



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

PROYECTO DE DECRETO

Por el cual se reglamenta la estrategia de Atención Primaria en Salud, en el componente de servicios de salud, mediante las herramientas de Redes Integradas de Servicios de Salud y Equipos Básicos de Salud

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, y en desarrollo de los artículos 12, 15 y 62 de la Ley 1438 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 715 de 2001, en sus artículos 43 y 44 establece las competencias en materia de salud de las entidades territoriales en los departamentos, distritos y municipios, donde les corresponde 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.

Que en el artículo 54, de la misma Ley se define que la Organización y consolidación de redes se hará teniendo en cuenta que el servicio de salud a nivel territorial que se deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta. La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y contrarreferencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad.

Que la Ley 1122 de 2006 define en su artículo 1o, el fortalecer la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud y en el artículo 14 el entender el aseguramiento en salud, como 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.

Continuación del proyecto de decreto "Por el cual se reglamenta la estrategia de Atención Primaria, en el componente de servicios de salud, mediante las herramientas de las Redes Integradas de Servicios de Salud y los Equipos Básicos de Salud"

Que la Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, establece en el artículo 12 que el Ministerio de la Protección Social hoy Ministerio de Salud y Protección Social; debe definir e implementar herramientas para la adopción de la estrategia de Atención Primaria en Salud, constituida por tres componentes, como son transectorialidad/intersectorialidad, participación comunitaria y servicios de salud.

Que los artículos 61 y 62 de la referida Ley, disponen que la prestación de servicios de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará a través de las redes integradas de servicios de salud, ubicadas en un espacio poblacional determinado, las cuales dispensarán con la suficiencia técnica, administrativa y financiera requerida los servicios de salud, y se habilitarán según la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social hoy Ministerio de Salud y Protección Social; quien podrá delegar en los departamentos y distritos.

Que así mismo la Ley 1438 en los artículos 15 y 16 hace referencia a los equipos básicos de salud como un concepto funcional y organizativo que permite facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, para lo cual el Ministerio de la Protección Social hoy Ministerio de Salud y Protección Social debe definir los requisitos para su habilitación.

Que con el fin de dar cumplimiento a las normas antes enunciadas se hace necesario reglamentar la estrategia de Atención Primaria en Salud en el componente de servicios de salud, en lo relacionado con la conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y la organización de los Equipos Básicos de Salud.

En mérito de lo anterior,

DECRETA

Artículo 1. Objeto. El presente decreto tiene como objeto reglamentar la estrategia de atención primaria en salud en el componente de servicios de salud, en lo relacionado con la conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y la organización de los Equipos Básicos de Salud.

Artículo 2. Campo de aplicación. Las disposiciones del presente decreto se aplican a las Entidades Promotoras de Salud, a las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, a los Prestadores de Servicios de Salud y a los Consejos Departamentales y Distritales de Seguridad Social en Salud.

Continuación del proyecto de decreto "Por el cual se reglamenta la estrategia de Atención Primaria, en el componente de servicios de salud, mediante las herramientas de las Redes Integradas de Servicios de Salud y los Equipos Básicos de Salud"

CAPITULO I

REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 3. Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS). Las Redes Integradas de Servicios de Salud se definen como el conjunto funcional de organizaciones o redes que prestan servicios o hacen acuerdos para prestar servicios de salud individuales y/o colectivos, más eficientes, equitativos, integrales, continuos a una población definida, dispuesta conforme a la demanda.

Parágrafo. Podrán ser organizadas incluyendo profesionales independientes o instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, y tendrán en cuenta diferentes proveedores (como distribuidores de oxígeno, medicamentos, entre otros.) siempre y cuando los mismos interactúen directamente con el usuario.

Artículo 4. Conformación de las redes integradas de servicios de salud. La conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud se realizará a través de los siguientes procesos: (a) análisis territorial de la atención en salud, (b) organización, (c) habilitación y (d) articulación de las redes.

Parágrafo El Ministerio de Salud y Protección Social desarrollará las metodologías e instrumentos necesarios para el desarrollo de los procesos de conformación Redes Integradas de Servicios de Salud.

Artículo 5. Análisis territorial de la atención en salud. El análisis territorial de la atención en salud es el proceso desarrollado por las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, en el cual se determinan las características generales de la atención en salud en el territorio, como insumo para la conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud que permitan dar respuesta a las necesidades identificadas de la población.

Para la elaboración del documento de análisis territorial de la atención en salud, se podrán considerar entre otros aspectos, los siguientes: (a) el diagnóstico territorial de salud, (b) las condiciones de oferta y demanda de servicios de salud, (c) el plan decenal de salud pública, (d) el plan de desarrollo departamental o distrital, y (e) el análisis de la atención en salud de los municipios certificados, cuando lo presenten.

El documento contendrá como mínimo: la descripción de la situación socio histórica y cultural del territorio, caracterización socio demográfica de la población, identificación de los riesgos a nivel comunitario y familiar, descripción de los servicios de salud existentes, el perfil epidemiológico, priorización de problemas y necesidades identificadas, análisis y descripción de las principales causas y posibles soluciones de las necesidades priorizadas.

El documento de análisis territorial de la atención en salud, deberá publicarse por parte de las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud en la página web de la entidad territorial dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la aprobación del plan de desarrollo Departamental o Distrital de cada gobierno y enviarse dentro del mismo término, a las Entidades Promotoras de Salud que tienen afiliados en el Departamento o Distrito y a la Superintendencia Nacional de Salud.

Continuación del proyecto de decreto "Por el cual se reglamenta la estrategia de Atención Primaria, en el componente de servicios de salud, mediante las herramientas de las Redes Integradas de Servicios de Salud y los Equipos Básicos de Salud"

Parágrafo. Los municipios deberán elaborar un documento de análisis de la atención en salud que contenga los elementos ya mencionados, y deberá ser presentado al Departamento respectivo dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto.

Parágrafo transitorio. Para la vigencia 2012, el documento de análisis territorial deberá publicarse por parte de las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud en la página web de la entidad territorial dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto y enviarse dentro del mismo término, a las Entidades Promotoras de Salud que tienen afiliados en el Departamento o Distrito y a la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 6. Organización de las Redes Integradas de Servicios de Salud. La organización de las Redes Integradas de Servicios de Salud es el proceso a través del cual las Entidades Promotoras de Salud seleccionan y determinan los prestadores de servicios de salud y proveedores que de manera coordinada, garantizarán la prestación y provisión de los servicios definidos en el Plan Obligatorio de Salud.

La organización se realizará considerando la información disponible en cada Departamento o Distrito donde la Entidad Promotora de Salud tenga afiliados, relacionada con: (a) el documento de análisis departamental o distrital de atención en salud, (b) la gestión de riesgo en salud de la Entidad Promotora de Salud, (c) el perfil epidemiológico de la población afiliada, (d) la nota técnica, (e) el modelo de atención en salud diferenciado de la Entidad Promotora de Salud, (f) los atributos definidos en el artículo 7 del presente decreto, y (g) el cumplimiento de los estándares de habilitación definidos por el Ministerio.

Las Entidades Promotoras de Salud tendrán en consideración para la organización de la red la cercanía y las facilidades de comunicación y desplazamiento de la población, desde sus lugares de residencia a los diferentes municipios donde se ubica la baja complejidad que conforma la red, pudiendo así incluir servicios de diferentes departamentos.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán organizar una Red Integrada de Servicios de Salud en cada uno de los departamentos o distritos en los cuales tengan población afiliada y de acuerdo al régimen de afiliación de la población, que incluya todos los grados de complejidad para la prestación de servicios de salud, para lo cual podrán considerar el planteamiento de subredes que respondan a las necesidades de los afiliados. En todo caso, se entenderá que la totalidad de las subredes organizadas en un departamento o distrito se constituyen en la Red Integrada de Servicios de Salud que habilitarán ante la Dirección Departamental o Distrital de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán presentar el documento de organización de la red integrada de servicios a cada una de las Direcciones Departamentales o Distritales de Salud donde tengan afiliados, dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes a la recepción del documento de análisis territorial de atención en salud remitido por parte de cada departamento o distrito.

Parágrafo 1. Los prestadores de servicios de salud que hagan parte de una Red Integrada de Servicios de Salud deben estar habilitados en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

Continuación del proyecto de decreto "Por el cual se reglamenta la estrategia de Atención Primaria, en el componente de servicios de salud, mediante las herramientas de las Redes Integradas de Servicios de Salud y los Equipos Básicos de Salud"

Parágrafo 2. Las redes que la Entidad Promotora de Salud organice para dar respuesta a las necesidades de población ubicada en zonas dispersas, deben responder a un modelo de atención diferenciado y privilegiar la atención extramural.

Parágrafo 3. Se entenderá como subredes, aquellas organizadas por los Entidades Promotoras de Salud, en zonas geográficas determinadas y delimitadas dentro de un departamento o con extensión a otro, que incluye todos los grados de complejidad para prestar el Plan Obligatorio de Salud de acuerdo al régimen que corresponda.

Artículo 7. Atributos de la organización de las redes integradas de servicios de Salud. La organización de cada una de las Redes Integradas de Servicios de Salud por parte de las Entidades Promotoras de Salud deberá contar con los siguientes atributos:

- a. La accesibilidad, entendida como la posibilidad de contar con los servicios de salud que el usuario requiera, sin barreras geográficas, financieras, organizacionales, socioculturales y de género. De ser necesario la red podrá comprender organizaciones ubicadas en otras entidades territoriales e involucrar diferentes modalidades de prestación de servicios, como la telemedicina o atención extramural.
- b. La oportunidad, es el tiempo de espera entre la solicitud de un servicio y la prestación efectiva del mismo, sin que se ponga en riesgo la vida o la salud del usuario.
- c. La resolutividad es la capacidad que tiene el conjunto de prestadores que integran la red para responder de manera integral y con calidad a la demanda de la atención en salud de los usuarios.
- d. La continuidad es el mantenimiento de la atención en salud a través de mecanismos efectivos de referencia y contra referencia para garantizar la secuencia lógica y racional de la atención del usuario en los diferentes niveles de complejidad y modalidades intramurales y extramurales.
- e. La eficiencia es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles, para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

Artículo 8. Habilitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud. La habilitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud es el proceso mediante el cual se registra y efectúa seguimiento al cumplimiento del conjunto mínimo de estándares de habilitación definidos para la organización de las mismas.

Corresponde a las Entidades Promotoras de Salud el registro de la información de habilitación de las Redes, y a las Direcciones Departamentales o Distritales de Salud el seguimiento del cumplimiento de los estándares de habilitación.

Artículo 9. Requisitos para la habilitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud. Los requisitos para la Habilitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud estarán clasificados en grupos para el registro y seguimiento, teniendo en cuenta los atributos de las redes definidos en el artículo

Continuación del proyecto de decreto "Por el cual se reglamenta la estrategia de Atención Primaria, en el componente de servicios de salud, mediante las herramientas de las Redes Integradas de Servicios de Salud y los Equipos Básicos de Salud"

7 del presente decreto, de acuerdo con lo que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1. Independientemente del procesos de habilitación de las redes integradas de servicios de salud, cuando la dirección territorial detecte que los resultados en salud evaluados desde los indicadores mínimos de habilitación de la Entidad Promotora de Salud no se están logrando, le solicitara a la misma la revisión y el respectivo ajuste a la organización de la red, de acuerdo a los lineamientos de organización de redes integradas de servicios de salud del presente Decreto.

Artículo 10. Procedimiento para realizar la habilitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud. El procedimiento para realizar la habilitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud será el siguiente:

a. Etapa de habilitación de la Red Integrada de Servicios de Salud.

Una vez recibido el documento de organización de la red integrada de servicios de salud presentado por las Entidades Promotoras de Salud, las Direcciones Departamentales o Distritales de Salud, cuentan con un plazo máximo de noventa (90) días calendarios para revisar el cumplimiento de los requisitos para la habilitación de la red y habilitar la red, o para devolver el documento con el fin de que se efectúen los ajustes.

b. Etapa de seguimiento de la habilitación de la red integrada de servicios de salud.

Corresponde a las Direcciones Territoriales de Salud realizar actividades de seguimiento del cumplimiento de los requisitos de habilitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud de su jurisdicción.

Las actividades de seguimiento que realicen las Direcciones Territoriales de Salud se llevarán a cabo en forma independiente de las funciones de inspección, vigilancia y control de su competencia que le corresponden.

Parágrafo. La habilitación de las Redes Integradas de Servicios de Salud es un requisito para la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud.

Parágrafo transitorio. Las Entidades Promotoras de Salud habilitadas por la Superintendencia Nacional de Salud a la fecha de publicación del presente decreto, dispondrán de un término de nueve (9) meses, para la presentación de los documentos de la organización de la red a las Direcciones Departamentales o Distritales de Salud donde tengan afiliados, y deberá procederse en los términos establecidos en el presente decreto.

Artículo 11. Reporte de novedades. Cuando se presenten modificaciones en la organización de la Red Integrada de Servicios de Salud, la Entidad Promotora de Salud, deberá reportar de manera inmediata a la ocurrencia de la novedad lo pertinente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios. La Dirección Territorial de Salud revisará las novedades reportadas y podrá solicitar a la Entidad Promotora de Salud las justificaciones y soportes necesarios para el ajuste al documento de organización de redes. La Dirección Territorial de Salud emitirá concepto de aceptación o no de la novedad.

Continuación del proyecto de decreto "Por el cual se reglamenta la estrategia de Atención Primaria, en el componente de servicios de salud, mediante las herramientas de las Redes Integradas de Servicios de Salud y los Equipos Básicos de Salud"

Parágrafo: Cualquiera que sea la situación que haya generado la novedad, las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar la accesibilidad, oportunidad, resolutivez y continuidad de la atención de sus afiliados.

Artículo 12. Registro de la información de las redes integradas de servicios de salud. La información de las Redes Integradas de Servicios de Salud se diligenciará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, en las condiciones que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud no podrán realizar solicitudes de información ni implementar sistemas de reporte diferentes a los definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 13. Articulación de las Redes Integradas de Servicios de Salud. La articulación de las Redes Integradas de Servicios de Salud estará a cargo de las Entidades Territoriales en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud, a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, para lo cual, el Departamento o Distrito deberá presentar periódicamente al Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud un informe de las redes organizadas y habilitadas.

CAPÍTULO II EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD.

Artículo 14. Equipos Básicos de Salud. Los equipos básicos de salud son estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Artículo 15. Conformación del Equipo Básico de Salud. Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud deberán conformar los equipos básicos de salud que operarán en su territorio; cada equipo básico de salud estará conformado como mínimo por un (1) auxiliar de enfermería y un (1) auxiliar de salud pública.

Se designará un coordinador de equipos básicos de salud que deberá ser profesional del área de la salud o trabajador social o psicólogo. La Dirección Departamental o Distrital de Salud establecerá el número de equipos básicos de salud asignados a cada coordinador.

La Dirección Departamental o Distrital de Salud podrá adicionar a la conformación mínima de los Equipos Básicos de Salud otras personas de acuerdo con las necesidades identificadas, los resultados de salud esperados en su población y los recursos propios disponibles para su financiación.

Artículo 16. Funciones de los equipos básicos de salud. Son funciones de los equipos básicos de salud, las siguientes:

- a. Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.
- b. Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia.

Continuación del proyecto de decreto "Por el cual se reglamenta la estrategia de Atención Primaria, en el componente de servicios de salud, mediante las herramientas de las Redes Integradas de Servicios de Salud y los Equipos Básicos de Salud"

- c. Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo con sus necesidades y con las políticas y reglamentación de dichos servicios.
- d. Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que pueda acceder a los servicios de protección social.
- e. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
- f. Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación,
- g. Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica.

Artículo 17. Organización de los Equipos Básicos de Salud. Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud dispondrán de un término de cuatro (4) meses, a partir de la fecha de publicación del presente decreto para elaborar el documento de organización de los equipos básicos de salud, teniendo en cuenta lo siguiente

- a. Asignación a cada equipo básico de un número mínimo de hogares en un territorio determinado.
- b. Priorización de la población identificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN, cumplida la priorización se deberá continuar con el nivel 3 del SISBEN.
- c. Análisis de la accesibilidad geográfica y grado de dispersión.
- d. Análisis de la atención en salud elaborado en cumplimiento del artículo 5 del presente decreto.
- e. Costo de la implementación y escenarios de financiación de la misma
- f. Apoyo tecnológico en sistemas de información que garantice el adecuado funcionamiento.

Parágrafo 1. Se entiende por hogar la persona o grupo de personas, parientes o no, que viven (duermen) en la totalidad o en parte de una vivienda y comparten generalmente las comidas; o las personas que se asocian para vivir bajo el mismo techo.

Parágrafo 2. En el caso de poblaciones dispersas, el número de hogares a cubrir dependerá de variables de accesibilidad geográfica, grado de dispersión, número y costo de desplazamientos requeridos.

Parágrafo 3. Los municipios que cuenten con capacidad técnica y recursos, que deseen organizar equipos básicos de salud podrán presentar la propuesta al Departamento para que éste, los integre a la organización de equipos básicos de salud del Departamento.

Parágrafo 4. Los Departamentos y Distritos que a la fecha de publicación del presente decreto, tengan organizando y operando Equipos Básicos de Salud,

Continuación del proyecto de decreto "Por el cual se reglamenta la estrategia de Atención Primaria, en el componente de servicios de salud, mediante las herramientas de las Redes Integradas de Servicios de Salud y los Equipos Básicos de Salud"

deberán incluir, si consideran pertinente continuar con su operación, dicha estrategia en el documento de organización de los Equipos Básicos de Salud.

Artículo 18. Concepto técnico. Las Direcciones Departamentales o Distritales de Salud, deberán presentar al Ministerio de Salud y Protección Social, el documento de organización de los equipos básicos de salud, según lo establecido en el artículo 17 del presente decreto, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al cumplimiento del término allí establecido.

A partir de la recepción del documento de organización de los equipos básicos de salud, el Ministerio de Salud y Protección Social tendrá un plazo de treinta (30) días calendario para el análisis, revisión y concepto técnico de dicho documento, el cual deberá ser remitido a la respectiva Dirección Territorial de Salud dentro de los diez (10) días hábiles siguientes. De presentarse observaciones al documento, las mismas deben ser resueltas por la Dirección Territorial de Salud dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al recibo del concepto; vencido este término se deberá remitir el documento ajustado al Ministerio de Salud y Protección Social el cual dispondrá de quince (15) días hábiles para emitir concepto.

Artículo 19. Habilitación de los Equipos Básicos de Salud. Las Direcciones Departamentales o Distritales de Salud, después de recibir el concepto técnico favorable de parte del Ministerio de Salud y Protección Social, realizarán la respectiva inscripción de los Equipos Básicos de Salud en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, en el módulo allí dispuesto, momento a partir del cual se considerarán habilitados.

Artículo 20. Implementación de los Equipos Básicos de Salud. Una vez habilitados los Equipos Básicos de Salud, las Direcciones Departamentales o Distritales de Salud dispondrán de treinta (30) días calendario para la implementación de la organización de los mismos. Si durante la implementación la Dirección Territorial de Salud encuentra que debe hacer ajustes a su organización, deberá presentar los mismos al Ministerio de Salud y Protección Social para su respectivo concepto técnico y de ser favorable, la Dirección Territorial de Salud deberá realizar el reporte de novedades de habilitación.

Artículo 21. Flujo de información de los Equipos Básicos de Salud. La información recolectada por los equipos básicos de salud, se reportará a las direcciones Departamentales o Distritales de salud correspondientes, quienes deberán, en función del riesgo y de las prioridades en salud pública, reportar a los diferentes actores del sistema de protección social, teniendo en cuenta sus competencias.

Parágrafo 1. Cuando la Dirección Departamental o Distrital detecte que se requiere atención prioritaria en salud en alguno de los hogares visitados, deberá efectuar el seguimiento para que la Entidad Promotora de Salud garantice la atención y resolutivez requerida por su afiliado. Si la Dirección Territorial de Salud lo estima necesario volverá a programar visita por parte del equipo básico de salud en compañía de la respectiva Entidad Promotora de Salud. En caso de incumplimiento la Dirección Territorial de Salud informará a la Superintendencia de Salud para las acciones correspondientes.

Continuación del proyecto de decreto "Por el cual se reglamenta la estrategia de Atención Primaria, en el componente de servicios de salud, mediante las herramientas de las Redes Integradas de Servicios de Salud y los Equipos Básicos de Salud"

Parágrafo 2. Las Direcciones Territoriales de Salud, tendrán en cuenta la información con la que cuentan otros programas de gobierno nacional, departamental y distrital, para la organización de los Equipos Básicos y el desarrollo de sus funciones, con el fin de no duplicar acciones de recolección de información.

Artículo 22. Sistema de información. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá la estructura y operación del sistema de información que soporte los datos generados por los Equipos Básicos de salud.

Artículo 23. Metodologías e instrumentos. El Ministerio de Salud y Protección Social será desarrollará las metodologías e instrumentos necesarios para el desarrollo de los procesos de conformación, organización, habilitación e implementación de los equipos básicos de salud.

Artículo 24. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D. C.

BEATRIZ LONDOÑO SOTO

Ministra de Salud y Protección Social