

Modelo de **Atención en Salud de Bogotá**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ



Equipos Básicos Extramurales de Hogar.

Mesa con EPS
20 de Septiembre

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Orden del día

1. Verificación del Quorum
2. Revisión de compromisos
3. Definición Tarifa Ruralidad (Propuesta o contrapropuesta)
4. Revisión estado contratación SISS - EPS
5. Varios

- Cronograma de trabajo SISS – EPS
- Ajustes Manual de Agendamiento

2. Revisión de Compromisos

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	ESTADO
Enviar propuesta de indicadores - Indicadores de Prevalencia	EPS	Agosto 09 - 2024	Pendiente
Definición de productos entregables que las EPS solicitarían a las SISS de las acciones realizadas por los EBS	EPS	Agosto 15 - 2024	Salud Total y Aliansalud
Presentación aplicativo SIGIRES (Sistema de Información para la Gestión Integral del Riesgo en Salud)	EPS Famisanar	Septiembre 18 de 2024	Cumplido
Definir el nombre o perfil del referente de cada EAPB encargado de la articulación con el Promotor para el agendamiento	EPS	Septiembre 13 de 2024	Por definir
Definir y enviar datos del canal de comunicación telefónico y virtual para el agendamiento	EPS	Septiembre 13 de 2024	Por definir
Ajustes Manual agendamiento – variables prioridad atención	SDS	Septiembre 20 de 2024	Cumplido
Propuesta tarifa aplicación Biológicos	EPS	Septiembre 13 de 2024	Aliansalud

2. Revisión de Compromisos

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	ESTADO
Envío de Documento “Acuerdo de Confidencialidad”	SDS	Septiembre 17 de 2024	Compensar Salud Total Aliansalud
Enviar base de datos de población rural caracterizada	SDS	Septiembre 20 de 2024	Compensar Salud Total Aliansalud
Incluir variables clínicas que definen la Remisión y/o atención prioritaria en tiempos de agendamiento.	SDS	Septiembre 20 de 2024	En proceso
Envío de la proyección de número de usuarios inadherentes o no contactados por parte de cada EPS	EPS	Septiembre 17 de 2024	Pendiente
Definir tiempos de respuesta de acuerdo con la proyección de usuarios	SDS	Septiembre 20 de 2024	Pendiente
Estimado de proyecciones para atención por parte de los EBE de acuerdo con la capacidad instalada.	SDS	Septiembre 20 de 2024	Pendiente
Definir tarifa ruralidad- Aceptación propuesta o presentar contrapropuesta	EPS	Septiembre 20 de 2024	En proceso
Revisión estado de contratación entre EPS y SISS	SDS	Septiembre 20 de 2024	En proceso
Socialización Modelo MAS Bienestar a IPS	SDS	Por Definir	Pendiente

3. Definición Tarifa Ruralidad (Propuesta o contrapropuesta)

4. Revisión estado contratación SISS - EPS

5. Varios

- Cronograma de trabajo SISS – EPS
- Ajustes Manual de Agendamiento

5. Varios

- Ajustes Manual de Agendamiento

Casos de inasistentes identificados por el Promotor

Criterio	Tiempo Propuesto verificación por EPS	Tiempo definido para atención EBE
Materno Perinatal	2 días hábiles	10 días calendario
Condiciones Crónicas (HTA – DM)	10 días calendario	30 días calendario
Desnutrición*	Inmediato	10 días calendario

➢ **Desnutrición:**

Nota1: En caso de identificar Niños y niñas entre 6 y 59 meses de edad con diagnóstico de Desnutrición Aguda según Indicador P/T se notificará al referente de la EPS quien definirá la autorización de manera inmediata por parte de medicina general para definición de conducta.

Una vez obtenida la autorización por Parte de la EPS el profesional en Medicina realizara la valoración clínica, identificara presencia concomitante de complicaciones o comorbilidades y definirá conducta a seguir con la administración de la prueba de Apetito; y de acuerdo al resultado de ésta, define tratamiento en casa o traslado inmediato al centro de atención hospitalaria que corresponda.

Nota2: En caso de identificar un menor de 6 meses con Indicador P/T Desnutrición Aguda Moderada: < -2 a ≥ -3 y Desnutrición Aguda Severa Indicador P/T: < -3 es una *URGENCIA VITAL.*

Materno perinatal:

Nota1: En caso de identificar mujeres con signos de alarma en la gestación se activará la respuesta por parte del CRUE.

Condiciones crónicas:

Nota1: En caso de identificar usuarios con los siguientes signos se activara la respuesta por parte del CRUE.

- Pacientes con cifras de Tensión arterial (>180/120 mmHg) que indican crisis hipertensiva.
- Pacientes con Glucometría > 300-350 mg/dL con síntomas graves como dolor abdominal, náuseas, vómitos, respiración rápida y profunda, o confusión.

Nota 2: Casos que requieren atención prioritaria por los equipos básicos extramurales en las primeras 72 horas:

- Pacientes con niveles de presión arterial superiores a los valores objetivo pero sin síntomas agudos ni signos de daño a órganos. (>160/100 mmHg) sin evidencias de crisis hipertensiva.
- Pacientes con Glucometría > 200-300 mg/dL

Tabla 3. Tiempos de agendamiento para usuarios que requieren respuesta prioritaria

Grupo de riesgo	Prioridad	Tiempo Propuesto verificación por EPS	Tiempo definido para atención EBE
Materno Perinatal	Mujeres con signos de alarma en la gestación	No aplica	Se activará la respuesta por parte del CRUE.
Condiciones Crónicas (HTA – DM)	Pacientes con cifras de Tensión arterial (>180/120 mmHg) que indican crisis hipertensiva.	No aplica	Se activará la respuesta por parte del CRUE.
	Pacientes con Glucometría > 300-350 mg/dL con síntomas graves como dolor abdominal, náuseas, vómitos, respiración rápida y profunda, o confusión	No aplica	Se activará la respuesta por parte del CRUE.
	Pacientes con niveles de presión arterial superiores a los valores objetivos, pero sin síntomas agudos ni signos de daño a órganos. (>160/100 mmHg) sin evidencias de crisis hipertensiva.	Inmediato	Máximo un (1) día hábil
	Pacientes con Glucometría > 200-300 mg/dL	Inmediato	Máximo un (1) día hábil
Alteraciones nutricionales	En caso de identificar un menor de 6 meses con Indicador P/T Desnutrición Aguda Moderada: < -2 a ≥ -3 y Desnutrición Aguda Severa Indicador P/T: < -3 es una URGENCIA VITAL	Inmediato	Se activará la respuesta por parte del CRUE.
	Niños y niñas entre 6 y 59 meses de edad con diagnóstico de Desnutrición Aguda moderada o severa según Indicador P/T	Inmediato	Máximo u (1) día hábil

Nota aclaratoria: En los casos de requerirse la autorización de manera inmediata, el Referente de la EPS llevará registro de estas atenciones para que la SISS presente los soportes respectivos y quede registrado en el aplicativo GTAPS

¿Qué canales tienen nuestros afiliados para realizar sus solicitudes?



Oficina Virtual Famisanar en Línea y atención por videollamada:

www.famisanar.com.co

Camila, tu asesora virtual:

- **WhatsApp**: 300 643 8831
- Chat en la página web

Líneas de atención:

Línea Amable PBS:
- 01 8000 116 662
- 601 307 8069

Línea Amable PAC:
- 601 307 8085
- 01 8000 127 363

Oficinas y Puntos de atención a nivel nacional

www.famisanar.com.co

VIGILADO Supersalud

- Modelo de Atención en Salud de Bogotá -

+MAS Bienestar

¡Gracias!

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ