Tema: REUNIÓN DE TRABAJO EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES DE HOGAR - EBEH

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

Objetivo	**Fecha:** 17 de septiembre 2024			
Realizar requerimientos para el aplicativo con el propósito de registrar las actividades para los EBEH en el marco del modelo de atención en salud MASBieniestar.	**Tipo de reunión**	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento ( )		
		Otro **(X)** Reunión		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: SDS - Casa Blanca			
	Hora Inicio: 9:00 am Hora Fin: 12:30 pm			
	Notas por: Diana Lucía Ulloa			
	Próxima Reunión: Por Definir			
	Quien cita: Por Definir			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da apertura a la mesa de trabajo con la socialización del objetivo y la contextualización de la necesidad de establecer unos requerimientos para el aplicativo con el propósito de registrar las actividades para los EBEH en el marco del modelo de atención en salud MASBieniestar.

Se establecen los siguientes avances de solicitud:

PROCESO	**SOLICITUD DE AJUSTE APLICATIVO**	
	MÓDULO	**AJUSTE (Función/Variable/Formulario)**
Cargue componente geográfico	Geográfico	Eliminación de la variable estrategia como parte de la llave del registro. Se mantiene visible como fuente de información para el equipo.
Documentar la gestión del 100% los casos que son remitidos al EBE. De manera que se tenga la gestión actualizada para remitir como respuesta a las diferentes fuentes.	Ruteo	Separar los datos geográficos, de los datos de la gestión del ruteo.

Inclusión de otras fuentes de información a ruteo, para unificar los casos que son remitidos para abordaje familiar o individual por la estrategia ruteo.	Ruteo	Fuente de eventos de interés en salud pública que son remitidas para plan de cuidado familiar: SISVAN Menores de 5 años SISVAN Gestantes SISVECOS SIVIM Nacido Vivo IRAG Sala ERA Defectos Congénitos Cáncer Infantil SISVESO Tropa Social
Generación de módulo para el registro de la gestión realizada a los usuarios que no se logran geocodifican por errores en la dirección remitida por las fuentes.	Gestión/Actualización de datos	Construcción de un formulario que permita el registro de la gestión realizada a las familias que cuentan con teléfono de contacto, para confirmación de dirección y posteriormente agendar. Debe incluir las siguientes variables: Fecha Estado Observaciones Dirección actualizada Localidad Teléfono actualizado
Visualización de caracterización para el ruteo, con el fin de definir a quien se deriva y la acción (Caracterización o actualización).	Ruteo	En la visualización de ruteo registrar si el usuario está caracterizado o no, en caso afirmativo, visualizar la fecha.
Visualización de información que orienta al abordaje según perfil y competencias.	Geográfico-Perfiles operativos	Visualización de información clave para la conducta seguir por el equipo, incluyendo las variables: Tipo de atención: Colectivo-Individual. Código CUPS Fuente Evento/Población priorizada
Registro de atenciones de Historia Clínica en aplicativo	Atenciones	Cargue masivo de atenciones individuales en el aplicativo

Ante lo que el ingeniero Fernando manifiesta las posibilidades de trabajo sobre estos y se establece como compromiso la generación del plan de trabajo que permita la estimación de tiempos requeridos para desarrollar estos requerimientos.

Siendo las 12:30 pm, se agradece el ejercicio, se establecen compromiso y se da por terminada la sesión.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Elaboración de plan de trabajo de acuerdo a requerimientos.	Componente de Información - SDS	25/09/2024

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

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Sindy Sánchez	sjsanchez@saludcapital.gov.co	9885	SDS-SAC	
2	Diana Velandia B	dmvelandia@saludcapital.gov.co	3125096216	SDS-EBE	
3	Diana Cuaiz Ulloa	DCUlloa@Saludcapital.gov.co	3124811701	SDS-EBE	
4	Fernando Mateus V	EFMateus@Saludcapital.gov.co	3112161501	SDS-EBE	
5					
6					
7					
8					
9					

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 (✓)	No ( )	Aprobación de Acta recibida requerimientos aplicados 17-09-24

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