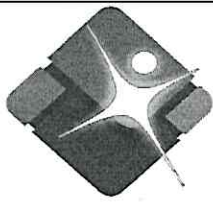


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: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

Tema: ACOMPañAMIENTO EN CAMPO EAC - SISS NORTE CONVENIO 0002- 2023

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SGTPYSC	EQUIPOS DE ATENCION EN CASA - EAC

Objetivo	Fecha: 7 de mayo del 2024			
Realizar acompañamiento en campo a la SISS Norte, con el propósito de evaluar los avances, pendientes en los procesos de planeación de la atención, salud mental y servicios de apoyo del convenio 0002-2023 EAC.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		Capacitación ()
		Orientación ()		Acompañamiento (x)
		Otro		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Clínica Fray Bartolomé - SRN			
	Hora Inicio: <u>9:00 am</u> Hora Fin: <u>12:30 pm</u>			
	Notas por: Equipo técnico			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: SDS			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

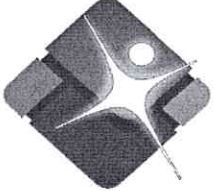
Se realiza la apertura de la sesión con la presentación del propósito de ésta a cargo de líder técnico de la SDS.

Agenda:

1. Revisión de compromisos
2. Gerencia de la Información
2. Planeación de la Atención.
3. Prestación de Servicios – Salud Mental.
4. Prestación de Servicios – Servicios de Apoyo
5. Recomendaciones
6. Cierre de la sesión.

1. Una vez recibida la Agenda por parte de la SRN; se da inicio con la revisión de compromisos del Seguimiento realizado durante el mes de febrero de 2024:

- Realizar ajuste a la información de seguimientos con acción de cierre. Para el convenio 002_ 2022
- Realizar planeación de actividades de cierre en el proceso de admisión. Agendamiento y gestión.
- Realizar cierre de seguimientos a Familias para convenio 002_2022 y 002_2023
- Continuar con entrega de reconocimientos al 100% de los usuarios con tratamiento terminado.
- Vincular el mayor número de usuarios pendientes al proceso de psicología de acuerdo con cumplimiento de línea técnica.

 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					

- Fortalecer el proceso de atención de psicología de acuerdo con el análisis presentado.
- Revisión y seguimiento a las 2a y 3a entrega de medicamentos: Cumplido ya que revisando las salidas de información ha aumentado el número de 2as y 3as entregas.

Una vez revisados los compromisos y el cumplimiento o avance de estos, se procede a la presentación según la agenda propuesta:

2. Gerencia de la Información

Se hace presentación por parte del líder de sistema de información, Se socializan herramientas de sistematización la cuales son utilizadas para realizar seguimiento y registro de la información para el proceso de planeación (admisión y agendamiento), se cuenta con una herramienta denominada planeador en donde se registra por cada profesional la disponibilidad de días para agendamiento de vistas.

Se socializa herramienta en Google drive utilizada para registro de atenciones de psicología. Se contempla información del proceso de admisión y agendamiento para este perfil.

Así mismo se cuenta con tablero de control con el fin de monitorizar la operación, allí se identifican profesionales con atenciones pendientes, admisiones, así mismo un tablero para consulta de líderes operativos en donde se puede evidenciar agendamiento vs atenciones.

Se evidencia que se cuenta con herramientas que permiten identificar alertas en cada uno de los procesos, sin embargo, se recomienda dar uso a las herramientas construidas por sistemas de información por los líderes operativos o quienes corresponda con el fin de fortalecer el proceso de seguimiento y monitoreo.

3. Planeación de la Atención

Se inicia socialización de resultados y avances correspondientes al proceso de planeación de la atención en la SISS Norte, la líder del proceso Paola Nossa, inicia dando a conocer la distribución del grupo de planeación en los subprocesos de Admisión y agendamiento, se cuenta con un profesional de apoyo, profesional quien lidera el grupo de admisión y agendamiento.

- Admisión

Se socializan resultados y avances en el proceso de Admisión para el periodo de mayo 2023 a abril 2024. Se identifica que el mes con mayor número de admisiones realizadas fue agosto 2023 con un total de 13335 ingresos realizados.

Admisión: no se cuenta con dato actualizado de HC pendientes por ingresar a dinámica gerencial, por lo que se realiza la recomendación de hacer seguimiento al profesional con este hallazgo

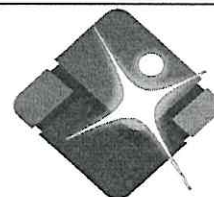


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

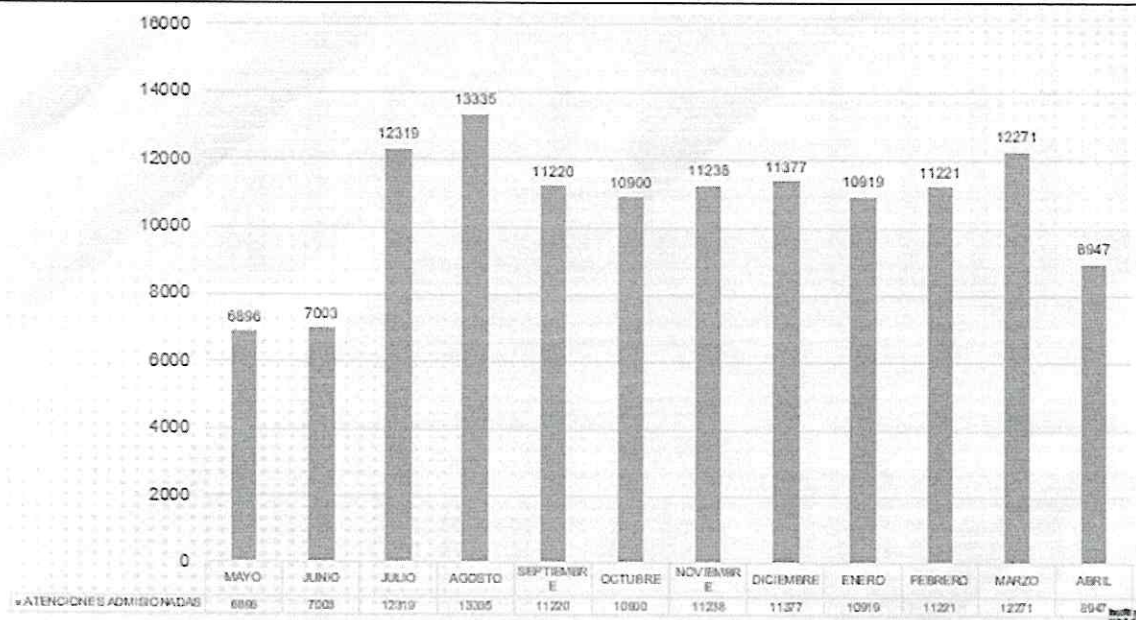
PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

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



Se socializan resultados correspondientes a las admisiones realizadas por cada uno de los perfiles que ingresa atenciones en historia clínica en la aplicativa dinámica gerencial. Se evidencian que a través de la implementación de las acciones de mejora se ha logrado reducir mes a mes los casos que a fin de mes cierran con un estado de evolución, lo que indica que no se ha realizado cargue en historia clínica de las atenciones realizadas por parte del profesional.



FUENTE: SALIDA DE ADMISION Y TIPOS DE ATENCION EN CASA 2024 ABRIL



FUENTE: SALIDA DE ADMISION Y TIPOS DE ATENCION EN CASA 2024 ABRIL

Se identifica que el perfil con mayor número de casos con estado en evolución es el perfil de medicina, con el que la subred ha venido trabajando para garantizar el ingreso de las atenciones en historia clínica.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

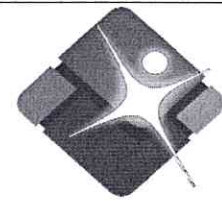
ACTA DE REUNIÓN

Código:

SDS-PYC-FT-001

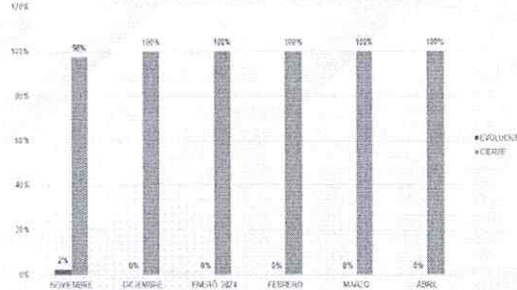
Versión:

8



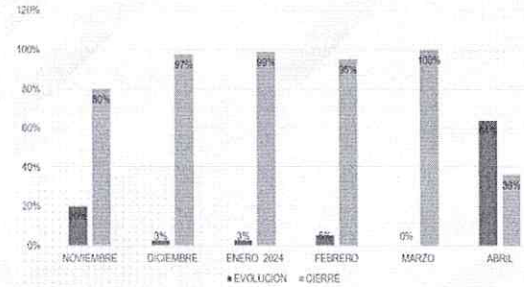
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

HISTORIAS CLINICAS – TERAPIA OCUPACIONAL



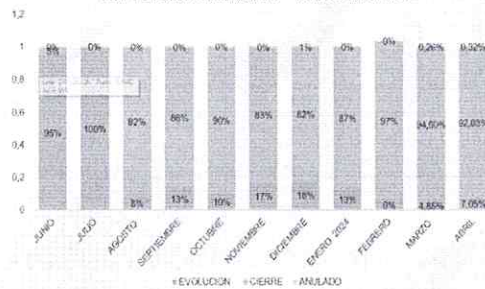
FUENTE: SALIDA DE ADMISION EQUIPOS DE ATENCION EN CASA 2024 ABRIL

HISTORIAS CLINICAS -FONOAUDIOLOGIA



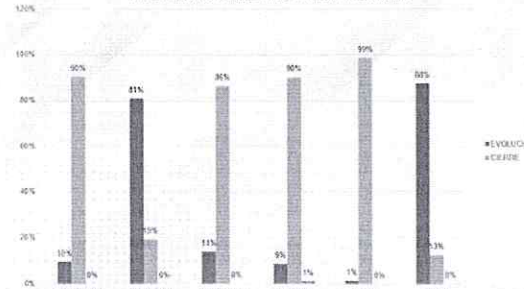
FUENTE: SALIDA DE ADMISION EQUIPOS DE ATENCION EN CASA 2024 ABRIL

HISTORIAS CLINICAS – PSICOLOGOS



FUENTE: SALIDA DE ADMISION EQUIPOS DE ATENCION EN CASA 2024 ABRIL

HISTORIAS CLINICAS - FISIOTERAPIA



FUENTE: SALIDA DE ADMISION EQUIPOS DE ATENCION EN CASA 2024 ABRIL

- Agendamiento

Se socializa distribución de técnicos de agendamiento, de la siguiente manera: 3 asignados para agendamiento de ordenes derivadas de la atención inicial, agendas intramurales, 11 técnicos para agendamiento de la estrategia de ruteo y derivaciones y 4 técnicos para agendamiento de las visitas del perfil de psicología.

Se socializa el comportamiento del agendamiento intramural dando respuesta a las ordenes que se derivan de la atención de EAC



FUENTE: BASE DE AGENDAMIENTO EQUIPOS DE ATENCION EN CASA 2024

Agendamiento de controles EAC, distribuido por perfil:

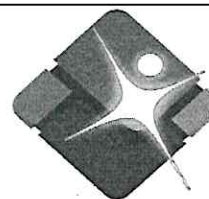


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

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



- Ruteo derivaciones

De sistema de información se descarga plano una vez a la semana se envían solo casos nuevos para ser asignados a los técnicos dispuestos para el agendamiento de la estrategia de ruteo y derivaciones. Se cuenta con una relación de 6 y 7 profesionales por cada técnico y se hace agendamiento según adscripción territorial.

Con relación a los casos que se han remitidos desde las derivaciones de entorno cuidador hogar se evidencia la siguiente gestión con corte al 25 de abril 2024:

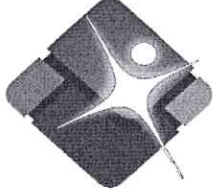
DERIVACIONES HOGAR



Se evidencia un alto número de casos con estado programado no contactado, por lo cual se solicita realizar articulación con entorno hogar con el fin de verificar la calidad del dato que se está capturando por parte de las auxiliares de PIC, con el fin de realizar una nueva gestión y contacto con el usuario.

- Estrategia de Ruteo

Con relación a los casos que se encuentran asignados en el drive SDS, se evidencia la siguiente gestión:

 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					

Prioridades de los casos remitidos base distrital SDS Abril	Total
Crónicos no atendidos por más de 6 meses (DM, HTA, EPOC, CA o ER)	6
Gestantes sin control prenatal	3
Menores de 5 años con riesgo desnutrición	2
Menores de 5 años sin control de Crecimiento y desarrollo	5
Riesgo en salud mental	9

FUENTE: BASE DE RUTEO- SDS 2024

Estado de gestión	Casos	Programados no contactados	Casos
Programado contactado	13	Fallidas	7
Programado no contactado	8	Rechazo/Refiere ya fue atendido	1
Rechazado	4		
Total gestión	25		

Rechazado	Casos
Refiere ya fue atendido	3
Desinterés	1

FUENTE: BASE DE RUTEO- SDS 2024

Al finalizar la socialización se establece un espacio con líder de planeación de la atención y apoyo técnico, coordinadora del convenio con el fin de resolver dudas presentadas por la subred frente al proceso de planeación.

Se realiza claridad frente al abordaje de población sin aseguramiento que es derivada por entorno cuidador hogar, indicando que esta debe ser intervenida por el perfil de enfermería de EAC, realizando gestión de afiliación por oficio cuando este lo requiera.

Con relación al criterio "prioridad ausente en visita", que se encuentra dentro de las derivaciones por entorno hogar, se indica que corresponde a aquella población con alguna prioridad, que en el momento de la caracterización por parte de la auxiliar de pic, no se encontraba en la vivienda pero que requiere de la atención por EAC, para estos casos es importante que el equipo de agenda dores indague con la familia con el fin de identificar que prioridad necesita la atención.

Se indica que se debe tener en cuenta la frecuencia de uso según resolución 3280 de 2018 para definir el perfil y la atención de cada usuario.

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

Para los usuarios con criterio crónicos que son remitidos por entorno cuidador hogar, se enfatiza en que estos usuarios deben ser revisados en HC con el fin de verificar la pertinencia de la atención y así mismo confirmar patología crónica. Se sugiere revisar con entorno hogar los criterios que se están teniendo en cuenta para los usuarios con prioridad crónicos que se están remitiendo a EAC.

Posteriormente se realiza revisión de cada uno de los correos enviados desde SDS y casos cargados en el aplicativo para intervención por EAC bajo la estrategia de ruteo o derivaciones.

A continuación, se relacionan los casos remitidos a la Subred norte y se dan indicaciones de las actividades a realizar con cada base.

Subred	tipo de base	fecha env	casos enviados la subred	validacion sistemas	total cargados ruteo	total por derivaciones	Observaciones
Norte	Base gestion interna subred	16/04/2024	8935	N/A	N/A	0	Devueltos por correo
Norte	Base gestion interna subred	23/04/2024	3522	0	3522	0	Retroalimentacion correo 24 de abril
Norte	base casos sin atencion equipo base (stef)	25/04/2024	283	113		113	90
Norte	base Pob_discapacidad_Sin Val Integ, Pob_Ges	25/04/2024	30	30		30	30
Norte	Base gestion interna subred	30/04/2024	3517	1575	478	1575	1464

La subred cuenta con 80 casos que requieren ajustar calidad del dato y enviar nuevamente a SDS.

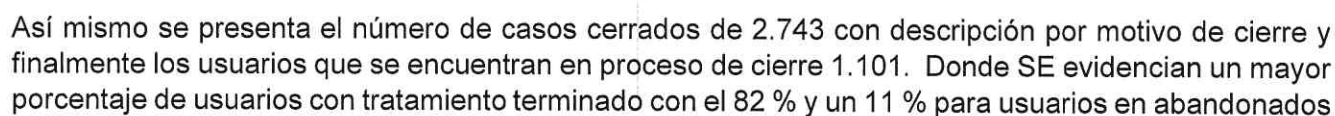
Diana Velandia socializa los resultados de la gestión de los casos asignados en el aplicativo para ser abordados mediante la estrategia de ruteo: información con corte al 7 de mayo 2024.

ESTADO GESTION EFECTIVA	1
ASIGNADOS	1706
PROGRAMADO CONTACTADO	0
PROGRAMADO NO CONTACTADO	0
RECHAZADA	0
FALLECIDO	0
FUERA DE BOGOTÁ	0
OTRA SUBRED	0
NO REQUIERE VISITA CON GESTION EFECTIVA	0
PENDIENTES	1706

Con relación a los casos remitidos por derivaciones en el aplicativo se encuentra la siguiente información:

Subred	Asignados	Pendientes	Efectivos	Efectivo Sin Consulta
1	8113	4993	2590	1514

Se indica que se debe revisar los 1514 casos se registran en el aplicativo con estado efectivo, sin embargo, al hacer la verificación no se registra la atención.





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

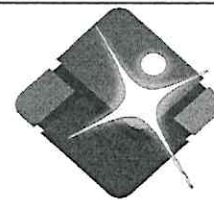
ACTA DE REUNIÓN

Código:

SDS-PYC-FT-001

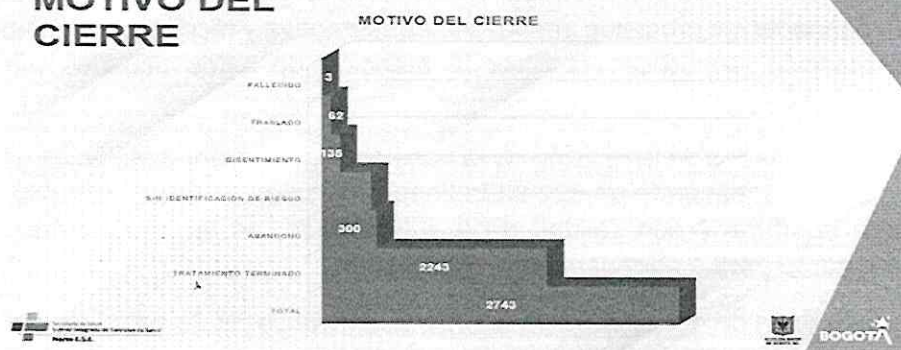
Versión:

8



Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

MOTIVO DEL CIERRE



Secretaría de Salud
Unidad Administrativa de Servicios de Salud
Norte S.S.A.

Juntos marcamos la *diferencia*



SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ

Para terminar la Subred socializa la proyección de actividades, de acuerdo con la distribución territorial, manifestando la terminación con los procesos cumpliendo con la línea técnica garantizando calidad y pertinencia.

PROYECCION

Contamos con 3844 usuarios atendidos entre mayo 2023 y abril 2024, esto corresponde a los casos que se han abierto. De estos 3844, ya se han cerrado 2743 con diferentes motivos de cierre.

Actualmente tenemos 1101 casos activos, y que para el mes de mayo quedarán totalmente cerrados.

La propuesta desde lo administrativo para lograr este objetivo es, realizar inicialmente una nueva jornada con los psicólogos y asignar los casos activos en un drive. Desde el componente geográfico se asignará a un psicólogo para que cada uno ingrese y diligencie el motivo de cierre de caso y que queden solo los activos con los que terminará meta para el mes de mayo.



Secretaría de Salud
Unidad Administrativa de Servicios de Salud
Norte S.S.A.

Juntos marcamos la *diferencia*

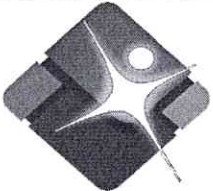


SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ

Desde la SDS la líder técnica de salud mental agradece la presentación, así como el desarrollo de las actividades propias de este proceso, agradece la participación y disposición del equipo, generando las siguientes recomendaciones:

- Se realiza evaluación del avance en la entrega de reconocimientos a los usuarios con tratamiento terminado desde el análisis de entrega de producto con calidad y pertinencia, enfatizando en el objetivo técnico de este proceso más allá del cumplimiento del producto. Se solicita a la subred garantizar la entrega del 100% de estos reconocimientos y enviar reporte de avances el día 30/05/2024.

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

b. Se realiza revisión de los usuarios entregados por la SDS en base de ruteo como “usuarios con proceso de salud mental, sin atenciones de equipo inicial”, con la evaluación de posibles causas para presentarse esta situación teniendo en cuenta el direccionamiento técnico del manual operativo para la atención de usuarios por psicología, sin llegar a establecer argumentos para esta situación, se reitera la necesidad de reconocer los procesos desde la línea normativa y técnica para cumplir con los criterios mínimos de la atención, se solicita resolver la atención de estos usuarios por equipo inicial al 30/05/2024.

c. Se socializan los resultados de la revisión de la base entregada como gestión de usuarios pendientes del 2° semestre del 2023, teniendo en cuenta la línea técnica establecida para ello reconociendo a la subred la entrega oportuna y con calidad de la información, se solicita generar resultados de los usuarios que se dejaron para a agendamiento, 30/05/2024.

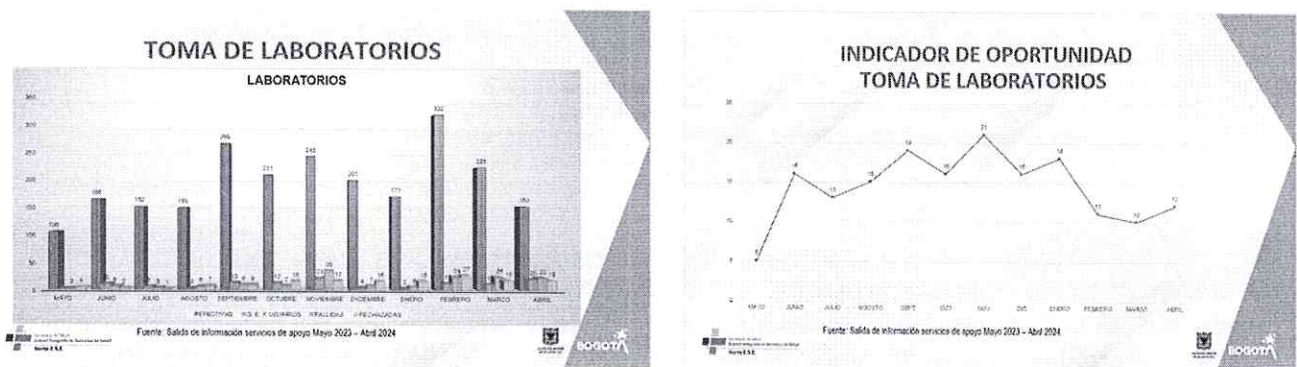
d. Se realiza socialización de dificultades en el reporte del indicador de salud mental, la profesional de epidemiología de la subred socializa el trabajo que se está llevando a cabo para la finalización de este proceso, desde la líder técnico de salud mental de la SDS se solicita mantener la articulación interna (lideres operativos – profesional de epidemiología).

e. Se realiza seguimiento a la derivación de los equipos base al equipo de psicología de acuerdo con necesidad y se reitera la oportunidad de realizar el proceso de canalización a través del SIRC como oportunidad de entrega a la EAPB, se solicita manejar esta acción con proceso de sensibilización a los profesionales para que se dé continuidad a la identificación de necesidades y problemas en el territorio.

5. Prestación de Servicios – Servicios de Apoyo

Karen Zúñiga líder territorial de la SRN inicia la intervención presentando los resultados y avances que ha tenido Servicios de Apoyo durante el convenio 002-2023

- Toma de Laboratorios:



Se realiza análisis mes a mes del número de laboratorios tomados y el avance que se ha tenido en el proceso en cuanto a la efectividad y evolución técnica de las auxiliares que toman las muestras en el domicilio.

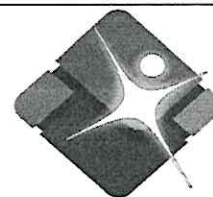


ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

PLANEACIÓN Y CALIDAD
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ACTA DE REUNIÓN

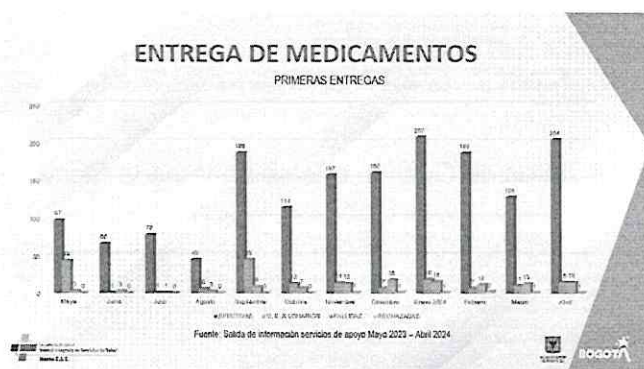
Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8
---------	----------------	----------	---



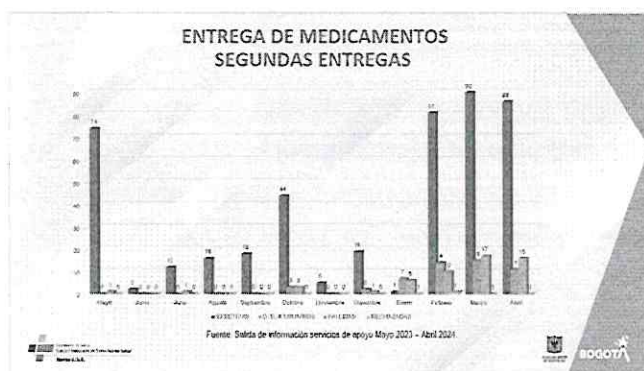
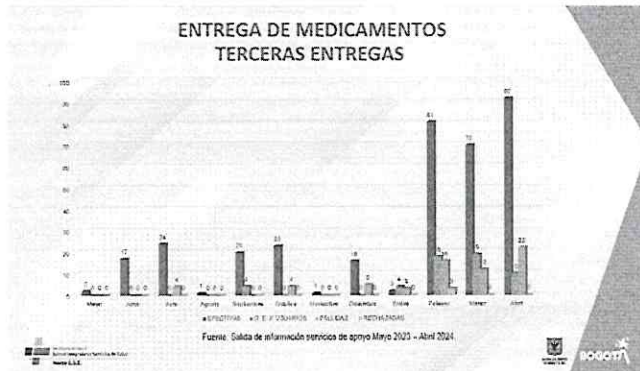
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

Adicionalmente presenta el consolidado del indicador de Oportunidad que mes a mes la Referente de Servicios de Apoyo de EAC de la SDS socializa a las Subredes de acuerdo con las salidas de Información enviadas por estas.

- Entrega de Medicamentos



Se nota el avance en la productividad en la entrega de medicamentos y la mejora en el tiempo de oportunidad sin llegar a lograr la meta establecida de 7 días.



Se aprecia el avance en las segundas y terceras entregas ya que son tan importantes como la 1a entrega y se ha creado una expectativa al usuario de la continuidad del tratamiento instaurado por el Profesional.

- Vacunación



**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

VACUNACIÓN

Menores De 5 años gestionados en el Aplicativo PAI – Distrital – PAI Nacional

2023	
Mayo	342
Junio	342
Julio	582
Agosto	571
Septiembre	574
Octubre	402
Noviembre	565
Diciembre	423
Total	3801

2024	
Enero	536
Febrero	545
Marzo	528
Abril	194
Total	1803

Fuente: Salda de información servicios de apoyo Mayo 2023 – Abril 2024.



VACUNACIÓN

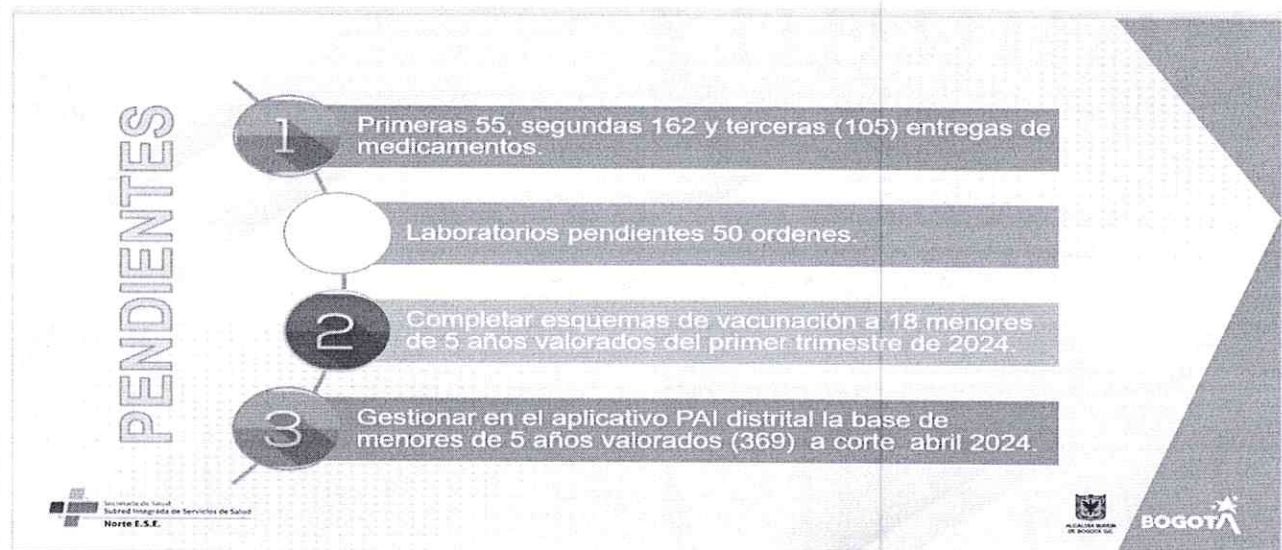
Población Con Prioridad Vacunada Por Equipos De Atención En Casa

Prioridad	No Usuarios
Cuidadores de personas dependientes o con discapacidad	3
Gestantes no adherentes al control prenatal	43
Mayores de 60 años	118
Niños y niñas menores de 5 años con criterio de riesgo	886
Usuarios con discapacidad	9
Usuarios con patología crónica con restricciones para la movilidad	5
Total general	1064

Fuente: Salda de información servicios de apoyo Mayo 2023 – Abril 2024.



Una vez presentados los servicios se informa los pendientes de Gestión que se tienen a la fecha:

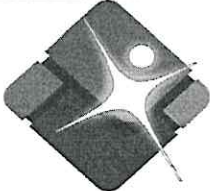


6. Recomendaciones

- ✓ Inicio del proceso de toma de muestras diariamente antes de las 7:00 am
- ✓ Completar esquemas de vacunación de acuerdo con base enviada por Referente de Epidemiología de EAC de la SDS.
- ✓ Desde el proceso de salud mental, se solicita al equipo líder participante en la reunión mantener el seguimiento y control al desarrollo de las actividades para llevar a buen término el cierre del proceso a la terminación del convenio, teniendo en cuenta la pertinencia técnica y respeto por las necesidades de los usuarios

7. Cierre de la sesión.

Siendo la 12:30 pm, se agradece por el ejercicio desarrollado y se da por terminada la sesión de trabajo dejando los compromisos para el próximo seguimiento.

 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
Realizar retroalimentación del 100% de los casos asignados en el primer trimestre de 2024 mediante la estrategia de ruteo	SISS Norte	10 de mayo 2024
Revisar casos con estado programado no contactado y fallido en articulación con entorno hogar.	SISS Norte	Comité ampliado
Gestionar el 100% de órdenes pendientes de toma de laboratorios y entrega de medicamentos	SISS Norte	31 de mayo de 2024
Gestionar con los usuarios la entrega de medicamentos correspondientes a fecha posterior al cierre del convenio.	SISS Norte	31 de mayo de 2024
Gestionar en Aplicativo PAI la base de menores de 5 años valorados (369)	SISS Norte	31 de mayo de 2024
Completar esquemas de vacunación a 18 menores valorados durante el 1er trimestre de 2024	SISS Norte	31 de mayo de 2024
Envío de soporte de avance en la entrega de reconocimientos a pacientes con tratamiento terminado de mayo 2023 a abril 2024.	SISS Norte	30 de mayo 2024
Reporte de la atención de usuarios por equipo inicial, de acuerdo con cargue de ruteo.	SISS Norte	30 de mayo 2024
Realizar canalización de usuarios a través del SIRC, dando respuesta a las necesidades en salud mental identificadas en el territorio.	SISS Norte	Continuo

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>		
	<p>Código: SDS-PYC-FT-001</p>	<p>Versión: 8</p>	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Valderrama Iguarán	valderrama.iguaran@easnordeste.gov.co	301 7879383	SECTORAL - Norte - EAC	[Firma]
2	Banca Nelly Ortiz	epidemiologia@easnordeste.gov.co	313 8940730	EAC - Norte	[Firma]
3	Karen Zúñiga	liderseguridad@easnordeste.gov.co	300 2577927	EAC - Norte	[Firma]
4	María Fernanda Román	equipoatm@easnordeste.gov.co	3152814385	EAC - Norte	[Firma]
5	BHAN GARCÍA	LIBERSSISTEMAS@easnordeste.gov.co	3123868805	EAC - NORTE	[Firma]
6	Jennifer Forbes	Profesional@easnordeste.gov.co	304312916	EAC - Norte	[Firma]
7	Diana Velando	dmvelando@easnordeste.gov.co	3125091916	EAC - SUR	[Firma]
8	Diana Lucía Ulloa	Dculla@easnordeste.gov.co	3122511201	EAC - SUR	[Firma]
9	Olivia Sanabria	gigante@easnordeste.gov.co	312669557	EAC - SUR	[Firma]

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

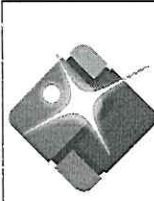
¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
<p>Si (x) No ()</p>	<p>Aprobación acta Acompañamiento en campo SEN</p> <p>7 de 7 / 2024</p>

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



DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES
Código: SDS-PYC-FT.002 V.3

Elaborado por:
Luis Carlos Martínez
Revisado por:
Álvaro A Amado
Aprobado por:
Sonia Luz Fábregas Gutiérrez



Tema: Acompañamiento en Grupo SDN- Seguimiento Procesos Fecha: Mayo 7/2024
Hora Inicio: 9:00am Hora Fin: 10:30pm Lugar: Clinica Fray Bartolomé de las Casas

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Guacimara Paola Beltrán Soto	EAC	Proe. admision	3185995589	admisionbianaciones@gmail.com	Paola Beltrán
2	Monica Liliana Flores Parra	EAC	Proe. F. seguimiento	3057451864	ayudantebianaciones@gmail.com	Monica Flores
3	Valeria Llanusa	EAC	Proe. Operat.	3073894324	valeria.llanusa@equidad.gov.co	Valeria Llanusa
4	John Bernabé Pardo	EAC	Proe. Apoyo	3507200438	proeapoyobianaciones@gmail.com	John Bernabé Pardo
5	Bianca Nelly Ortiz	EAC	Proe. Especial	3138943273	epidemidologiasbianaciones@gmail.com	Bianca Nelly Ortiz
6	Karla Zúñiga	EAC	Lider Seq	3002377427	liderseqbianaciones@gmail.com	Karla Zúñiga
7	Bernardo J. Forero	E.A.C	Proe. Apoyo	3043179116	proeapoyobianaciones@gmail.com	Bernardo J. Forero
8	Angela Milena Ruiz	EAC	Proe. Apoyo	3102881507	proeapoyobianaciones@gmail.com	Angela Milena Ruiz
9	Paraclara Bernal	EAC	Coordinadora	3152343885	coordinadobianaciones@gmail.com	Paraclara Bernal
10	Ala Noora Camilleri	EAC	Lider Seq	3183782442	liderseqbianaciones@gmail.com	Ala Noora Camilleri
11	Diana Velando D	EAC	Proe. Especial	3123091816	proeapoyobianaciones@gmail.com	Diana Velando D
12	Diana Lucía Villaz	SDS-EAC	Contratista	3185511721	dianavillaz@salud.gov.co	Diana Lucía Villaz
13	Andrés Fierbollo T	SDS-EAC	Contratista	3126651371	andresfierbollo@salud.gov.co	Andrés Fierbollo T
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

