	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 4

N° 186

PARA: EAPB, PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO DE TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN, DIRECCIONES LOCALES, SECRETARÍAS MUNICIPALES DE SALUD Y COMUNIDAD EN GENERAL.

DE: DIRECCIÓN DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

ASUNTO: OBLIGATORIEDAD DE GARANTIZAR LA ATENCIÓN DOMICILIARIA EN RESPUESTA INMEDIATA ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

FECHA: MAYO 23 DE 2020

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, como entidad rectora del Sistema General de Seguridad Social en Salud del departamento, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control descritas en la Ley 715 de 2001 y propendiendo por garantizar el derecho fundamental a la salud de la población del departamento, según lo establece la Ley: 1751 de 2015, hace énfasis en que todas las EAPB que operen en cualquiera de los regímenes de salud deben garantizar de forma obligatoria y permanente, a través de su red contratada de prestadores de servicios de salud, que se cumpla a cabalidad con la modalidad de ATENCIÓN DOMICILIARIA según los requerimientos y protocolos establecidos en el marco de la pandemia pro COVID19, con todas los atributos de calidad en la prestación de este tipo de servicios: CONTINUIDAD, OPORTUNIDAD PERTINENCIA Y ACCESIBILIDAD Y SEGURIDAD, descritas en el artículo: 2.5.1.2.1 del Decreto: 780 de 2016.

Resaltamos que el Call Center dispuesto por el IDSN y la gobernación de Nariño admite llamadas de todo el departamento y dentro de sus registros se ha encontrado un incremento muy importante de quejas relacionadas con las dificultades o imposibilidad de acceso a los servicios de atención médica domiciliaria y la entrega de medicamentos a pacientes en confinamiento obligatorio así con corte a 23 mayo en total de 219 quejas distribuidas así

EPS	QUEJAS TOTALES
ASMET-SALUD	2
COMFAMILIAR	24
EMSSANAR	36
FAMISANAR	1
MEDIMÁS	61
NUEVA E P S	46
OTRA Y NO ESPECIFICADA	20
PROINSALUD	7
SANIDAD POLICÍA	3
SANITAS	19




www.idsn.gov.co

Calle 15 No. 28 - 41 Plazuela de Bomboná - San Juan de Pasto - Nariño - Colombia
COMPROMETIDOS CON SU BIENESTAR
 Conmutador: 7235428 - 7236928 - 7233590 - 7223031 - 7293284 - 7296125



idsnpage
 @ENLAZATEIDSN
 Enlazate Nariño

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 4

El IDSN dentro de sus funciones y competencias, ha requerido información a las diferentes EPS y a las DLS del departamento de Nariño, respecto a los avances en la implementación de la resolución 521 del 2020 en sus territorios pudiendo evidenciarse en base a esta información que:


- Existen deficiencias en los procesos de contratación de las EAPB con la red de servicios en especial para la atención domiciliaria, conformación de equipos multidisciplinarios, manejo de cadáveres y para la prescripción y entrega de medicamentos tecnologías y servicios no financiados por la UPC
- Existen serias deficiencias en los mecanismos habilitados para la asignación de citas y control de agendas abiertas en las EAPB e IPS, respecto a la atención por los equipos multidisciplinarios nucleares y transversales y para la entrega de medicamentos a domicilio.
- Nulos o ineficientes medios, mecanismos o uso de sistemas no presenciales para adelantar los trámites administrativos a nivel municipal, como es el caso de autorizaciones de servicios.
- Falta de mecanismos de información a nivel municipal, para facilitar la consulta de los usuarios sobre el acceso a los servicios de salud

Conforme a las competencias del sector salud determinadas por la ley 715 del 2001 en cuanto a que en cada municipio su alcalde y su equipo de trabajo deberá Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción y promover la coordinación e integración de los diferentes sectores para la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos en salud y en consonancia al decreto 027 del 2003 en el cual se determina que les corresponde en su territorio el Desarrollo de los procedimientos de supervisión del acceso a los servicios de salud se exhorta a las Alcaldías para que de manera inmediata adelante las gestiones necesarias y suficientes a fin de que la red de prestación de servicios de salud de su municipio garantice la información, contratación y acceso requerido por la población en el marco de la pandemia por COVID19 so pena de las sanciones que por su incumplimiento se generen.

De igual forma se reitera y exhorta a la EAPB de los regímenes subsidiado y contributivo y regímenes especiales y las IPS a cumplir estrictamente los lineamientos que en adelante se describen respecto a la atención domiciliaria:

- ❖ La atención domiciliaria hace referencia a un programa de atención, que sin poner en riesgo la vida del paciente, y bajo un modelo multidisciplinario, brinda una solución a los problemas de salud de ciertos pacientes (que cumplen los criterios de caso) conservando siempre como mayor logro y objetivo la ganancia en términos de calidad de vida. Es así como se constituye una modalidad de prestación de salud extra-hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia dicho servicio está incluido en la cobertura de beneficios con cargo a la UPC y por tanto debe ser obligatoriamente garantizado por las Entidades Promotoras de Salud de todos los regímenes, con cargo a los recursos que perciben para tal fin, en todas las fases de la atención y condiciones clínicas del afiliado.




	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 4

- ❖ El modelo de atención domiciliaria debe habilitarse y desarrollarse en todos los municipios del departamento de Nariño por la IPS pública y privadas que contraten con la EAPB y en el deben tenerse en cuenta actividades de todo el espectro de los servicios de salud desde el fomento y la protección de la salud, la atención primaria, la prevención clínica, la hospitalización en casa con el uso domiciliario de equipos tradicionalmente hospitalarios, enfermedades de alto costo y procedimientos de rehabilitación.
- ❖ Deberá darse estricto cumplimiento a los criterios de inclusión al servicio de atención domiciliaria dispuesto en la resolución 521 del 2020 y a los procesos de gestión del riesgo determinados en la resolución 731 de mayo del 2020.
- ❖ El acceso al servicio de atención domiciliaria se debe garantizar a nivel de cada municipio, por solicitud vía telefónica, remisión de pacientes desde consulta intramural, remisión de pacientes desde los Equipos de Respuesta Inmediata - ERI, remisión de pacientes desde la auditoría o la jefatura médica o por remisión de pacientes desde puntos de atención al usuario.
- ❖ En cuanto a las solicitudes por vía telefónica, el paciente se comunica con la línea de atención al usuario de su respectiva EAPB, donde el responsable designado debe tomar los datos, y anotarlos en un libro dispuesto para este fin. Se incluye allí la fecha y hora de solicitud de la atención domiciliaria, nombre, número de historia clínica, dirección y teléfono. Se debe preguntar al paciente sobre la causa por la cual solicita la atención domiciliaria, y si se solicita como una urgencia, la llamada se traslada directamente al médico encargado de la atención domiciliaria, quien decide la pertinencia y toma la decisión del caso.
- ❖ En cuanto a las solicitudes de otras entidades, estas se pueden hacer por los canales dispuestos para tal fin por la EAPB: pagina web, correos electrónicos, llamadas telefónicas o por oficio, entre otros medios.
- ❖ Al paciente se le debe realizar la valoración clínica en su sitio de domicilio, y se toman las conductas pertinentes, las cuales pueden ser la prescripción de procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico, incluida la formulación de medicamentos, toma de laboratorios, solicitud de exámenes especiales o ínter consultas; para todos los casos se deberá diligenciar la historia clínica electrónica o en medios impresos.
- ❖ En caso de que en una misma vivienda confluyan pacientes objeto de atención domiciliaria, o contactos, con afiliación a diferentes EAPB, el equipo de atención domiciliaria que los ubique, deberá adelantar los procedimientos, rutas o protocolos pertinentes, independiente de la afiliación a la seguridad social de sus ocupantes, adelantar los registros clínicos y administrativos que soporten las actividades, para proceder a ser cobradas a la respectiva EAPB en que se encuentre afiliado el usuario, a fin de minimizar la exposición del personal de atención domiciliaria y de las mismas familias y así optimizar el recurso humano.
- ❖ Para tal efecto las EAPB deberán establecer los contratos respectivos con los prestadores de servicios de atención domiciliaria y contar con los canales de comunicación que permitan realizar el cruce de cuentas y actividades y los pagos efectivos y oportunos a cada red de




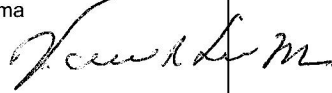
	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 4 de 4

prestadores, con el fin de garantizar su accionar operativo, así como comunicar al CRUE del IDSN y a las direcciones locales de salud los canales y la red dispuesta para cumplir de manera inmediata este lineamiento.



DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
DIRECTORA IDSN

Proyectó: JHON JAIRO ARIAS MONSALVE PROFESIONAL ASEGURAMIENTO IDSN		Aprobó: KAREN LUNA MORA SUBDIRECTORA DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	
Firma 	Fecha: MAYO 23 de 2020	Firma 	Fecha: MAYO 23 de 2020

