|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/GrafVinetas/imagen%20definitiva0.png | **PROCEDIMIENTO** | | **ASISTENCIA TÉCNICA Y ASESORÍA A LOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD.** | | **VERSIÓN 01** | | **CÓDIGO GSP-IIC-PR-008** |  |  |  | | --- | --- | | **SUBPROCESO INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA** | **ESTADO VIGENTE** | |
|  |
| |  | | --- | | **1. OBJETIVO** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | Promover el desarrollo de capacidades técnicas y administrativas en las EAPB, IPS e instituciones afines a los programas de salud pública, con el fin fortalecer la atención integral en salud a la población, de acuerdo a la normatividad vigente | |  | | | | | |
|  |
| |  | | --- | | **2. ALCANCE** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | Inicia con la selección de la entidad a visitar y finaliza con el cierre del plan de mejora para los programas de Nutrición, Salud Sexual y Reproductiva, Discapacidad, Riesgos Laborales, Salud oral, visual y auditiva, Envejecimiento y Vejez, Atención Primaria en Salud, Enfermedades crónicas no transmisibles, Salud metal, Atención a la población víctima del conflicto, Materno Infantil y Vigilancia epidemiológica y Sistema de Estadísticas vitales. | |  | | | | | |
|  |
| |  | | --- | | **3. RESPONSABLE** | | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Unidad de Salud Pública |  | | |
|  |
| |  | | --- | | **4. CONDICIONES GENERALES** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | - Identificar las entidades, EPS e IPS por cada una de los programas para la planeación de las visitas de asesoría y asistencia técnica. - Incluir en los planes de acción de cada programa las visitas de asesoría y asistencia técnica - La periodicidad de las visitas va desde cada 3 meses hasta una vez al año, dependiendo del avance y desarrollo de los programas. -La visita de campo tendrá una duración de 1 a 4 horas dependiendo de la temática y avances en la implementación del programa objeto de revisión. - Se dará prioridad a las instituciones que no cuentan con los programas implementados acordes a la normatividad vigente. - Los coordinadores de cada programa contarán con la disposición para asesorar a las entidades que lo requieran. | |  | | | | | |
|  |
| |  | | --- | | **5. DEFINICIONES** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/g/vacio1x1.gif | **5.1. COVE:** Comité de Vigilancia Epidemiológica, cuyo objetivo es realizar el análisis periódico del comportamiento de las patologías en un área determinada o en una institución con el fin de orientar las acciones de promoción y prevención. | |  | | | | | |
|  |
| |  | | --- | | **6. DOCUMENTACIÓN EXTERNA RELACIONADA** | | |  |  | | --- | --- | |  | [- Resolución 3202 de 2016](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion3202de2016/Resolucion3202de2016.asp?IdArticulo=2361) [- Resolución 0429 de 2016](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion0429de2016/Resolucion0429de2016.asp?IdArticulo=2360) [- Resolución 0518 de 2015](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion0518de2015/Resolucion0518de2015.asp?IdArticulo=1087) [- Resolución 1841 de 2013 plan decenal de salud publica](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion1841de2013plandecenaldesaludpublica/Resolucion1841de2013plandecenaldesaludpublica.asp?IdArticulo=454) [- Resolucíon 4505 de 2012](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion4505de2012/Resolucion4505de2012.asp?IdArticulo=2432) [- Resolución 412 de 2000](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion412de2000/Resolucion412de2000.asp?IdArticulo=403) [- Resolucíon 2121 de 2010](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/R/Resolucion2121de2010/Resolucion2121de2010.asp?IdArticulo=2433) [- Decreto 3518 de 2006](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/D/Decreto3518de2006/Decreto3518de2006.asp?IdArticulo=405) [- Circular Conjunta DANE - MinSalud 081 de 2007](http://www.isolucion.com.co/Isolucion3AlcManizales/bancoconocimientoalcmanizales/C/CircularConjuntaDANE-MinSalud081de2007/CircularConjuntaDANE-MinSalud081de2007.asp?IdArticulo=2375) | | |
|  |
| |  | | --- | | **7. DESARROLLO** | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **QUÉ SE HACE** | **QUIÉN LO HACE** | **REGISTRO** | **CÓMO LO HACE** | | Revisar la documentación requerida y revisión bibliográfica del tema | - Unidad de Salud Pública | Lista de chequeo | Basados en la revisión de la normatividad, el coordinador o líder del programa elabora la lista de chequeo que aplicará en la visita, según la normatividad vigente en el área a evaluar. De igual manera alista el acta de reunión o visita y el plan de mejoramiento para diligenciarlos en campo.  Las listas de chequeo existentes, abarcan los siguientes temas: Cáncer, Riesgo Cardiovascular, Planificación Familiar, Atención de personas viviendo con VIH-SIDA, Suicidio: Vigilancia epidemiológica y Sistema de Estadísticas Vitales, Violencia Intrafamiliar, sexual y contra la mujer; Prevención, detección, atención y rehabilitación en discapacidad, Crecimiento y desarrollo, Atención al joven, Salud Bucal, Visual y Auditiva, Atención prenatal, Salud laboral y Atención institucional al adulto mayor y funcionamiento de los centros de protección social y de día. | | Contactar la entidad y definir acuerdos para la visita. | - Unidad de Salud Pública | Circular Correo electrónico Oficio | 1. Se seleccionan las entidades, se elabora circular de la Unidad para informar sobre la visita de asistencia técnica y la fecha, acorde a la normatividad, en la cual se sustenta la responsabilidad del ente territorial ante las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud, el objetivo de la visita y se solicita la persona de contacto responsable del programa. La circular no aplica para entidades que atienden a población vulnerable bajo otras modalidades (Fundaciones, ONG, centros de rehabilitación etc.).   2. Oficio, llamada o correo electrónico a las IPS y EPS o entidades, con el fin de concertar los requerimientos, documentos que deben tener a disposición duración de la visita y metodología a desarrollar. | | Desarrollar la visita | - Unidad de Salud Pública | Acta de reunión Acta para visita  Evidencia Fotográfica | Una vez se llega a la entidad se realiza la presentación del o de los profesionales de la Secretaría de Salud Pública, en reunión con los funcionarios de la institución que sean designados por el gerente o director y se procede a explicar el objetivo de la visita y la metodología.  Se aplican listas de chequeo in situ de acuerdo a cada programa.   La asistencia técnica también se desarrolla en reuniones generales de los operadores (UPGD, IPS o EPS), en sitios y horarios predeterminados con el Oferente (Secretaría de Salud, Dirección Territorial, MinSalud o Instituto Nacional de Salud, según corresponda). | | Elaborar planes de mejoramiento y/o recomendaciones. | - Unidad de Salud Pública | Formato plan de mejoramiento | De acuerdo a los resultados de la visita , luego de la aplicación de la lista de chequeo, en ese mismo momento se realiza la retroalimentación mediante lectura de los hallazgos, las observaciones y aclaraciones que sean necesarias, se firma el acta y se hace entrega.   Se acuerda un plazo de entrega de plan de acción o mejoramiento, informes u otras acciones solicitadas que puede ir desde 1 semana hasta 1 mes y se define la fecha de seguimiento.  En caso de que solo se dejen recomendaciones, se verificará su cumplimiento en la próxima visita. | | Realizar el acompañamiento para la implementación de programas que lo requieran - Asesoría | - Unidad de Salud Pública | Registro de asistencia  Acta de reunión | Después de realizada la asistencia técnica y de acuerdo a la normatividad vigente y a los programas que se estén ejecutando y a las necesidades de la entidad, el funcionario de la SSP prestará la asesoría de manera directa o gestionará con el profesional encargado de la temática.   Se realiza acompañamiento a las instituciones a través de capacitación y actualización al personal de la institución. | | Realizar Seguimiento y evaluación | - Unidad de Salud Pública | Acta de visita | El responsable de la SSP realizará la supervisión y seguimiento a la entidad en el tiempo pactado, desde 1 semana hasta 1 mes, para dar cumplimiento según los hallazgos o situaciones encontradas o evidenciados en visita inicial.  Se realiza evaluación al desarrollo de los programas, consolidado de resultados de la visita, seguimiento a los planes de mejoramiento, apoyo para el manejo de casos complejos, análisis de casos mediante COVE, entre otros. | | Comenzar el cierre y programación de nuevo seguimiento | - Unidad de Salud Pública | Acta de visita | Una vez se dé cumplimiento al plan de mejoramiento o compromisos adquiridos se procede a realizar el cierre del mismo.  Programar la siguiente asistencia técnica según estado de cada institución.  Si no se encuentran hallazgos que generen planes de mejoramiento acordes a la normatividad, se procede a realizar el cierre , el cual quedará registrado en el acta final de visita y se programará nuevo seguimiento. | |
|  |
| |  | | --- | | **8. CONTENIDO** | |  | |
|  |
| |  | | --- | | **LISTA DE VERSIONES** | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **VERSIÓN** | **FECHA** | **RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN** | | |
|  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ELABORÓ** | **REVISÓ** | **APROBÓ** | | |  |  | | --- | --- | | **Nombre:** | Oscar Julian Garcia Marin | | **Cargo:** | Ninguno | | **Fecha:** | 16/Feb/2017 | | |  |  | | --- | --- | | **Nombre:** | Leydi Lisbeth Moreno Meza | | **Cargo:** | Profesional Especializado | | **Fecha:** | 17/Feb/2017 | | |  |  | | --- | --- | | **Nombre:** | Guillermo Hernandez Gutierrez | | **Cargo:** | Líder de Programa | | **Fecha:** | 17/Feb/2017 | | |