

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

**SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL DEL MUNICIPIO DE
PEREIRA**

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA

Dimensión:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Programa estrategia o línea de trabajo:
ASITENCIA TECNICA INTEGRAL- ATI

Líder
CLAUDIA LORENA CARDONA CHICA

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO GENERAL	4
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
4. NORMOGRAMA Y/O NORMATIVIDAD APLICABLE	7
5. GUÍAS Y PROTOCOLOS DEL PROGRAMA (INTERNOS Y EXTERNOS).....	12
6. COMPONENTES O LÍNEAS DE ACCIÓN.....	12
7. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	13
8. RECURSO HUMANO	14
9. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.....	15
10. INDICADORES	16
11. POBLACIÓN OBJETO – MOMENTOS DEL CICLO DE VIDA.....	19
12. SECTORES PRIORIZADOS.....	19
13. MATRIZ ACTORES INVOLUCRADOS (INTERNOS Y EXTERNOS).....	20
14. IDENTIFICACION Y PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.	20
15. GUIAS Y PROTOCOLOS DEL PROGRAMA	21
16. FORMATOS EXCLUSIVOS UTILIZADOS EN EL PROGRAMA (INTERNOS Y/O EXTERNOS).....	22
17. RELACIÓN DE INFORMES A PRESENTAR POR PROGRAMA	22
18. RELACIÓN DE COMITÉS A LOS CUALES PERTENECE EL PROGRAMA.....	23
19. PARTICIPACIÓN EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES	23

1. INTRODUCCIÓN

Asistencia técnica se refiere a un proceso continuo e institucional que busca el desarrollo de capacidades para contribuir al logro de resultados en salud, mediante asesoría, acompañamiento y capacitación. ... Un proceso de asesoría o ayuda de expertos para orientar el logro de resultados en salud.

La Secretaria Salud Pública y Seguridad Social del Municipio de Pereira en el marco de la normatividad vigente que promueve la Asistencia Técnica y seguimiento a los programas en el marco de la Detección Temprana Protección Específica y los eventos de interés en salud públicas a partir del 2017 inicio la construcción de un nuevo modelo de Visita de Asistencia Técnica Integral (ATI) para las Instituciones Administradoras de Planes de Beneficios EAPB y la Instituciones Prestadoras de Servicios IPS que operan en el municipio, en cabeza de un grupo conformado por los referentes de 12 programas y/o estrategias primera Infancia, Infancia y adolescencia, PAI, Planificación, Cáncer de mama y cérvix, salud materna, Salud Mental, Salud Bucal, Enfermedades respiratorias, Discapacidad, Ca Próstata y Colorectal, TBC, Crónicas No Transmisibles.

Este modelo de Visita de Asistencia Técnica Integral surge como respuesta a las solicitudes realizadas por las compañías en busca de optimizar los recursos institucionales para que los establecimientos que nos reciben dispongan sus recursos en una única visita integrada que generalmente tiene una duración de tres semanas y así evitarles el desgaste administrativo de programar más de 14 vistas de diferentes funcionarios en distintos momentos en el año.

Este acompañamiento lleva implícito 5 fases que son:

- Seguimiento al plan de Mejoramiento generado en la visita del año anterior,
- Observación directa del proceso de atención,
- Aplicación de lista de chequeo
- Auditoria de Historias Clínicas

- Análisis de Indicadores

Todo este proceso es trabajado en documentos y listas de chequeo estandarizadas que generan documentos con los hallazgos de forma cuantitativa y cualitativa además de los planes de mejoramiento que se entregan y socializan directamente al gerente o representante legal para garantizar el flujo correcto de la información.

Si bien el 2017 fue el año de inicio del proceso, en el 2018 se consolidó y estructuró incluyendo el liderazgo de un profesional para lograr articular todos los programas y estrategias en la metodología estandarizada la cual permite realizar seguimientos y comparaciones entre los diferentes periodos, programas e instituciones.

En el 2019 se continuó fortaleciendo los procesos e instrumentos y generando espacios de capacitación a los referentes de cada programa para garantizar que ellos estén al día con los cambios normativos generados.

Fue así como nos pudimos adaptar fácilmente a los cambios que nos planteó el 2021 donde nos dedicamos inicialmente a revisar y actualizar los instrumentos a la luz de la ruta de promoción y mantenimiento y a socializar tanto con las IPS y EAPB de manera virtual estos nuevos retos que plantea la norma a cada uno de los programas

El reto para el 2021 está enfocado en un sistema de información amigable que además custodie y consolide en tiempo real la información capturada y generada desde las instituciones y a garantizar un proceso de formación continua que nos permita contar con todas las herramientas técnicas para bajar de forma clara y oportuna la información a la red prestadora de servicios de salud del municipio y a las empresas administradoras de planes de beneficios aquí radicadas.

2. OBJETIVO GENERAL

Realizar acompañamiento y soporte desde la norma a las instituciones que conforman el sistema de salud bajo las competencias municipales en el marco de las actividades de detección temprana y protección específica en lo relacionado con los programas y estrategias de la Dirección Operativa de Salud Pública.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

PRIMERA INFANCIA INFANCIA Y ADOLESCENCIA: Realizar verificación de la atención en salud infantil en las EAPB e IPS, en cumplimiento de la norma técnica, Guía de Práctica Clínica y normatividad vigente, contribuyendo así a la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo.

PAI- AIEPI IAMI: Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y normas técnicas que contempla el Programa, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: Realizar visitas de apoyo a EAPB e IPS en la implementación de la normatividad vigente, con el fin de ejecutar acciones de gestión del riesgo, promoción de la salud y gestión de la salud pública en los componentes de planificación familiar, detección temprana de las lesiones de cuello del cérvix - mama, detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven, Ruta materno perinatal.

SALUD BUCAL: Generar un instrumento que integre las variables propias del programa y le permita a la institución realizar seguimiento a la información y analizarla de tal forma que se convierta en una herramienta de uso cotidiano para el análisis y la toma de decisiones referentes a Salud bucal en EAPB e IPS.

SALUD MENTAL: Brindar orientación para la organización del proceso/programa de Salud Mental mediante la implementación de la normativa vigente en salud mental. (Ley 1616 de 2.013, Ley 1566 de 2.012, Ley 1438 de 2.011, Ley 1257 de 2.008).

DISCAPACIDAD Y LINEAMIENTOS DE SALUD VISUAL Y AUDITIVA: Verificar la implementación y cumplimiento de la atención en salud de las personas con condición de Discapacidad y el RLCPCD (Registro de Localización y Caracterización de personas con Discapacidad) identificando fortalezas y debilidades de las EAPB e IPS en cuanto a la atención integral, brindando acompañamiento al desarrollo de planes, programas y proyectos orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

CA DE PROSTATA Y COLORECTAL: Realizar acompañamiento en la implementación y cumplimiento de lo contenido en las Guías de Práctica Clínica de Cáncer de Próstata y Colorrectal, en cuanto a acciones de detección temprana y protección específica, con el fin de mejorar la cobertura de tamización para estos tipos de cáncer y contribuir a la atención oportuna del paciente con cáncer o en riesgo de éste, influyendo así en la mortalidad del municipio en las EAPB e IPS .

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS: Verificar la implementación y cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica de Cáncer de Pulmón y EPOC; y la normatividad vigente relacionada con espacios libres de humo y control del consumo de tabaco ley 13-35/2009 y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento producto de las visitas de asistencia técnica del año anterior en EAPB e IPS.

TUBERCULOSIS Y LEPROSIS: Fortalecer la estructura y funcionamiento adecuado de los programas de TB y Lepra en las IPS y EPS a través del acompañamiento, seguimiento y asistencia técnica con el fin de reducir la morbimortalidad municipio de Pereira.

RUTA CARDIOVASCULAR : Realizar acompañamiento en la implementación y cumplimiento de lo contenido en las Guías de Práctica Clínica y normatividad vigente en cuanto a Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal Crónica, Dislipidemias, pre-obesidad y obesidad; que permita garantizarle al paciente Crónico una atención integral de su patología, influyendo así de manera directa en la prevención o detección temprana de complicaciones asociadas, y la mortalidad por dichas patologías.

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

4. NORMOGRAMA Y/O NORMATIVIDAD APLICABLE

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE LA NORMA	DIA MES AÑO			ENTIDAD QUE EMITIDO	DESCRIPCIÓN - EPÍGRAFE DEL DOCUMENTO
Ley	10	10	1	1990	Congreso de la república	" Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. ARTICULO 6. Responsabilidades en la dirección y prestación de servicios de salud...b. A los Departamentos, directamente, o a través de entidades descentralizadas directas, o indirectas, creadas para el efecto, o mediante sistemas asociativos, la dirección y prestación de los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención que comprende los hospitales regionales, universitarios y especializados. Parágrafo. Todas las entidades públicas a que se refiere el presente artículo concurrirán a la financiación de los servicios de salud con sus recursos propios y con los recursos fiscales... ARTICULO 37. Requisitos para la transferencia de recursos. Para efectuar el giro de los recursos correspondiente al situado fiscal para salud, se requiere que los municipios, distritos y demás entidades territoriales, de que trata el artículo 182 de la Constitución Política, hayan...
Ley	60	12	8	1993	Congreso de la república	Por la cual se dictan normas orgánicas sobre la distribución de competencias de conformidad con los artículos. 151 y 288 de la Constitución Política y se distribuyen recursos según los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones ARTICULO 6. Administración del personal... El Gobierno Nacional establecerá un programa de estímulos a la eficiencia técnica y administrativa de los sectores de salud y educación y se abstendrá de participar en programas de cofinanciación cuando las entidades territoriales de que trata la presente ley no demuestren eficiencia o no efectúen la expansión racional de sus plantas de personal.
Ley	80 de 1993	28	10	1993	Congreso de la república	La presente Ley tiene por objeto disponer las reglas y principios que rigen los contratos de las entidades estatales
Ley	100 de 1993	23	12	1993	Congreso de la república	Que definió el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se definieron los Planes de Beneficios que se basan aún hoy en la actualidad.

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

Ley	100	23	12	1993	Congreso de la república	A través de las intervenciones que se dirigen directamente a la colectividad o aquellas que son dirigidas a los individuos, pero tienen altas externalidades. ARTICULO 153. Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. <Artículo modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011
Ley	152	15	6	1994	Congreso de la república	ARTICULO 2. La Ley orgánica del Plan de Desarrollo se aplicará a la Nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden.
Ley	715 de 2001	21	12	2001	Congreso de la república	En su Artículo 46 en el cual se aclaran las competencias en Salud Pública artículo 52 establece la distribución de recursos para financiar las acciones de Salud Pública.
Ley	715	21	12	2001	Congreso de la república	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia
Ley	1043 de 2006	3	4	2006	Ministerio de la protección social	Por la cual se establecen los estándares únicos de habilitación de los servicios de salud.
Ley	1098 de 2006	8	11	2006	Congreso de la república	Código de la infancia y la adolescencia: Artículo 17: Derecho a la Vida, la calidad de vida y un ambiente sano. Artículo 20: Derecho a la protección. Artículo 27 Derecho a la Salud, Parágrafo 2 El estado creara el sistema de salud integral para la niñez y la adolescencia que es progresivo, que es progresivo del año fiscal 2008 al2010; y Artículo 41: Obligaciones del Estado

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

Ley	1122	9	1	2008	Congreso de la república	ARTICULO 2. Evaluación por resultados. El Ministerio de la Protección Social, como órgano rector del sistema, establecerá...los mecanismos que permitan la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud y bienestar de todos los actores que operan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud... como resultado de esta evaluación, podrá definir estímulos o exigir, entre otras, la firma de un convenio de cumplimiento, y si es del caso, solicitará a la Superintendencia Nacional de Salud suspender en forma cautelar la administración de los recursos públicos...Cuando sean los Departamentos...los que incumplen con los indicadores, la administración cautelar estará a cargo del Ministerio de la Protección Social o quien este designe. Si hay reincidencia, previo informe del Ministerio de la Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud evaluará y podrá imponer las sanciones establecidas en la ley.
Ley	1257	4	12	2008	Congreso de Colombia	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones
Ley	13/35	21	7	2009	Ministerio de salud y protección social	Disposiciones por medio de las cuales se previene daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.
Ley	1346	31	7	2009	Congreso de la república	Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

Ley	1429	29	12	2010	Congreso de la república	ARTÍCULO 10(Descuento en el impuesto sobre la renta y complementarios de los aportes parafiscales y otras contribuciones de nómina para los empleadores que contraten personas en situación de desplazamiento, en proceso de reintegración o en condición de discapacidad
Ley	1438	19	1	2011	Congreso de la república	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. ARTÍCULO 3o. Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Modificase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: "Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."
Ley	1448	10	6	2011	Congreso de Colombia	Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.
Ley	1566	31	7	2012	Congreso de Colombia	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional " entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas"
Ley	1616	21	1	2013	Congreso de Colombia	Por la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones
Ley	1618	27	2	2013	Congreso de la república	Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad
Ley	1626	30	4	2013	Ministerio de protección social	Por medio de la cual se garantiza la vacunación gratuita y obligatoria a la población colombiana objeto de la misma, se adoptan medidas integrales para la prevención del cáncer cérvico uterino y se dictan otras disposiciones.
Ley	1733	8	9	2014	Congreso de la República	Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

Ley	1751	16	2	2016	Congreso de la República	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones
Ley	1804 de 2016	2	8	2016	Congreso de la República	Por la cual se establece la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones
Ley	1804 de 2016	2	8	2016	Congreso de la República	Por la cual se establece la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones
Ley	1822	4	1	2017	Congreso de la república	Por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones
Ley	1857	26	7	2017	Congreso de la república	Por medio de la cual se modifica la Ley 1361 de 2009 para adicionar y complementar las medidas de protección de la familia y se dictan otras disposiciones, "por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia"

5. GUÍAS Y PROTOCOLOS DEL PROGRAMA (INTERNOS Y EXTERNOS)

La línea de asistencia técnica integral no cuenta con guías o protocolo adoptados para la ejecución de los procesos y procedimientos internos o externos.

6. COMPONENTES O LÍNEAS DE ACCIÓN

La línea de Asistencia Técnica Integral ATI hace parte de la dimensión de prestación de servicios que a su vez pertenece a la dirección Operativa de Salud Pública, también estamos articulados con las dimensiones priorizadas desde el plan decenal de salud pública con Vida saludable y condiciones no transmisibles, Convivencia social y salud mental, Seguridad alimentaria y nutricional, Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, Vida saludable y enfermedades no transmisibles.

Según las líneas de acción establecidas por la Secretaria de Salud Pública y Seguridad Social las actividades de la línea están enmarcada básicamente asistencia técnica de IPS y EAPB en el marco de las competencias municipales.

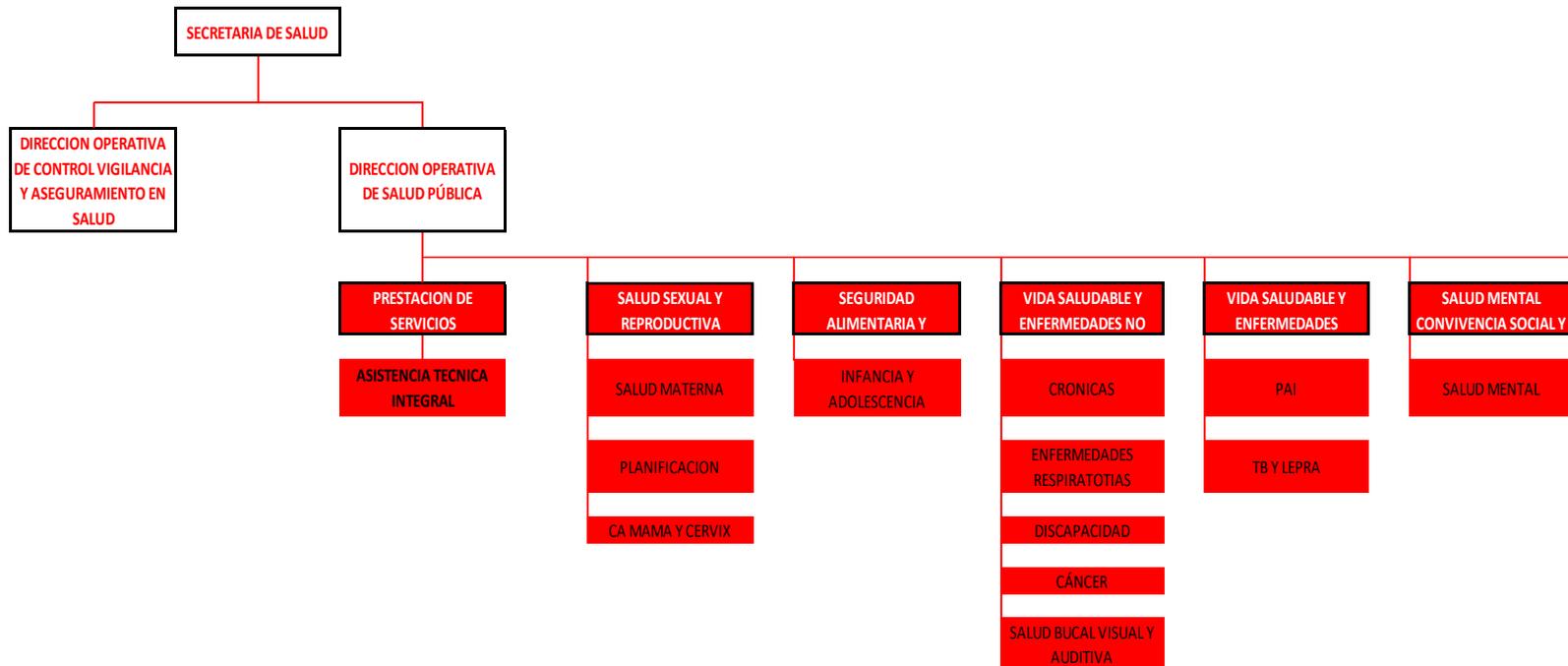
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

7. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL ASISTENCIA TECNICA INTEGRAL EN LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL



8. RECURSO HUMANO

La línea de Asistencia Técnica Integral está conformada por 11 funcionarios, a continuación, se describe su perfil y actividad principal dentro de los alcances contractuales:

PERFIL	# DE RECURSO HUMANO	ACTIVIDAD
Odontóloga (Magister)	1	Líder grupo de Asistencia Técnica Integral en Salud Pública
Enfermera (Especializada)	6	Asistencia Técnica a EAPB e IPS en los programas y/o estrategias de : <ul style="list-style-type: none"> - Primera Infancia, Infancia y adolescencia. - PAI- AIEPI- IAMI. - Planificación, Cáncer de mama y cérvix. - Ruta materno perinatal. - Tuberculosis y Lepra. - Ruta cardiovascular.
Odontóloga (Especializada)	1	Asistencia Técnica a EAPB e IPS en los programas y/o estrategias de salud Bucal.
PSICOLOGA (Especializado)	1	Asistencia Técnica a EAPB e IPS en los programas y/o estrategias de salud mental.
TERAPEURA	1	Asistencia Técnica a EAPB e IPS en

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

RESPITAROTIA (Especializado)		los programas y/o estrategias de enfermedades respiratorias
TECNOLOGA	1	Auxiliar logístico y administrativo.

Es importante mencionar que la dimensión no cuenta con recurso humano de planta, todos son contratistas.

9. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Asistencia Técnica EAPB

Asistencia Técnica a EAPB e IPS en los programas y/o estrategias de:

- Primera Infancia, Infancia y adolescencia.
- PAI- AIEPI- IAMI.
- Planificación, Cáncer de mama y cérvix.
- Ruta Materno Perinatal.
- Salud Bucal
- Salud Mental
- Enfermedades Respiratorias
- Tuberculosis y Lepra.
- Ruta cardiovascular.

Asistencia Técnica IPS

- Primera Infancia, Infancia y adolescencia.
- PAI- AIEPI- IAMI.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

- Planificación, Cáncer de mama y cérvix.
- Ruta Materno Perinatal.
- Salud Bucal
- Salud Mental
- Enfermedades Respiratorias
- Tuberculosis y Lepra.

10. INDICADORES

La línea de asistencia técnica tiene formulado 2 tipos de indicadores de producto en la matriz estratégica del plan de desarrollo Gobierno de la Ciudad- Pereira capital del eje, los primeros corresponden a las metas de vistas a IPS y los segundos a EAPB a continuación, se describen:

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

ASISTENCIA TECNICA IPS	INDICADOR	DENOMINADOR	ACUMULADO	%
RUTA CARDIOVASCULAR	Visitas de asistencia tecnica 2 veces al año al 100% de las IPS priorizadas que oferten los servicios y/o programas de Hipertensión Arterial, Enfermedad Renal Crónica y Diabetes	68	55	81%
TB Y LEPRO	Realizar 2 visitas al año orientación y asistencia técnica al 100% de IPS en los lineamientos programáticos relacionados con el diagnóstico tratamiento y seguimiento a los pacientes con lepra y tuberculosis verificando cumplimiento de normatividad.	74	57	77%
ENFERMEDADES RESP	Visitas de asistencia tecnica 2 veces al año al 100% de las IPS priorizadas que oferten los servicios y/o programas de enfermedades respiratorias (CA Pulmon, EPOC, ASMA) y cesación de consumo de tabaco	64	50	78%
SALUD MENTAL	Realizar dos visitas al año de asistencia técnica integral al 100% de ips objeto de verificación en la ruta salud mental	76	58	76%
SALUD BUCAL	Realizar dos visitas de asistencia técnica al 100% de IPS verificando el cumplimiento de la norma en atención en salud bucal	56	48	86%
RUTA MAT PERINATAL	Realizar mínimo 2 veces al año visitas de asistencia técnica las IPS para verificar el cumplimiento de la normatividad frente a la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal	66	52	79%
PLANIFICACION	Realizar mínimo 2 veces al año visitas de asistencia técnica a las IPS para verificar cumplimiento de la normatividad para la atención para la planificación familiar y la anticoncepción	70	50	71%
CA CX Y MAMA	Realizar mínimo 2 veces al año visitas a las IPS para verificar normatividad frente a la operación del programa de cáncer de mama y cérvix	102	51	50%
AIEPI	Realizar Visitas de asistencia tecnica al 100% de IPS Municipales que ofrecen vacunación para la verificación de PAI y realizar visitas al 100% IPS municipales en donde se presta el servicios de AIEPI.	68	33	49%
PAI	Realizar Visitas de asistencia tecnica al 100% de IPS Municipales que ofrecen vacunación para la verificación de PAI y realizar visitas al 100% IPS municipales en donde se presta el servicios de AIEPI.	48	31	65%
INFA - ADOLESC	Realizar dos visitas de asistencia técnica al 100% de IPS que realizan atención a la primera infancia, infancia adolescencia de acuerdo a lo dispuesto en normatividad vigente	66	52	79%

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

ASISTENCIA TECNICA EAPB	INDICADOR	DENOMINADOR	ACUMULADO	%
RUTA CARDIOVASCULAR	Visitas de asistencia técnica 2 veces al año al 100% de las EAPB que oferten los servicios y/o programas de Hipertensión Arterial, Enfermedad Renal Crónica y Diabetes	26	14	54%
TB Y LEPRO	Realizar 2 visitas de asistencia técnica en el seguimiento al Desarrollo del modelo de gestión programático de tuberculosis y lepra adoptado en el 100% las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB del municipio	26	15	58%
ENFERMEDADES RESP	Visitas de asistencia técnica 2 veces al año al 100% de las EAPB que oferten los servicios y/o programas de enfermedades respiratorias (CA Pulmon, EPOC, ASMA) y cesación de consumo de tabaco	26	12	46%
SALUD MENTAL	Realizar dos visitas al año de asistencia técnica al 100% de las EAPB en los componentes de salud mental	26	14	54%
SALUD BUCAL	Realizar dos visitas de asistencia técnica al 100% de EAPB verificando el cumplimiento de la norma en atención en salud bucal	26	15	58%
AIEPI	Realizar visitas al 100% de las EPS para asistencia técnica del programa ampliado de inmunizaciones y estrategia AIEPI	26	14	54%
PAI	Realizar visitas al 100% de las EPS para asistencia técnica del programa ampliado de inmunizaciones y estrategia AIEPI	26	14	54%
INFA - ADOLESC	Realizar dos visitas de asistencia técnica al 100% de las EAPB en la atención a la primera infancia, infancia adolescencia de acuerdo a lo dispuesto en normatividad vigente.	26	0	0%

11. POBLACIÓN OBJETO – MOMENTOS DEL CICLO DE VIDA

La línea de Asistencia técnica Integral no tiene direccionada sus actividades en los momentos del ciclo de vida, teniendo en cuenta que sus acciones no se direccionan a las personas sino en las instituciones como las IPS y las EAPB.

A continuación, se describen los sujetos intervenidos:

SUJETOS	2.020
EAPB	14
IPS	72

Es importante aclarar que de las EAPB se incluyeron las 2 nuevas habilitadas en el municipio del régimen subsidiado Coosalud y Pijao Salud, y del régimen especial se visita Batallón, Policía y Fiduprevisora y que Medimás se le realiza visita independiente como régimen contributivo y Subsidiado.

Con respecto a las IPS se realiza esta cuantificación teniendo en cuentas las sedes con que cuenta cada IPS, es así como la ESE suma un gran porcentaje ya que incluimos 21 sedes que corresponden a los centros, puestos de salud y los hospitales de las tres unidades intermedias.

El número de IPS también está compuesto por 33 visitas que realizan de forma independiente según el programan que tengan habilitado y 39 que realizamos en conjunto que correspondes a las IPS básicas o prestadores primarios y sus sedes.

12. SECTORES PRIORIZADOS

La línea de asistencia técnica integral no cuenta con sectores priorizados, teniendo en cuenta que los sujetos de interés son Instituciones Prestadores de Servicios y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio cuentan con sus sedes ubicadas en todo el municipio de Pereira incluyendo la zona rural esta última para el caso de la ESE Salud Pereira.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

13. MATRIZ ACTORES INVOLUCRADOS (INTERNOS Y EXTERNOS)

A continuación, se relacionan los actores con los cuales se articula la línea de Asistencia Técnica Integral

	ACTOR	INTERES DE ARTICULACIÓN
INTERNOS	COORDINADORES DE PROGRAMA O DIMENSION	Lineamientos normativos y programáticos.
EXTERNOS	IPS	Asesoría – acompañamiento técnico
	EAPB	Asesoría – acompañamiento técnico
	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	Unificación de criterios – asesoría Direccionamiento

14. IDENTIFICACION Y PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.

El Plan Decenal de Salud Pública establece ocho (8) Dimensiones Prioritarias que representan aspectos fundamentales para el bienestar y la calidad de vida de las personas y sus comunidades y que por su importancia se deben intervenir, preservar o mejorar, las cuales desde asistencia técnica Integral en el municipio se interviene cinco (5) que son:

- Vida saludable y condiciones no transmisibles,
- Convivencia social y salud mental,
- Seguridad alimentaria y nutricional,
- Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos,
- Vida saludable y enfermedades no trasmisibles,

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

Estas dimensiones a su vez cuentan con cuatro entradas que a continuación se relacionan, las cuales están incluidas desde las líneas de trabajo de las listas de chequeo se manejan en todos los programas.

- Curso de vida,
- Eventos en salud,
- Diferenciales desde sujetos y colectivos y
- Perspectiva de los Determinantes Sociales de la Salud.

De otro lado desde la óptica de las dimensiones transversales representan aspectos fundamentales a tener en cuenta en todas las dimensiones prioritarias y por esta razón también están incluidas en la estructura de las líneas de trabajo de las listas de chequeo.

- La Gestión diferencial de poblaciones vulnerables da cuenta de los desarrollos diferenciales en sujetos y colectivos específicos (en procesos y algunas veces en estructura y recursos), para algunas fases del ciclo de vida, género, grupos étnicos, personas con discapacidad y víctimas, bajo los principios del respeto y el reconocimiento del derecho a las diferencias poblacionales y de las mayores vulnerabilidades.
- El Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud se relaciona con los desarrollos orientados al fortalecimiento institucional y de los servicios de salud.

15. GUIAS Y PROTOCOLOS DEL PROGRAMA

- Guía de práctica clínica de Atención del Parto.
- Guía práctica clínica de e Hipertensión Arterial Primaria.
- Guía de práctica clínica de EPOC.
- Guía de práctica clínica de Depresión
- Guía de práctica clínica de ideación Y/O conducta suicida.
- Libro Clínico De AIEPi Y 18 Practicas Claves AIEPI Comunitario
- Manual técnico administrativo del PAI

Versión: 01

Fecha de Vigencia: 28 de septiembre de 2020

16. FORMATOS EXCLUSIVOS UTILIZADOS EN EL PROGRAMA (INTERNOS Y/O EXTERNOS)

- PDS_SP_PS_Instrumento_ATI_DT_PE_EISP_EAPB_V2.xlsx
- PDS_SP_PS_Instrumento_ATI_DT_PE_EISP_IPS_V2.xlsx
- PDS_SP_PS_Acta_asistencia_tecnica_salud_publica_V1
- PDS_SP_PS_Informe_Ejecutivo_IPS-EAPB_ATI_SaludPública_2020 CLAUDIA
- PDS_SP_PS_Instrumento_HC_ATI_DT_PE_EISP_V2
- PDS_SP_PS_ENCUESTA_DE_SATISFACCION_ATI_IPS_EAPB_V2.xls

17. RELACIÓN DE INFORMES A PRESENTAR POR PROGRAMA

La dimensión de prestación de servicios debe presentar los siguientes informes:

TIPO DE INFORME	PERIODICIDAD	RESPONSABLE	AREA A REPORTAR INFORME
Seguimiento Plan de acción Municipal (Proyecto)	Trimestral	Líder	PLANACIÓN SALUD
Seguimiento Plan Territorial de Salud	Trimestral	Líder	PLANEACIÓN SALUD
Informes mensuales (consolidado visitas de asistencia técnica)	Mensual	Recurso humano de la línea	LÍDER DE LA DIMENSIÓN
Informes finales (Resultado de la asistencia técnica)	ANUAL	Recurso humano de la dimensión	LÍDER DE LA DIMENSIÓN – DIMENSIONES RELACIONADAS CON LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA

18. RELACIÓN DE COMITÉS A LOS CUALES PERTENECE EL PROGRAMA

El equipo de asistencia técnica no tiene representación en ninguno de los comités de la secretaria, la líder solo asiste cuando es invitada por algún punto específico a alguno de los existentes

19. PARTICIPACIÓN EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES

- Primera infancia, infancia y adolescencia.
- Acuerdo Municipal 059 de 2011 Política de Salud Sexual y Derechos Sexuales y Reproductivos.
- Política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Pereira 2011 - 2019 (Acuerdo Municipal 50/2011).
- Política pública de juventud 2012 - 2021 (Acuerdo Municipal 57/2011).
- Política de salud mental y Sustancias Psicoactivas