

RIPPS Y MAITE NUEVA APUESTA PARA LA CALIDAD EN SALUD

Maria del Pilar Garcia Orozco

Este artículo se escribe como propuesta opción de grado de especialista en Auditoria en salud. De la Universidad Santiago de Cali.

Profesional en administración de Empresas, universidad Santiago de Cali

Auditoría interna en SGC. Icontec

Estudiante especialización auditoria en salud, Universidad Santiago de Cali

Daniel Sepúlveda Quintero

Docente Tutor

RESUMEN

Este artículo presenta de manera general los conceptos relacionados con el Modelo de Acción integral Territorial y las Redes integrales de Prestadores de Servicios de Salud; para tal fin, se parte de la problemática presentada por la falta de calidad en los servicios de salud en Colombia, la explicación de los modelos de atención y por último el enlace de estos dos componentes, para dar cumplimiento a lo dispuesto por el ministerio de salud colombiano mediante la resolución 1441 de 2016 y la 2626 de 2019.

Palabras clave: RIPPS, MAITE, Normatividad salud, Calidad en salud, modelo de atención en salud.

INTRODUCCIÓN

La interrupción en los tratamientos, falta de continuidad en la provisión de servicios de salud, falta de oportunidad en la atención, baja eficacia de las intervenciones, baja capacidad resolutoria, insuficiencia de la oferta a nivel territorial, ineficiencias por desorganización, dificultades en sostenibilidad financiera, entre otros, son las causas de la no calidad en la atención en salud de los colombianos.

Las dificultades antes mencionadas fueron el punto de partida, para que el ministerio en los últimos años reaccionara y diera una respuesta efectiva a través de la promulgación de nuevas normativas que permitan mejorar la calidad en la atención en salud de los colombianos. Dentro de esta serie de normativas se encuentra la resolución 1441 de 2016.

RIPSS, donde las EPS debían habilitar sus Redes integrales de Prestadores de servicios de salud, utilizando los instrumentos y metodologías que se mencionan en el Manual de habilitación y cumpliendo con las acciones necesarias para la apropiada atención en salud a más tardar en el año 2020.

Más tarde, se aprueba mediante la resolución 2626 de septiembre 2019, El modelo de Acción integral territorial. Sustituye lo que anteriormente se conocía en Colombia como el modelo integral de Atención en salud- MIAS.

METODOLOGÍA

Para el desarrollo de este artículo se utilizaron diversas fuentes de recolección de información como:

Revisión bibliográfica sobre la última tendencia de sistemas de pago en Salud.

Exploración web sobre los beneficios de los actores del sistema de salud al utilizar nuevos modelos de contratación.

Consulta bibliográfica y fuentes del ministerio para las nuevas normativas en salud.

Participación en la implementación y habilitación de RIPSS en una de las EPS del valle del Cauca.

Asistencia a simposio Universidad Santiago de Cali, Auditoria en salud y Maite
Adriana Roa- Docente universitaria.

Lectura y análisis de normatividad: Resolución 1441 de 2016- Resolución 2626 de 2019.

DISCUSIÓN

Existe una relación directa entre la Resolución 1441 de 2016, Por la cual se establecen los estándares, criterios de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones y su enlace con la resolución 2626 de 2019, Por lo cual se modifica la política de Atención Integral en Salud PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE.

Dentro de los estándares que menciona la resolución 1441, se encuentra la organización y conformación de la red integral de prestadores de servicios de salud, que se refiere al dimensionamiento y ordenamiento de los servicios de salud de manera funcional que permitan garantizar la atención en salud de la población. Este estándar de conformación y organización de la red prestadora será el Foco para correlacionar su importancia con la implementación del MAITE.

El MAITE, es una de las estrategias a la que se deben acoger todos los entes territoriales con el propósito profundizar en resolver las necesidades en salud de las personas en los departamentos, adaptándose a las características específicas de cada territorio.

Este modelo es un gran reto para las EAPBS ya que los planes de acción del MAITE deben ser construidos por cada departamento en el marco de sus ocho líneas: aseguramiento, salud pública, prestación de servicios, talento humano, enfoque diferencial, financiamiento, y gobernanza.

En consecuencia, la promulgación y puesta en marcha de las RIPPS y el MAITE, mejoraría notablemente la calidad en la atención y se espera que en este año se disminuya los más grandes problemas que aquejan a los colombianos hoy en día, y que por fin se logre una articulación de todos los actores del sistema para la adecuada atención en salud.

La prestación de servicios en redes demanda de aseguradores y prestadores la planeación y gestión coordinada de la atención en salud para garantizar a la población un continuo de servicios o asistencial (Henao-Martínez et al, 2008).

En tal sentido, implica la definición y puesta en operación de relaciones e interacciones (nodos y conexiones) entre los diferentes agentes, no solo de carácter funcional sino de acuerdos entre las partes, instrumentalizados mediante arreglos administrativos, acuerdos de voluntades o contractuales (que involucran condiciones de servicios asistenciales, gestión de la red y resultados de salud como base para reconocimiento de pagos e incentivos, entre otros).

Lo anterior se basa principalmente en el modelo de atención definido por el Asegurador, el cual también debe aplicar las líneas de acción que menciona MAITE.

Un modelo de atención está conformado por las herramientas y estructuras que permitan garantizar el acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud, la calidad de estos, la aceptabilidad y legitimidad en la población, los procesos transaccionales de información de pacientes y servicios; y con ello permitir el logro de la triple meta, bajo condiciones de continuidad, integralidad, aceptabilidad y equidad.

Un modelo de atención comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera

coordinada las acciones de cada uno de los agentes del sistema, con una visión centrada en el paciente.

El modelo de atención se ejecuta mediante la intervención de la RIPSS, la cual deberá enlazarse también con las de Rutas Integrales de Atención en Salud.

De esta manera implica que, al momento de desarrollar la red de atención, las IPS que le prestan servicios de salud a los afiliados a la EPS cuenten con procesos organizados, mecanismos y tecnologías que mejoren la continuidad y la integralidad en los procesos de atención en su red de prestadores.

RESULTADOS

¿Por qué considerar estas dos resoluciones (RIPSS y MAITE) como una gran apuesta para mejorar la calidad en salud de los colombianos?

Los ajustes que hagan las EAPB con la habilitación de las RIPSS son fundamentales para el desarrollo e implementación del MAITE, son una apuesta para los nuevos cambios que propone el ministerio de salud.

Con la puesta en marcha de estas dos resoluciones Todos los procesos de las aseguradoras deben estar orientados al Modelo de atención en salud de sus Afiliados y se estructura en el marco normativo vigente en el sistema de salud, principalmente en lo definido en la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, la cual en su Artículo 6, promulga los principios de disponibilidad, accesibilidad,

aceptabilidad, calidad, continuidad, equidad, universalidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, eficiencia, interculturalidad .y la Resolución 1841 del 2013 del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 el cual busca “Lograr la equidad en salud y el desarrollo humano“ de todos los colombianos y colombianas, con la definición de 8 dimensiones estratégicas para ser intervenidas y lograr los resultados en salud definidos en el sistema de salud colombiano.

Consecuentemente el Modelo Integral de Atención de las EAPB debe guardar coherencia con las visiones estratégicas de la atención en salud que el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

La interacción de la Red prestadora de Servicios, parte del modelo de atención definido por el asegurador, los cuales deben estar orientados al cumplimiento de lo dispuesto en la resolución 2626 de 2019.

Es de resaltar la existencia de una estrecha relación entre lo que pretenden la EAPBS en su modelo de atención en salud y los servicios que reciben los usuarios afiliados, por esta razón se enlaza estos componentes primordiales, para que la atención en salud cumpla con los principios establecidos desde la ley 100 y aplicabilidad de las nuevas disposiciones del ministerio para el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud.

CONCLUSIONES

Los Modelos Integrales de Atención en Salud, se deben alinear con los objetivos planteados desde el ministerio de salud, con el firme propósito de gestionar el riesgo en salud de la población afiliada, realizar una administración eficiente de los costos y gastos en salud a través de modelos de aseguramiento (planeación en salud, gestión de la oferta y gestión de demanda).

Es importante que las EAPB cuenten con una adecuada administración integral de la red de prestadores; además con el objetivo de satisfacer las necesidades en salud de la población afiliada y expectativas razonables de los afiliados, coadyuvando activamente al logro de mejores niveles de salud, bienestar y calidad de vida de la población afiliada.

Se debe implementar desde los aseguradores, un modelo donde se centralice el usuario y su familia como sujeto de atención, por medio de la definición de ejes que promuevan y que permitan una atención desde la prevención de la enfermedad, y ante algún evento específico iniciar su abordaje rápidamente, evitar la progresión de la enfermedad, empoderando al usuario para ser el gestor más importante y de sentirse sano a pesar de estar enfermo; los componentes y ejes aquí desarrollados consideran enfoques de la atención desde la medicina participativa, el coaching en salud, la medicina preventiva y familiar que a través de la gestión de la red integral de prestadores se puedan articular las

intervenciones necesarias para asegurar el bienestar en la población afiliada y una eficiente Gestión Integral del Riesgo en Salud.

BIBLIOGRAFÍA

Oggier G. Modelos de contratación y pago en salud. ¿integración vertical o tercerización de servicios? Buenos Aires: Fundación Sanatorio Güemes, 2012. 164 p

OMS, Políticas Públicas para la Salud Publica. Informe sobre la salud del mundo 2008. La atención primaria en salud más necesaria que nunca. Capítulo 4: 65-81

Ramírez M, Zambrano A, Yepes FJ, Guerra JA, Rivera D. Una aproximación a la salud en Colombia a partir de las encuest

ABC de la Nueva Habilitación de las EPS | Consultorsalud [Internet]. [cited 2019 Dec 27]. Available from: <http://www.consultorsalud.com/abc-de-la-nueva-habilitacion-de-las-eps> Ministerio de salud y protección social C. Resolución 1441 de 2016: "Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos de servicios para la habilitación de las redes integrales de prestadores de servicios de salud y se dictan otras disposiciones." 2016;46.

Organización Panamericana de la Salud. "Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas" (Serie: La Renovación de la atención primaria de salud en las Américas No.4). Washington, D.C. 2010.