PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACION DEL MAGISTERIO EN LA RED DE PRESTADORES CONTRATADA POR MEDISALUD U.T.

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DEL MAGISTERIO EN LA RED DE PRESTADORES

1. OBJETIVO:

Dar a conocer a la red de prestadores contratada por Medisalud UT Región 4, los lineamientos establecidos por el ministerio de salud nacional para la atención de la población a afiliada al magisterio que permita garantizar un plan de atención integral en salud con enfoque de riesgo y efectividad clínica.

2. ALCANCE:

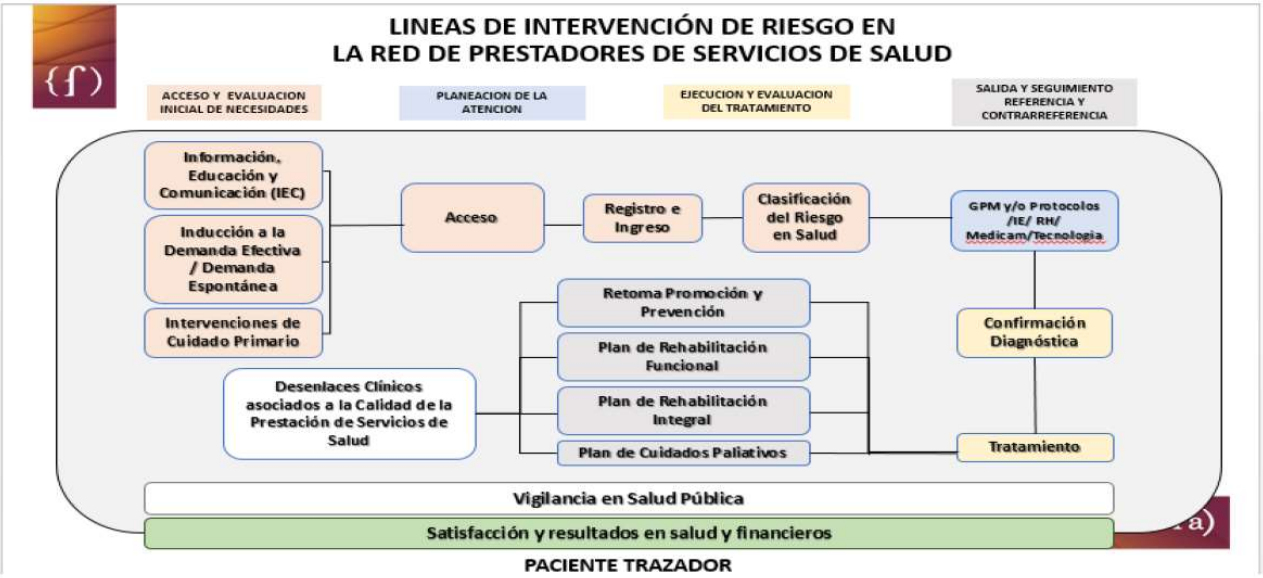
El Protocolo de Estándares para el Seguimiento y Evaluación de la Efectividad Clínica del Plan Integral de Salud del Magisterio , está basado en un enfoque de riesgo y de carácter sistémico que entiende y soporta en la efectividad clínica que como disciplina mediante diferentes herramientas, ayuda a orientar y mejorar la forma en que son tomadas las decisiones clínicas y administrativas en el paciente, minimizando las fuentes de variación en la práctica clínica, y contribuyendo a que se produzcan resultados esperados (deseables) en la atención del paciente e intervenciones clínicas. Lo que Implica disminuir la variabilidad de todos los procesos clínicos y administrativos, reflejándose en mejores resultados clínicos y económicos.

3. DEFINICIONES:

Fiduprevisora ha liderado y desarrollado por la Gerencia de Servicios de Salud un protocolo Estándares para el Seguimiento y Evaluación de la Efectividad Clínica del Plan Integral de Salud del Magisterio, de los cuales ha establecido el plan de atención integral en Salud enfocado en los principios de calidad y 4 pilares fundamentales que son: Gestión integral del Riesgo, Cuidado, Enfoque poblacional diferencial y atención primaria en salud.

Fuente: Fiduprevisora presentación operadores año 2019

Se definió por parte de Fiduprevisora las líneas de intervención de riesgo en la red de prestadores de servicios de salud con la finalidad de dar cumplimiento al plan de atención integral en salud.



4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN CON ENFOQUE DE RIESGO Y EFECTIVIDAD CLÍNICA DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LA POBLACIÓN AFILIADA DEL MAGISTERIO

La IPS deben dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad, en la cual se establece que todos los procedimientos se deben tener ***documentados***, ***socializados***, se debe realizar *evaluación de la eficacia de la capacitación*, ***implementados*** y realizar su respectiva ***medición*** para generar acciones de mejoramiento que permitan la calidad esperada en los servicios prestados.

A continuación se relacionan cada uno de los aspectos que la red de prestadores de Medisalud UT debe garantizar de acuerdo con la línea de intervención establecida por Fiduprevisora, para la prestación del servicio de los usuarios.

4.1 INFORMACIÓN AL USUARIO Y OPERADOR POR LA RED DE PRESTADORES

La red de prestadores *debe* definir mecanismos y canales para la comunicación efectiva con los usuarios y con Medisalud UT.

La información por socializar es:

4.1.1. Servicios que oferta la institución.

- ✓ De acuerdo con los servicios inscritos por la IPS ante la secretaria de Salud se deberán socializar los horarios, profesionales, fecha de inicio de prestación del servicio.
- ✓ En el momento de apertura de algún servicio se deberá informar con anticipación a los usuarios y a los contratantes.
- ✓ En el momento de cierre definitivo o temporal de algún servicio notificar con anticipación a los usuarios y a los contratantes.

4.1.2. Sistema de asignación de citas.

- ✓ Al momento de la asignación de la cita al usuario se debe informar fecha, hora, dirección y profesional asignado, así como la forma para cancelarla y se deja constancia de la información entregada.
- ✓ Entregar con anterioridad a la atención al usuario la información requerida para su atención y las actividades de preparación en caso de ser necesarios.
- ✓ Estandarización del flujo de información que oriente al usuario del procedimiento a seguir en caso de exámenes de laboratorio clínico e imágenes diagnósticas o de aquellos servicios que no requieran cita previa para su realización.
- ✓ Mecanismos y horarios para asignación de citas presenciales, telefónicas y vía página web.
- ✓ Derecho del usuario a solicitar la atención con el profesional de la salud de su preferencia según la oferta y en su defecto ofertar otras opciones de profesionales disponibles, acordes con las necesidades del usuario
- ✓ Programación y atención del usuario acorde al tiempo de los profesionales respetando el tiempo de los usuarios y los mecanismos definidos por la organización

- ✓ La Red de Prestadores de Servicios de Salud oportunamente brinda las atenciones para el tratamiento definido en la guía o protocolo, sin requerir autorizaciones, según corresponda, de acuerdo con lo definido en las obligaciones contractuales.
- ✓ El proceso de asignación de citas de las IPS debe dar claridad al no cobro de copagos o cuotas moderadoras a la población del magisterio.

4.1.3. Servicios ordenados por los profesionales de la IPS.

- ✓ Teniendo en cuenta la resolución 4331 de 2012, la cual establece: "*El trámite de la autorización de servicios de salud lo efectuará de manera directa la Institución Prestadora de Servicios de Salud ante la Entidad Promotora de Salud. Ningún trámite para la obtención de la autorización puede ser trasladado al usuario (Art. 120 Decreto Ley 019 de 2012)"* las IPS deberán realizar el cargue de los servicios ordenados por los profesionales que realizan atención a la población del magisterio en el sistema de información SGA dispuesto por Medisalud UT con la finalidad de evitar el trámite administrativo al usuario.
- ✓ El prestador deberá realizar la consulta de la autorización en el sistema de información SGA antes de la prestación del servicio y no solicitarla como requisito para atención al usuario.
- ✓ Medisalud UT ha establecido dentro de sus procesos internos la no exigencia de la autorización física para la radicación de la cuenta, solo el número de autorización es valido para relacionarlo en los archivos de RIPS y de esta manera validar y radicar la cuenta.
- ✓ Cualquier eventualidad que se presente con el sistema de información SGA podrán realizar la notificación al correo electrónico: sistemas@medisalud.com.co o al número telefónico 3166060341.

4.1.4. Gestión de quejas, sugerencias, reclamos de los usuarios, felicitaciones.

- ✓ Mecanismos establecidos por la IPS para que el usuario pueda radicar cualquier solicitud.
- ✓ Tiempos de respuesta de las mismas.
- ✓ Mecanismos de respuesta a los usuarios
- ✓ Implementación de mecanismos para investigación de la satisfacción de los usuarios y las acciones generadas con el resultado de la medición.

4.1.5. Información de RIPS y FIAS.

- ✓ Las IPS se *deben* asegurar los mecanismos para el diligenciamiento de la información en el registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS) y FIAS (Formato de información asistencial) que permita garantizar la confiabilidad, validez, veracidad, completitud, disponibilidad, oportunidad y toma de decisiones con la información recolectada.
- ✓ Los prestadores reportan la ejecución de actividades realizadas a Medisalud UT en los instrumentos definidos para tal fin (FIAS, Registros individuales de Prestación de Servicios). Este reporte debe realizarse a más tardar el día 2 calendario del mes

con la prestación de servicios del mes inmediatamente anterior; para cualquier duda o inquietud pueden comunicarse con el correo calidad

4.1.6. Historia clínica y registros clínicos.

Las IPS deben contar con una historia clínica y todos los registros adicionales que cumplan con las siguientes características.

- ✓ Orden, legibilidad y concordancia clínica patológica
- ✓ Claridad y actualización de los registros clínicos
- ✓ Adecuado archivo de los registros clínicos y fácil disponibilidad cuando sean requeridos
- ✓ Auditoría sistemática y periódica a la calidad de forma y contenido de los registros clínicos
- ✓ Garantía de la custodia de los registros clínicos
- ✓ Unicidad de los registros clínicos para cada usuario
- ✓ Sistema de identificación y numeración unificado para todos los registros clínicos
- ✓ Esquema del proceso de transición a historia clínica electrónica
- ✓ Sistemas de chequeo para evitar errores en la identificación de los usuarios
- ✓ Sistemas de alarma redundante para las condiciones que lo ameriten
- ✓ Procesos para la entrega de los resúmenes de historia clínica solicitados por las autoridades competentes o los mismos usuarios o por la Fiduciaria
- ✓ Garantía de procesos que permitan verificar si el usuario ha asistido previamente a la institución, en qué fechas, qué profesional lo ha atendido, qué exámenes se le han ordenado, etc**.**
- ✓ Cuando se tenga un sistema mixto de registro de atenciones (electrónico y manual), garantía que haya un solo sistema de identificación del paciente, para que el contenido de las atenciones esté disponible para cualquier prestador, ente de control o la fiduciaria y se le pueda hacer auditoría integral al registro.

4.1.7. Seguridad y confidencialidad de la información.

La Red de Prestadores de Servicios de Salud cuenta con mecanismos estandarizados, implementados y evaluados para garantizar la seguridad y confidencialidad de la información. Los cuales deben contar con las siguientes características:

- ✓ Control para acceso no autorizado. (Visitantes o personal).
- ✓ Asignación de claves de acceso de acuerdo con el perfil de cada funcionario.
- ✓ Protocolo para manipulación y evitar pérdida de información
- ✓ Deterioro, de todo tipo, de los archivos. Los registros médicos no pueden dejarse o archivarse en sitios físicos donde no esté restringido, o no cuente con las condiciones ambientales pertinentes.
- ✓ Existencia de copia de respaldo o “Backups” y copias redundantes de información.
- ✓ Control documental y de registros.
- ✓ Indicadores de seguridad de la información

4.1.8. Planes de contingencia

La red de prestadores debe contar uno o varios planes de contingencia documentados que permitan dar continuidad a la prestación del servicio de los usuarios, estos planes deben estar enfocados en:

- ✓ Fallas en el sistema de información
- ✓ Perdida de energía eléctrica
- ✓ No asistencia del profesional asistencial
- ✓ Otras eventualidades que no permitan la continuidad en la prestación del servicio

Lo anterior incluye mecanismos para prevenir eventos adversos relacionados con el manejo de los sistemas de información en especial alarmas en historia clínica.

4.1.9. Entrega de medicamentos

La red de prestadores que realice la entrega de medicamentos deberá:

- ✓ Contar con los procedimientos documentados obligatorios por normatividad vigente. (Control de inventarios, almacenamiento y conservación, dispensación, seguimiento a pendientes, farmacovigilancia, y manejos de medicamentos de control si aplica).
- ✓ En el momento de la generación de medicamentos pendientes se deberá reportar al usuario y hacer entrega de los mismos, en menos de 24 horas en el domicilio del usuario.
- ✓ Si la IPS no cuenta con el suministro del medicamento en menos de 24 horas deberá informar al usuario la red alterna contratada por Medisalud UT para que el usuario pueda contar con su medicamento en tiempo oportuno.

4.2 IMPLEMENTACION DE LA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO

4.2.1 Base de datos de afiliados.

Debido a que Medisalud UT no hace entrega de base de datos la red de prestadores debe contar con un procedimiento documentado en el cual se especifique el acceso a la página de Medisalud UT para validación de derechos la cual se debe realizar al momento de asignar el servicio al usuario y al comienzo de la prestación del mismo para garantizar que sea atendida la población con derechos.

Si al momento de consultar esta información el usuario no se encuentra en estado ACTIVO se deberá indicar al usuario que puede comunicarse con la línea del call center 3502118900 o al correo electrónico afiliaciones@medisalud.com.co para dar solución al caso, teniendo en cuenta que ustedes no podrán garantizar la atención.

4.2.3 Seguimiento a la demanda en los servicios.

La Red de Prestadores de Servicios de Salud debe definir estrategias de forma oportuna y efectiva para la inducción a la demanda y demanda espontánea orientada a promover y garantizar a la población a cargo, de acuerdo con la edad y riesgo, las actividades, procedimientos e intervenciones para la protección específica y detección temprana.

4.2.4 Acceso a servicios seguros.

Las IPS deben implementar estrategias que permitan el acceso efectivo y seguro en todo el proceso de atención realizando monitoreo e intervención oportuna a las barreras de acceso y la demanda insatisfecha, para lo cual debe contar con:

- ✓ Indicadores y estándares de oportunidad para los servicios prestados a la población del magisterio de acuerdo con lo especificado en el Anexo 2 del contrato con Medisalud UT.
- ✓ Tiempos de espera en los diferentes momentos administrativos y asistenciales, listas de espera para las patologías que ameritan.
- ✓ Acceso de los usuarios, según las diferentes particularidades y características de los mismos.
- ✓ Identificación redundante
- ✓ Identificación de riesgos de la atención según el tipo de usuario
- ✓ Identificación de barreras de acceso
- ✓ Mediciones de demanda insatisfecha.
- ✓ Identificación de puntos de atención en salud y de rutas de acceso a la red
- ✓ Estandarización del ciclo de atención del usuario desde el ingreso hasta el egreso (en los diferentes momentos de contacto administrativo y asistencial) que considere entre otros, la calidez del personal, el respeto y la cortesía en la relación entre el usuario y el personal administrativo y asistencial
- ✓ Derecho del usuario a solicitar la atención con el profesional de la salud de su preferencia según la oferta y en su defecto ofertar otras opciones de profesionales disponibles, acordes con las necesidades del usuario
- ✓ Análisis de las causas de desatención y barreras de acceso (incluye las generadas dentro de la organización hacia los diferentes servicios)
- ✓ Acciones correctivas según las desviaciones encontradas

4.2.5 Seguridad del paciente:

La Red de Prestadores de Servicios de Salud de forma oportuna, deberá definir, implementar, evaluar e intervenir los desenlaces clínicos asociados a la calidad de la prestación de los servicios de salud, (desenlaces clínicos positivos y/o negativos) y toman decisiones

Los cuales cuenten con las siguientes características:

- ✓ Existencia de mecanismos para la identificación, reporte y análisis de los indicios de atención insegura según aplique para el grupo de riesgo.
- ✓ Aplicación de los mecanismos para la identificación, reporte y análisis de los indicios de atención insegura según aplique para el grupo de riesgo.
- ✓ Análisis de los indicios de atención insegura según aplique para el grupo de riesgo.
- ✓ Acciones según los resultados.
- ✓ Los prestadores deberán reportar los resultados de los indicios de atención insegura.
- ✓ Formulación, implementación y mecanismos de evaluación de la política de seguridad de pacientes y la garantía de su despliegue.

- ✓ Mecanismos para la implementación y evaluación de la guía técnica de buenas prácticas en seguridad del paciente en la atención en salud que le sean aplicables.
- ✓ Revisión sistemática y periódica del plan individual de atención del paciente y sus resultados tomando como base la historia clínica y los registros asistenciales.
- ✓ Evidencia documental de consolidación de resultados de la evaluación.
- ✓ Análisis de los resultados de la evaluación y acciones según los resultados.
- ✓ Los prestadores reportan los resultados de los desenlaces clínicos al operador de servicios de salud.

4.2.6 Enfermedad laboral o accidentes de trabajo

La Red de Prestadores de Servicios de Salud deberá establecer, implementar y evaluar mecanismos orientados al suministro de servicios oportunos y eficientes a la población afiliada objeto de accidentes de trabajo o enfermedad laboral, genera y remite a los Operadores de Servicios de Salud de forma oportuna (mensual) las estadísticas e informes generados por esta atención y sus costos detallados.

Por tal motivo se debe contar con procedimiento documentado, socializado, evaluado, implementado que especifique la respectiva notificación cuando el motivo de la consulta sea enfermedad laboral o accidente de trabajo se realice el reporte al correo saludocupacional@medisalud.com.co de manera inmediata y de esta manera poder llevar a cabo el seguimiento por parte de Medisalud UT.

La red de prestadores debe:

a. Realizar la atención oportuna y eficiente las atenciones generadas de accidente de trabajo bajo las siguientes condiciones:
- ✓ Atención de urgencias y referencia a los niveles correspondientes según aplique
- ✓ Realización de seguimiento y control a las condiciones de salud
- ✓ Emisión de recomendaciones médicas especificas según corresponda
- ✓ Direccionamiento a actividades de rehabilitación integral
- ✓ Expedición de incapacidades temporales según corresponda

b. Suministrar a Medisalud UT la información clínica y administrativa de forma oportuna y completa relacionada con el accidente de trabajo para la investigación del mismo.
c. Realizar la remisión oportuna a los médicos calificadores definidos Medisalud UT, cuando haya presunción de enfermedad laboral, soportando con esta remisión la información clínica y administrativa de forma oportuna y completa.
d. Suministrar cuando sea necesario de forma oportuna y completa la documentación para la realización de la calificación de origen y pérdida y de capacidad laboral.
e. Suministra información documentada de forma oportuna y completa sobre pronóstico, rehabilitación, y/o certificados necesarios para trámites de reincorporación laboral

4.2.7 Rehabilitación terapéutico y funcional:

La Red de Prestación de Servicios de Salud ejecutara de forma oportuna y eficazmente, un plan de rehabilitación terapéutico funcional e individual para los pacientes con enfermedad y/o secuelas de la misma, con objetivos de recuperación y/o mantenimiento de habilidades funcionales residuales. El plan debe comprender las acciones de orientación, adaptación y

seguimiento, para la obtención de la mejoría medica máxima, contribuyendo a la integración al rol laboral, social y mejoramiento de la calidad de vida.
Dicho plan debe contener las siguientes características:

- ✓ Existencia y aplicación de mecanismos para garantizar el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad.
- ✓ Existencia y aplicación de mecanismos para diagnóstico de necesidades individuales.
- ✓ Desarrollo de acciones para recuperar la máxima función posible.
- ✓ Acompañamiento en las acciones de orientación, adaptación.
- ✓ Prescripción de los elementos y/o dispositivos de apoyo para personas con discapacidad.
- ✓ Evaluación del cumplimiento de acciones de rehabilitación funcional mediante el monitoreo de indicadores y la certificación de cumplimiento.
- ✓ Reportar los resultados en salud a Medisalud UT.
- ✓ Existencia y aplicación de mecanismos de interacción con el entorno familiar, social y laboral (rehabilitación social) en los prestadores.
- ✓ Existencia y aplicación de mecanismos para garantizar la rehabilitación profesional en los prestadores.
- ✓ Existencia y aplicación de mecanismos de evaluación de la rehabilitación social y profesional en los prestadores.
- ✓ Evidencia documental del análisis de los resultados de la evaluación de la rehabilitación social y profesional en los prestadores y acciones de mejoramiento según los resultados.

Para las IPS que no cuenten con servicios de rehabilitación inscritos ante la secretaria de salud deberán realizar el reporte de los servicios ordenados por medio del aplicativo SGA de Medisalud UT, esta información la IPS debe tenerla documentada dentro del sistema de gestión de la calidad.

4.2.8 Sistema de referencia y contra referencia:
Las IPS deben tener conformado y organizado el **sistema de referencia y contrarreferencia**, orientado a garantizar accesibilidad, oportunidad y continuidad de la atención en condiciones de suficiencia, continuidad e integralidad, para atender a la población afiliada y según resultados toma decisiones.
Para lo cual se debe tener en cuenta:

- ✓ Existencia y aplicación de mecanismos de coordinación y articulación OPS-IPS-CRUE, que incluya la disponibilidad de información sistemática y oportuna de la capacidad instalada y atención de casos, por parte de los prestadores.
- ✓ Existencia y aplicación de sistema de selección y clasificación de pacientes TRIAGE por los prestadores que conforman la red integral.
- ✓ Existencia y aplicación de mecanismos de monitoreo y evaluación del sistema de referencia y contrarreferencia.
- ✓ Resultados del monitoreo y evaluación del sistema de referencia y contrarreferencia
- ✓ Análisis de los resultados del monitoreo y la evaluación y acciones de mejoramiento según los resultados.

4.3 GESTION Y EVALUACION DEL AMBIENTE FISICO Y TECNOLOGIA EN LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

4.3.1 Ambiente físico:
Las IPS deben:
a. Asegurar en el ambiente físico de sus sedes las condiciones de privacidad, respeto y comodidad para una atención humanizada al usuario que satisfaga las expectativas de los usuarios e incluya entre otros:

- ✓ Ausencia de condiciones de humedad.
- ✓ Ausencia de condiciones de ruido (promoción de condiciones de silencio).
- ✓ Buena Iluminación.
- ✓ Señalización adecuada, sencilla y suficiente.
- ✓ Reducción de la contaminación visual y ambiental.
- ✓ Accesos que tienen en cuenta las limitaciones de los usuarios (rampas).
- ✓ Salas de espera confortables

b. Debe contar con recursos físicos, tecnológicos (que incluya tecnología biomédica, hardware, software, redes y comunicaciones) e infraestructura física, suficientes y con las características técnicas y de funcionamiento seguras y adecuadas que respondan a las necesidades de atención de los usuarios.

c. Deben asegurar la existencia, implementación y evaluación de mecanismos de eficaces de control de inventarios, para la dispensación oportuna de medicamentos y dispositivos médicos para la población afiliada durante el proceso de atención.

d. Deben contar con un proceso eficaz para la planeación, la gestión y la evaluación de la tecnología que incluye:

- ✓ Análisis de la relación oferta-demanda.
- ✓ El análisis y la intervención de riesgos asociados a la adquisición y el uso de la tecnología.
- ✓ El análisis para la incorporación de nueva tecnología, que contenga entre otros: evidencias de seguridad, disponibilidad de información sobre fabricación, confiabilidad, precios, mantenimiento y soporte, inversiones adicionales requeridas, comparaciones con tecnología similar, tiempo de vida útil, garantías, manuales de uso, representación y demás factores que contribuyan a una incorporación eficiente y efectiva.
- ✓ La articulación de la intervención en la infraestructura con la tecnología.
- ✓ La definición de las tecnologías a utilizar para promoción y prevención y acciones de salud pública.
- ✓ La definición de tecnologías a utilizar en los servicios de habilitación y rehabilitación.

e. Las IPS deben contar con un proceso diseñado, implementado y evaluado para garantizar la seguridad del uso de la tecnología, que incluya:

- ✓ La evaluación e intervención de los principales riesgos de uso de la tecnología disponible en la institución.
- ✓ La gestión de eventos adversos asociados al uso de tecnología, incluyendo el entrenamiento en seguridad de pacientes, los sistemas de reporte, el análisis

causal, la evaluación de los reportes de tecnovigilancia, fármacovigilancia, hemovigilancia y el seguimiento a las acciones de mejora implementadas y a las decisiones de terceros que se toman en relación con la tecnología que se usa.

- ✓ La difusión de información a los colaboradores sobre seguridad del uso de la tecnología y de la prevención de los principales riegos asociados al uso.
- ✓ La información a usuarios sobre riesgos de la tecnología y su participación en la prevención de los riesgos asociados a su alcance.
- ✓ La revisión sistemática del estado, mantenimiento y soporte técnico para el funcionamiento de la tecnología en condiciones óptimas.
- ✓ La realización de entrenamiento para el uso de la tecnología, que garantiza la comprensión del profesional que la usa y el mantenimiento de las condiciones de seguridad, de acuerdo con las especificaciones del proveedor, el reconocimiento del mal funcionamiento y los mecanismos para corregirlos o reportarlos.
- ✓ La notificación inmediata de fallas y las medidas para evitar daños adicionales a la tecnología o eventos adversos a las personas.
- ✓ La evaluación del inventario, vida útil, disponibilidad de repuestos, partes, etc.
- ✓ La continuidad de la atención en casos de contingencia por fallas o daños.
- ✓ La evaluación, el seguimiento y el mejoramiento de las medidas implementadas.

f. Las IPS deberán contar con un mecanismo de auditoria interna que permita realizar seguimiento a las condiciones de habilitación exigidas por el ministerio de salud.

4.3.2. Mantenimiento de la tecnología biomédica:

Las IPS deberán garantizar que el proceso de mantenimiento (interno o delegado a un tercero) de la tecnología biomédica está eficazmente, planeado, implementado y evaluado.

- ✓ Este proceso debe contener como mínimo:
- ✓ Ser planificado, tener la cobertura necesaria para toda la tecnología que lo requiera y existencia de los soportes y documentación que lo respalda.
- ✓ Explicación al personal usuario de las tecnologías, los tiempos necesarios para el mantenimiento y las intervenciones realizadas.
- ✓ Evidencia que el personal encargado de esta labor cuenta con el entrenamiento necesario.
- ✓ Información al usuario, si la situación lo requiere.
- ✓ Descontaminación de todas las tecnologías objeto de intervenciones de mantenimiento o reparación previo a su uso, si la situación lo amerita.
- ✓ Evaluación de tiempos de parada de equipos por razones de mantenimiento o daño y se toman las medidas de contingencia necesarias, para no afectar la prestación del servicio.

4.3.3 Talento humano:

La Red de Prestadores de Servicios de Salud deberán:

a. Contar con procesos definidos, implementados y evaluados para la eficaz planeación y capacitación del talento humano; éstos consideran aspectos tales como: normatividad en relación con la idoneidad (certificación, experiencia, habilidades, y competencias), cambios en la complejidad de los servicios, tecnología disponible, suficiencia del talento humano en relación con el portafolio y la demanda de servicios, cambios en la planta física, relación de la oferta y la demanda de servicios.
b. La Red de Prestadores de Servicios de Salud en relación con los mecanismos y /o procesos para la planeación de la suficiencia y capacitación de su talento humano, en su diseño, implementación y evaluación oportuna, tiene en cuenta las necesidades de los clientes, sus derechos y deberes, así como el contenido y ejecución del plan de prestación integral de salud de la población afiliada.

4.4 EJECUCION PRESUPUESTAL

La red de prestadores deberá presentar de forma oportuna el estado y evolución de las cuentas por pagar a Medisalud UT, esta actividad la debe realizar los primeros diez (10) días calendario del mes; para la conciliación de cartera se deberá enviar la relación de cuentas al correo electrónico contabilidad@medisalud.com.co; quienes una vez se cuente con conciliación se realizará acuerdo de pago si las cuentas no coinciden o existen valores pendientes.

4.5 GESTIÓN DEL RIESGO

A continuación se indicará el instructivo para la realización de actividades basadas en el Modelo de Atención en Salud Familiar de Medisalud U.T en sus dos pilares, gestión del riesgo y Atención Primaria en Salud (APS), en el cual los prestadores de la red de servicios contratada representan un rol importante para garantizar la atención integral de los usuarios de Magisterio.

INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN (IEC)

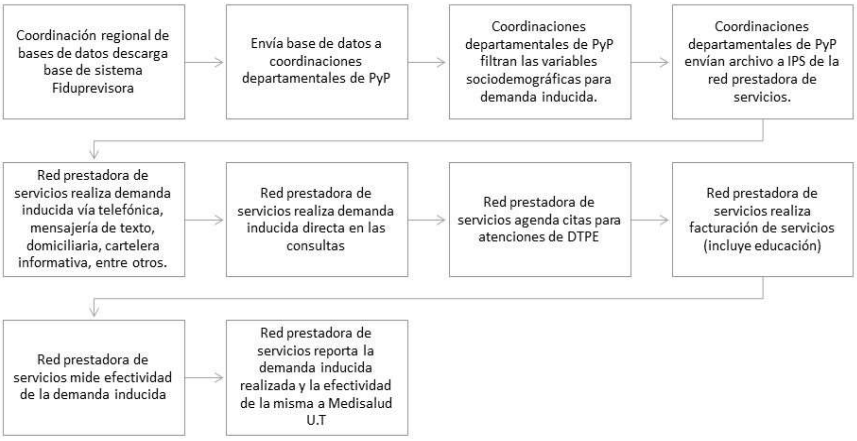
Medisalud U.T

- Generación de piezas publicitarias y envío por WhatsApp o correo electrónico.
- Envío de mensajería de texto.
- Página web www.medisalud.com.co

IPS

- Desarrollo de talleres educativos, curso de preparación para la maternidad y la paternidad, ciclos educativos por cursos de vida (registros de soporte).
- Publicación de piezas publicitarias en carteleras informativas
- Entrega de material educativo al usuario (registro de soporte)
- Reporta a Medisalud U.T las actividades realizadas y el impacto de estas

DEMANDA INDUCIDA



IMPLEMENTACIÓN DE APS

- Epidemiología de Medisalud U.T realiza caracterización poblacional y ASIS por departamento.
- Coordinaciones departamentales de PyP /calidad de Medisalud U.T socializan con la red prestadora de servicios para identificar los grupos de riesgo (maternas, HTA, DM, eventos en salud mental, entre otros).
- IPS prioriza atención y seguimiento de los grupos de riesgo y sus familias aplicando el Modelo de atención en salud familiar de Medisalud U.T
- IPS fortalece la atención integral de usuarios a través la trazabilidad en la atención, la evaluación de impacto y resultados en salud en la población de magisterio.
- IPS reporta a Medisalud U.T la gestión y los resultados en salud.

GESTIÓN A PARTIR DE LA CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL DE MAGISTERIO

Epidemiología de Medisalud U.T realiza ASIS y caracterización poblacional	Coordinaciones departamentales de PyP socializan con la red prestadora de servicios	IPS socializan la caracterización con los funcionarios de la IPS (soportes)
IPS fortalece adherencia y realiza seguimiento a GPC de las 10 primeras causas de morbilidad de usuarios de magisterio con sus funcionarios (soportes)	IPS mide impacto y resultados en salud de la atención integral de la población de magisterio basados en Atención Primaria en Salud (APS)	IPS reporta a Medisalud U.T la gestión y los resultados en salud

TRATAMIENTOS INTEGRALES: GESTIÓN DEL RIESGO

- IPS realiza identificación y captación del usuario.
- IPS realiza diagnóstico del usuario, instaura manejo para morbilidad.
- IPS debe cargar al sistema SGA los servicios ordenados para tramites administrativos de autorizaciones en los casos en que se requiera.
- IPS debe garantizar la derivación del usuario a atenciones de DTPE.
- IPS debe realizar el seguimiento a los usuarios para garantizar o gestionar la integralidad del tratamiento.
- IPS realiza intervención familiar en caso de ser necesario para garantizar red de apoyo al usuario.
- IPS realiza facturación y reporte de los servicios prestadores.
- IPS realiza reporte de alertas críticas que presente el usuario durante su atención.

SEGUIMIENTO A EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA (EISP)

- IPS identifica y capta el evento
- IPS realiza notificación en SIVIGILA
- IPS notifica caso a Medisalud U.T en caso de alerta crítica
- IPS realiza atención y seguimiento integral al caso
- Realiza ajustes a la notificación si es procedente
- IPS mide impacto y resultados de la atención y seguimiento