para eliminar barreras o exclusión para contribuir a la reducción de inequidades.

Adaptar las atenciones en salud y las formas de prestación de servicios .
Desarrollar procesos participativos para armonizar la oferta institucional y las necesidades, saberes y formas organizativas de las poblaciones.
Realizar adecuaciones a los procesos y procedimientos técnicos para responde a las necesidades de la población.
Fortalecer el enfoque diferencial en el desarrollo del talento humano, incluyendo las capacidades técnicas, estructurales y de comunicación, promoviendo la igualdad. Frente al derecho a la salud, así como en la gestión y vinculación del talento humano.
Fortalecer la disponibilidad de información de la atención diferencial de las personas.





1.Intersectorialidad. Articulación de bienes recursos y servicios, mediante trabajo coordinado y sistemático entre el sector salud y otros sectores, para la atención integral a las personas, familias y comunidades a partir de sus prioridades y expectativas

- □ Desarrollar mecanismos de coordinación, que permitan la gestión intersectorial de las respuestas integrales.
 □ Mecanismos para incidir técnica y políticamente en agendas de
 - Mecanismos para incidir técnica y políticamente en agendas de otros sectores.
 - □ Establecer acuerdos para la canalización efectiva a servicios sociales requeridos.
 - ☐ Generar mecanismos de articulación y alianzas ara potenciar los recursos de las distintas entidades, para superar la duplicidad de acciones y mejorar la eficiencia de las intervenciones.





JUI IJUILUI JAIUU

Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE – Líneas mínimas

1.Gobernanza. Gestión de la salud como asunto público, participación de la sociedad civil y fortalecimiento de la rectoría de la autoridad sanitaria.

☐ Realizar consensos y procesos de toma de decisiones participativos.
☐ Fortalecer la autoridad sanitaria local.
□ Desarrollar e implementar mecanismos de socialización de las competencia roles y funciones de los integrantes del sistema.
☐ Realizar monitoreo y seguimiento a las acciones de las líneas de acción del MAITE.
□ Fortalecer los sistemas de información que sean interoperables.
□ Disponer de mecanismos de rendición de cuentas y control de la gestión en salud.
□ Realizar seguimiento y evaluación a las políticas institucionales.
☐ Fortalecer la capacidad de respuesta frente a órdenes judiciales.



•Identificar las prioridades

Implementación del MAITE-

Planeación,

formulación y adopción

Incorporar los avances

•Plan de Acción e

PAIM.

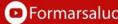
Modelo de Acción Integral Territorial -**MAITE – Fases**













Acompañamiento.

MSPS realizará acompañamiento durante todas las fases del proceso.

Monitoreo. Dentro del siguiente año a la expedición de la resolución 2626, el ministerio definirá indicadores y criterios para el monitoreo de la implementación del MAITE, en términos de resultados e impacto en la salud de cada territorio.

Consideraciones

cumplimiento Implicaciones. El resultados de implementación la del MAITE podrán ser un criterio de priorización en la destinación de recursos y transferencias o como requisito para elegibilidad de proyectos.

Armonización con MIAS. Los desarrollos que se han dado del MIAS en los territorios y las herramientas técnicas generadas por el MSPS para la implementación de MIAS, deben ser incorporados a las líneas del MAITE, respetándose los compromisos contractuales









Modelo de Acción Integral Territorial



- 1. Reconocimiento del territorio y de los avances del MIAS a la fecha.
- 2. Priorización de los requerimientos territoriales en cada una de las líneas mínimas del MAITE.
- 3. Organización de los avances de los 10 componentes del MIAS en las 8 líneas de acción de MAITE.
- 4. Definición de los compromisos, los productos, los indicadores y el tiempo de ejecución, construyendo el Plan de Acción implementación del MAITE- PAIM. Articulando las acciones de los actores sectoriales e intersectoriales.
- 5. Aprobación del plan.
- 6. Implementación del PAIM.
- 7. Monitoreo, seguimiento, ajuste y reporte de seguimiento al MSPS.











Conocimiento que transforma