ACTA No. 4145.030.14.71.334	FECHA:	21/jul/2021
	HORA INICIAL:	08:00 am
	HORA FINAL:	11:45 am
OBJETIVO: Realizar auditoría de Inspección y Vigilancia a la calidad de la gestión del riesgo en salud mental con enfoque en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas a la Entidad Administradora de Planes de Beneficio S.O.S	LUGAR: Reunión virtual https//eet.google.com/fha-vbmh-rox	

ASISTENTES: Alejandra J. Cortez – Contratista, Mónica González Ceballos – Jefe Programa Salud Mental EAPB S.O.S - Paula Andrea Huertas Soto- Psicóloga Programa de Salud Mental EAPB S.O.S (Ver listado de asistencia)

AUSENTES: No aplica

INVITADO: No aplica

ORDEN DEL DÍA:

1. Apertura y Presentación del Equipo Entidad Administradora del Plan de Beneficios Emssanar y Auditora de la Secretaría de Salud
2. Metodología y descripción del Plan Anticorrupción
3. Objetivo de la Auditoria e Importancia de la atención integral en salud mental (Ley 1616 / 2013)
4. Aplicación del instrumento
5. Revisión de Fuentes de Verificación
6. Observaciones y Compromisos

DESARROLLO:

1. Apertura y Presentación del Equipo Entidad Administradora del Plan de Beneficios S.O.S y Auditora de la Secretaría de Salud Pública.

Se inició reunión virtual a las 08:00 am teniendo en cuenta las medidas de contingencia y mitigación adoptadas por la Presidencia de la República (Decreto 749 de mayo 28 de 2020) respecto a la situación de emergencia sanitaria que genera el nuevo Coronavirus, COVID19 en el país y adoptando las disposiciones municipales establecidas, de esta manera y en cumplimiento de las medidas de aislamiento social.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Se realizó la presentación de los participantes del proceso de auditoria, desde la Secretaría de Salud Pública la profesional Alejandra Cortez y desde la Entidad Administradora de Planes de Beneficio S.O.S presentes desde el inicio de la reunión, los profesionales Mónica González Ceballos y Paula Andrea Huertas Soto.

2. Metodología y descripción del Plan Anticorrupción

Se informó que la inspección y vigilancia se realizará de manera virtual con el par designado como responsable por parte de la EAPB al momento de la verificación de cada componente y este quedará a cargo de presentar al auditor de la secretaría de salud las evidencias que soporten el cumplimiento del criterio, únicamente serán válidas las evidencias presentadas al momento de la verificación del componente; el auditor de la secretaría de salud se pondrá de acuerdo con su par de la EAPB para iniciar la verificación inmediatamente posterior al cierre de la apertura valiéndose de la herramienta http://meet.google.com/.

Se aclaró que se debe de tener disponibilidad durante el día para la realización de la inspección y vigilancia para dar respuesta a posibles inquietudes que se puedan presentar en el proceso de revisión y análisis de la información.

Igualmente se explicó que los hallazgos producto de la inspección y vigilancia serán documentados en el acta y se registrarán en el informe, el cual será enviado hasta 15 días hábiles, una vez finalizado el proceso de inspección y vigilancia.

Se aclaró que al equipo de inspección y vigilancia en cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011(Estatuto Anticorrupción), la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali, en cabeza del señor Alcalde elabora y publica anualmente el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. En concordancia con la Secretaría de Salud Pública que busca adoptar estrategias en materia de lucha contra la corrupción orientadas a la eficiencia y transparencia, identificando los riesgos de corrupción y planteando acciones preventivas para mitigarlos, no le es permitido recibir ningún tipo de dádivas por parte de ninguna entidad, en el marco de la transparencia y la política anticorrupción.

Se informó que la entidad, una vez reciba el informe de la visita, tendrá 15 días hábiles, para el envío del plan de mejoramiento, sin embargo, se pueden adelantar acciones de mejora una vez recibida el acta de la reunión con el fin de acelerar el proceso de mejoramiento dentro de la Entidad Administradora de Beneficio en Salud.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

3. Objetivo de la Auditoria e Importancia de la atención integral en salud mental (Ley 1616 / 2013)

Se expuso que el objetivo es evaluar el cumplimiento de estándares y requisitos de calidad de los procesos de atención en salud mental, que se brindan a los usuarios y que tiene como finalidad fundamental la búsqueda de la mejora continua de acuerdo a la normatividad vigente.

Ley Estatutaria 1751 De 2015 La Salud Derecho Fundamental

Resolución 3202 2016 Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS

Ley 1616 de 2013 Ley de Salud Mental

Resolución 3280 2019 Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

Ley 1566 de 2012 Atención Integral en Consumo de SPA

Resolución 089 de 2019 Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas

Se expuso que la Importancia de la atención integral en salud mental (Ley 1616 / 2013) es:
Ir más allá de la recuperación física.
Atención interdisciplinaria desde salud, ciencias sociales, salud mental, justicia y protección.
Lo anterior desde una perspectiva de la restitución de derechos.

4. Aplicación del instrumento

Se manifestó por parte de la auditora que se llevará el registro de un instrumento evaluador el cual está compuesto por 11 criterios de evaluación, la ponderación de los diferentes componentes verificados, será definido como SI CUMPLE o NO CUMPLE únicamente. Los componentes de evaluación de atención integral e integrada en Salud Mental evaluados fueron:

Caracterización de la población por grupo de riesgo en salud mental

Redes de atención en salud mental

Atención integral

Promoción y Mantenimiento de la salud

Sistema de Información

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

5. Revisión de Fuentes de Verificación

Una vez explicada la metodología y los componentes de la evaluación, se verificó la información en medio virtual y magnético, identificando las siguientes observaciones por componente

I. Caracterización de la población afiliada identificando grupos de riesgo en salud mental consumo de SPA, Trastornos y Problemas de salud mental, según Guía conceptual y metodológica de caracterización poblacional:

Cuentan con documento de caracterización estadístico de los usuarios retroalimentado por la IPS Complementaria Ciclo vital. Se ha establecido grupos de riesgo, trastorno mental riesgo alto, medio y bajo. dentro del cual está riesgo suicida. La última actualización fue en junio/2021, en consumo SPA de acuerdo a CIE10 con 388 usuarios, 6 usuarios activos en tratamiento de rehabilitación por consumo de SPA. Hay 1 usuario con Metadona.

II. Modelo de atención basado en la estrategia de atención primaria en salud desarrollado:

Se realizó inspección y vigilancia en la existencia de documento del modelo que contenga principios de atención primaria en salud (ley 1438 de 2011, ley 1751 de 2015), procesos de socialización y seguimiento a la implementación del modelo en la red prestadora de servicios de salud en la vigencia, las rutas de atención en salud mental y los mecanismos de referencia y contrareferencia que garantice el retorno efectivo de los casos al primer nivel de atención.

Cuentan con documento Modelo Programa Salud Mental que incluye Gestión de Atención Integral para usuarios con patologías Mentales, incluido las rutas de atención en salud mental. Soporte evidenciado.

Cuentan con documentos de las rutas en Salud Mental, urgencias en salud mental y para gestantes de alto riesgo obstétrico, Se hace socialización de rutas a las IPS mensual o quincenalmente

Se encuentra documentado el proceso de referencia a la IPS complementaria. Se verifica a través de HC el retorno a la atención primaria. Se evidencia documento.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

III. Garantía de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente en la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental. Articulo 18 Ley 1616 De 2013.

El equipo de atención está conformado por psicólogos y trabajo social. No cuentan con contratos que exijan el equipo interdisciplinario y no se encuentra contemplado dentro del documento de programa de salud mental.

Respecto a la Disposición de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas y adolescentes, a través de ciclo vital hay contratos de psiquiatría pediátrica y con el nuevo prestador IPS Oportunidad de Vida. Se verifica base de datos de usuarios con registro de atención por psiquiatría infantil y se revisa historia clínica de menor.

Hallazgo 1: No cuenta con acciones para la garantía de un equipo interdisciplinario en salud mental en las redes de atención primaria.

IV. Capacitación y actualización del recurso humano de la red prestadora de servicios de salud y sus trabajadores en la vigencia.

No hay cronograma ni plan de capacitaciones documentado, La IPS Ciclo vital debe hacer capacitaciones de forma semestral a nivel primario. A través de la contratación con un profesional de psiquiatra centinela se exige la entrega de un programa de capacitaciones, profesional recientemente contratado y no ha dado inicio a actividades. El equipo de ciclo vital realizo capacitación en examen mental, herramientas de tamizaje a la IPS de Comfandi. En la nueva contratación con Oportunidad de Vida se exige la realización de capacitaciones.

Hallazgo 2: No se cuenta con un plan de capacitaciones en salud mental.

V. Contratación de modalidades de intervención en salud mental en la red prestadora de servicios de salud (Ley 1616 de 2013).

Atención Ambulatoria: Se lleva a cabo a través de las instituciones de salud: Comfandi San Nicolas, Torres de Comfandi, Alameda, Morichal, El Prado, Unión Temporal Viva Comfandi.

Atención domiciliaria: Por pandemia no se tiene contemplada la atención domiciliaria, El equipo extramural de Comfandi están haciendo seguimientos telefónicos liderado por Carmen Ríos

Atención Prehospitalaria: A través del proceso de central de referencia, los traslados del paciente son coordinados

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia.
A través de la revisión de soportes enviados por la Entidad previamente a la reunión de auditoría, se evidencia la contratación de Oportunidad de Vida desde el 1 de agosto.

Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias.
A través de grupo extramural Terapia grupal, por ciclo vital. Educación grupal por psicología

Hospital de Día para Adultos.
Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.
Está contemplado para población en general

Rehabilitación Basada en Comunidad
No cuenta

Unidades de Salud Mental.
Cuentan con contratos con IPS Oportunidad de Vida

Urgencia de Psiquiatría.
Oportunidad de Vida. A través de los servicios de urgencias y remitidos al prestador complementario.

Hallazgo 3: Los servicios contratados para hospital día, no especifica servicios para niños, niñas y adolescentes.
Hallazgo 4: No cuentan con servicios para rehabilitación basada en comunidad.

VI. La Entidad Administradora de Plan de Beneficios cuenta con seguimiento de indicadores de calidad en salud mental.

Se realizó inspección al tablero de indicadores en salud mental implementados por la Entidad:
Cuentan con más de 20 indicadores donde hacen seguimiento únicamente a la IPS complementaria en salud mental.

VII. Evaluar el sistema de atención e información a los usuarios (SIAU) conforme a las normas legales vigentes. (Incluye la constitución y operación de oficinas de servicios de Información y Atención al Usuario).

La situación que más se reporta es la asignación de citas con psicología trabajo social o psiquiatría. Cuentan con indicadores a través de la IPS complementaria

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

VIII. Seguimiento a la Red de servicios instituciones prestadoras de salud (IPS) de baja, mediana y alta complejidad, así como en los servicios para la atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas, debidamente habilitados. Ley 1566 de 2012.

Se realizó inspección al plan de intervenciones a desarrolladas en el marco de la resolución 3280 del 2018 en especial en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas.

La IPS complementaria tiene 10 días de reporte de indicadores de información de forma mensual y reporte de bases de soportes, (usuarios consulta externa y hospitalización, usuarios con antipsicóticos inyectables, instrumento de auditaje de HC), se programa una reunión con las sedes de influencia y el programa de salud mental, al presentar dificultad con alguna área como de dispensación de medicamentos para dar un plan de acción, mensual o quincenalmente se hace seguimiento a prescripción de antipsicóticos inyectables y se solicita la socialización de usuarios de metadona . Anualmente se hace seguimiento a garantía de calidad.
El seguimiento a IPS primarias se hace a final del mes a través de un comité donde se manifiestan las dificultades. Se evidencian soporte documental.

Respecto al seguimiento a la oportunidad de entrega con la red de dispensación de medicamentos en salud mental, cuando los usuarios lo ponen en conocimiento. La IPS complementaria hace seguimiento y se ha definido una ruta para subsanar.

IX. Desarrollar acciones de promoción y mantenimiento de la salud frente al consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, en el marco de la res. 3280 de 2018, Plan Nacional de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, Planes Territoriales de Salud y Plan de Intervenciones Colectivas y demás políticas públicas- ley 1566 de 2012.

Se encuentra en proceso de implementación de los tamizajes en historia clínicas en las IPS primarias. No hay un plan de seguimiento de implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en su red de IPS primarias.

Hallazgo 5: No cuenta con acciones para la implementación de la resolución 3280 de 2018 en su red de atención primaria.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

X. La EAPB cuenta con el programa de sustitución y mantenimiento con Metadona para personas con consumo o adicción a opioides

Se realizó inspección a las acciones o intervenciones de acuerdo al Lineamiento del Programa de Mantenimiento con Metadona MPS2018
No se evidencia contrato con prestador complementario

Hallazgo 6: No cuenta con contrato de programa de mantenimiento con metadona.

XI. La EAPB cuenta con estrategias de atención para la reducción de riesgos y daños a través de su red de salud (Resolución 089 de 2019)

Se cuenta con acciones desde el Servicio amigable del joven.

Cumplido el orden del día, se dio por terminado el ejercicio de inspección y vigilancia siendo las 11:45 am

6. OBSERVACIONES GENERALES (Propuestas, Cambio y/o Adiciones)

Teniendo en cuenta que la reunión se realizó virtualmente a través de la herramienta Meet de Google G Suite, se anexa captura de pantalla de las personas que participaron en la reunión y aprobación de acta.

Teniendo en cuenta las medidas de contingencia y mitigación adoptadas por la Presidencia de la República y las directrices dadas por la Secretaría de Salud Pública, respecto a la situación de emergencia sanitaria que genera el nuevo coronavirus, COVID-19 en el país, se hace necesario que el ejercicio de inspección y vigilancia en la entidad administradora de plan de beneficio se realice de manera virtual, razón por la cual, para la realizar la aprobación de la presente acta, se hace necesario anexar correo aprobatorio del acta por parte de la entidad administradora de plan de beneficio S.O.S; adicionalmente, por recomendación de Gestión documental de la Secretaría de Salud Pública y en vista de que no se pueden obtener la totalidad de las firmas de ambas partes el acta será firmada por el auditor y por el responsable del subproceso con firma manuscrita, de manera temporal mientras dure la virtualidad.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN ESTA REUNION		
QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO

Firmas (responsables)

ALEJANDRA CORTÉS TRUJILLO
Contratista
Secretaría de Salud Pública

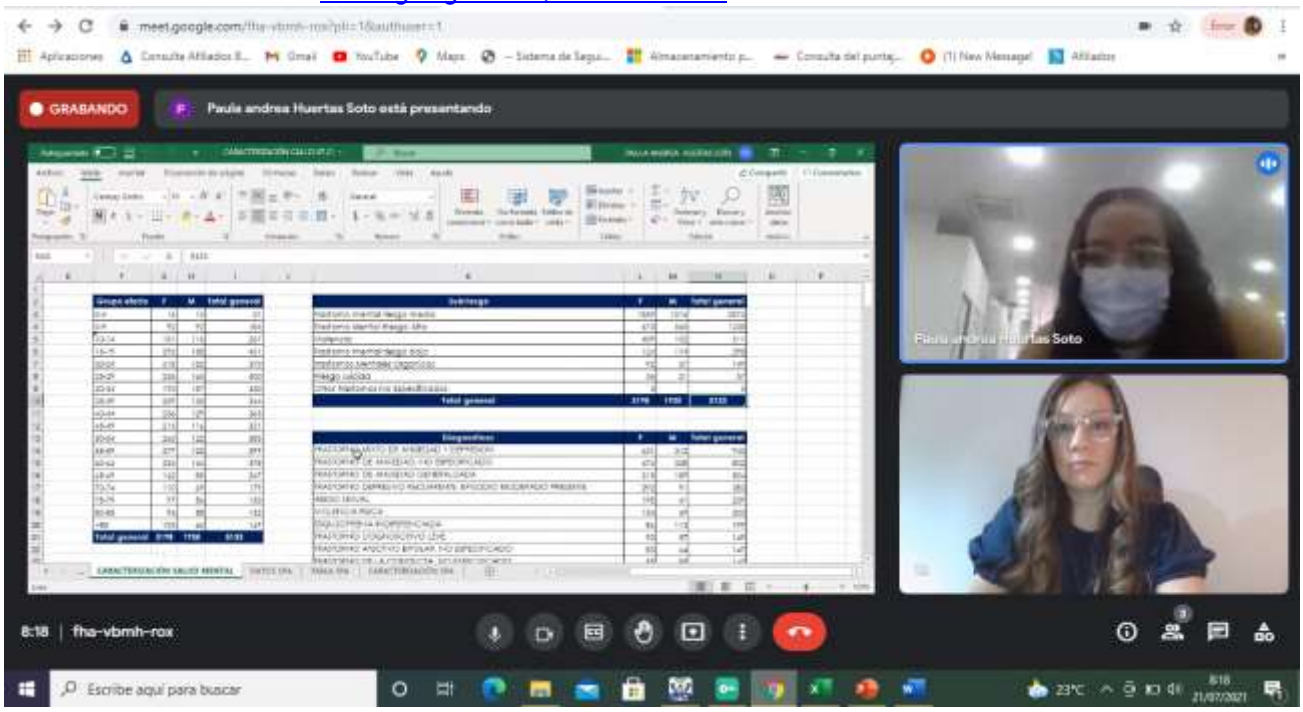
ASTRID ELENA VERA SERRANO
Contratista
Secretaría de Salud Pública

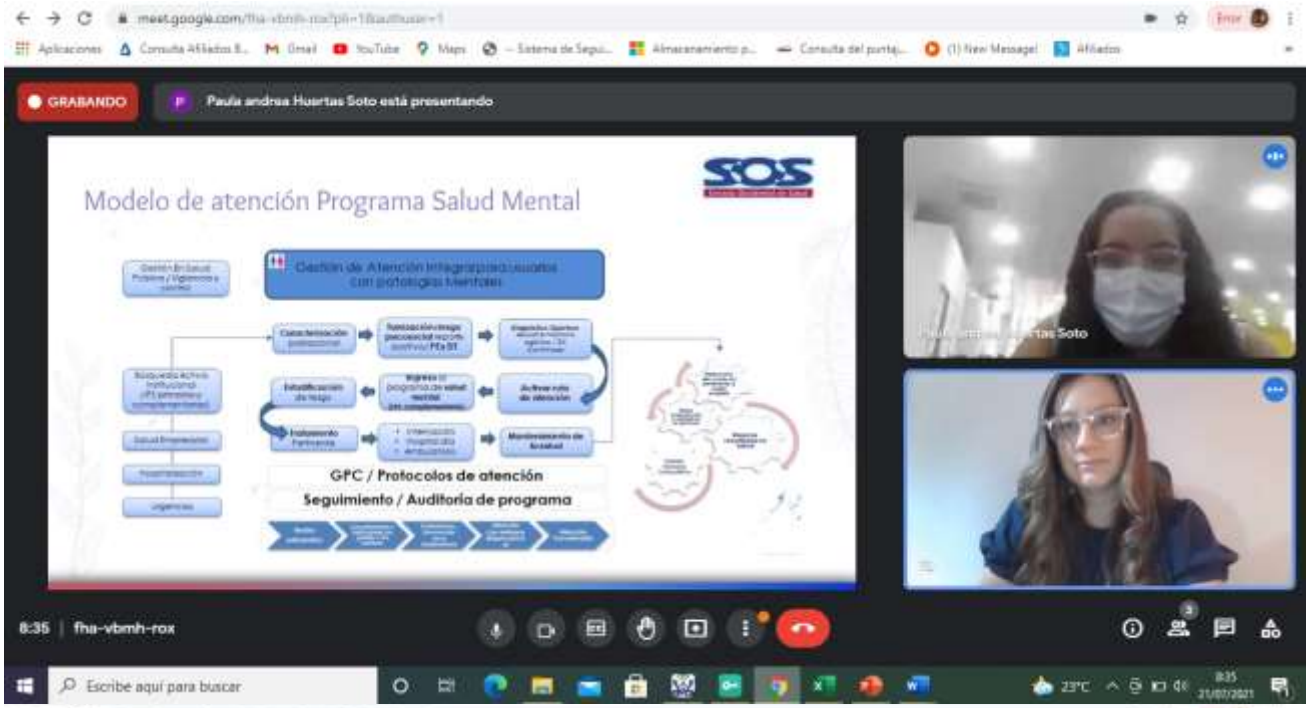
NOTA: Se anexa captura de imagen de la realización de la reunión, con las personas que participaron en la jornada compuesta por cinco (5) folios.
Se anexa captura de imagen de correo electrónico con aprobación de acta por parte de Mónica González Ceballos Jefe Programa Salud Mental EAPB S.O.S, compuesta por un (1) folio.
Se anexa formatos de la visita de inspección y vigilancia compuesto por dos (2) folios.
Se anexa listado de asistencia virtual compuesto por un (1) folio.

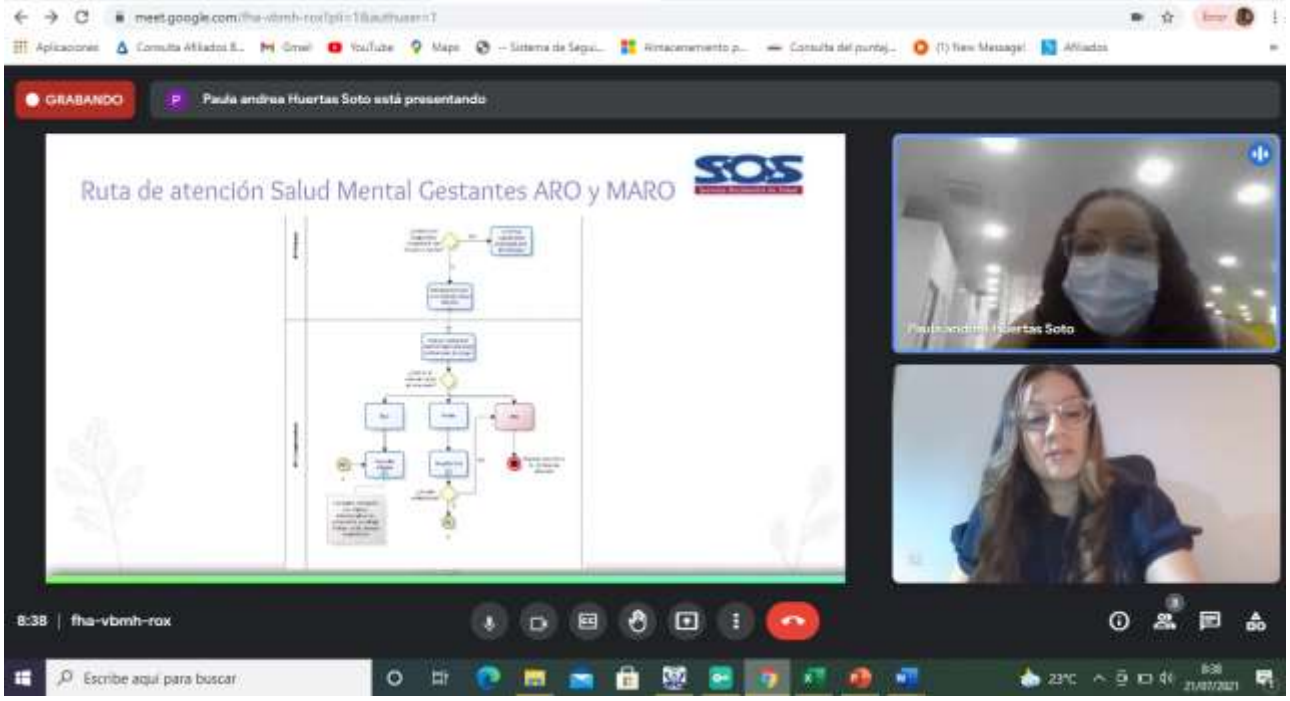
Elaboró: Alejandra Cortez - Contratista

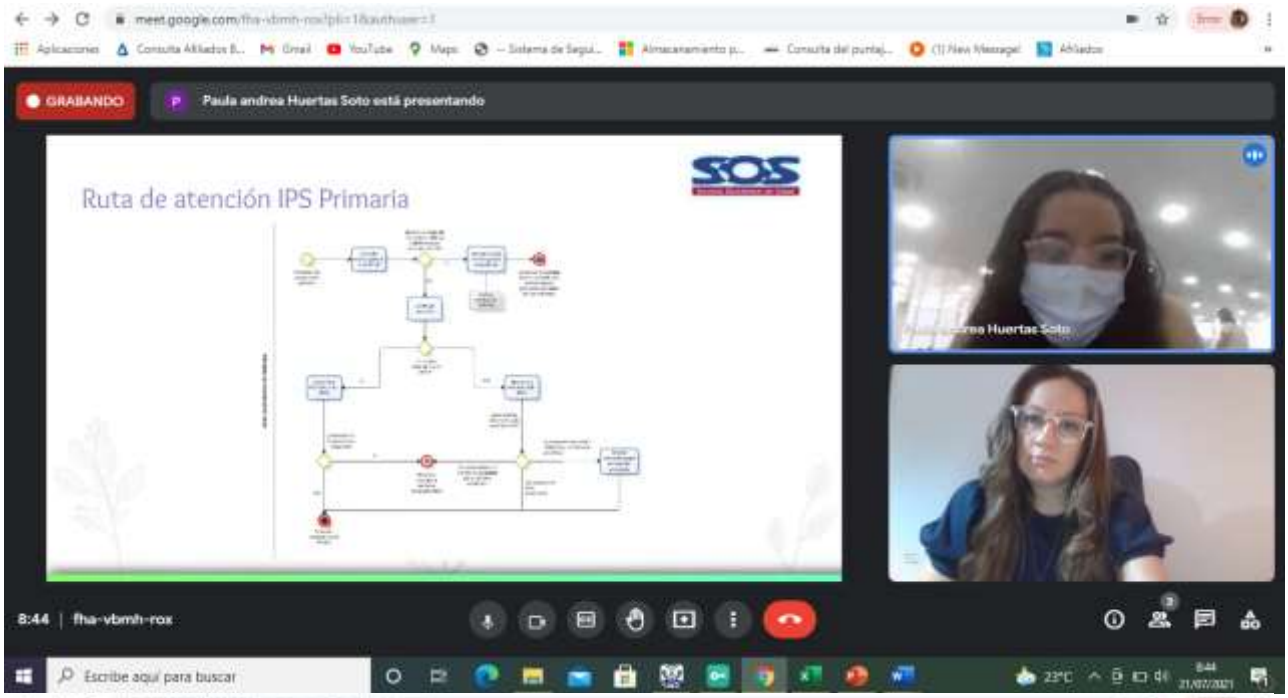
Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

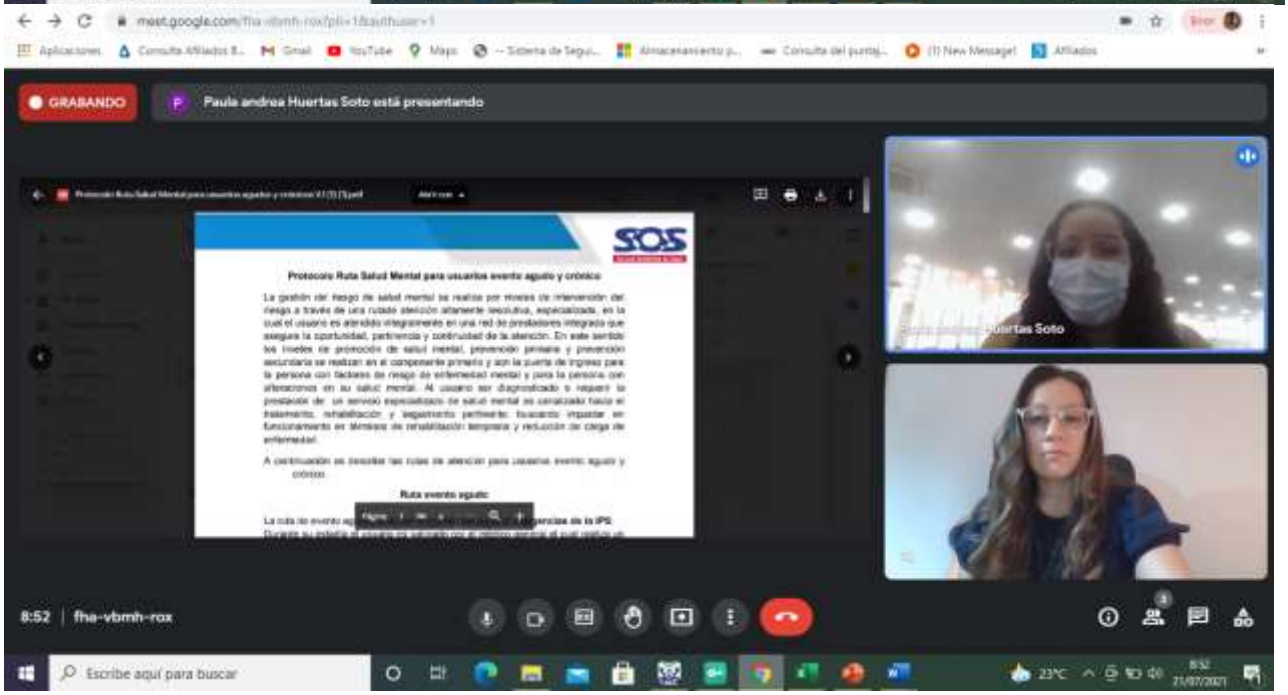
ACTA 4145.030.14.71.334
Objetivo : Realizar auditoría de Inspección y Vigilancia a la calidad de la gestión del riesgo en salud mental con enfoque en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas a la Entidad Administradora de Plan de Beneficio Servicio Occidental de Salud
Fecha: Julio 21 de 2021
Hora : 8:00 am
Plataforma virtual Meet: meet.google.com/fha-vbmh-rox

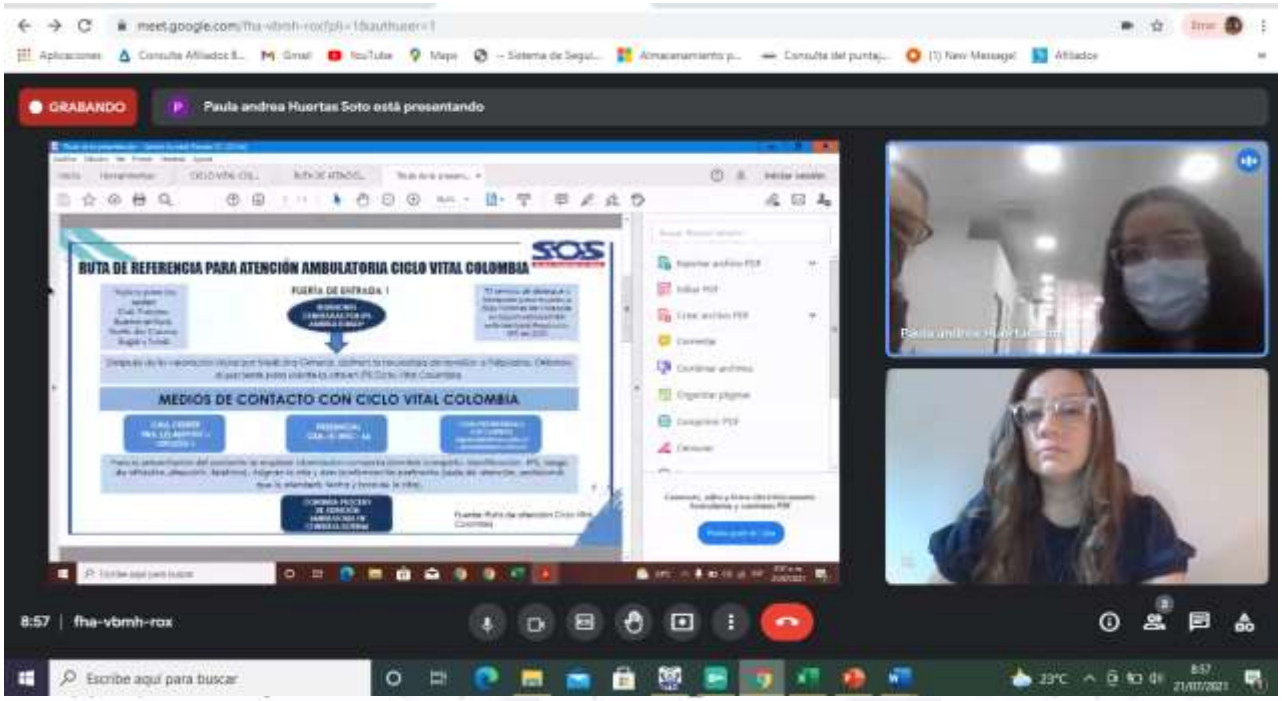



GRABANDO
Paula andrea Huertas Soto está presentando
Modelo de atención Programa Salud Mental
Gestión de Atención Integral para usuarios con patologías mentales
GPC / Protocolos de atención
Seguimiento / Auditoría de programa
8:35 | fha-vbmh-rox

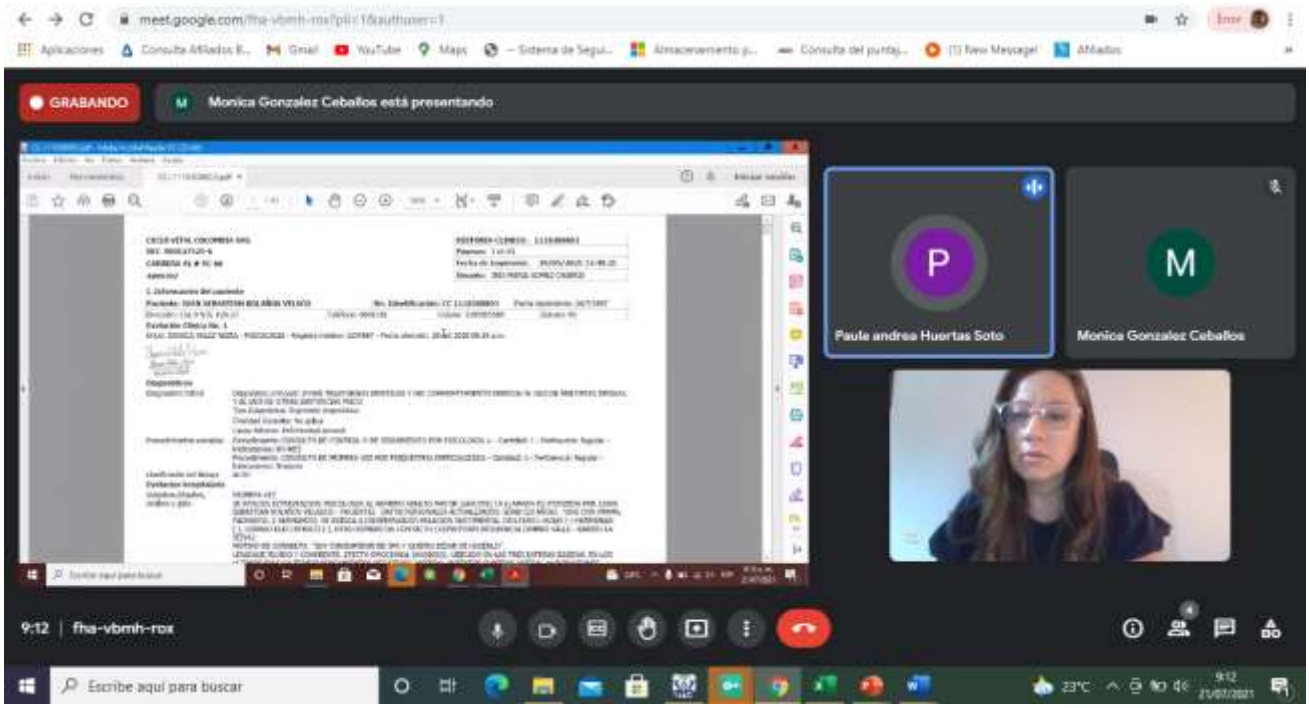

GRABANDO
Paula andrea Huertas Soto está presentando
Ruta de atención Salud Mental Gestantes ARO y MARO
8:38 | fha-vbmh-rox


GRABANDO
Paula andrea Huertas Soto está presentando
Ruta de atención IPS Primaria
8:44 | fha-vbmh-rox


GRABANDO
Paula andrea Huertas Soto está presentando
Protocolo Ruta Salud Mental para usuarios evento agudo y crónico
8:52 | fha-vbmh-rox


GRABANDO
Paula andrea Huertas Soto está presentando
RUTA DE REFERENCIA PARA ATENCIÓN AMBULATORIA CICLO VITAL COLOMBIA
MEDIOS DE CONTACTO CON CICLO VITAL COLOMBIA
8:57 | fha-vbmh-rox
Escribe aquí para buscar


RUTA DE REFERENCIA PARA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN CICLO VITAL COLOMBIA
HOSPITALIZACIÓN
Necesidad del paciente
CITA PRIORITARIA
Se envia correo de aceptación a la central de referencia de la EPS. Tiempo de espera máxima en las salas 12 horas.
El médico hospitalario realiza valoración de ingreso del paciente, comenta con Psiquiatria para definición de conducta. Asignación de ubicación en sala.
CONTINUA PROCESO DE ATENCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL
Se envia solicitud a los correos mgonzalez@sos.com.co - phuertas@sos.com.co se comenta el paciente con datos y número de contacto.
CONTINUA PROCESO DE ATENCIÓN AMBULATORIA EN CONSULTA EXTERNA
Fuente: Ruta de atención Ciclo Vital Colombia

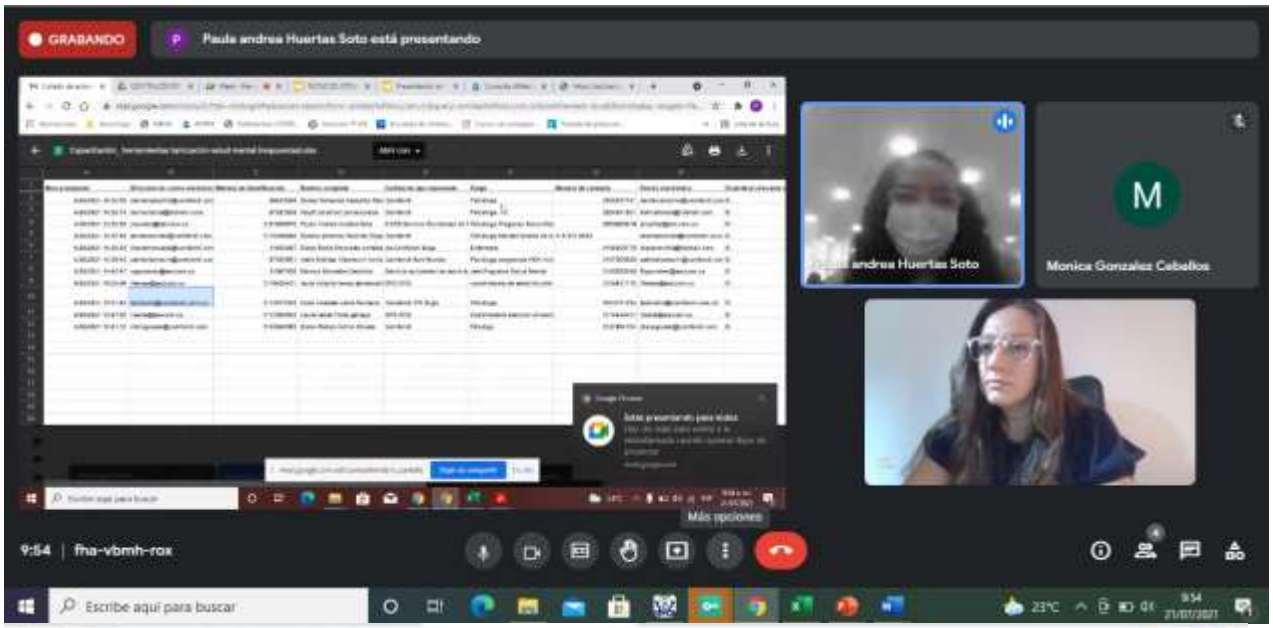


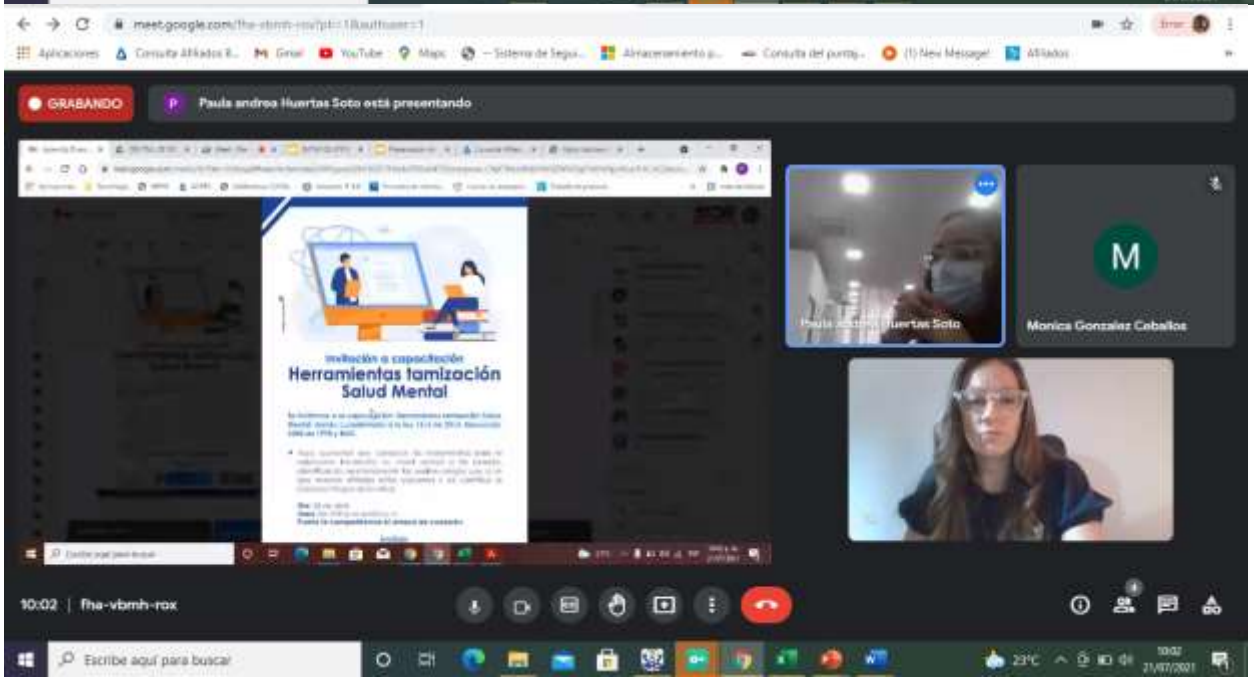
Servicios Contratados

DESCRIPCION CUPS RES. 3495
PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL
TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA
EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA
INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION HOSPITALARIA
INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL (INCLUYE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Aplica para Población PBS y Plan Familiar

Fuente: Nota Técnica de Actuaría


GRABANDO
Paula andrea Huertas Soto está presentando
Monica Gonzalez Caballos
Más opciones
9:54 | fha-vbmh-rox
Escribe aquí para buscar


GRABANDO
Paula andrea Huertas Soto está presentando
Invitación a capacitación
Herramientas tamización
Salud Mental
Monica Gonzalez Caballos
10:02 | fha-vbmh-rox
Escribe aquí para buscar

Asesoría para la creación de programas comunitarios de salud mental.	Estructuración del Programa	
Definir criterios de auditoría a los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización, con enfoque en Salud Mental.	Documento soporte con los criterios definidos	
Diseño y apoyo en la implementación del programa de capacitación en salud mental para el personal asistencial en salud , jueces de familia, fiscales, jueces de menores	Programa de Capacitación	
Acompañamiento en el monitoreo y analisis de las estrategias de control de costo y resultados en salud Mental	Definición de la Estrategia	

No.	Indicador	Sentido	Meta	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Soporte	Comentarios
1	Promedio días de estancia hospitalaria (Días de estancia hospitalaria general)	↓	8	Días	Mensual	Base de datos hospitalización	
2	Proporción de demanda inducida de usuarios a programa y actividades de de PE y DT	↑	90	Porcentaje	Mensual		
3	Prescripción antipsicóticos inyectables	↓	5	Porcentaje	Mensual	Base de datos formulación de antipsicoticos	El denominador hace referencia a total de usuarios con formulación de medicamento en el periodo
4	Porcentaje de usuarios con incapacidad laboral	↓	30	Porcentaje	Mensual	Base de datos Incapacidades generales	
	Porcentaje de adherencia a					Base de datos Historias Clínicas	

Ficha Indicadores | Ene 2021 | Feb 2021 | Mar 20 | meet.google.com está compartiendo tu pantalla. | Dejar de compartir | Ocultar | Oct 2021 | Nov 20 ...

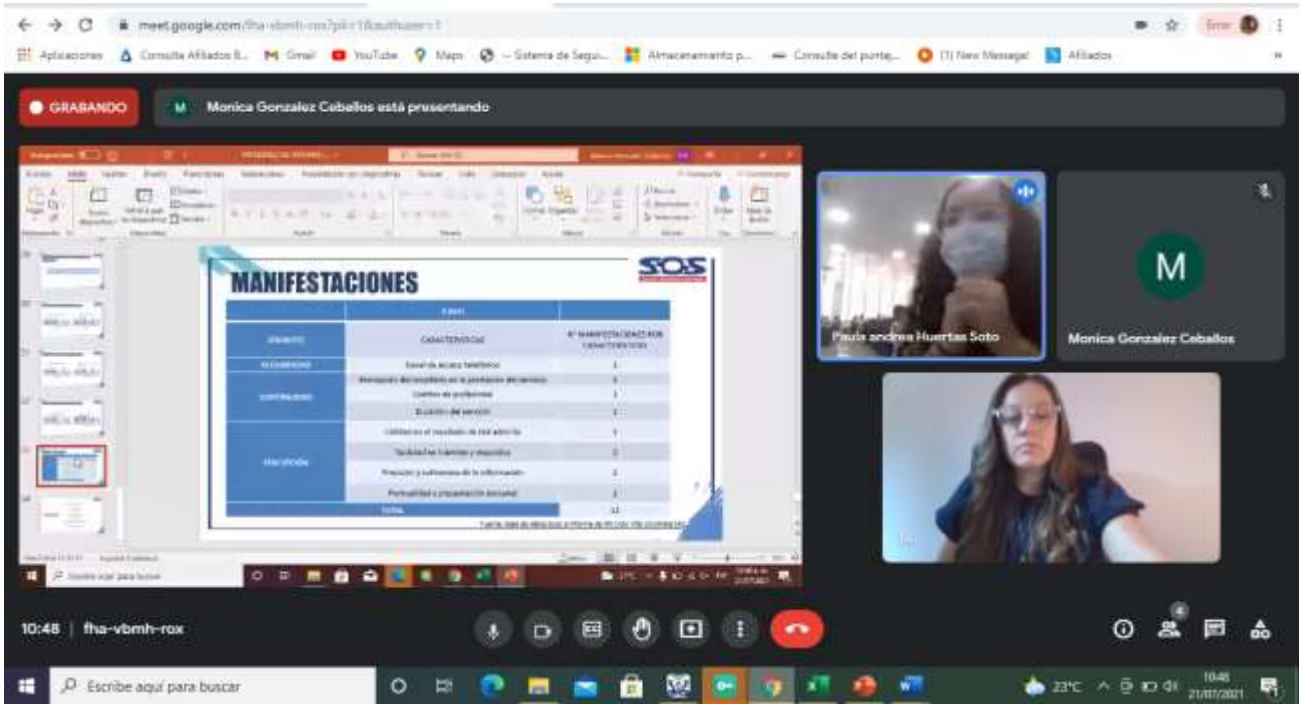
No.	Indicador	Sentido	Meta	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Soporte	Comentarios
15	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 90 días (Tasa de rehospitalización)	↓	5	Porcentaje	Mensual	Base de datos de usuarios hospitalizados ultimos 3 meses	
16	Hospitalización de usuarios riesgo alto	↑	100	Porcentaje	Mensual	Base de datos de usuarios que incluya clasificación del riesgo alto, medio y bajo + Plan de tratamiento (Hospitalización, Hospital día, Consulta externa)	
17	Porcentaje de PQRSD	↓	5	Porcentaje	Mensual	Base de Datos PQRSD	
18	Clasificación del riesgo alto	↓	5	Porcentaje	Mensual	Base de datos de usuarios que incluya clasificación del riesgo alto, medio y bajo	
19	Prescripción No PBS	↓	15	Porcentaje	Mensual	Base de datos prescripciones realizadas	

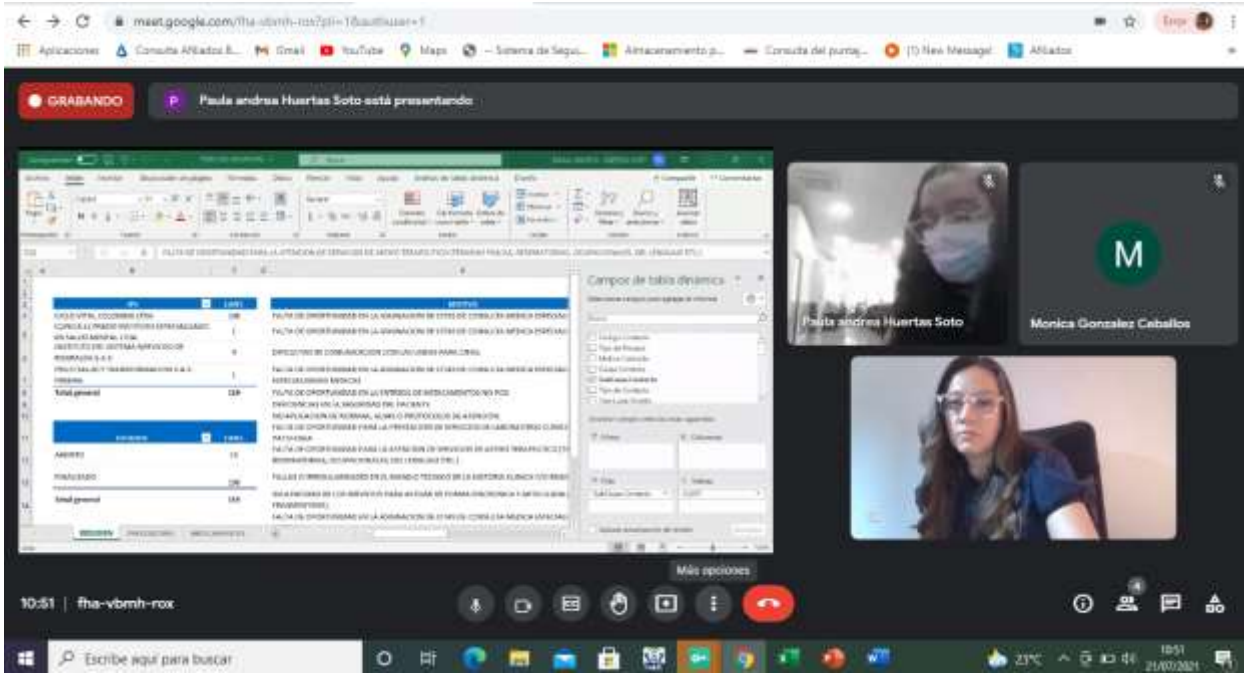
Ficha indicadores | Ene 2021 | Feb 2021 | Mar 20 | meet.google.com está compartiendo tu pantalla. | Dejar de compartir | Ocultar | Oct 2021 | Nov 20 ...

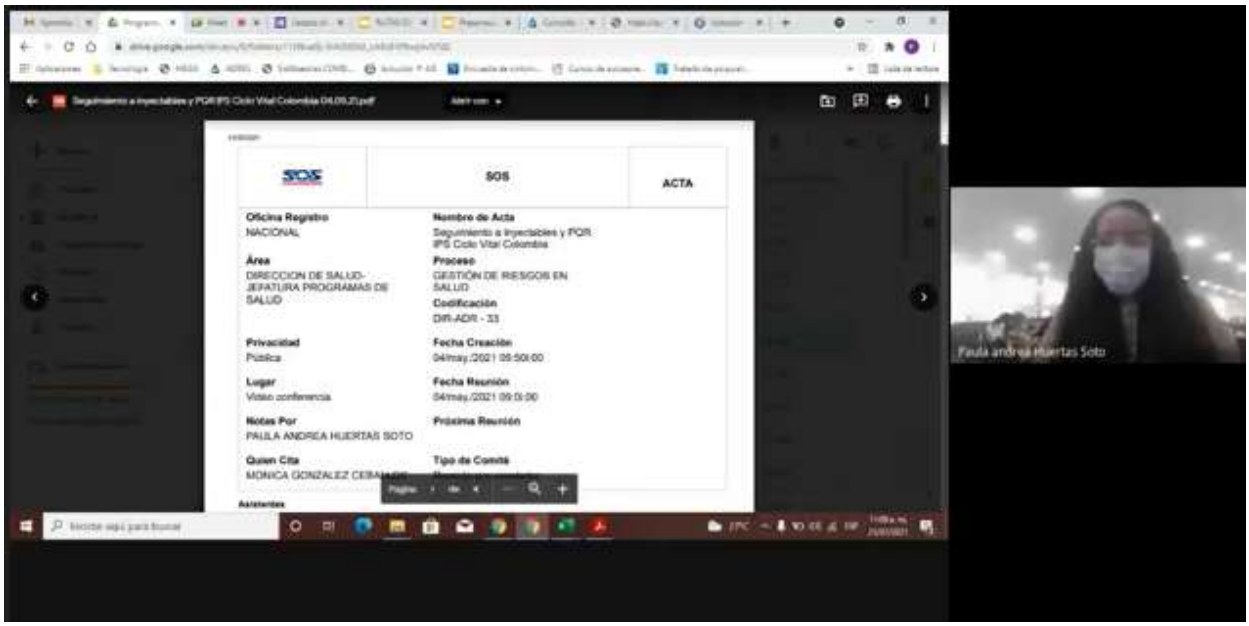
No.	Indicador	Sentido	Meta	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Soporte	Comentarios
16	Hospitalización de usuarios riesgo alto	↑	100	Porcentaje	Mensual	Base de datos de usuarios que incluya clasificación del riesgo alto, medio y bajo + Plan de tratamiento (Hospitalización, Hospital día, Consulta externa)	
17	Porcentaje de PQRSD	↓	5	Porcentaje	Mensual	Base de Datos PQRSD	
18	Clasificación del riesgo alto	↓	5	Porcentaje	Mensual	Base de datos de usuarios que incluya clasificación del riesgo alto, medio y bajo	
19	Prescripción No PBS	↓	15	Porcentaje	Mensual	Base de datos prescripciones realizadas	
20	Hospital día usuarios riesgo medio	↑	100	Porcentaje	Mensual	Base de datos de usuarios que incluya clasificación del riesgo alto, medio y bajo + Plan de tratamiento (Hospitalización, Hospital día, Consulta externa)	

Ficha indicadores | Ene 2021 | Feb 2021 | Mar 20 | meet.google.com está compartiendo tu pantalla. | Dejar de compartir | Ocultar | Oct 2021 | Nov 20 ...

No.	Indicador	Sentido	Meta	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Soporte	Comentarios
22	Captación usuarios proceso de referencia	↑	95	Porcentaje	Mensual	Base de datos usuarios comentados por referencia + gestión del prestador	
23	No pertinencia en ordenamiento consulta externa (Servicios de extensión consulta externa	↓	10	Porcentaje	Mensual	Base de datos historias clínicas auditadas + 10% de historias auditadas con instrumento de auditorias	
24	Auditorias contractuales	↑	2	Número absoluto	Mensual	Acta mesa técnica con línea salud mental y seguimiento contractual	
25	Guías y protocolos	↑	100	Porcentaje	Semestral	Archivos en PDF	
26	Capacitaciones MhGAP (Examen mental)	↑	100	Porcentaje	Semestral	Actas de capacitación	
27	Ruta de atención pacientes agudos	↑	100	Porcentaje	Semestral	Ruta establecida de acuerdo a lineamientos y normatividad vigente	
28	Ruta de atención pacientes crónicos	↑	100	Porcentaje	Semestral	Ruta establecida de acuerdo a lineamientos y normatividad vigente	
29	Intervención inyectables	↑	50	Porcentaje	Mensual	Base de datos clínica inyectables	


GRABANDO
Monica Gonzalez Ceballos está presentando
MANIFESTACIONES
Paula andrea Huertas Soto
Monica Gonzalez Ceballos
10:48 | fha-vbmh-rox
Escribe aquí para buscar


GRABANDO
Paula andrea Huertas Soto está presentando
Paula andrea Huertas Soto
Monica Gonzalez Ceballos
Más opciones
10:51 | fha-vbmh-rox
Escribe aquí para buscar


Seguimiento a inyectables y POR IPS Ciclo Vital Colombia 04.05.21.pdf
SOS
ACTA
Oficina Registro
NACIONAL
Nombre de Acta
Seguimiento a Inyectables y POR IPS Ciclo Vital Colombia
Área
DIRECCION DE SALUD-JEFATURA PROGRAMAS DE SALUD
Proceso
GESTIÓN DE RIESGOS EN SALUD
Codificación
DIR-ADR - 33
Privacidad
Pública
Fecha Creación
04/may./2021 05:50:00
Lugar
Video conferencia
Fecha Reunión
04/may./2021 09:00:00
Notas Por
PAULA ANDREA HUERTAS SOTO
Próxima Reunión
Quien Cita
MONICA GONZALEZ CEBALLOS
Tipo de Comité
Asistentes
Página
Paula andrea Huertas Soto

	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **Auditoría de Inspección y Vigilancia a la calidad de la gestión del riesgo en salud mental con enfoque en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio- EAPB.**	CODIGO CALIDAD: MM Versión FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA

Nombre de la entidad: Servicio Occidental de Salud	**Nombre Gerente/Director de la entidad: Víctor Hugo Arturo**
Regimen: Contributiva y subsidiado	**Fecha de la visita: Julio 21 de 2021**
Nombre referente(s) Gestión del Riesgo/salud Mental: Monica Gonzalez Ceballos	
Correo electrónico: mgonzalez@sos.com.co	**Telefono: 3165585249**
Nombre del evaluador: Alejandra Cortez	

Objetivo Evaluar el cumplimiento de estándares y requisitos de calidad de los procesos de atención en salud mental, que se brindan a los usuarios y que tiene como finalidad fundamental la búsqueda de la mejora continua de acuerdo a la normatividad vigente.

NO.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	COMPONENTES DEL CRITERIO DE EVALUACIÓN	FUENTES DE VERIFICACIÓN	CUMPLE		OBSERVACIONES
				SI	NO	
1	**Caracterización de la población afiliada identificando grupos de riesgo en salud mental: consumo de SPA, Trastornos y Problemas de salud mental, según Guía conceptual y metodológica de caracterización poblacional.**	Metodología y plan de caracterización de la población.	Informe, Base de datos u documento de caracterización identificando grupo de riesgos en salud mental. (Consumo de SPA, Trastorno, Violencia, por poblacíon y tipo de Sustancia)	X		Cuentan con Documento de caracterzacion estadistico de los usuarios.Retroalimentado por la IPS Complementaria Ciclo vital. Se ha establecido grupos de riesgo, trastorno mental riesgo alto, medio y bajo. dentro del cual está riesgo suicida. La última actualización fue en junio/2021, en consumo SPA de acuerdo a CIE10 con 388 usuarios, 6 usuarios activos en tto de rehabiitación por consumo de SPA. Hay 1 usuario con Metadona.
2	**Modelo de atención basado en la estrategia de atención primaria en salud desarrollado.**	Verificar existencia de documento del modelo que contenga principios de atención primaria en salud (ley 1438 de 2011, ley 1751 de 2015), procesos de socialización y seguimiento a la implementación del modelo en la red prestadora de servicios de salud en la vigencia.	Documento del modelo primaria en salud mental. Soportes de socializacióny seguimiento a la implementación en la red prestadora (Actas, cronogramas, listados)	X		Cuentan con documento. Soporte evidenciado
		Rutas de atención en salud mental.	Verificar documentos y socialización con la población afiliada y con la red prestadora de servicios. . Soportes de difusión del proceso (correos electrónicos, oficios, circulares, listado de asistencia) Verificar HC	X		Cuentan con documentos de las rutas en SM, urgencias en salud mental y para gestantes. Se hace socialización de rutas a las IPS mensual o quincenalmente. Pendiente actas.
		Mecanismos de referencia y contrareferencia que garantice el retorno efectivo de los casos al primer nivel de atención.	Verificar soporte de referencia de niveles de complejidad de atención y acciones de continuidad de tratamiento en la baja complejidad cuando se resuelve el episodio agudo.(Verificar Historia Clínica)			Se encuentra documentado el proceso de referencia a la IPS complementaria . Se verifica a través de HC el retorno a la atención primaria. Se evidencia documento.

3	**Garantía de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente en la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental. Articulo 18 Ley 1616 De 2013.**	Estrategias de seguimientos o auditorías al prestador en el recurso humano. (plan de acción o cronograma)	Verificar contratos de la red prestadora de servicios de baja complejidad, anexos de salud mental e informes de auditorías de servicios. Seguimiento a la red primaria a los equipos de trabajo		X	Esta conformado por psicólogos y trabajo social . No cuentan con contratos que exijan el equipo interdisciplinario y no se encuentra contemplado dentro del documento de programa de salud mental
			Verificar atención Disposición de servicios integrales en salud mental con modalidades específicas de atención para niños, niñas y adolescentes (HC) Seguimiento a la red primaria a los equipos de trabajo			A través de ciclo vital hay contratos de psiquiatría pediátrica y con el nuevo prestador IPS Oportunidad de Vida. Se verifica base de datos de usuarios con registro de atención por psiquiatría infantil y se revisa historia clinica de menor
4	**Capacitación y actualización del recurso humano de la red prestadora de servicios de salud y sus trabajadores en la vigencia.**	Plan de capacitación a su red prestadora.	Cronograma de capacitaciones en salud mental. (Consumo de SPA, Trastorno , violencia y conducta suicida)		X	No hay cronograma ni plan de capacitaciones documentado, Ciclo vital debe hacer capacitaciones de forma semestral a nivel primario. A través de la contratación con un profesional de psiquiatra centinela se exige la entrega de un programa de capacitaciones y la realización de dichas capacitaciones El equipo de ciclo vital realizo capacitacion en examen mental , herramientas de tamizaje a la ips de comfandi . En la nueva contratación con Oportunidad de Vida se exige la realización de capacitaciones.
			Verificar Número de IPS y trabajadores y su relación con el número de IPS y trabajadores capacitados.			
			Revisar contenidos en relación a las primeras causas de morbilidad y mortalidad en salud mental de su población afiliada.			
5	**Contratación de modalidades de intervención en salud mental en la red prestadora de servicios de salud (Ley 1616 de 2013).** **Atención Ambulatoria** **Atención Domiciliaria.** **Atención Prehospitalaria.** **Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia.** **Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias.** **Hospital de Día para Adultos.** **Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes.** **Rehabilitación Basada en Comunidad** **Unidades de Salud Mental.** **Urgencia de Psiquiatría.**	Documento de modelo y perfiles de contratación.	Verificar contratos de la red prestadora de servicios.		X	Comfandi San Nicolas, Torres de Comfandi, Alameda, Morichal, El Prado, Union Temporal viva comfandi Por pandemia no se tiene contemplada la atención domiciliaria, El equipo extramural de comfandi están haciendo seguimiento telefónicos liderado por Carmen Rios A través del proceso de central de referencia, la movilizacion del paciente es coordinada Oportunidad de Vida desde el 1 de agosto. A través de grupo extramural Terapia grupal, por ciclo vital. Educacion grupal por psicologia Esta contemplado para población en general No está contemplado Oportunidad de Vida Oportunidad de Vida. A traves de los servicos de urgencias y remitidos al prestador complemtario

6	**La EAPB cuenta con seguimiento de indicadores de calidad en salud mental**	Ind. Res 3280: Proporción de casos nuevos de trastornos de ansiedad Proporción de casos nuevos de trastornos depresivos	tableros de indicadores Análisis de información Seguimiento a planes de mejoramiento	X		Cuentan con más de 20 indicadores donde hacen seguimiento únicamente a la IPS complemetaria en salud mental.
7	**Acompañamiento y evaluar el sistema de atención e información a los usuarios (SIAU) conforme a las normas legales vigentes. (Incluye la constitución y operación de oficinas de servicios de Información y Atención al Usuario).**	Rutas de atención y solución de PQRS.	Documentación, informe de respuestas de PQRS, seguimientos al sistema de información de los usuarios.	X		La situación que mas se reporta es la asignación de citas con psicologia trabajo social o psiquiatría. Cuentan con indicadores a través de la IPS complementaria
	Seguimiento a la Red de servicios instituciones prestadoras de salud (IPS) de baja, mediana y alta complejidad, así como en los servicios para la atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas, debidamente habilitados. Ley 1566 de 2012.	Plan o cronograma de seguimientos a IPS. (Actas, Informes de visitas).	Verificar seguimiento y auditoria de la red en relación a los servicios de atención al consumidor (prevención, atención, reducción de riesgos y daños), procesos de formación y resultados en la atención.	X		La IPS complementaria tiene 10 días de reporte de indicadores de información de forma mensual y reporte de bases de soportes, (usuarios consulta externa y hospitalización, usuarios con antisicoticos inyectables, instrumento de auditaje de HC), se programa una reunión con las sedes de influencia y el programa de sm, al presentar dificultad con alguna area como de dispensación de medicamentos para dar un plan de acción, mensual o quincenamente se hace seguimiento a preescripcion de antispicoticos inyectables y se solicita la socialización de usuarios de metadona . Anualmente se hace seguimiento a garantia de calidad . El seguimiento a IPS primarias se hace a final del mes a través de un comité donde se manifiestan las dificultades. Se evidencian soporte documental (actas)
8			Verificar seguimiento a la oportunidad de entrega con la red de dispensación de medicamentos en salud mental			Cuando los usuarios lo ponen en conocimiento. La Ips complementaria hace seguiminto y se ha definido una ruta para subsasanar
9	**Desarrollar acciones de promoción y mantenimiento de la salud frente al consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, en el marco de la res. 3280 de 2018, Plan Nacional de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, Planes Territoriales de Salud y Plan de Intervenciones Colectivas y demás políticas públicas- ley 1566 de 2012.**	Plan de intervenciones a desarrollar en el marco de la res 3280 en consumo de sustancias psicoactivas.	Verificar cobertura en relación al número de personas afectadas y total de afiliados en riesgo, verificar y hacer seguimiento tamizaje en consumo de spa por parte de la red.		X	Se encuentra en proceso de implementación de los tamizajes en HC en las IPS primarias. No hay un plan de seguimiento de implementqación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en su red de IPS primarias
10	**La EAPB cuenta con el programa de sustitución y mantenimiento con Metadona para personas con consumo o adicción a opioides**	Acciones o intervenciones de acuerdo al Lineamiento PMM MPS2018	Verificar contrato con programa de mantenimiento con metadona Base de datos usuarios Verificar HC		X	No se evidencia contrato con prestador complementario
11	**La EAPB cuenta con estrategias de atención para la reducción de riesgos y daños a través de su red de salud(Res. 089 de 2019)**	Acciones de atención en (RRD, Seguimeinto , proceso , educaciódispositivos comunitarios)	Historia clínica, soportes que permitan evidenciar la atención en riesgos y daños	X		Se cuenta con acciones desde el Servicio amigable del joven.

Cortez Trujillo, Alejandra Jimena <alejandra.cortez@cali.gov.co>

Aceptación acta auditoría Salud Mental

2 mensajes

Cortez Trujillo, Alejandra Jimena <alejandra.cortez@cali.gov.co> 30 de julio de 2021, 14:30
Para: Monica Gonzalez Ceballos <mgonzalez@sos.com.co>

Cordial saludo

Después de revisar las observaciones dadas, envío acta de la auditoría de inspección y vigilancia a la calidad de la gestión del riesgo en salud mental con enfoque en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas para aprobación y aceptación,

Por favor dar respuesta por este medio.

Quedo atenta

--
Alejandra J. Cortez Trujillo.
Gestión para la Reorientación y la Calidad de la Atención Primaria en Salud Mental
Equipo de Salud Mental y Convivencia Social
Secretaría de Salud Pública Municipal

Acta S.O.S.doc
145K

Monica Gonzalez Ceballos <mgonzalez@sos.com.co> 30 de julio de 2021, 14:36
Para: "Cortez Trujillo, Alejandra Jimena" <alejandra.cortez@cali.gov.co>
Cc: Paula andrea Huertas Soto <phuertas@sos.com.co>

Cordial Saludo

Dra mil gracias aprobada

Atentamente,

MÓNICA GONZÂLEZ CEBALLOS
Jefe de Programa Salud Mental
Tel:(572) 4898686
Carrera 56 # 11 A 88
mgonzalez@sos.com.co
www.sos.com.co
Sede Nacional

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]



(Nota de Confidencialidad). La información contenida en este correo electrónico y sus archivos anexos es privilegiada y confidencial, y para uso exclusivo de sus destinatarios de la misma y/o de quienes hayan sido autorizados específicamente para leerla. Su divulgación, distribución o reproducción no autorizada está estrictamente prohibida. Si por algún motivo recibe esta comunicación y usted no es el destinatario autorizado, sírvase borrarlo de inmediato, notificarle de su error a la persona que lo envió y abstenerse de divulgar su contenido y anexos, ya que esta información solo puede ser utilizada por la persona a quien está dirigida. Nota: evite imprimir este mensaje. cuidemos el medio ambiente.

"Conozca nuestra empresa y nuestros productos ingresando a www.sos.com.co"

ADVERTENCIA: El contenido de este documento y todos sus anexos es información confidencial y para uso exclusivo de la persona a la cual está dirigida. Cualquier tipo de distribución y/o difusión y, en general, cualquier uso indebido, está sancionado por la ley. Si usted no es el destinatario, elimínelo y absténgase de divulgar su contenido, por favor informe del error a la persona que lo envió. Las opiniones del contenido en este mensaje pertenecen a su autor y no necesariamente representan la opinión oficial de la entidad Servicio Occidental de Salud SA SOS.
IMPORTANT: The content of this document and all attachments is confidential and exclusive use of the person to whom it is addressed. Any distribution and / or distribution and, in general, any abuse is punishable by law. If you are not the intended recipient, delete, and refrain from disclosing its contents, please report the error to the person who sent it. The opinions contained on this post belong to their authors and do not necessarily represent the official views of Servicio Occidental de Salud SA SOS.

Acta S.O.S.doc
145K

Marca temporal	Nombre Completo	Entidad que representa	Cargo	Teléfono de contacto	Correo electrónico	Política de protección de datos personales
7/21/2021 11:11:13	Monica Gonzalez Ceballos	Servicio Occidental de Salud EAPB	Jefe Programa Salud Mental	3165585249	mgonzalez@sos.com.co	He leido y acepto Politica de protección de datos personales http://www.cali.gov.co/tic/publicaciones/1344/polticas_seguridad_de_la_informacin/ Si autorizo firma
7/21/2021 11:15:12	Paula Andrea Huertas Soto	EAPB SOS	Psicóloga Programa de Salud Mental	3058605619	phuertas@sos.com.co	He leido y acepto Politica de protección de datos personales http://www.cali.gov.co/tic/publicaciones/1344/polticas_seguridad_de_la_informacin/ Si autorizo firma
7/21/2021 12:39:43	Alejandra J Cortez	SSPM	Profesional en salud mental	3173664839	alejandra.cortez@cali.gov.co	He leido y acepto Politica de protección de datos personales http://www.cali.gov.co/tic/publicaciones/1344/polticas_seguridad_de_la_informacin/ Si autorizo firma