

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN EN SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

VICEPRESIDENCIA DE SALUD Y ASEGURAMIENTO

COOSALUD EPS

MAYO 2020

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN EN SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Contenido

1.	GLOSARIO	3
2.	SERVICIOS QUE SERÁN ABIERTOS DE MANERA GRADUAL.....	5
	Consulta externa de baja complejidad y especializada	5
	Atención odontológica.....	5
	Atenciones de promoción y prevención en el marco de la Resolución 3280 de 2018	5
	Atención a cohortes de riesgo	6
	Atención a poblaciones que requieren continuidad en sus tratamientos (Población infantil con problemas de neurodesarrollo y población en rehabilitación por ortopedia dental y cirugía maxilofacial)	6
	Servicios del grupo de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.....	7
	Servicios de internación	7
3.	MEDIDAS PARA PROTEGER A LOS USUARIOS Y TRABAJADORES DE SALUD.....	8
	Medidas que deben implementarse en salas de espera y consultorios.....	9
	Medidas previas al agendamiento de atención presencial.....	9
	Precauciones durante la atención	10
	Protocolos de limpieza y desinfección	11
	Otras recomendaciones	11
4.	COMUNICACIÓN DE RIESGO Y MENSAJES CLAVES.....	12
5.	ANEXOS.....	14

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN EN SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

El objetivo del presente documento es reiniciar de forma gradual, la atención presencial de los servicios restringidos a causa de la pandemia de COVID-19

El plan para lograr esta apertura gradual de los servicios se enmarca en las siguientes estrategias:

- Evitar contagio.
- Mantener las medidas de priorización de pacientes.
- Mantener medidas de protección a usuarios y pacientes.
- Proteger grupos prioritarios o con mayor riesgo.
- Mantener la atención domiciliaria, horarios y atención prioritaria o programada de grupos de riesgo.
- Mantener atención con la modalidad de telemedicina.
- Aumentar medidas para separación de grupos en las instituciones.

1. GLOSARIO

Adscripción poblacional: es la asignación de un grupo de personas y familias, que residen en un territorio específico, a un Equipo Multidisciplinario para la Salud (EMS) en el marco del modelo de atención para la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación.

Equipo Multidisciplinario para la Salud (EMS): organización funcional del talento humano que participa del cuidado de la salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblacionales, colectivas e individuales. Es un equipo de profesionales y técnicos de salud integrado por un grupo nuclear (profesionales de medicina y enfermería, técnicos de enfermería, salud pública y/o gestor comunitario en salud) y un grupo transversal, que puede apoyar a varios grupos nucleares, liderado por médico especialista en medicina familiar u otros profesionales y especialistas requeridos según situación de salud que interactúan para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado.

Atención domiciliaria: modalidad de prestación de servicios de salud extramural que presta los servicios de salud en el domicilio o residencia de la persona.

Cuidados paliativos: son los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas, requieren, además del apoyo médico, social y espiritual, de apoyo psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. La medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal.

Demanda espontánea por morbilidad. Atención requerida por parte de una persona que tiene sintomatología aguda.

Despacho de medicamentos a domicilio: entrega de medicamentos en el domicilio del paciente a través de operador logístico o prestador designado por la EPS.

Plan integral de cuidado primario (PICP): es una herramienta operativa y sistemática que le permite al EMS identificar, planear, implementar, monitorear y evaluar las acciones prioritarias en salud a nivel personal, familiar y comunitario, durante los diferentes momentos del curso de vida entornos.

Seguimiento en domicilio: atención en domicilio por auxiliar o profesional de la salud, que incluye:

toma de signos vitales, identificación de cumplimiento de metas de tensión arterial para pacientes con hipertensión arterial, glucometría en diabéticos con identificación de cumplimiento de metas, orientaciones sobre adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera y toma de laboratorios de control (toma de muestras o uso de Point of Care Test - POCT).

Seguimiento telefónico: contacto que se realiza por parte de un auxiliar o profesional de la salud a una persona con una condición médica establecida, con el fin de brindar orientaciones sobre adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental, durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por telefónica.

Seguimiento virtual: contacto que se realiza por parte de un auxiliar o profesional de la salud a una persona con una condición médica establecida, con el fin de brindar orientaciones sobre adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por canales de atención virtual, aplicaciones móviles o aplicaciones web.

Teleapoyo: soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

Teleorientación en salud: es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, educación, consejería y asesoría de los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El teleorientador, en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario la solicita.

Telesalud: conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la telemedicina la teleeducación en salud.

2. SERVICIOS QUE SERÁN ABIERTOS DE MANERA GRADUAL

Consulta externa de baja complejidad y especializada

Se reiniciará, de forma gradual, la atención presencial de los servicios de consulta externa de medicina general y especializada con énfasis en aquellas que apoyen o complementen procedimientos quirúrgicos y diagnósticos y las consultas que apoyen la atención de salud mental.

Cuando sea posible se desarrollarán las atenciones en la modalidad de telemedicina en el marco de la autonomía y ética profesional. La prestación de servicios de telemedicina se realizará de acuerdo con las normas técnicas elaboradas por el MSPS y para su facturación y pago se requieren los soportes establecidos por las normas técnicas.

NO se agendarán consultas presenciales para personas mayores de 70 años. En su lugar se realizará atención domiciliaria y sólo en caso indispensable se realizará atención presencial, para lo cual se debe asignar consulta prioritaria, en un horario establecido en el cual no haya afluencia

de pacientes en general.

Atención odontológica

Se podrá reactivar la atención odontológica general y especializada que sea de carácter prioritario no urgente, con cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad.

La atención intramural a grupos de riesgo como hipertensos, diabéticos, obesos, cardiopatas, fumadores, pacientes de VIH, menores de edad y embarazadas seguirá restringida y sólo se prestará en casos indispensables.

La atención a estos grupos se realizará preferiblemente de manera domiciliaria con unidades portátiles y podrá ser realizada por higienista oral u odontólogo según su competencia.

Atenciones de promoción y prevención en el marco de la Resolución 3280 de 2018

Se podrá levantar la restricción de acciones de promoción y prevención en los procedimientos de detección temprana, y protección específica, de acuerdo al momento de curso de vida de los grupos poblacionales a los cuales se les levanta la restricción de movilidad durante las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia, sin embargo, para los grupos de riesgo se continuará la atención domiciliaria.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones se prestará preferiblemente de manera domiciliaria.

Atención a cohortes de riesgo

La atención a las cohortes de gestantes, riesgo cardiovascular, VIH, artritis se realizará de manera domiciliaria.

La atención especializada se prestará de manera intramural, en los programas de terapia de reemplazo renal, cáncer y hemofilia.

Las poblaciones de cohortes de riesgo se atenderán de manera domiciliaria. La atención será realizada por un equipo de médico enfermera y auxiliar, según la necesidad. En caso de requiriese atención por especialista, esta se realizará por medio de teleapoyo y sólo en caso de ser indispensable se remitirá al paciente para una consulta especializada presencial.

El seguimiento podrá realizarse de manera telefónica o virtual, de acuerdo con lo establecido en el protocolo.

La toma de muestra de laboratorios se realizará de manera domiciliaria.

Se garantizará la entrega de medicamentos en el domicilio del usuario con la periodicidad necesaria para que no se interrumpa el tratamiento.

Los conceptos y recomendaciones establecidos pretenden orientar la gestión y el manejo de las cohortes de pacientes crónicos, desde el inicio hasta el fin de la emergencia sanitaria, sin embargo, es de tener en cuenta que todo paciente deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

Atención a poblaciones que requieren continuidad en sus tratamientos (población infantil con problemas de neurodesarrollo y población en rehabilitación por ortopedia dental y cirugía maxilofacial)

La población infantil con problemas de neurodesarrollo recibirá atención domiciliaria por el profesional pertinente, médico, terapeuta físico o terapeuta ocupacional.

En caso de requerir atención especializada por neurología, neurocirugía u otra especialidad la recibirá preferiblemente a través del médico general con el apoyo de especialista por medios de comunicación idóneos (teleapoyo).

La población en rehabilitación por ortopedia dental y cirugía maxilofacial recibirá atención de terapia física en su domicilio. En caso de requerir atención por especialista será brindada a nivel institucional.

Cuando la atención no pueda realizarse en el hogar (tratamientos quirúrgicos, necesidad de aparatos ortopédicos, etc.) se brindará atención por especialista a nivel institucional. En este caso, la EPS garantizará el traslado del paciente hacia la consulta y de regreso por medio de transporte destinado específicamente para ese fin.

Adicionalmente se proporcionará al paciente y a su cuidador tapabocas para su protección personal.

El suministro de medicamentos para estas poblaciones se realizará en su domicilio.

Servicios del grupo de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica

Estas actividades serán realizadas con estricta aplicación de medidas de prevención y control de infecciones para la protección de los trabajadores de salud.

Se debe asegurar el distanciamiento y no congestión en las áreas de espera.

Se reactivarán para procedimientos prioritarios los siguientes servicios:

- Radiología odontológica e imágenes diagnósticas.
- Terapias: Serán realizadas mediante atención domiciliaria.
- Diagnóstico vascular y hemodinamia.
- Toma de muestras de laboratorio clínico: preferiblemente en el domicilio.
- Toma de muestras de cuello uterino y servicio citologías.
- Laboratorio clínico.

Servicios de internación

Se reactivarán teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones.

- Mantener disponibilidad de camas para hospitalización y UCI para casos de COVID-19, según los planes desarrollados por el MPSP y las direcciones territoriales de salud.
- Reactivar procedimientos quirúrgicos y o diagnósticos de personas con aplazamiento durante el

aislamiento preventivo obligatorio.

- Reactivar hospitalización para procedimientos quirúrgicos y o diagnósticos de corta estancia (inferior a tres días).
- Se debe asegurar el distanciamiento y no congestión en las áreas de hospitalización y áreas espera.
- Los pacientes con diagnósticos distintos de COVID-19 deberán ser hospitalizados en espacios diferentes a los hospitalizados con diagnóstico de COVID-19. Se debe garantizar que no haya circulación de personal, pacientes, materiales, insumos y desechos entre estas dos áreas.
- Reiniciar de forma gradual la realización de procedimientos quirúrgicos programados en los servicios de cirugía con la aplicación de medidas de prevención y control de infecciones para la protección de los trabajadores de salud.
- Reactivar procedimientos quirúrgicos aplazados con ocasión del aislamiento preventivo obligatorio y programación de otros procedimientos quirúrgicos, teniendo en cuenta:
 - o Énfasis en cirugía ambulatoria o cirugía con bajo riesgo de ingreso a UCI, previa aprobación de comité médico de la sucursal.
 - o Cirugías de corta estancia hospitalaria (inferior a tres días).
 - o Prioridad ante situación clínica (cirugías que no suponen riesgo deberían seguir difiriéndose).
 - o Voluntad de la persona para realizarse el procedimiento.
- Los siguientes servicios quedan restringidos no deben ser prestados hasta que se supere la emergencia por COVID-19:
 - o Cirugías estéticas y cosméticas.
 - o Cirugías y procedimientos odontológicos no prioritarios.
 - o Procedimientos quirúrgicos electivos en personas con sintomatología respiratoria o contactos estrechos con casos de COVID-19.
- Cada prestador debe realizar evaluación previa de las condiciones clínicas de los pacientes candidatos a los procedimientos quirúrgicos reactivados.
- Realizar, en la medida de lo posible, valoración preanestésica con la modalidad de telemedicina.
- Implementar estrategias para minimizar la estancia hospitalaria y para el alta temprana con seguimiento posquirúrgico con modalidades de atención como la domiciliaria y telemedicina.

3. MEDIDAS PARA PROTEGER A LOS USUARIOS Y TRABAJADORES DE SALUD

Medidas que deben implementarse en salas de espera y consultorios

El prestador deberá implementar las siguientes medidas:

- a. Promoción del autocuidado para el usuario, su familia y comunidad.

- b. Recomendaciones para el traslado del usuario: distanciamiento físico, medidas de higiene, uso de tapabocas, guantes, desplazamiento en transportes masivos.
- c. Recomendaciones para estadia en el consultorio: distanciamiento físico, no interacción con terceros, desinfección de manos a la entrada y salida.
- d. Recomendaciones para la llegada al hogar: medidas de higiene.
- e. Disposición y manejo de agendas: ampliación del tiempo entre atenciones para procurar el distanciamiento, con verificación previa de las condiciones de salud de los usuarios antes del ingreso a la sala de espera (toma de temperatura e interrogatorio sobre síntomas de COVID-19).
- f. Medidas para el distanciamiento en salas de espera.
- g. Retirar de todas las zonas comunes, revistas, folletos, juguetes, o cualquier objeto o mueble innecesario para la atención, para evitar contaminación cruzada a través de fómites.
- h. Controlar el ingreso para evitar aglomeración al interior de la sala. Se tratará de evitar filas, pero en caso de que se presenten se organizará a las personas para que guarden distancia de más de un metro entre una y otra.
- i. Restricción de acompañante: en los casos que sea necesario el acompañamiento (ej.: niños, niñas, adolescentes, personas en condición de discapacidad, etc), permitir un solo acompañante por paciente. Se debe advertir que no debe ser adulto mayor de 60 años, ni tener síntomas respiratorios.

Medidas previas al agendamiento de atención presencial

Previa a la atención presencial del paciente agendado, el prestador debe realizar comunicación, vía telefónica o a través de plataformas TIC, para indagar sobre los criterios clínicos y epidemiológicos relacionados con el COVID-19 y realizar su direccionamiento, así:

- Se le debe advertir al paciente que, si presenta síntomas respiratorios, tos o fiebre, debe solicitar en primera instancia atención en las modalidades domiciliaria o telemedicina, si no es posible la atención en estas modalidades, se deberá acudir al servicio de salud con tapabocas convencional y suministrarlo si no lo trae, en este caso, el prestador deberá extremar medidas para identificar los pacientes con síntomas respiratorias antes del ingreso a cualquier servicio.
- Priorizar la atención de consultas de primera vez, de consultas manifestadas como prioritarias y de pacientes que tengan patologías complejas que no puedan dejar de ser atendidos para garantizar continuidad en su evolución y tratamiento.
- Interrogar al paciente o al familiar del paciente acerca de si tiene o tuvo contacto directo con algún paciente con COVID-19. De ser positiva la respuesta, solicitarle no asistir a la consulta presencial y remitir para que se comuniquen telefónicamente a la línea de atención de COOSALUD, a través de la cual serán orientados para recibir la atención de acuerdo con cada caso.
- Si en la llamada de filtro se detecta que es un paciente sospechoso con síntomas leves, se le indica que permanezca en su hogar, que se comunique con las líneas de atención de su ciudad o de su aseguradora, se le recalcan las medidas de aislamiento (cuarentena), se dan indicaciones de cuando consultar (signos de alarma) y se acuerda un seguimiento telefónico. Si es paciente sospechoso con síntomas moderados o severos o es paciente de riesgo, deberá comunicarse también a las líneas de atención para el traslado a un servicio de urgencias.

Precauciones durante la atención

- Si se sospecha de un caso para COVID-19 durante la atención, se deben extremar las medidas de seguridad, ubicar al paciente en un área separada de los demás pacientes. Si el caso es leve, se debe indicar atención domiciliaria con recomendaciones e indicaciones para signos de alarma por COVID-19 y solicitar, de acuerdo al caso, los paraclínicos o pruebas pertinentes; si es un caso moderado o grave que requiera manejo hospitalario, realizar la referencia al prestador que determine COOSALUD solo o con su acompañante, según caso, ambos con mascarilla convencional.
- El traslado deberá realizarse conforme a lo establecido en el documento técnico lineamientos para el transporte asistencial de pacientes sospechosos o confirmados del coronavirus.
- El personal administrativo, de recepción, aseo, vigilancia, etc., que esté en exposición directa y constante con los pacientes debe usar mascarilla quirúrgica y mantener una distancia mínima de 2 metros con los pacientes y acompañantes y debe contar con los implementos para el lavado de manos (agua, jabón, toallas desechables, gel antibacterial).
- Educar en la higiene de manos al paciente y pedirle realizar el lavado de manos o el uso de gel antibacterial al llegar y salir del servicio donde es atendido (para esto se debe contar con los insumos necesarios, agua, jabón, toallas desechables, gel antibacterial).
- Educar al paciente sobre la higiene respiratoria y pedirle respetar las reglas de esta durante la atención.
- No saludar de mano o abrazo.
- Mantener buena ventilación dentro de los consultorios, ambientes o áreas de atención y en la sala de espera.
- No realizar procedimientos de terapia respiratoria dentro de los consultorios.
- Se debe restringir ingreso de representantes y visitantes médicos o de otro personal no indispensable para el funcionamiento del prestador.

Protocolos de limpieza y desinfección

- Realizar los protocolos de limpieza y desinfección de todas las áreas y superficies de los sitios donde se realiza la atención de pacientes incluidas las de la sala de espera, de acuerdo con las recomendaciones del documento técnico Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia, disponible en la página web de este ministerio en el enlace <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>
- Limpiar todos los dispositivos y equipos utilizados para el examen de los pacientes (por ejemplo, equipo ORL, estetoscopios, oxímetros y tensiómetros) con soluciones alcoholadas después de cada examen.
- Desechar del material como baja lenguas, conos de oído, guantes, etc, con el protocolo de manejo de residuo biológico.
- No usar sábanas de tela sobre las camillas, limpiar las camillas con solución de hipoclorito y cambiar la sábana desechable entre paciente y paciente.
- Evitar al máximo el diligenciamiento de formatos en papel ya que aumentan el riesgo de propagación del SARS-Cov2 por contacto con fómites.

Otras recomendaciones

- Con los pacientes se debe acordar el contacto a través de la plataforma tecnológica dispuesta por el prestador o una línea telefónica, para consejería, asesoría, orientación o para la valoración y prescripción de medicamentos, en los casos que sea posible, en el marco de la autonomía profesional y de la evaluación de severidad de la sintomatología que presente el paciente o presencia de comorbilidades o para la renovación de formulación, en coordinación con COOSALUD.
- Implementar mecanismos de seguimiento para los casos sospechosos confirmados por SARS CoV 2 (COVID-19), teniendo en cuenta los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS.
- Se consideran pacientes de alto riesgo aquellos en condiciones de comorbilidad y de vulnerabilidad social. Estos pacientes deben ser valorados en servicios de mayor complejidad y recibir manejo multidisciplinario.
- Para los pacientes con enfermedades crónicas, la atención puede realizarse usando la modalidad de telemedicina o atención domiciliaria, siempre y cuando el paciente no presente exacerbaciones de su sintomatología o necesidad de valoración presencial por profesional de salud, caso en el cual se hará consulta presencial en modalidad domiciliaria y si no es posible con consulta prioritaria siguiendo los protocolos ya anotados. Se debe, en lo posible, reservar la atención presencial para agravamientos o recaídas. En todo caso se debe garantizar la continuidad de la atención y del tratamiento.
- Se debe realizar la notificación de los casos que cumplan con la definición operativa de casos con el diligenciamiento en la ficha epidemiológica respectiva de acuerdo con lo establecido por el MSPS y el INS en sus lineamientos.
- Asegurar los esquemas de vacunación para niños, niñas y grupos priorizados.
- En todas las consultas se debe brindar educación sobre el COVID-19 y las medidas de prevención y contención.
- Los menores de un año deberán permanecer en brazos de sus padres o responsables. No se debe ingresar coches a la consulta.
- En concordancia con la Academia Americana de Pediatría, se recomienda que los pediatras continúen atendiendo recién nacidos que consultan por primera vez, así como asegurar los esquemas de vacunación.
- Evitar el cambio de pañales en el consultorio.
- Aunque los niños son menos susceptibles de infectarse por condiciones propias de su edad y la mayoría hacen manifestaciones clínicas más leves, son importantes transmisores.

4. COMUNICACIÓN DE RIESGO Y MENSAJES CLAVES

Se deberá comunicar de forma clara a afiliados y pacientes:

- a. Cómo acceder a la prestación de los servicios de una forma segura.
- b. Modalidades de atención y como acceder a telemedicina o atención domiciliaria.
- c. Cómo tramitar ordenes médicas y prescripción de medicamentos.
- d. Prevención frente al COVID-19.
- e. Promoción de la salud mental.
- f. Mensajes claves para la educación y cuidado.
- g. Mensajes claves para la prevención en general de las infecciones respiratorias.
- h. Mensajes clave para la prevención de agravamiento de enfermedades crónicas.

5. ANEXOS

PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO
DE LA SALUD

1. INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a los lineamientos descritos para la atención por la pandemia de COVID-19 y en aras de garantizar la atención de nuestros afiliados, COOSALUD EPS establece los siguientes lineamientos para la atención en salud de nuestra población en la ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud.

Para esto es necesario la adopción de nuevas modalidades de atención con las condiciones particulares creadas por esta epidemia, que permitan prevenir y controlar la propagación de dicho coronavirus en estas poblaciones con miras a garantizar el acceso oportuno a sus servicios.

Los conceptos y recomendaciones establecidos pretenden orientar la gestión y el manejo de las cohortes de pacientes crónicos, desde el inicio hasta el fin de la emergencia sanitaria, sin embargo, es de tener en cuenta que todo paciente deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

2. DEFINICIONES OPERATIVAS

Las siguientes definiciones describen las modalidades de prestación de servicios que se le ofertara a la población crónica y población priorizada, así como los dispositivos médicos necesarios para la prestación de estos servicios en vista de la pandemia de COVID-19.

Atención domiciliaria: modalidad de prestación de servicios de salud extramural que presta los servicios de salud en el domicilio o residencia de la persona.

Despacho de medicamentos a domicilio: entrega de medicamentos en el domicilio del paciente a través de operador logístico o prestador designado en la red definida por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación.

Dispositivos médicos de apoyo: son los instrumentos, herramientas, máquinas, o implementos de prueba que se usan para monitorear, diagnosticar o tratar la enfermedad u otras afecciones. Los dispositivos médicos van desde termómetros, tensiómetros, fonendoscopio, glucómetro, peso.

Equipos multidisciplinarios para la salud: representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblaciones, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales y técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado.

Seguimiento en domicilio: atención en domicilio por técnico auxiliar en enfermería o técnico auxiliar en salud pública o profesionales de la salud, que incluye: toma de signos vitales, identificación de cumplimientos de metas de tensión arterial para pacientes con hipertensión arterial, toma de glucometría en diabéticos con identificación de cumplimientos de metas, orientaciones sobre adherencia y continuidad del tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera y toma de laboratorios de control cuando se requiera. (toma de muestras o uso de point of care Test- POCT).

Seguimiento telefónico: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o Técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecidas, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por telefonía fija o móvil.

Seguimiento virtual: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o Técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecida, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por canales de atención virtual, aplicaciones móviles o aplicaciones web.

Teleapoyo: Se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

Teleorientación en salud: Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría de los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El tele orientador en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario la solicita.

Telesalud: conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la telemedicina y la teleeducación en salud.

3.PROTOCOLO DE ATENCIÓN

Con el fin de garantizar la atención según el tipo de riesgo y siguiendo los lineamientos impartidos en medio de la pandemia de COVID-19, se actualiza la ruta de atención de promoción y mantenimiento de la salud, en cuanto a la periodicidad y modalidad de atención en que se prestaran las actividades establecidas en el programa.

Las actividades, frecuencias y modalidades establecidas para la atención se describen a continuación:

Ámbito de atención/recurso humano	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JOVEN	ADULTO	TERCERA EDAD	PAI
ATENCIÓN INTRAMURAL							
Especialista en urología							
Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal)					X	X	
ATENCIÓN DOMICILIARIA							
Auxiliar de laboratorio o auxiliar de enfermería							
Aplicación de barniz de flúor		X					
Aplicación de sellantes (por persona)		X					
Colesterol HDL				X	X	X	
Colesterol LDL				X	X	X	

Ambito de atención/recurso humano	PRIMERA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JOVEN	ADULTO	TERCERA EDAD	PAI
	INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JOVEN	ADULTO	TERCERA EDAD	PAI
Colesterol total				X	X	X	
Creatinina				X	X	X	
Glicemia basal				X	X	X	
Hematocrito		X	X				
Hemoclasificación							
Hemoglobina		X	X				
Profilaxis y remoción de placa bacteriana (por persona)		X					
Prueba de embarazo			X	X	X		
Prueba no treponémica (VDRL) en diluciones.							
Prueba rápida para VIH					X	X	
Prueba rápida treponémica					X	X	
Tamizaje para hemoglobina	X						
Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica)					X	X	
Triglicéridos				X	X	X	
Uroanálisis				X	X	X	
Asesoría pretest VIH					X	X	
Enfermero							
Inserción de anticonceptivos subdérmicos			X	X	X		
Inserción de dispositivo intrauterino + anticonceptivo [DIU]			X	X	X		
Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)						X	
Higienista oral							
Profilaxis y remoción de placa bacteriana (por persona)					X	X	
Aplicación de barniz de flúor	X		X				
Aplicación de sellantes (por persona)	X		X				
Atención en salud bucal por profesional de odontología o higienista oral	X	X	X	X	X	X	
Detartraje supragingival (por persona)			X	X	X	X	
Profilaxis y remoción de placa bacteriana (por persona)	X		X	X			
Médico							

Ámbito de atención/recurso humano	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JOVEN	ADULTO	TERCERA EDAD	PAI
Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	X	X	X	X	X	X	
Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción				X	X	X	
Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control				X	X	X	
Consulta de primera vez y control (consulta de medicina general, medicina familiar o enfermería)							
Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama)					X	X	
Vacunador							
BCG (tuberculosis)							X
Difteria - Tosferina - Tétanos (DPT)							X
Fiebre amarilla							X
Hepatitis A							X
Hepatitis B							X
Influenza estacional							X
Neumococo							X
Pentavalente: Hepatitis B, haemophilus influenzae Tipo B y difteria - tosferina - tétanos							X
Polio							X
Rotavirus							X
Sarampión, rubéola, paperas (SRP)							X
Toxoide tetánico							
Toxoide tetánico y diftérico (TD)							X
Varicela							X
Virus de papiloma humano (VPH)							X
TELEORIENTACIÓN EN SALUD							
Auxiliar de laboratorio o auxiliar de enfermería							
Asesoría postest VIH					X	X	
Enfermero							

Ambito de atención/recurso humano	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JOVEN	ADULTO	TERCERA EDAD	PAI
Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control			X				
Atención en salud por profesional de enfermería	X	X	X				
Atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna	X						
Educación dirigida a la familia	X	X	X	X	X	X	
Educación individual (padres o cuidadores)	X						
Educación individual		X	X	X	X	X	
Médico							
Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción			X				

4. MODALIDAD DE ATENCIÓN

Las consultas médicas por médico general se garantizarán de manera domiciliaria, y las consultas especializadas por medio de tele orientación y tele apoyo

En la consulta de medicina general se prestarán servicios a todas las personas residentes en la vivienda afiliadas de COOSALUD.

Para las actividades de apoyo realizadas por fisioterapia, se podrá utilizar la modalidad de visita domiciliaria y teleorientación.

La atención de salud oral se realizará por higienista oral, de manera domiciliaria y en caso necesario se remitirá a odontología de manera intramural.

Para la realización de exámenes de laboratorios programados, la toma de muestra se realizará de manera domiciliaria. Las actividades de apoyo diagnóstico se prestarán de manera intramural.

La aplicación de las vacunas ordenadas durante el tratamiento y recuperación se realizará de manera domiciliaria de acuerdo con la programación.

Las acciones del PAI serán prestadas de manera domiciliaria.

5. SUMINISTRO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS:

Toda entrega de medicamentos e insumos deberá ser suministrada en el domicilio a través del prestador o proveedor asignado para el mismo, garantizando la entrega completa del mismo.

Para esto la IPS o ESE asignada para la prestación de las consultas médicas, deberá articularse con el proveedor del medicamento con el fin de reportar y enviar el ordenamiento realizado por el médico durante la consulta, de igual manera dicha información deberá ser notificada a COOSALUD EPS en la comunidad de Dynamicos con el usuario establecido.

Una vez recibido el reporte de prescripción de medicamentos por la IPS o ESE asignada para atención médica, el proveedor de medicamentos deberá coordinar y realizar la dispensación domiciliaria de los medicamentos ordenados de manera completa y en la periodicidad asignada en la fórmula médica. Dicha dispensación deberá reportarse de manera diaria en la comunidad de Dynamicos.

6. REPORTE DE INFORMACIÓN

La información se reportará de manera mensual mediante los RIPS y la Resolución 4505.

**NUEVOS LINEAMIENTOS DE ATENCIÓN PARA
PACIENTES CON RIESGO CARDIOVASCULAR ANTE
LA PANDEMIA DE COVID-19**

2. INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a los lineamientos descritos para la atención por la pandemia de COVID-19 y en aras de garantizar la atención de nuestros afiliados, COOSALUD EPS establece los siguientes lineamientos para la atención en salud de nuestra población con enfermedades crónicas y/o priorizadas.

Para esto es necesario la adopción de nuevas modalidades de atención con las condiciones particulares creadas por esta epidemia, que permitan prevenir y controlar la propagación de dicho coronavirus en estas poblaciones con miras a garantizar el acceso oportuno a sus servicios.

Los conceptos y recomendaciones establecidos pretenden orientar la gestión y el manejo de las cohortes de pacientes crónicos, desde el inicio hasta el fin de la emergencia sanitaria, sin embargo, es de tener en cuenta que todo paciente deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

2.DEFINICIONES OPERATIVAS

Las siguientes definiciones describen las modalidades de prestación de servicios que se le ofertara a la población crónica y población priorizada, así como los dispositivos médicos necesarios para la prestación de estos servicios en vista de la pandemia de COVID-19.

Atención domiciliaria: modalidad de prestación de servicios de salud extramural que presta los servicios de salud en el domicilio o residencia de la persona.

Despacho de medicamentos a domicilio: entrega de medicamentos en el domicilio del paciente a través de operador logístico o prestador designado en la red definida por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación.

Dispositivos médicos de apoyo: son los instrumentos, herramientas, máquinas, o implementos de prueba que se usan para monitorear, diagnosticar o tratar la enfermedad u otras afecciones. Los dispositivos médicos van desde termómetros, tensiómetros, fonendoscopio, glucómetro, peso.

Equipos multidisciplinarios para la salud: representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblaciones, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales y técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado.

Seguimiento en domicilio: atención en domicilio por técnico auxiliar en enfermería o técnico auxiliar en salud pública o profesionales de la salud, que incluye: toma de signos vitales, identificación de cumplimientos de metas de tensión arterial para pacientes con hipertensión arterial, toma de glucometría en diabéticos con identificación de cumplimientos de metas, orientaciones sobre adherencia y continuidad del tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera y toma de laboratorios de control cuando se requiera. (toma de muestras o uso de point of care Test- POCT).

Seguimiento telefónico: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o Técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecidas, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo,

identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por telefonía fija o móvil.

Seguimiento virtual: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o Técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecida, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por canales de atención virtual, aplicaciones móviles o aplicaciones web.

Teleapoyo: se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

Teleorientación en salud: es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría de los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El tele orientador en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario la solicita.

Telesalud: Conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la telemedicina y la teleeducación en salud.

3.PROTOCOLO DE ATENCIÓN

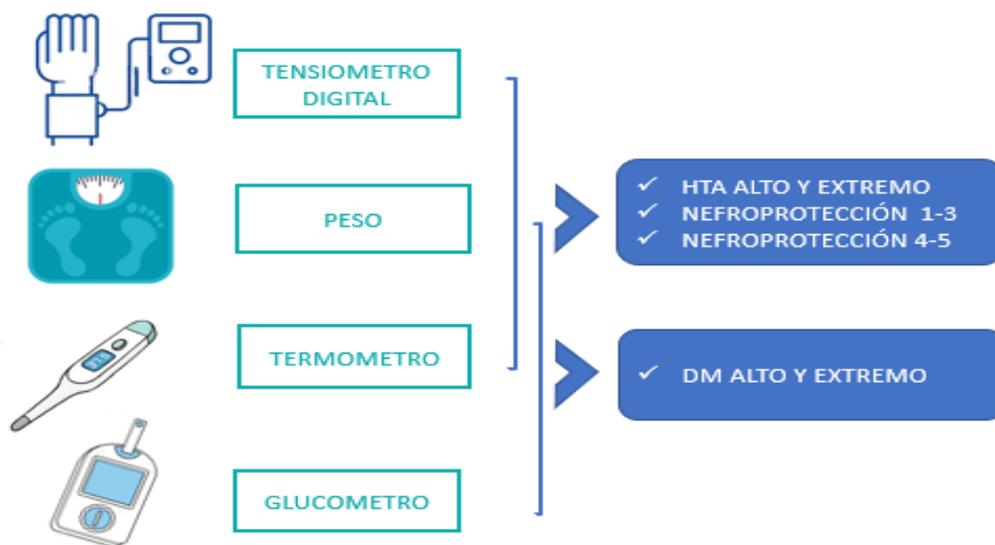
Con el fin de garantizar la atención según el tipo de riesgo y siguiendo los lineamientos impartidos en medio de la pandemia de COVID-19, se actualizan los protocolos de atención de los pacientes con riesgo cardiovascular, en cuanto a la periodicidad y modalidad de atención en que se prestarán las actividades establecidas en el programa.

Las actividades programadas en dicho protocolo dependerán del algoritmo de clasificación según el tipo de riesgo establecido en el programa GRIS -M07 Mas que Corazón. Las actividades, frecuencias y modalidades establecidas para la atención del riesgo cardiovascular se describen a continuación:

ACTIVIDAD	MODALIDAD/DISPOSITIVO	HTA RIESGO LATENTE	HTA RIESGO ALTO Y EXTREMO	DIABETES MELLITUS RIESGO ALTO Y EXTREMO	NEFRO PROTECCIÓN ESTADIO 1-3. RIESGO ALTO Y EXTREMO	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA ESTADIO 4-5 (Nefroprotección - Prediálisis). RIESGO EXTREMO
		TENSIOMETRO DIGITAL , PESO	TENSIOMETRO DIGITAL , PESO	TENSIOMETRO DIGITAL , PESO , GLUCOMETRO	TENSIOMETRO DIGITAL , PESO	TENSIOMETRO DIGITAL , PESO
CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	TELESALUD O ATENCIÓN DOMICILIARIA	4	3	2	2	4
CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	TELESALUD O PRESENCIAL	0	1	2	2	0
CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	PRESENCIAL	0	0	1	0 (si el paciente es diabético la frecuencia es 1)	0
CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	TELESALUD O PRESENCIAL EN CASO QUE SE REQUIERA	0	0	0	1	4
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	TELEORIENTACIÓN/VISITA DOMICILIARIA	1	1	1	1	1
SEGUIMIENTO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA	TELEORIENTACIÓN/VISITA DOMICILIARIA	4	8	8	7	6
CONSULTA NUTRICION	TELEORIENTACIÓN	0	1	2	2	6
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	TELEORIENTACIÓN	0	0	1	1	2
UROANALISIS	DOMICILIARIO	1	1	1	1	2
HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	DOMICILIARIO	1	1	1	2	6
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	DOMICILIARIO	1	1	1	2	4
CREATININA EN ORINA PARCIAL (CREATINURIA)	DOMICILIARIO	1	1	1	2	4
ALBUMINURIA	DOMICILIARIO	1	1	1	1	0
NITROGENO UREICO	DOMICILIARIO	0	0	0	2	4
COLESTEROL TOTAL	DOMICILIARIO	1	1	1	1	1
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	DOMICILIARIO	1	1	0	0	0
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	DOMICILIARIO	1	1	1	1	1
TRIGLICERIDOS	DOMICILIARIO	1	1	1	1	1
HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	DOMICILIARIO	0	0	3	0 (SI EL PACIENTE ES DIABETICO LA FRECUENCIA ES 4)	0
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	DOMICILIARIO	1	1	0	0	0
CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	DOMICILIARIO	0	0	0	0	4
FERRITINA	DOMICILIARIO	0	0	0	0	2
FOSFORO EN ORINA PARCIAL	DOMICILIARIO	0	0	0	0	4
HORMONA PARATIROIDEA	DOMICILIARIO	0	0	0	1	2
POTASIO EN ORINA PARCIAL	DOMICILIARIO	0	0	0	0	4
SATURACION DE TRANSFERRINA	DOMICILIARIO	0	0	0	0	POR NECESIDAD
FOSFORO	DOMICILIARIO	0	0	0	0	4
SODIO EN ORINA PARCIAL	DOMICILIARIO	0	0	0	0	4
ELECTROCARDIOGRAMA	DOMICILIARIO	1	1	1	0	0
ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	PRESENCIAL	POR NECESIDAD	0,1	0,1	0	0
VACUNA INFLUENZA (APLICACIÓN)	DOMICILIARIO	0	0	0	0	1
VACUNA NEUMOCOCCO CONJUGADA Y POLISACARIDA (APLICACIÓN A PACIENTES CON ESQUEMA INCOMPLETO)	DOMICILIARIO	0	0	0	0	1

4. MODALIDAD DE ATENCIÓN

Las consultas médicas por médico general y especializadas de la cohorte cardiovascular, se garantizarán de manera domiciliaria o a través de medios virtuales como telesalud, siempre y cuando el afiliado cuente con los siguientes dispositivos médicos de apoyo en su domicilio, previo entrenamiento por parte del prestador del uso de estos, con el fin de garantizar el monitoreo remoto del estado de salud del usuario:



Durante estas consultas por medicina general y especializada, se realizará la evaluación clínica del paciente, el monitoreo de su plan de manejo y se realizará la prescripción de medicamentos de manera trimestral al igual que brindar orientación sobre signos y síntomas de alarma de su patología.

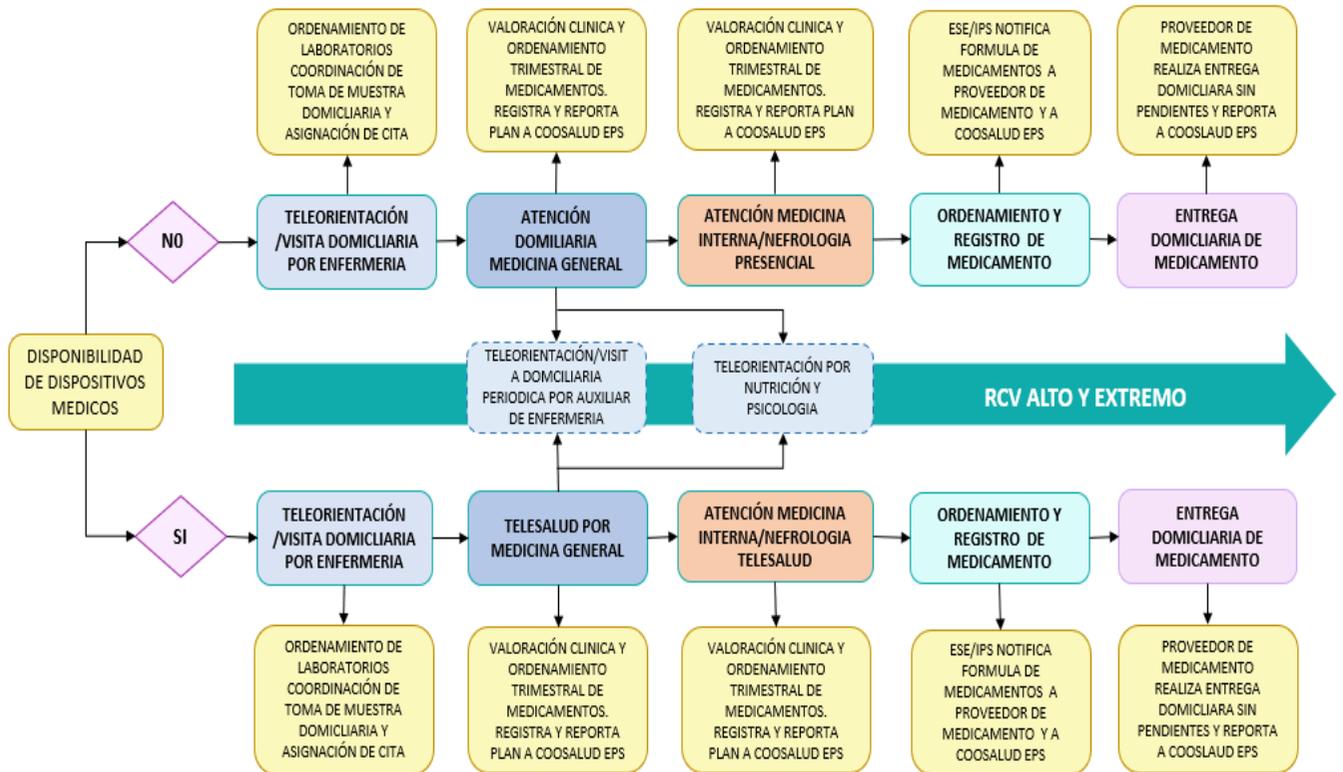
En caso de extrema necesidad se podrá realizar la prestación del servicio presencial solo para consultas médicas especializadas, en donde el prestador deberá garantizar la oportunidad inmediata en la atención una vez el paciente llega a recibir el servicio, evitando dilatación en el tiempo de espera en sala y exposición al contagio.

Para las actividades de apoyo realizadas por enfermería y auxiliares de enfermería se podrá utilizar la modalidad de visita domiciliaria o teleorientación, siempre y cuando el usuario cuente con los dispositivos médicos de apoyo según su tipo de riesgo. Durante esta actividad se realizará monitoreo clínico del usuario, se coordinarán las programaciones de toma de muestra de laboratorios y consultas médicas, de manera adicional se brindarán orientaciones sobre adherencia y continuidad de tratamiento, identificación de signos de alarma y evaluación de necesidades adicionales. Las consultas por nutricionista se podrán realizar a través de teleorientación en donde brindarán recomendaciones sobre hábitos de vida saludables para mantener un adecuado estado nutricional al igual que la consulta por psicología, la cual orientara sobre las buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo e identificación de signos de alarma.

Para la realización de exámenes de laboratorios programados, la toma de muestra se realizará de manera domiciliaria. Las actividades de apoyo diagnóstico como imágenes, electrocardiogramas y ecocardiogramas se podrán realizar de manera domiciliaria, siempre y cuando el prestador garantice la oportunidad inmediata en la atención una vez el paciente llega a recibir el servicio, evitando dilatación en el tiempo de espera en sala y exposición al contagio.

5. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN

El siguiente flujograma describe el paso a paso para la atención y modalidad de prestación al paciente con riesgo cardiovascular según su severidad:



RIESGO CARDIOVASCULAR LATENTE

6. SUMINISTRO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS:

Toda entrega de medicamentos e insumos PBS y NO PBS deberá ser suministrada en el domicilio del paciente a través del prestador o proveedor asignado para el mismo, garantizando la entrega completa del mismo.

Para esto la IPS asignada para la prestación de las consultas médicas, deberá articularse con el proveedor del medicamento con el fin de reportar y enviar el ordenamiento realizado por el medico durante la consulta, de igual manera dicha información deberá ser notificada a COOSALUD EPS en la comunidad de Dynamicoos con el usuario establecido.

Una vez recibido el reporte de prescripción de medicamentos por la IPS asignada para atención médica, el proveedor de medicamentos deberá coordinar y realizar la dispensación domiciliar de los medicamentos ordenados de manera completa y en la periodicidad asignada en la formula médica. Dicha dispensación deberá reportarse de manera diaria en la comunidad de Dynamicoos.

7. REPORTE DE INFORMACIÓN

La información se reportará de manera mensual de acuerdo con la metodología de la Cuenta de

Alto Costo. Los soportes deberán ser cargados de manera mensual en la plataforma Dinamicoos de COOSALUD.

Soportes que deben ser cargados:

- Pruebas confirmatorias.
- Historia clínica (historia de ingreso donde se especifique claramente la confirmación del diagnóstico y la hoja de la historia donde se registre la atención cada vez que se realice).
- Exámenes de laboratorio.
- El soporte debe estar debidamente firmado y en papelería oficial de la IPS.
- Los soportes deben ser escaneados en PDF.

8. INDICADORES DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA PARA PAGO POR RESULTADOS

Indicador de cobertura (para todos los grupos): número de actividades realizadas por paciente/ número de actividades calculadas en la matriz de programación por paciente.

Metas: paciente de riesgo latente (mínimo 6 meses en el programa):

Programa	Población	Indicador de resultado	Meta	Umbral de cumplimiento (por debajo de este umbral no se paga incentivo)	Indicador de impacto Tasa de hospitalización mensual (por 1.000 pacientes inscritos) por causa cardiovascular (CIE10 iniciados por I) Excluye pacientes con menos de 6 meses dentro de la IPS
Hipertensión arterial	Población entre 18 y 59 años	PAS < 140 mm Hg - PAD < 90 mm Hg	90%	70%	2.7
	Población de 60 años y más	PAS <150 mm Hg - PAD < 90 mm Hg	90%	70%	
Dislipidemia	Latente. 2 o más factores de riesgo	LDL <130 mg/dl	80%	70%	
	Latente. 1 factor de riesgo o sin factores de riesgo	LDL <160 mg/dl	80%	70%	

Metas: paciente de riesgo alto y extremo (mínimo 6 meses en el programa):

Programa	Población	Indicador de resultado	Meta	Umbral de cumplimiento (por debajo de este umbral no se paga incentivo)	Indicador de impacto Tasa de hospitalización mensual (por 1000) por causa cardiovascular (CIE10 iniciados por I) Excluye pacientes con menos de 6 meses dentro de la IPS
Hipertensión arterial	Población entre 18 y 60 años	PAS < 140 mm Hg - PAD < 90 mm Hg	90%	70%	2.7
	Población de 60 años y más	PAS <150 mm Hg - PAD < 90 mm Hg	90%	70%	
Diabetes mellitus tipo 2	Población entre 18 y 59 años	HbA1c <7%	60%	40%	2.7
	Población de 60 años y más	HbA1c <8%	60%	40%	
Dislipidemia	Extremo. Enfermedad coronaria o equivalente o riesgo a los 10 años ≥ 20%	LDL < 100 mg/dl	80%	70%	
	Alto. Riesgo a 10 años <20%	LDL <130 mg/dl	80%	70%	
Nefroprotección	Progresión de la TFG al año*	Menor que 5 ml/min/1,73 m ² al año	90%	70%	

*La progresión de la TFG se medirá de manera anual

NUEVOS LINEAMIENTOS DE ATENCIÓN PARA
PACIENTES CON ARTRITIS ANTE LA PANDEMIA DE
COVID-19

3. INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a los lineamientos descritos para la atención por la pandemia de COVID-19 y en aras de garantizar la atención de nuestros afiliados, COOSALUD EPS establece los siguientes lineamientos para la atención en salud de nuestra población con enfermedades crónicas y/o priorizada.

Para esto es necesario la adopción de nuevas modalidades de atención con las condiciones particulares creadas por esta epidemia, que permitan prevenir y controlar la propagación de dicho coronavirus en estas poblaciones con miras a garantizar el acceso oportuno a sus servicios.

Los conceptos y recomendaciones establecidos pretenden orientar la gestión y el manejo de las cohortes de pacientes crónicos, desde el inicio hasta el fin de la emergencia sanitaria, sin embargo, es de tener en cuenta que todo paciente deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

2. DEFINICIONES OPERATIVAS

Las siguientes definiciones describen las modalidades de prestación de servicios que se le ofertará a la población crónica y población priorizada, así como los dispositivos médicos necesarios para la prestación de estos servicios en vista de la pandemia de COVID 19.

Atención domiciliaria: modalidad de prestación de servicios de salud extramural que presta los servicios de salud en el domicilio o residencia de la persona.

Despacho de medicamentos a domicilio: entrega de medicamentos en el domicilio del paciente a través de operador logístico o prestador designado en la red definida por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación.

Dispositivos médicos de apoyo: son los instrumentos, herramientas, máquinas o implementos de prueba que se usan para monitorear, diagnosticar o tratar la enfermedad u otras afecciones. Los dispositivos médicos van desde termómetros, tensiómetros, fonendoscopio, glucómetro, peso.

Equipos multidisciplinarios para la salud: representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblacionales, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales y técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado.

Seguimiento en domicilio: atención en domicilio por técnico auxiliar en enfermería o técnico auxiliar en salud pública o profesionales de la salud, que incluye: toma de signos vitales, identificación de cumplimientos de metas de tensión arterial para pacientes con hipertensión arterial, toma de glucometría en diabéticos con identificación de cumplimientos de metas, orientaciones sobre adherencia y continuidad del tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera y toma de laboratorios de control cuando se requiera. (toma de muestras o uso de point of care Test- POCT)

Seguimiento telefónico: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o Técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecidas, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por telefonía fija o móvil.

Seguimiento virtual: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecida, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por canales de atención virtual, aplicaciones móviles o aplicaciones web.

Teleapoyo: se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

Teleorientación en salud: es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría de los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El teleorientador en el marco de sus competencias, debe

informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario la solicita.

Telesalud: conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la telemedicina y la teleeducación en salud.

3.PROTOCOLO DE ATENCIÓN

Con el fin de garantizar la atención según el tipo de riesgo y siguiendo los lineamientos impartidos en medio de la pandemia de COVID-19, se actualizan los protocolos de atención del paciente con artritis, en cuanto a la periodicidad y modalidad de atención en que se prestaran las actividades establecidas en el programa.

Las actividades programadas en dicho protocolo dependerán del algoritmo de clasificación según el tipo de riesgo establecido en el programa GRIS -M07 Programa de Artritis.

Las actividades, frecuencias y modalidades establecidas para la atención de la paciente en estado de gestación se describen a continuación:

ACTIVIDAD	MODALIDAD	Actividad Baja o Remisión	Actividad Moderada	Actividad Alta
Consulta por reumatología	TELE ORIENTACION	2	2	0
Consulta por reumatología	TELEAPOYO	0	0	6
Consulta por médico general entrenado	DOMICILIARIO	3	3	1
Seguimiento por fisioterapia	TELE ORIENTACION	9	9	0
Seguimiento por fisioterapia	DOMICILIARIO	0	0	7
Factor Reumatoide (FR)	DOMICILIARIO	2	2	4
Anticuerpos Antricitulina CCP	DOMICILIARIO	2	2	4
Velocidad de sedimentación globular (VSG)	DOMICILIARIO	2	2	4
Proteína C reactiva	DOMICILIARIO	2	2	4
Hemograma Completo	DOMICILIARIO	2	2	2
Uroanálisis	DOMICILIARIO	1	1	2
Creatinina	DOMICILIARIO	2	2	4
BUN	DOMICILIARIO	2	2	4
Transaminasas (AST, ALT)	DOMICILIARIO	2	2	4
Fosfatasa Alcalina	DOMICILIARIO	2	2	4
Triglicéridos	DOMICILIARIO	1	2	2
Colesterol Total	DOMICILIARIO	1	2	2
HDL	DOMICILIARIO	1	2	2
Glicemia en Ayunas	DOMICILIARIO	1	1	1
Baciloscopia Seriada	DOMICILIARIO	Solo para sintomaticos respiratorio	Solo para sintomatico respiratorio	Solo para sintomático respiratorio
Tuberculina o PPD	DOMICILIARIO	1	1	1
Elisa para VIH	DOMICILIARIO	1	1	1
Antígenos de Superficie para HB	DOMICILIARIO	1	1	1
Anticuerpos contra antígenos superficie de HB	DOMICILIARIO	1	1	1
Anticuerpos contra HC	DOMICILIARIO	1	1	1
Rayos X tórax	PRESENCIAL	0	Anua/sintomático respiratorio/metotrexate	Anua/ sintomático respiratorio
Rayos X Manos	PRESENCIAL	1	1	1
Rayos X pies	PRESENCIAL	1	1	1
Ecografía Articular	PRESENCIAL	0	0	1
Hepatitis B	DOMICILIARIO	0	0	1
Neumococo	DOMICILIARIO	0	0	1
Influenza	DOMICILIARIO	0	0	1

4. MODALIDAD DE ATENCIÓN

Las consultas médicas por médico general de la cohorte de Artritis se garantizarán de manera domiciliaria, y las consultas especializadas por reumatología por medio de teleorientación y teleapoyo.

Durante estas consultas por medicina general y especializadas, se realizará la evaluación clínica del estado de salud y de la actividad de la enfermedad, seguimiento, tratamiento y manejo del paciente, la principal meta en el tratamiento de la AR es obtener la remisión completa (ausencia de la inflamación) con el fin de prevenir el daño articular progresivo.

Para las actividades de apoyo realizadas por fisioterapia, se podrá utilizar la modalidad de visita domiciliaria y teleorientación. Durante esta actividad se realizará monitoreo físico del paciente, establecer las pautas que permitan la evaluación, el manejo y el tratamiento fisioterapéutico oportuno de acuerdo con la condición del paciente que buscan mejorar las condiciones generales, la calidad de vida de este y reintegrarlo a sus actividades cotidianas.

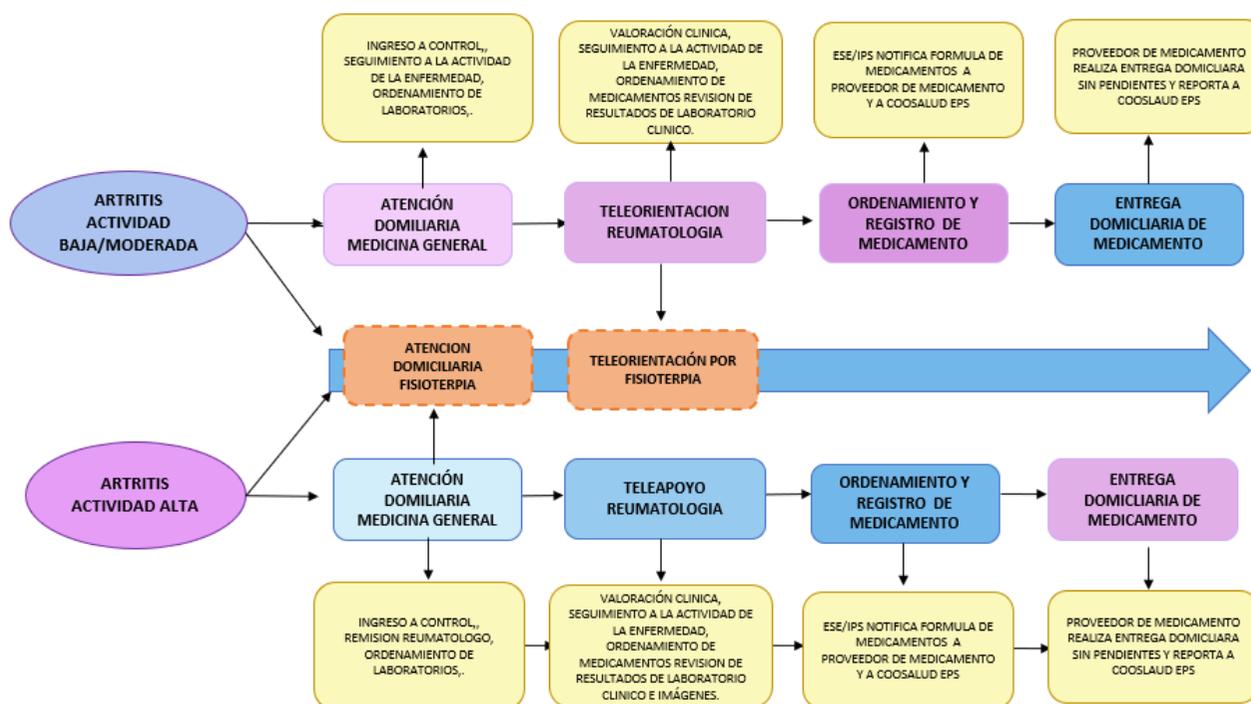
Para la realización de exámenes de laboratorios programados, la toma de muestra se realizará de manera domiciliaria. Las actividades de apoyo diagnóstico como ecografías simples y rayos X se podrán realizar de manera presencial, siempre y cuando el prestador garantice la oportunidad inmediata en la atención una vez el paciente llega a recibir el servicio, evitando dilatación en el tiempo de espera en sala y exposición al contagio.

La aplicación de las vacunas ordenadas durante el tratamiento y recuperación se realizará de manera domiciliaria de acuerdo con la programación.

5. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN

El siguiente flujograma describe el paso a paso para la atención y modalidad de prestación del paciente con artritis según su severidad:

PACIENTE CON ACTIVIDAD BAJA, MODERADA Y ALTA



6. SUMINISTRO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS:

Toda entrega de medicamentos e insumos PBS y NO PBS deberá ser suministrada en el domicilio del usuario a través del prestador o proveedor asignado para el mismo, garantizando la entrega completa del mismo.

Para esto la IPS o ESE asignada para la prestación de las consultas médicas, deberá articularse con el proveedor del medicamento con el fin de reportar y enviar el ordenamiento realizado por el médico durante la consulta, de igual manera dicha información deberá ser notificada a COOSALUD EPS en la comunidad de Dynamicoos con el usuario establecido.

Una vez recibido el reporte de prescripción de medicamentos por la IPS o ESE asignada para atención médica, el proveedor de medicamentos deberá coordinar y realizar la dispensación domiciliaria de los medicamentos ordenados de manera completa y en la periodicidad asignada en la fórmula médica. Dicha dispensación deberá reportarse de manera diaria en la comunidad de Dynamicoos.

7. REPORTE DE INFORME

La información se reportará de manera mensual de acuerdo con la metodología de la Cuenta de Alto Costo. Los soportes deberán ser cargados de manera mensual en la plataforma Dynamicoos de COOSALUD.

Soportes que deben ser cargados:

- Historia clínica (historia de ingreso donde se especifique claramente la confirmación del diagnóstico y la hoja de la historia donde se registre la atención cada vez que se realice).
- Exámenes de laboratorio.
- Hoja de clasificación DAS28, al menos 2 veces al año.
- El soporte debe estar debidamente firmado y en papelería oficial de la IPS.
- Los soportes deben ser escaneados en PDF.

8. INDICADORES DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA PARA PAGO POR RESULTADOS

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	META
Resultado	Porcentaje de personas con actividad baja o en remisión	Número de pacientes con actividad baja o en remisión (Menor o igual a 3,2) / Número total de pacientes en el programa x 100	Mayor del 60%
Resultado	Porcentaje de personas con uso de glucocorticoides por más de 3 meses.	Número de pacientes con uso de glucocorticoides mayor a 3 meses / Número total de pacientes en el programa x 100	Menor 5%

Resultado	Porcentaje de personas con uso de DMARD sin seguimientos de paraclínicos al diagnóstico.	Número de pacientes con uso de DMARD sin seguimiento de paraclínicos al diagnóstico / Número total de pacientes en el programa x 100	0 %
Impacto	Porcentaje de personas con uso de DMARD biológicos.	Número de pacientes con uso de DMARD biológicos/ Número total de pacientes en el programa x 100	Menor del 20%

NUEVOS LINEAMIENTOS DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN CON VIH

1. INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a los lineamientos descritos para la atención por la pandemia de COVID-19 y en aras de garantizar la atención de nuestros afiliados, COOSALUD EPS establece los siguientes lineamientos para la atención en salud de nuestra población con enfermedades crónicas y/o priorizada.

Para esto es necesario la adopción de nuevas modalidades de atención con las condiciones particulares creadas por esta epidemia, que permitan prevenir y controlar la propagación de dicho coronavirus en estas poblaciones con miras a garantizar el acceso oportuno a sus servicios.

Los conceptos y recomendaciones establecidos pretenden orientar la gestión y el manejo de las cohortes de pacientes crónicos, desde el inicio hasta el fin de la emergencia sanitaria, sin embargo, es de tener en cuenta que todo paciente deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

2. DEFINICIONES OPERATIVAS

Las siguientes definiciones describen las modalidades de prestación de servicios que se le ofertara a la población crónica y población priorizada, así como los dispositivos médicos necesarios para la prestación de estos servicios en vista de la pandemia de COVID 19.

Atención domiciliaria: modalidad de prestación de servicios de salud extramural que presta los servicios de salud en el domicilio o residencia de la persona.

Despacho de medicamentos a domicilio: entrega de medicamentos en el domicilio del paciente a través de operador logístico o prestador designado en la red definida por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación.

Dispositivos médicos de apoyo: son los instrumentos, herramientas, máquinas o implementos de prueba que se usan para monitorear, diagnosticar o tratar la enfermedad u otras afecciones. Los dispositivos médicos van desde termómetros, tensiómetros, fonendoscopio, glucómetro, peso.

Equipos multidisciplinarios para la salud: representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblaciones, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales y técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado.

Seguimiento en domicilio: atención en domicilio por técnico auxiliar en enfermería o técnico auxiliar en salud pública o profesionales de la salud, que incluye: toma de signos vitales, identificación de cumplimientos de metas de tensión arterial para pacientes con hipertensión arterial, toma de glucometría en diabéticos con identificación de cumplimientos de metas, orientaciones sobre adherencia y continuidad del tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera y toma de laboratorios de control cuando se requiera. (toma de muestras o uso de point of care Test- POCT).

Seguimiento telefónico: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecidas, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo,

identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por telefonía fija o móvil.

Seguimiento virtual: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecida, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por canales de atención virtual, aplicaciones móviles o aplicaciones web.

Teleapoyo: se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

Teleorientación en salud: es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría de los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El tele orientador en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario la solicita.

Telesalud: conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la telemedicina y la teleeducación en salud.

3.PROTOCOLO DE ATENCIÓN

Con el fin de garantizar la atención según el tipo de riesgo y siguiendo los lineamientos impartidos en medio de la pandemia de COVID-19, se actualizan los protocolos de atención de los pacientes con VIH, en cuanto a la periodicidad y modalidad de atención en que se prestarán las actividades establecidas en el programa.

Las actividades programadas en dicho protocolo dependerán del algoritmo de clasificación según el tipo de riesgo establecido en el programa de VIH, documento GRIS -M07. Las actividades, frecuencias y modalidades establecidas para la atención del paciente con enfermedades respiratorias se describen a continuación:

VIH	MODALIDAD	FRECUENCIA CON ENTREGA DE ANTIRETROVIRALES	FRECUENCIA SIN ENTREGA DE ANTIRETROVIRALES
CONSULTA POR MEDICO GENERAL	TELESALUD /PRESENCIAL	4	4
CONSULTA POR INFECTÓLOGO	TELESALUD/ PRESENCIAL	2	2
CONSULTA POR ENFERMERÍA	TELEORIENTACIÓN	7	7
FOSFATASA ALCALINA	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	1	0
TUBERCULINA PPD	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	1	1
BACILOSCOPIA COLORACIÓN Y LECTURA (EN CASO DE SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA)	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	0,09	0,09
TRIGLICERIDOS	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	2	1
COLESTEROL TOTAL	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	2	1

COLESTEROL LDL	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	2	1
COLESTEROL HDL	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	2	1
CREATININA EN SUERO	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	2	1
BILIRRUBINAS TOTAL DIRECTA	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	2	1
PARCIAL DE ORINA	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	1	1
CITOLOGIA VAGINAL EN MUJER Y ANAL EN HOMBRE	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	0,02	0,02
LINFOCITOS T CD4 (conteo de CD4 y porcentaje de CD4)	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	2	2
LINFOCITOS T CD8	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	1	1
CARGA VIRAL VIH (ARN cuantitativo del VIH)	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	2	2
GENOTIFICACIÓN PARA VIH (PACIENTE NUEVO)	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	0,3	Por necesidad
HLAB 5701	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	0,1	Por necesidad
TAMIZAJE PARA VPH (PAPILOMA HUMANO)	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	0,1	Por necesidad
Rx SIMPLE DE TORAX	PRESENCIAL	0,1	0,1
PRESERVATIVOS	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	10 preservativos mensuales por paciente sexualmente activo	0
VACUNA ANTIHEPATITIS B	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	0,3	0
VACUNA CONTRA LA INFLUENZA	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	1	0
VACUNACIÓN NEUMOCOCCICA ESQUEMA COMPLETO	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	1	0
TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	11,268	0
TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL 4TA GENERACION	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	0.732	0
OTROS MEDICAMENTOS pos (Trime-tropin Sulfa y Fluconazol, complementos nutricionales, leche artificial para recién nacido, los primeros 6 meses)	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	1	0
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	DOMICLIARIO/PRESENCIAL	4,44	0

4. MODALIDAD DE ATENCIÓN

Las consultas médicas por médico general de la cohorte de pacientes con VIH se garantizarán por telesalud o modalidad presencial, y las consultas especializadas por infectología de manera presencial o por telesalud. En la modalidad presencial el prestador deberá garantizar la oportunidad inmediata en la atención una vez el paciente llega a recibir el servicio, evitando dilatación en el tiempo de espera en sala y exposición al contagio.

Durante estas consultas médicas se realizará la evaluación clínica del estado de salud del paciente, identificará sus factores de riesgo agravantes y enfermedades asociadas al diagnóstico,

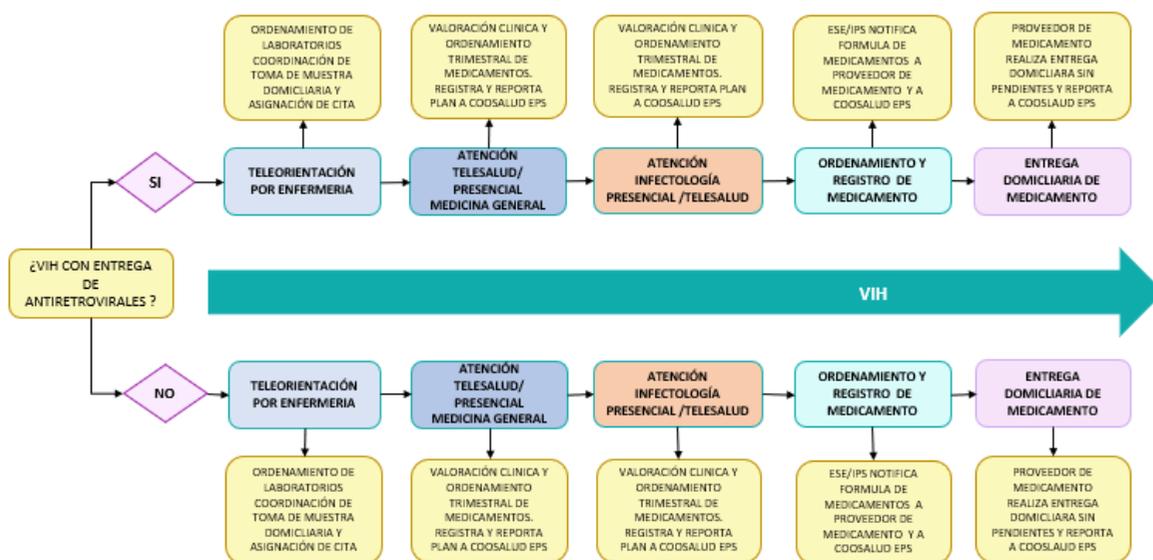
se establecerá un plan de manejo de acuerdo con la gravedad de la enfermedad, así mismo se educará al paciente, y acudiente sobre signos y síntomas de complicación o peligro.

Para las actividades de apoyo realizadas por enfermería, se podrá utilizar la modalidad de teleorientación la cual estará orientada a brindar información sobre la importancia de mantener adherencia al tratamiento e identificación de signos de alarma.

Para la realización de exámenes de laboratorios programados, la toma de muestra se realizará de manera domiciliaria o de manera presencial, siempre y cuando el prestador garantice la oportunidad inmediata en la atención una vez el paciente llega a recibir el servicio, evitando dilatación en el tiempo de espera en sala y exposición al contagio.

5. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN

El siguiente flujograma describe el paso a paso para la atención y modalidad de prestación del servicio al paciente con enfermedad respiratoria según su tipo de riesgo:



6. SUMINISTRO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS:

Toda entrega de medicamentos e insumos PBS y NO PBS deberá ser suministrada en el domicilio del usuario a través del prestador o proveedor asignado para el mismo, garantizando la entrega completa del mismo.

Para esto la IPS o ESE asignada para la prestación de las consultas médicas, deberá articularse con el proveedor del medicamento con el fin de reportar y enviar el ordenamiento realizado por el médico durante la consulta, de igual manera dicha información deberá ser notificada a COOSALUD EPS en la comunidad de Dynamicoos con el usuario establecido.

Una vez recibido el reporte de prescripción de medicamentos por la IPS o ESE asignada para atención médica, el proveedor de medicamentos deberá coordinar y realizar la dispensación domiciliaria de los medicamentos ordenados de manera completa y en la periodicidad asignada en la fórmula médica. Dicha dispensación deberá reportarse de manera diaria en la comunidad de Dynamicoos.

7. REPORTE DE INFORMACIÓN

La información se reportará de manera mensual de acuerdo con la metodología de la Cuenta de Alto Costo. Los soportes deberán ser cargados de manera mensual en la plataforma Dinamicoos de COOSALUD.

Soportes que deben ser cargados:

- Historia clínica (historia de ingreso donde se especifique claramente la confirmación del diagnóstico y la hoja de la historia donde se registre la atención cada vez que se realice).
- Exámenes de laboratorio.
- El soporte debe estar debidamente firmado y en papelería oficial de la IPS.
- Los soportes deben ser escaneados en PDF

8. INDICADORES DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA PARA PAGO POR RESULTADOS

Tipo de Indicador	Nombre del Indicador	Fórmula	Meta
Indicador de resultado	Éxito virológico	Número de pacientes con TAR con carga viral indetectable / Número total de pacientes activos en el modelo con TAR que lleve más de 6 meses en el programa	80%
Indicador de resultado	Éxito inmunológico	Número de pacientes con TAR con linfocitos CD4 >300 / Número total de pacientes con TAR activos en el modelo con TAR que lleve más de 6 meses en el programa.	80%
Indicador de resultado	Incidenia de transmisión vertical	Número de hijos nacidos infectados por el VIH de madres infectadas por el VIH x 100 / Número de hijos nacidos de madres infectadas por el VIH	Menor 2%
Indicador de impacto	Tasa de hospitalizaciones derivadas del VIH/SIDA	Número de eventos hospitalarios derivados de VIH/SIDA / Número total de pacientes año seguimiento X 100	Menor 1% mensual

NUEVOS LINEAMIENTOS DE ATENCIÓN PARA LA POBLACIÓN CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA (ASMA-EPOC) ANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

2. INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a los lineamientos descritos para la atención por la pandemia de COVID-19 y en aras de garantizar la atención de nuestros afiliados, COOSALUD EPS establece los siguientes lineamientos para la atención en salud de nuestra población con enfermedades crónicas y/o priorizada.

Para esto es necesario la adopción de nuevas modalidades de atención con las condiciones particulares creadas por esta epidemia, que permitan prevenir y controlar la propagación de dicho coronavirus en estas poblaciones con miras a garantizar el acceso oportuno a sus servicios.

Los conceptos y recomendaciones establecidos pretenden orientar la gestión y el manejo de las cohortes de pacientes crónicos, desde el inicio hasta el fin de la emergencia sanitaria, sin embargo, es de tener en cuenta que todo paciente deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

2. DEFINICIONES OPERATIVAS

Las siguientes definiciones describen las modalidades de prestación de servicios que se le ofertara a la población crónica y población priorizada, así como los dispositivos médicos necesarios para la prestación de estos servicios en vista de la pandemia de COVID 19.

Atención domiciliaria: modalidad de prestación de servicios de salud extramural que presta los servicios de salud en el domicilio o residencia de la persona.

Despacho de medicamentos a domicilio: entrega de medicamentos en el domicilio del paciente a través de operador logístico o prestador designado en la red definida por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación.

Dispositivos médicos de apoyo: son los instrumentos, herramientas, máquinas o implementos de prueba que se usan para monitorear, diagnosticar o tratar la enfermedad u otras afecciones. Los dispositivos médicos van desde termómetros, tensiómetros, fonendoscopio, glucómetro, peso.

Equipos multidisciplinarios para la salud: representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblaciones, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales y técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado.

Seguimiento en domicilio: atención en domicilio por técnico auxiliar en enfermería o técnico auxiliar en salud pública o profesionales de la salud, que incluye: toma de signos vitales, identificación de cumplimientos de metas de tensión arterial para pacientes con hipertensión arterial, toma de glucometría en diabéticos con identificación de cumplimientos de metas, orientaciones sobre adherencia y continuidad del tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera y toma de laboratorios de control cuando se requiera. (toma de muestras o uso de point of care Test- POCT).

Seguimiento telefónico: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecidas, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo,

identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por telefonía fija o móvil.

Seguimiento virtual: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecida, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por canales de atención virtual, aplicaciones móviles o aplicaciones web.

Teleapoyo: se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

Teleorientación en salud: es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría de los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El tele orientador en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario la solicita.

Telesalud: conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la telemedicina y la teleeducación en salud.

3. PROTOCOLO DE ATENCIÓN

Con el fin de garantizar la atención según el tipo de riesgo y siguiendo los lineamientos impartidos en medio de la pandemia de COVID-19, se actualizan los protocolos de atención de los pacientes con enfermedades respiratorias tales como asma y EPOC, en cuanto a la periodicidad y modalidad de atención en que se prestaran las actividades establecidas en el programa.

Las actividades programadas en dicho protocolo dependerán del algoritmo de clasificación según el tipo de riesgo establecido en el programa GRIS -M07 Respira Feliz. Las actividades, frecuencias y modalidades establecidas para la atención del paciente con enfermedades respiratorias se describen a continuación:

ASMA

Actividad	Modalidad	Frecuencia
Consulta por médico general	DOMICILIARIA	4
Consulta por psicología	TELEORIENTACIÓN	1
Espirometría	PRESENCIAL	1
Consulta por neumólogo	PRESENCIAL-TELEORIENTACION	1
seguimiento por fisioterapia	TELEORIENTACIÓN	8

EPOC

Actividad	Modalidad	Frecuencia
Consulta por médico Experto(adultos y niños)	DOMICILIARIA	4
Consulta por neumología	TELEORIENTACION	1
seguimiento por fisioterapia	TELEORIENTACION	8
Espirometría	PRESENCIAL	1
Terapia respiratoria	DOMICILIARIA	Según necesidad
Hemograma - hemoglobina	DOMICILIARIA	1
Rayos X de tórax	PRESENCIAL	1
Recuento de eosinófilos	DOMICILIARIA	1
Bk seriado de esputo en sintomáticos respiratorio	DOMICILIARIA	1

4. MODALIDAD DE ATENCIÓN

Las consultas médicas por médico general de la cohorte de pacientes con enfermedades respiratorias se garantizarán de manera domiciliaria, y las consultas especializadas por neumología de manera presencial o por teleorientación.

Durante estas consultas por medicina general y especializadas, se realizará la evaluación clínica del estado de salud del paciente, identificará sus factores de riesgo agravantes y enfermedades asociadas al diagnóstico, se establecerá un plan de manejo de acuerdo con la gravedad de la enfermedad, así mismo se educará al paciente, y acudiente sobre signos y síntomas de complicación o peligro.

Para las actividades de apoyo realizadas por psicología, se podrá utilizar la modalidad de teleorientación la cual estará orientada a brindar información sobre la importancia de mantener adherencia al tratamiento, manejo del estrés en episodios de crisis respiratoria y las buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo e identificación de signos de alarma, de igual manera las consultas de seguimiento por fisioterapia se podrá realizar a través de teleorientación con el fin de establecer y orientar el plan de cuidado en lo referente al manejo de las crisis respiratorias, técnicas de relajación y control respiratorio dándole más independencia y mejor calidad de vida. El servicio de terapia respiratoria se prestará de manera domiciliaria al paciente recurrente para terapia se le deben suministrar los dispositivos médicos necesarios para realizar dichas terapias.

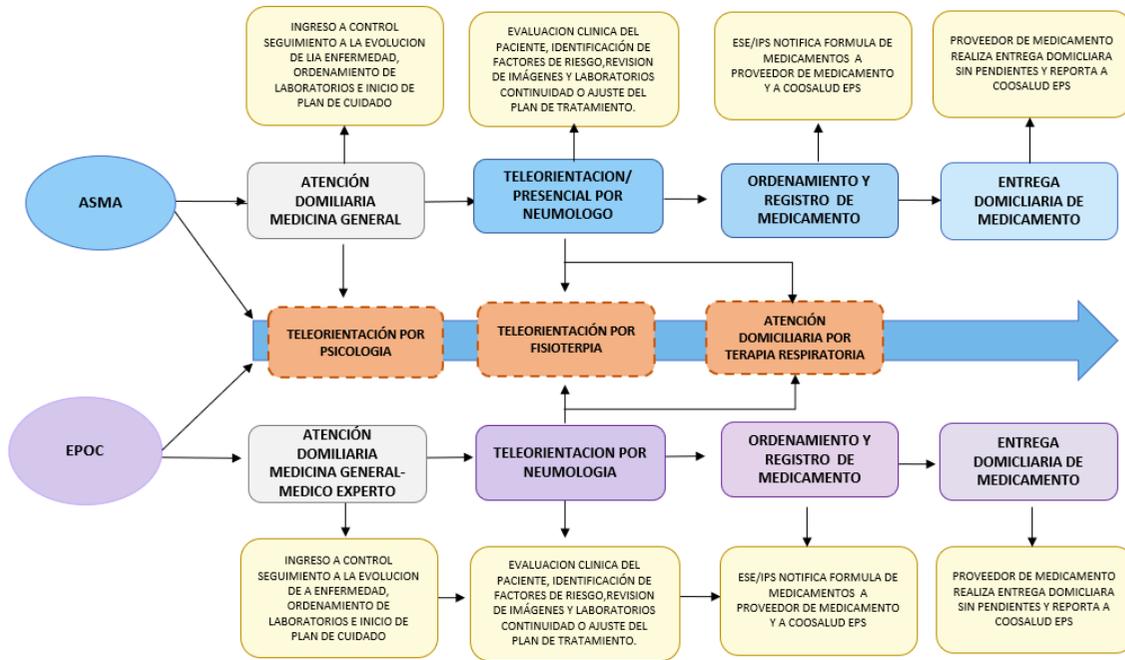


Para la realización de exámenes de laboratorios programados, la toma de muestra se realizará de manera domiciliaria, las actividades de apoyo diagnóstico como la espirometría y rayos X se podrán realizar de manera presencial, siempre y cuando el prestador garantice la oportunidad inmediata en la atención una vez el paciente llega a recibir el servicio, evitando dilatación en el tiempo de espera en sala y exposición al contagio.

5. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN

El siguiente flujograma, describe el paso a paso para la atención y modalidad de prestación del servicio al paciente con enfermedad respiratoria según su tipo de riesgo:

PACIENTE CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA



6. SUMINISTRO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS:

Toda entrega de medicamentos e insumos PBS y NO PBS deberá ser suministrada en el domicilio del usuario a través del prestador o proveedor asignado para el mismo, garantizando la entrega completa del mismo.

Para esto la IPS o ESE asignada para la prestación de las consultas médicas, deberá articularse con el proveedor del medicamento con el fin de reportar y enviar el ordenamiento realizado por el médico durante la consulta, de igual manera dicha información deberá ser notificada a COOSALUD EPS en la comunidad de Dynamicoos con el usuario establecido.

Una vez recibido el reporte de prescripción de medicamentos por la IPS o ESE asignada para atención médica, el proveedor de medicamentos deberá coordinar y realizar la dispensación domiciliaria de los medicamentos ordenados de manera completa y en la periodicidad asignada en la fórmula médica. Dicha dispensación deberá reportarse de manera diaria en la comunidad de Dynamicoos.

7. REPORTE DE INFORMACIÓN

La información se reportará de manera mensual de acuerdo con la metodología de la Cuenta de Alto Costo. Los soportes deberán ser cargados de manera mensual en la plataforma Dynamicoos de COOSALUD.

Soportes que deben ser cargados:

- Historia clínica (historia de ingreso donde se especifique claramente la confirmación del diagnóstico y la hoja de la historia donde se registre la atención cada vez que se realice)
- Exámenes de laboratorio y resultado de pruebas diagnósticas
- El soporte debe estar debidamente firmado y en papelería oficial de la IPS.

- Los soportes deben ser escaneados en PDF

8. INDICADORES DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA PARA PAGO POR RESULTADOS

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	META
Resultado	Tasa de reingreso en hospitalización	Numerador: número de pacientes en el programa con hospitalizados por causa respiratoria que reingresan dentro de los 30 días posteriores al egreso/Número de pacientes en el programa hospitalizados por causa respiratoria	Menor al 5%
Resultado	Cobertura de vacunación influenza	Número de pacientes con vacunación contra influenza/número total de pacientes en el programa	95%
Resultado	Cobertura de vacunación antineumococica	Número de pacientes con esquema completo antineumococo/número total de pacientes con EPOC en el programa	95% (esta meta se deberá alcanzar a 3 años)
Impacto	Tasa de hospitalización Asma	Número de pacientes con asma hospitalizados por causa respiratoria/Número de pacientes con asma en el programa	Menor 1% mensual
Impacto	Tasa de hospitalización EPOC	Número de pacientes con EPOC hospitalizados por causa respiratoria/Número de pacientes con EPOC en el programa	Menor 1% mensual

**NUEVOS LINEAMIENTOS DE ATENCIÓN PARA EL
PACIENTE CON HEMOFILIA ANTE LA PANDEMIA DE
COVID-19**

3. INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a los lineamientos descritos para la atención por la pandemia de COVID-19 y en aras de garantizar la atención de nuestros afiliados, COOSALUD EPS establece los siguientes lineamientos para la atención en salud de nuestra población con enfermedades crónicas y/o priorizada.

Para esto es necesario la adopción de nuevas modalidades de atención con las condiciones particulares creadas por esta epidemia, que permitan prevenir y controlar la propagación de dicho coronavirus en estas poblaciones con miras a garantizar el acceso oportuno a sus servicios.

Los conceptos y recomendaciones establecidos pretenden orientar la gestión y el manejo de las cohortes de pacientes crónicos, desde el inicio hasta el fin de la emergencia sanitaria, sin embargo, es de tener en cuenta que todo paciente deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

2. DEFINICIONES OPERATIVAS

Las siguientes definiciones describen las modalidades de prestación de servicios que se le ofertara a la población crónica y población priorizada, así como los dispositivos médicos necesarios para la prestación de estos servicios en vista de la pandemia de COVID 19.

Atención domiciliaria: modalidad de prestación de servicios de salud extramural que presta los servicios de salud en el domicilio o residencia de la persona.

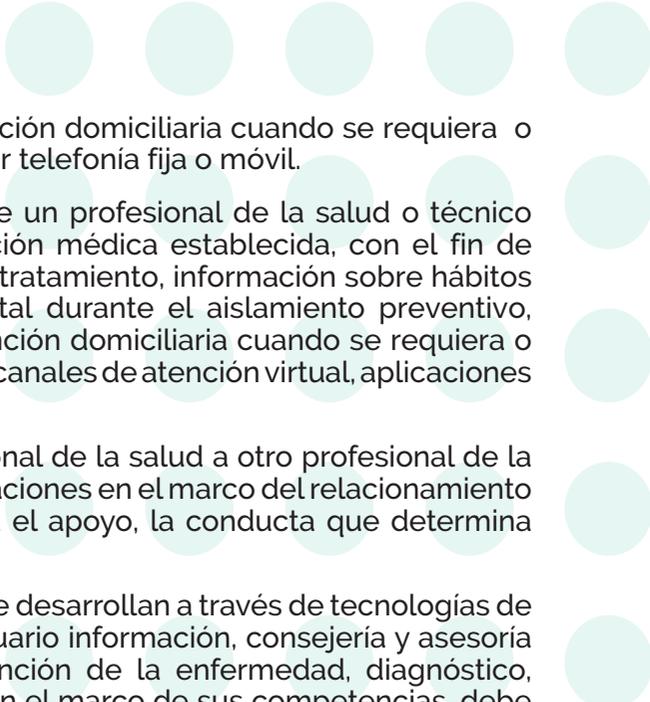
Despacho de medicamentos a domicilio: entrega de medicamentos en el domicilio del paciente a través de operador logístico o prestador designado en la red definida por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación.

Dispositivos médicos de apoyo: son los instrumentos, herramientas, máquinas o implementos de prueba que se usan para monitorear, diagnosticar o tratar la enfermedad u otras afecciones. Los dispositivos médicos van desde termómetros, tensiómetros, fonendoscopio, glucómetro, peso.

Equipos multidisciplinarios para la salud: representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblaciones, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales y técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado.

Seguimiento en domicilio: atención en domicilio por técnico auxiliar en enfermería o técnico auxiliar en salud pública o profesionales de la salud, que incluye: toma de signos vitales, identificación de cumplimientos de metas de tensión arterial para pacientes con hipertensión arterial, toma de glucometría en diabéticos con identificación de cumplimientos de metas, orientaciones sobre adherencia y continuidad del tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera y toma de laboratorios de control cuando se requiera. (toma de muestras o uso de point of care Test- POCT).

Seguimiento telefónico: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecidas, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo,



identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por telefonía fija o móvil.

Seguimiento virtual: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecida, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por canales de atención virtual, aplicaciones móviles o aplicaciones web.

Teleapoyo: se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

Teleorientación en salud: es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría de los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El tele orientador en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario la solicita.

Telesalud: conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la telemedicina y la teleeducación en salud.

3. PROTOCOLO DE ATENCIÓN

Con el fin de garantizar la atención según el tipo de riesgo y siguiendo los lineamientos impartidos en medio de la pandemia de COVID-19, se actualizan los protocolos de atención del paciente con diagnóstico de hemofilia, en cuanto a la periodicidad y modalidad de atención en que se prestarán las actividades establecidas en el programa.

Las actividades programadas en dicho protocolo dependerán del algoritmo de clasificación según el tipo de riesgo establecido en el programa GRIS -M07 Programa de Hemofilia. Las actividades, frecuencias y modalidades establecidas para la atención del paciente con hemofilia se describen a continuación:

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA	NUMERO DE ACTIVIDADES AL AÑO			
	Modalidad	HEMOFILIA MODERADA Y LEVE	HEMOFILIA SEVERA	OTRAS COAGULOPATÍAS
Planificación o Consejería genética	PRESENCIAL	1	1	1
Consulta Presencial con Hematología	PRESENCIAL /TELECONSULTA	2	4	1
Consulta Presencial con Ortopedista	PRESENCIAL	2	4	A necesidad
Consulta con medico experto	DOMICILIARIA	4	4	A necesidad
Consulta por Fisiatría	PRESENCIAL	A necesidad	4/ Artropatía Hemofílica	A necesidad
Consulta por Enfermería	TELEORIENTACION	2	5	1
Consulta con Odontología	PRESENCIAL	2	3	2
Intervención por Fisioterapia	DOMICILIARIA	A necesidad	4/ Artropatía Hemofílica	A necesidad
Intervención por Psicología	TELEORIENTACION	2	2	A necesidad
Intervención por Químico farmacéutico	TELEORIENTACION	1	1	A necesidad
Consulta con Nutricionista	TELEORIENTACION	A necesidad	A necesidad	A necesidad
Consulta con Ginecología -Obstetricia	PRESENCIAL	A necesidad	A necesidad	A necesidad
Consulta con Medicina del Dolor	TELEAPOYO	A necesidad	A necesidad	A necesidad
Consulta con Hepatología	PRESENCIAL	A necesidad	A necesidad	A necesidad
Consulta con Infectología	PRESENCIAL	A necesidad	A necesidad	A necesidad
Intervención por Trabajo Social	TELEORIENTACION	2	2	A necesidad
Higiene Oral	DOMICILIARIA	2	2	2
Radiografía simple por cada articulación afectada	PRESENCIAL	A necesidad, /Artropatía hemofílica o en los que se sospeche	A necesidad, /Artropatía hemofílica o en los que se sospeche	A necesidad, /Artropatía hemofílica o en los que se sospeche
Determinación de Títulos de inhibidores	DOMICILIARIA	1	1	0
Antígeno y anticuerpos hepatitis B*	DOMICILIARIA	1	1	A necesidad
Antígeno de Hepatitis C	DOMICILIARIA	1	1	A necesidad
Prueba de VIH	DOMICILIARIA	1	1	1
Cuadro hemático	DOMICILIARIA	1	1	1
Recuento de plaquetas	DOMICILIARIA	A necesidad	A necesidad	A necesidad
TP	DOMICILIARIA	A necesidad	A necesidad	A necesidad
TPT	DOMICILIARIA	A necesidad	A necesidad	A necesidad
Fibrinógeno	DOMICILIARIA	A necesidad	A necesidad	A necesidad
FVW:CB	DOMICILIARIA	1	2	1
FVW:FVIII	DOMICILIARIA	1	2	1
FVIII cromogenico	DOMICILIARIA	1	2	1
FVW cofactor de ristocetina	DOMICILIARIA	1	2	1
FVW: cuantificación	DOMICILIARIA	1	2	1
FVW: antígeno	DOMICILIARIA	1	2	1
Cuantificación de factor VIII y IX de la Coagulación	DOMICILIARIA	1	2	1

4. MODALIDAD DE ATENCIÓN

Las consultas por médico general experto de la cohorte de hemofilia se garantizarán de manera domiciliaria, las consultas especializadas por hematología se realizarán de manera presencial o por teleorientación y las de ortopedia y fisiatría se realizarán de manera presencial.

Durante estas consultas por medicina general y especializadas, se realizará la evaluación clínica de la condición médica del paciente, se indagará sobre la presencia de sangrados espontáneos o desencadenados por consumo de medicamentos, además se hará la revisión de resultados

paraclínicos con el objetivo de ofrecer al paciente la mejor opción terapéutica.

Las consultas de apoyo por otras especialidades o subespecialidades se realizarán de manera presencial de acuerdo con las necesidades médicas de cada paciente.

Para las actividades de apoyo realizadas por enfermería, se podrá utilizar la modalidad de visita domiciliaria o teleorientación. Durante esta actividad se realizará monitoreo clínico del usuario se brindarán orientación sobre adherencia y continuidad de tratamiento, prevención de accidentes que terminen en hemorragias y evaluación de necesidades adicionales. Las consultas de trabajo social y psicología se podrá realizar a través de teleorientación, las cuales estarán orientadas a brindar información sobre las buenas prácticas en salud mental y a verificar las condiciones de vida del paciente, de igual manera la consulta por químico farmacéutico será a través de la teleorientación y buscará contribuir a maximizar los beneficios de la farmacoterapia en el paciente hemofílico, pues en la mayoría de casos conoce toda la medicación que utiliza un paciente ambulatorio, así como el uso de medicamentos sin receta, complementos alimenticios, las consultas por nutrición se podrán realizar a través de teleorientación siempre y cuando se cuenten con los dispositivos médicos de apoyo necesarios para la evaluación (Báscula de Peso), con el fin de establecer su diagnóstico nutricional y definir un plan de manejo. Así mismo el desarrollo rutinario de intervenciones basadas en actividad física y asesoría nutricional, combinada con la supervisión adicional de la ganancia de peso para evitar la ganancia excesiva de peso que puede afectar las articulaciones el paciente.

Dispositivo médico de apoyo para la consulta por nutricionista:

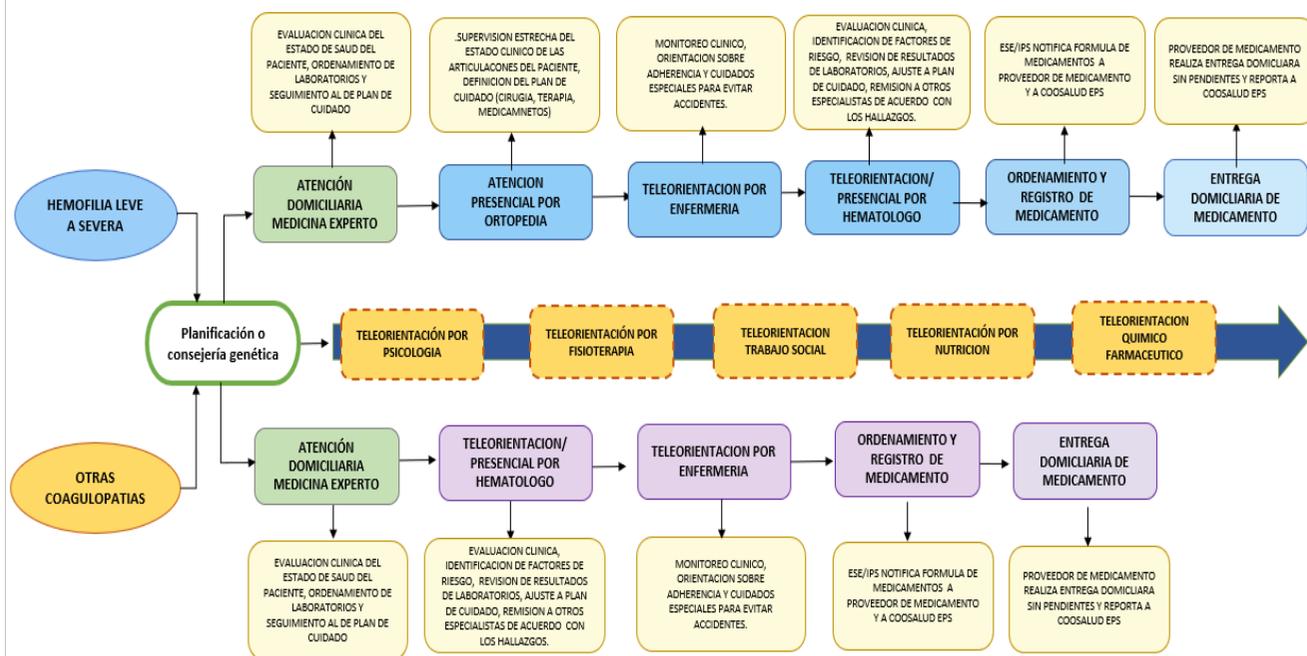


Para la realización de exámenes de laboratorios programados, la toma de muestra se realizará de manera domiciliaria. Las actividades de apoyo diagnóstico como radiografías se podrán realizar de manera presencial, siempre y cuando el prestador garantice la oportunidad inmediata en la atención una vez el paciente llega a recibir el servicio, evitando dilatación en el tiempo de espera en sala y exposición al contagio.

5. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN

El siguiente flujograma describe el paso a paso para la atención y modalidad de prestación al paciente con hemofilia según su tipo de riesgo:

HEMOFILIA LEVE A SEVERA Y OTRAS COAGULOPATIAS



6. SUMINISTRO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS:

Toda entrega de medicamentos e insumos PBS y NO PBS deberá ser suministrado y administrado de forma domiciliaria a través del prestador o proveedor asignado para el mismo, garantizando la entrega completa del mismo.

Para esto la IPS o ESE asignada para la prestación de las consultas médicas, deberá articularse con el proveedor del medicamento con el fin de reportar y enviar el ordenamiento realizado por el medico durante la consulta, de igual manera dicha información deberá ser notificada a COOSALUD EPS en la comunidad de Dynamicoos con el usuario establecido.

Una vez recibido el reporte de prescripción de medicamentos por la IPS o ESE asignada para atención médica, el proveedor de medicamentos deberá coordinar y realizar la dispensación domiciliaria de los medicamentos ordenados de manera completa y en la periodicidad asignada en la formula médica. Dicha dispensación deberá reportarse de manera diaria en la comunidad de Dynamicoos.

7. REPORTE DE INFORMACIÓN

La información se reportará de manera mensual de acuerdo con el anexo. Los soportes deberán ser cargados de manera mensual en la plataforma Dynamicoos de COOSALUD.

Soportes que deben ser cargados:

- Pruebas confirmatorias.
- Historia clínica (historia de ingreso donde se especifique claramente la confirmación del diagnóstico y la hoja de la historia donde se registre la atención cada vez que se realice).
- Exámenes de laboratorio.
- El soporte debe estar debidamente firmado y en papelería oficial de la IPS.
- Los soportes deben ser escaneados en PDF.

8. INDICADORES DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA PARA PAGO POR RESULTADOS

Estos indicadores aplican para casos de hemofilia A y B

Tipo	Indicador	Descripción		Meta Anual
Resultado	Tasa de sangrado general en pacientes hemofílicos con inhibidores (alta respuesta) en profilaxis durante el periodo	Numerador	# total de episodios de sangrado en pacientes hemofílicos con inhibidores (alta respuesta) en profilaxis, durante el periodo	<4,5
		Denominador	# total de pacientes con diagnóstico de hemofilia con inhibidores (alta respuesta) en manejo con profilaxis, durante el periodo	
	Tasa de sangrado general en pacientes en profilaxis sin inhibidores	Numerador	# total de episodios de sangrado en pacientes hemofílicos sin inhibidores en profilaxis, durante el periodo.	<0,7
		Denominador	# total de pacientes hemofílicos sin inhibidores en profilaxis. durante el periodo.	
Resultado	Tasa de sangrado articular en pacientes hemofílicos con inhibidores (alta respuesta) en profilaxis.	Numerador	# total de episodios de sangrado articular en pacientes hemofílicos con inhibidores (alta respuesta) en profilaxis, durante el periodo	<3,3
		Denominador	# total de pacientes hemofílicos con inhibidores (alta respuesta) en profilaxis.	
	Tasa de sangrado articular en pacientes sin inhibidores en profilaxis	Numerador	# total de episodios de sangrado articular en pacientes hemofílicos sin inhibidores en profilaxis, durante el periodo	<0,7
		Denominador	# total de pacientes hemofílicos sin inhibidores en profilaxis	
Impacto	Tasa de incidencia de artropatía hemofílica	Numerador	Casos nuevos de artropatía hemofílica	0
		Denominador	# Total de pacientes con diagnóstico de hemofilia	

**NUEVOS LINEAMIENTOS DE ATENCIÓN PARA LAS
GESTANTES ANTE LA PANDEMIA DE COVID-19**

4. INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a los lineamientos descritos para la atención por la pandemia de COVID-19 y en aras de garantizar la atención de nuestros afiliados, COOSALUD EPS establece los siguientes lineamientos para la atención en salud de nuestra población con enfermedades crónicas y/o priorizada.

Para esto es necesario la adopción de nuevas modalidades de atención con las condiciones particulares creadas por esta epidemia, que permitan prevenir y controlar la propagación de dicho coronavirus en estas poblaciones con miras a garantizar el acceso oportuno a sus servicios.

Los conceptos y recomendaciones establecidos pretenden orientar la gestión y el manejo de las cohortes de pacientes crónicos, desde el inicio hasta el fin de la emergencia sanitaria, sin embargo, es de tener en cuenta que todo paciente deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

2. DEFINICIONES OPERATIVAS

Las siguientes definiciones describen las modalidades de prestación de servicios que se le ofertara a la población crónica y población priorizada, así como los dispositivos médicos necesarios para la prestación de estos servicios en vista de la pandemia de COVID 19.

Atención domiciliaria: modalidad de prestación de servicios de salud extramural que presta los servicios de salud en el domicilio o residencia de la persona.

Despacho de medicamentos a domicilio: entrega de medicamentos en el domicilio del paciente a través de operador logístico o prestador designado en la red definida por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación.

Dispositivos médicos de apoyo: son los instrumentos, herramientas, máquinas o implementos de prueba que se usan para monitorear, diagnosticar o tratar la enfermedad u otras afecciones. Los dispositivos médicos van desde termómetros, tensiómetros, fonendoscopio, glucómetro, peso.

Equipos multidisciplinarios para la salud: representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblaciones, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales y técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado.

Seguimiento en domicilio: atención en domicilio por técnico auxiliar en enfermería o técnico auxiliar en salud pública o profesionales de la salud, que incluye: toma de signos vitales, identificación de cumplimientos de metas de tensión arterial para pacientes con hipertensión arterial, toma de glucometría en diabéticos con identificación de cumplimientos de metas, orientaciones sobre adherencia y continuidad del tratamiento, información sobre hábitos de vida saludable, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera y toma de laboratorios de control cuando se requiera. (toma de muestras o uso de point of care Test- POCT).

Seguimiento telefónico: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecidas, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por telefonía fija o móvil.

Seguimiento virtual: contacto que se realiza por parte de un profesional de la salud o técnico

auxiliar en salud pública a una persona con una condición médica establecida, con el fin de brindar orientación sobre la adherencia y continuidad de tratamiento, información sobre hábitos saludables, incluyendo buenas prácticas en salud mental durante el aislamiento preventivo, identificación de signos de alarma y derivación para atención domiciliaria cuando se requiera o supervisión de tratamientos, a través de comunicación por canales de atención virtual, aplicaciones móviles o aplicaciones web.

Teleapoyo: se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

Teleorientación en salud: es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría de los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El tele orientador en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario la solicita.

Telesalud: conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la telemedicina y la teleeducación en salud.

3. PROTOCOLO DE ATENCIÓN

Con el fin de garantizar la atención según el tipo de riesgo y siguiendo los lineamientos impartidos en medio de la pandemia de COVID-19, se actualizan los protocolos de atención de las pacientes en proceso de gestación, en cuanto a la periodicidad y modalidad de atención en que se prestaran las actividades establecidas en el programa.

Las actividades programadas en dicho protocolo dependerán del algoritmo de clasificación según el tipo de riesgo establecido en el programa GRIS -M07 Mujer Segura. Las actividades, frecuencias y modalidades establecidas para la atención de la paciente en estado de gestación se describen a continuación:

ACTIVIDAD	Modalidad	BAJO RIESGO	ALTO RIESGO	RIESGO EXTREMO
Consulta por medicina general de ingreso	Domiciliaria	1	1	0
Consulta por medicina general de control	Domiciliaria	6	5	0
Consulta de control por ginecología de ingreso	Presencial	0	0	1
Consulta de control por ginecología de control	Presencial	2	3	4
Consulta de control con medicina materno fetal	Presencial	0	0	3
Consulta de control por enfermería (Educación sobre signos de alarma, factores de riesgo, lactancia materna, multivitamínicos)	Teleorientación	8	8	8
Interconsulta materno fetal gestante tardía (semana 12-14)	Presencial	0	1	0
Interconsulta materno fetal para la gestante adolescente con comorbilidad (semana 20), enfermedad mental severa (semana 22) y gestantes según concepto del especialista	Presencial	0	1	0
Consulta por higienista oral	Domiciliaria	1	1	1
Consulta por nutrición	Teleorientación	2	2	2
Consulta por psicología	Teleorientación	0	1	1
Cuadro hemático completo	Domiciliaria	2	2	2
Hemoclasificación sanguínea	Domiciliaria	1	1	1
Parcial de orina, Urocultivo y antibiograma	Domiciliaria	1	1	1
Parcial de orina, Urocultivo y antibiograma de seguimiento para gestantes que reciben tratamiento para bacteriuria asintomática	Domiciliaria	1	1	1
Coombs indirecto: a todas las gestantes con RH (-)	Domiciliaria	2	2	2
Prueba treponémica (TPPA, TPHA o prueba rápida). Si sale positiva realizar prueba no treponémica (VDRL) en diluciones.	Domiciliaria	3	3	3
Glicemia en ayunas	Domiciliaria	1	1	1
Glucosa pre y post carga de 75 g (entre la semana 24 y 28)	Presencial	1	1	1
Inmunoglobulina G e Inmunoglobulina M para toxoplasma	Domiciliaria	2	2	2
Inmunoglobulina G para rubeola	Domiciliaria	1	1	1
Prueba rápida VIH (asesoría pre y posprueba voluntaria, previo consentimiento informado), en caso de ser positivo solicitar prueba confirmatoria con una prueba rápida de VIH distinta.	Domiciliaria	2	2	2
Antígeno superficie hepatitis B (AgSHB)	Domiciliaria	2	2	2
Frotis recto vaginal, estreptococo grupo B	Domiciliaria	1	1	1
Citología	Presencial	1	1	1
Ecografía: Ecografía obstétrica de detalle anatómico. Realizar entre semana 11 y 13,6	Presencial	1	1	1
Ecografía: Ecografía obstétrica de detalle anatómico. Realizar entre la semana 18 a la 23,6	Presencial	1	1	1
Cervicometría	Presencial	Por necesidad	Por necesidad	Por necesidad
Suministro de ácido fólico tabletas (1 tab 5 mg día)	Domiciliaria	9	9	9
Suministro de calcio	Domiciliaria	9	9	9
Suministro de sulfato ferroso tabletas (1 tab 200 mg día)	Domiciliaria	9	9	9
Inmunización con influenza estacional semana 14	Domiciliaria	1	1	1
Inmunización con TDAP en la semana 26	Domiciliaria	1	1	1
Vacunación toxoide tetánico 2 dosis	Domiciliaria	2	2	2

4. MODALIDAD DE ATENCIÓN

Las consultas por médico general de la cohorte de gestantes se garantizarán de manera domiciliaria, el médico tendrá disponibilidad de teleapoyo por ginecología. Las consultas especializadas por ginecología o perinatología serán prestadas de manera presencial.

Durante estas consultas por medicina general y especializadas, se realizará la evaluación clínica del estado de salud de la gestante, identificará sus factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y propias de la gestación, se establecerá un plan de manejo para su intervención integral, y prescripción de multivitamínicos; así mismo se educará a la mujer, compañero y/o familia sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

Para las actividades de apoyo realizadas por enfermería, se podrá utilizar la modalidad de visita domiciliaria o teleorientación. Durante esta actividad se realizará monitoreo clínico del usuario, se coordinarán las programaciones de toma de muestra de laboratorios y consultas médicas, de manera adicional se brindarán orientaciones sobre adherencia y continuidad de tratamiento, identificación de signos de alarma y evaluación de necesidades adicionales. Las consulta de psicología se podrá realizar a través de teleorientación, la cual estará orientada a brindar información sobre las buenas prácticas en salud mental e identificación de signos de alarma, de igual manera las consultas por nutrición se podrán realizar a través de teleorientación siempre y cuando se cuenten con los dispositivos médicos de apoyo necesarios para la evaluación (Báscula

de Peso), con el fin de establecer su diagnóstico nutricional y definir un plan de manejo. Así mismo el desarrollo rutinario de intervenciones basadas en actividad física y asesoría nutricional, combinada con la supervisión adicional de la ganancia de peso para evitar la ganancia excesiva de peso en el embarazo, se brindarán recomendaciones sobre hábitos de vida saludables para mantener un adecuado estado nutricional durante el embarazo.

Dispositivo médico de apoyo para la consulta por nutricionista:



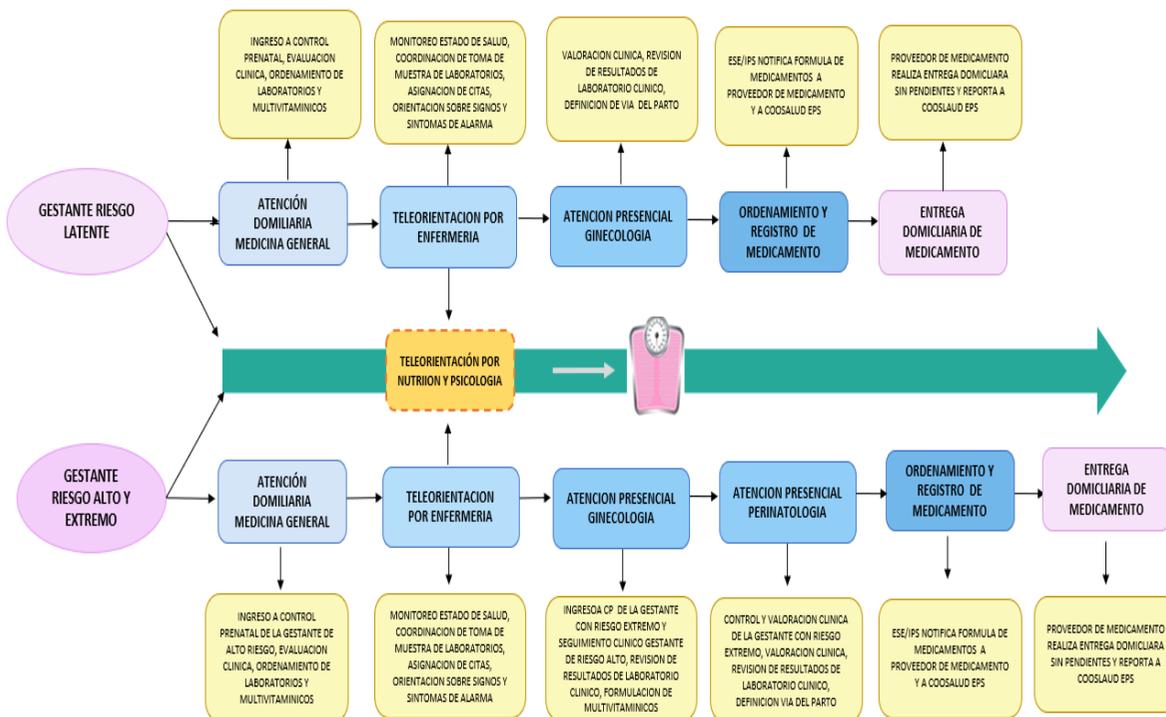
Para la realización de exámenes de laboratorios programados, la toma de muestra se realizará de manera domiciliaria, en el caso de la toma de muestra de la glucosa pre y pos y la citología que se podrán realizar de manera presencial. Las actividades de apoyo diagnóstico como ecografías simples y de detalle se podrán realizar de manera presencial, siempre y cuando el prestador garantice la oportunidad inmediata en la atención una vez el paciente llega a recibir el servicio, evitando dilatación en el tiempo de espera en sala y exposición al contagio.

La aplicación de las vacunas ordenadas durante el embarazo se realizará de manera domiciliaria de acuerdo con la programación por edad gestacional.

5. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN

El siguiente flujograma describe el paso a paso para la atención y modalidad de prestación a la paciente en estado de gestación según su tipo de riesgo:

GESTANTE CON RIESGO LATENTE, ALTO Y EXTREMO



6. SUMINISTRO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS:

Toda entrega de medicamentos e insumos PBS y NO PBS deberá ser suministrada en el domicilio de la gestante a través del prestador o proveedor asignado para el mismo, garantizando la entrega completa del mismo.

Para esto la IPS o ESE asignada para la prestación de las consultas médicas, deberá articularse con el proveedor del medicamento con el fin de reportar y enviar el ordenamiento realizado por el médico durante la consulta, de igual manera dicha información deberá ser notificada a COOSALUD EPS en la comunidad de Dynamicoos con el usuario establecido.

Una vez recibido el reporte de prescripción de medicamentos por la IPS o ESE asignada para atención médica, el proveedor de medicamentos deberá coordinar y realizar la dispensación domiciliaria de los medicamentos ordenados de manera completa y en la periodicidad asignada en la fórmula médica. Dicha dispensación deberá reportarse de manera diaria en la comunidad de Dynamicoos.

7. REPORTE DE INFORMES

La información se reportará de manera mensual de acuerdo con la metodología de la Cuenta de Alto Costo. Los soportes deberán ser cargados de manera mensual en la plataforma Dynamicoos de COOSALUD.

Soportes que deben ser cargados:

- Historia clínica (historia de ingreso donde se especifique claramente la confirmación del diagnóstico y la hoja de la historia donde se registre la atención cada vez que se realice).
- Exámenes de laboratorio y resultados de paraclínicos.
- Resultado de la prueba de VIH en cada trimestre.
- El soporte debe estar debidamente firmado y en papelería oficial de la IPS.
- Los soportes deben ser escaneados en PDF.

8. INDICADORES DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA PARA PAGO POR RESULTADOS

Programa	Población	Indicador	Meta	Máximo admisible para pago por desempeño
Control prenatal	Gestantes	Proporción de bajo peso al nacer (<2500g)	<6%	<9%
		Proporción de parto prematuro (<37 semanas de gestación)	<10%	<12%
		Mortalidad materna	0%	0%
Posparto	Recién nacidos	Porcentaje de recién nacidos vacunados con BCG	>95%	>85%
		Porcentaje de recién nacidos con tamizaje de TSH	>95%	>90%
		Transmisión vertical de VIH	0%	0%
		Sífilis congénita	0%	0%
		Materna	Mortalidad materna	0%

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN EN
SALUD DURANTE LA PANDEMIA
DE COVID-19

COOSALUD

En Pos de tu bienestar