



RESOLUCION N° 1109 DEL 2021

"POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA EL COMITÉ PARA LA IMPLEMENTACION DE LAS RUTAS INTEGRALES EN SALUD RIAS"

LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales y en desarrollo de sus competencias y en cumplimiento de las resoluciones 429 de 2016; por medio de la cual el Ministerio de Salud y Protección Social definió la Política de Atención Integral de Salud PAIS, modificada por la 2626 de 2019; por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud-PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE, y la 3202 de 2016 sobre la construcción de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS.

CONSIDERANDO

Que el Gobierno Nacional definió la nueva política de atención integral en salud, mediante la Resolución 0429 de 2016 adoptó la política de Atención Integral en Salud (PAIS), la cual es de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema general de Seguridad Social en Salud – SGSSS y demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, esta política cuenta con un marco operacional que corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).

Que el modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del SGSSS, en el cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades con miras a garantizar la integralidad en el cuidado en salud y el bienestar de la población, teniendo en cuenta las prioridades y metas definidas en el Plan Decenal de Salud Pública y los planes territoriales en Salud.

Que el artículo 5º de la Resolución 429 de 2016 establece que la operación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) comprende diez componentes, entre los cuales se encuentra, la Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

Que en el numeral 5.2. del artículo precitado, 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, adicionalmente, la mencionada norma precisa que las RIAS integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes integrantes dentro de sus competencias, las cuales deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales, debiendo aplicar la destinación de recursos financieros existentes para la atención en salud.

Que el mismo numeral define tres tipos de rutas: La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; 16 Rutas Integrales de Atención en Salud para poblaciones en Riesgo y las Rutas Integrales de Atención en salud para eventos Específicos priorizados para cada grupo de población en riesgo.

Que conforme con lo anteriormente señalado, este Ministerio definió el Manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS y desarrolló un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), que se adoptan en el presente acto administrativo.

Que las entidades del orden nacional y territorial en el ámbito de sus competencias de Dirección asignadas en los artículos 42, 42.1 y 42.4, 43, 43.1.2, 43.1.3. y 43.1.5 y 44, 44.1.1 de la Ley 715 de 2001 y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud, Entidades Obligadas a Compensar, Entidades a cargo de los Regímenes de Excepción y Especiales, en cumplimiento de sus funciones, adelantarán los planes y acciones necesarios para la implementación, adaptación y adopción de la Rutas Integrales de Atención en Salud.

Que así mismo mediante la resolución 3202 de 2016 elaboró los componentes de las Rutas de Atención Integral en Salud RIAS y el marco metodológico para su implementación, que son de obligatorio cumplimiento por parte de las entidades territoriales.

Que la Secretaria de Salud de Bolívar, en consonancia con lo normado en las resoluciones antes enunciadas, debe conformar 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; con el fin de trabajar en la implementación de las rutas integrales en salud RIAS para el departamento de Bolívar, teniendo en cuenta sus particularidades y su situación de salud.

Que a través de la Resolución 3280 de 2018 se establece la obligatoriedad de la implementación de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud y la materno-perinatal en el territorio colombiano.

De acuerdo con lo anterior, estas dos rutas deben estar implementadas en el departamento de Bolívar y funcionando acorde a la normatividad vigente.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO CREACIÓN: Crease el Comité para la implementación de las rutas integrales en salud RIAS, definidas en la resolución 3202 de 2016 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social

ARTÍCULO SEGUNDO INTEGRANTES: Dicho Comité estará integrado por los siguientes funcionarios de la Secretaria de Salud Departamental:

- Secretario de Salud Departamental
- El Director de Aseguramiento y Prestación de Servicios quien lo presidirá
- El Director de Salud Pública
- El Director de Inspección, Vigilancia y Control
- El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación
- El Jefe de la Oficina Asesora Jurídica
- El Asesor designado por el despacho del Secretario para las RIAS
- Profesional de Aseguramiento asignado a las RIAS
- Profesional de Prestación de Servicios asignado a las RIAS

- Profesional Líder de la Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
- Profesional Líder la Dimensión de Poblaciones Vulnerables
- Profesional Líder de la Dimensión Vida Saludable y enfermedades transmisibles
- Profesional Líder de la Dimensión Vida saludable y Condiciones no transmisibles
- Profesional Líder de la Dimensión de Salud Ambiental
- Profesional Líder de la Dimensión de Ámbito Laboral
- Profesional Líder de la Dimensión de Convivencia social y Salud mental
- Profesional Líder de la Dimensión de Fortalecimiento de la autoridad sanitaria, componente de Vigilancia en Salud Pública
- Profesional Líder de la Dimensión de Fortalecimiento de la autoridad sanitaria, componente de Gestión programática de la Salud Pública
- Profesional Líder de la Dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Profesional Referente de Infancia, Adolescencia y Familia
- Profesional Referente de Discapacidad, envejecimiento y vejez
- Profesional Referente de ITS
- Profesional Referente de Violencias
- Contratistas profesionales y/o técnicos de apoyo permanente para las RIAS
- Un representante por cada una de las EAPB que operan en el departamento con poder decisorio
- Un representante por cada ESE municipal del Departamento
- Un representante de las IPS Privadas que operan en el Departamento

PARAGRAFO 1: El representante de la IPS privada, será el de la IPS que tenga el mayor número de usuarios en el departamento de Bolívar.

PARAGRAFO 2: El comité podrá invitar a los funcionarios y/o contratistas de la dirección territorial, EPS e IPS que considere necesarios según el tema y la RIA a tratar, para que reciban el apoyo efectivo según su experticia.

ARTÍCULO TERCERO FUNCIONES: Serán funciones del Comité de las RIAS las siguientes; según la guía metodológica del Ministerio de Salud y Protección Social elaborada para tal fin:

1. Elaborar, ajustar y dar cumplimiento al Plan de acción departamental para la implementación de las RIAS.
2. Realizar la adaptación de las RIAS, teniendo en cuenta aspectos de la prestación de los servicios de salud y a los mecanismos de abordaje de las poblaciones blanco, teniendo en cuenta las características geográficas, sociales, históricas y culturales del territorio y de las poblaciones.
3. Gestionar las barreras que surjan en la implementación de las RIAS; a través de la adaptación de procesos estructurales y operativos a cargo de los actores del sector salud a nivel territorial; a través de un proceso de concertación entre los mismos, que permita establecer el alcance de la gestión de cada actor de acuerdo con sus competencias.
4. Establecer los acuerdos sectoriales que resulten pertinentes, de manera tal que se logre un abordaje integral de las condiciones de salud de la población y de acuerdo con las características del territorio.
5. Realizar el seguimiento y la evaluación a la implementación de las RIAS, este proceso comprende el seguimiento a las acciones derivadas de la adopción de las RIAS, con el objetivo de mejorar la salud de la población, a través de un ejercicio adecuado de planeación, implementación y evaluación de las RIAS.
6. Priorizar los indicadores para el seguimiento y evaluación a la implementación de las RIAS, sin perjuicio de ello, para el seguimiento de la implementación de las rutas se podrán desarrollar indicadores adicionales de acuerdo con el plan de implementación elaborado por cada actor en forma específica para cada territorio; dicho seguimiento y evaluación será desarrollado por la Entidad Territorial en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social.

7. Preparar informes trimestrales de los avances del proceso de implementación de las RIAS en el departamento, el cual integre las acciones realizadas por todos los actores.
8. Las demás que se requiera incluir en desarrollo del proceso de implementación de la RIAS que se relacione con el objeto de la presente resolución.

PARAGRAFO 1: El comité de las RIAS, podrá pedir asesoría al Ministerio de Salud y Protección Social, cuantas veces lo considere necesario.

PARAGRAFO 2: De los avances, dificultades y retos en la implementación de las RIAS, se informará cada mes al Secretario de Salud departamental para el seguimiento respectivo.

ARTÍCULO CUARTO SECRETARIA DE COMITE: • Las direcciones de Aseguramiento y Prestación de Servicios y Salud Pública, alternadamente convocaran, presidirán y levantarán las actas de las sesiones ordinarias y extraordinarias del comité, y recordará a los miembros de las citaciones al comité por la vía más expedita.

ARTÍCULO QUINTO REUNIONES: El comité se reunirá en forma periódica cada 15 días en sesión ordinaria, si esta fecha coincide en fin de semana o festivo se trasladará la citación para el lunes siguiente, el horario será definido por el Secretario de Salud.

PARAGRAFO: Se podrá citar a reuniones extraordinarias por parte del presidente del comité o por citación de dos o más de sus integrantes.

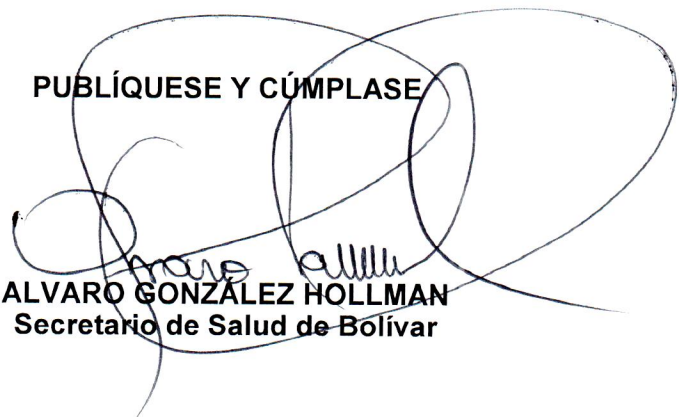
ARTÍCULO SEXTO PUBLICACION: Publíquese el presente acto administrativo en la página web, www.bolivar.gov.co.

ARTICULO SEPTIMO VIGENCIA: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dado en Turbaco, Bolívar,

03 SEP. 2021

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


ALVARO GONZÁLEZ HOLLMAN
Secretario de Salud de Bolívar

Proyectó: Mónica Guardo Roa – Profesional Especializado.

Revisó: Eberto Oñate Del Rio - Jefe Oficina Jurídica

Revisó: Hiroldo Mendoza Narváez- P.E Asesor S.S.B

Revisó y Aprobó: Eduardo Franco Osorio – Director Salud Pública