ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa				

Tema: Seguimiento al indicador de la RIAS SPA

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Provisión de Servicios de Salud

Objetivo	Fecha: 24/05/2024		
Realizar seguimiento a la EAPB Capital Salud y sus prestadores con relación al indicador de oportunidad de la atención de los usuarios canalizados a la RIAS SPA	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( ) Otro (X) Seguimiento	
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( ) Mixta ( )
	Lugar: Cra 69 # 47 - 34 Torre A piso 3.		
	Hora Inicio: 9:15 am	Hora Fin: 11:10 am	
	Notas por: Luisa Bonilla		
	Próxima Reunión: Por definir		
	Quien cita: Por definir		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

La reunión inició con la presentación de los participantes y con la socialización del objetivo del encuentro y la agenda a desarrollar.

A continuación, se dio paso a las Doras Luisa Bonilla y Patricia Santamaría para que realizaran su presentación sobre el indicador de oportunidad de la atención de los usuarios canalizados a la RIAS SPA, abordando los siguientes aspectos:

- **Riesgos de canalización a la RIAS SPA:**
  - ★ Persona con consumo problemático de sustancias psicoactivas
  - ★ Persona con consumo inicial o recreativo de sustancias psicoactivas
  - ★ Persona con consumo de productos de tabaco y/o sus derivados (vapeadores)
- **Variables de gestión a considerar:**
  - ★ **Null:** Casos sin gestión.
  - ★ **No ubicables o contactables:** No responden el teléfono, el número es incorrecto, entre otros.
  - ★ **Pendientes de gestión:** Posiblemente por traslado de EAPB
  - ★ **Rechazados:** Por no pertenecer a la EAPB, por no ser pertinente la canalización.

entre otros.

* **Acceso efectivo**: Logran ser contactados.

- **Generalidades del indicador de la RIAS SPA**: Nombre, formula y semaforización.
- **Resultados del indicador en 2023**: Se menciona que a nivel general durante la vigencia 2023 se habría tenido un cumplimiento del indicador del 41%, el cual correspondería al rango de semaforización insatisfactorio. Adicional, se precisó el cumplimiento mes a mes.
- **Gestión de canalizaciones I trimestre 2024**: Se presentó lo evidenciado para el primer trimestre de 2024 en torno a las siguientes variables:
  * Total usuarios canalizados
  * Null
  * No ubicables o contactables
  * Pendiente de gestión
  * Rechazados
  * Acceso efectivo
  * No aceptan la atención
  * Usuarios canalizados que logran ser contactados y aceptaron la atención
  * Usuarios atendidos oportunamente
  * Usuarios atendidos de 11 a 30 días tras la canalización
  * Usuarios atendidos posterior a 30 días tras la canalización.
- **Resultados del indicador en 2024**:
  * **Resultados generales I trimestre**: Se menciono que durante el primer trimestre de 2024 se habría tenido un cumplimiento del indicador del 38,3% y se precisó el cumplimiento mes a mes.
  * **Resultados I trimestre por subred**: Se menciono que durante el primer trimestre de 2024 todas las subredes habrían evidenciado un cumplimiento insatisfactorio del indicador, y se precisó el cumplimiento mes a mes de cada subred, destacando que no se presentaban muchos casos canalizados.
- **Hallazgos evidenciados en la respuesta a las canalizaciones**: Se realizó un ejercicio práctico para que los referentes de la EAPB y las subredes identificaran algunas falencias en las respuestas a las canalizaciones. Acorde a

ello, se presentaron algunos ejemplos de respuestas a canalizaciones de Central Salud y se pidió a los referentes mencionados revisarlos y determinar algunos errores y oportunidades de mejora. De este modo, se trabajó sobre elementos de calidad del dato, gestión de las canalizaciones, oportunidad de la atención y pertinencia de la atención.

- **Compromisos establecidos previamente**: Se realizó un recordatorio de los compromisos establecidos en la reunión del 14 de noviembre de 2023 en aras de identificar el avance de la EAPB y las subredes al respecto:

* Desde la EAPB recordarían y harían seguimiento para que los líderes de canalizaciones de las subredes hicieran el descargue y redireccionamiento diario de las canalizaciones para su gestión oportuna. Proceso que debía ser apoyado por los líderes de las subredes.
* Dar continuidad al piloteo de asignación de usuario SIRC con la subred Centro oriente para poder efectuarse en las demás subredes.
* Desde las subredes se revisaría la fecha de creación de las canalizaciones para realizar una trazabilidad de los tiempos de gestión y asignación de atenciones oportunas.
* Garantizar que las atenciones asignadas para dar respuesta a las canalizaciones tengan una finalidad resolutiva, evitando la asignación de citas de valoración integral.
* En articulación con el ente territorial realizar un espacio de fortalecimiento de competencias del talento humano a cargo del contacto inicial con los usuarios.

Posteriormente, se generó un espacio para que los referentes de la EAPB y las subredes indicaran posibles causas del bajo cumplimiento del indicador y los avances alcanzados frente a los compromisos referidos anteriormente:

- **Posibles causas del bajo cumplimiento del indicador:**

* Escaso talento humano para gestionar todas las canalizaciones allegadas a las subredes en los tiempos establecidos.
* Escaso talento humano asistencial para garantizar la disponibilidad de agenda requerida para dar respuesta a las canalizaciones.
* Disponibilidad de agenda en unidades de atención que no resultan funcionales para los usuarios por temas de desplazamiento, de modo que

rechaten la atención o soliciten agendarla para fechas posteriores a lo contemplado en el indicador con tal de ser atendidos en la unidad de su preferencia.

* Aunque se hace la apertura de agenda, la mayoría de usuarios canalizados no asisten, lo cual afecta la productividad y dificulta que en ocasiones posteriores pueda abrirse agenda para estos usuarios.

- **Avances con relación a compromisos previos:**

* Se ha fortalecido la articulación de la EAPB y las subredes externo a la gestión de las canalizaciones.
* Las subredes Centro Oriente y Sur ya cuentan con un usuario SIRC para el descargue y gestión directa de las canalizaciones.

Finalmente, se concertaron algunas acciones de mejora a desarrollar:

- Desde las cuatro subredes se realizaría seguimiento a los referentes encargados de dar respuesta a las canalizaciones a fin de garantizar que estas fueran pertinentes (no consulta de valoración integral) y que tuvieran unas observaciones más completas y una buena calidad del dato.
- Desde las subredes Centro Oriente y Sur se revisarían las barreras que podrían estar incidiendo en una baja oportunidad de la atención y se buscaría subsanarlo. Esto implicaría fortalecer la trazabilidad de los tiempos de gestión y asignación de citas.
- Desde las Subredes Norte y Sur Occidente se indagaría por la gestión realizada para solicitar usuario SIRC, en aras de determinar si se podría dar respuesta directa a las canalizaciones o no. En caso de que dicha respuesta directa no fuera posible, debería fortalecerse la articulación al interior de las subredes para agilizar el descargue de la base de datos SIRC y su respuesta oportuna. Además, de fortalecer la trazabilidad de los tiempos de gestión y agendamiento.
- Desde la Subred Sur Occidente se indagaría por la posibilidad de realizar teleconsulta para dar respuesta a las canalizaciones y así mejorar la oportunidad de la atención.

La reunión finalizó a las 11:10 am, sin novedades.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa				

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Desarrollar las acciones de mejora incluidas en el acta	Referentes Subredes	A partir de la fecha
Enviar acta y presentación	Referentes SDS - DPSS	27/05/2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luisa Bonilla Rodriguez	Lbonillar@saludcapital.gov.co	3172040692	SDS - DPSS	
2	Ruth Cecilia Camargo F.	Dinamizadora RIAS SM-SPA-AATV	3106259880	SUBRED NORTE GRS. RUTAS	
3	JOHANNE ANGELICA NIÑO	dir. riesgo.saludmental/subredsur@gmail.com	3114733664	SUBRED SUR.	
4	JAIME A LOPEZ S	jalopezs@gmail.com	3107[illegible]110	S.C.O	
5	Roberto Pinilla	prof. especializado	3208242020	SISSCO	
6	Diana Patricia Santamaria Moreno	dpsantamaria@saludcapital.gov.co	312 4248374	SDS - DPSS	
7	Melissa Angulo Paredes	Idernto.saludmental@subredsuroccidente.gov.co	3108891123	Subred Sur Occidente	
8	Alexander Saavedra Sa.	profesional.gestion.riesgo14@capitalsalud.gov.co	3155881839	Capital Salud	
9	Natalya Arcos	cohortesalud mental2024@Gmail.com	3132741320	Subred Centro Oriente	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si (X)	No ( )	N/A

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.