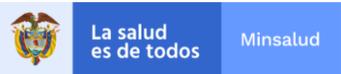
	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

PLAN DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LAS ETAPAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)

Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá, marzo 31 de 2020

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- 1. PROPÓSITO:** Organizar la prestación de servicios de salud hospitalarios y de urgencia, brindados a la población colombiana en el marco de la pandemia y la emergencia sanitaria a causa del SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social; un Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia.
- 2. ALCANCE:** Establecer las fases y acciones para responder a la pandemia generada por SARS-CoV-2 (COVID-19), que deben realizar los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, en el marco de sus competencias para la prestación de servicios de salud a nivel hospitalario.

El Plan de Acción se encuentra dirigido a las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales, y Municipales, a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, a las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL, a los Prestadores de Servicios de Salud, y Regímenes Especial y de Excepción establecidos el artículo 279 de la Ley 100 de 1993.

3. DEFINICIONES

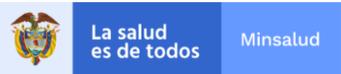
Aislamiento: Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS): Los Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS) representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de la 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.

Empresas Administradoras de Planes de Beneficios –EAPB: Se consideran como tales las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado, Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada (Decreto 780 de 2016, Artículo 2.5.1.1.3 Definiciones. Numeral 5)

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 más prioritarias en salud a nivel personal, familiar y comunitario, durante los momentos del curso de vida y en los diferentes entornos.

Prestadores de servicios de salud: Son las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente, que prestan servicios de salud.

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

Telemedicina: Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, por talento humano en salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Telesalud. Es el 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.

4. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

- a) Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
- b) Ley Estatutaria 1751 de 2015.
- c) Resolución 3280 de 2018 del MSPS.
- d) Circular 023 de 2017 del MSPS.
- e) Circular Externa conjunta 031 de 2018 del MSPS y el Instituto Nacional de Salud - INS.
- f) Abecé de Estrategia de Salas ERA.
- g) Guía de Práctica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
- h) Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
- i) Manual de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
- j) Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA.
- k) Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – INS.
- l) Resolución 385 de 2020: Declaración de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus.
- m) Resolución 380 de 2020: Se adoptan medidas preventivas en el país por causa del Coronavirus.
- n) Lineamientos para organización de Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS)

5. ACCIONES A REALIZAR POR LOS ACTORES DEL SGSSS EN EL MARCO DE SUS COMPETENCIAS

5.1 Secretarías de Salud Departamentales y Distritales de Salud

- a) Promover el cumplimiento de las directrices emanadas por el Gobierno Nacional acerca de la respuesta a la Pandemia originada por el SARS-CoV-2 (COVID-19) y de los lineamientos definidos por el MSPS para la atención de personas con riesgo, sospecha o infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- b) Identificar, en coordinación con el MSPS, la fase de la pandemia en la cual se encuentra el territorio y coordinar con las EAPB y los prestadores de servicios de salud respectivos, la activación de las fases y sus acciones para la prestación de servicios durante la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) establecidas en el presente plan de acción para cada actor del SGSSS.
- c) Organizar y coordinar la red de prestadores de servicios de salud públicos y privados de su jurisdicción y a través de los Centros Reguladores de Emergencias-CRUE, coordinar la atención y resolución de la emergencia médica en el marco de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)
- d) Identificar con las EAPB y la red de prestadores de servicios de salud públicos y privados, los requerimientos de dotación de equipos biomédicos, medicamentos e insumos, en especial de elementos

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

de protección personal del talento humano en salud (EPP), para responder a las necesidades de atención según el cálculo de demanda por entidad territorial.

- e) Organizar los procesos de referencia y contra-referencia y de ser necesario intervenir en los procesos de remisión con demoras injustificadas.
- f) Realizar la vigilancia epidemiológica de las personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) y sus contactos, de acuerdo con los lineamientos del MSPS y el INS.
- g) Establecer los mecanismos de coordinación para la toma, envío de muestras y reporte de resultados con los prestadores de servicios de salud y las EAPB de su jurisdicción.
- h) Realizar la vigilancia del cumplimiento de las normas de bioseguridad y de las directrices emanadas por la Nación acerca de la respuesta a la pandemia originada por el SARS-CoV-2 (COVID-19).
- i) Reportar el seguimiento de los casos con infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), a través del formulario dispuesto en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, para tal efecto.
- j) Informar al MSPS, con la periodicidad y forma que sea definida por la misma, sobre la disponibilidad de los servicios de consulta externa, en las modalidades intramural, extramural domiciliaria y telemedicina y sobre porcentaje de utilización de la capacidad instalada y porcentajes de ocupación de los servicios de hospitalización adultos y pediátrico, y de cuidados intermedios e intensivos de la red de prestadores de servicios de salud públicos y privados de su jurisdicción.
- k) Coordinar con las EAPB y los prestadores de servicios de salud, la aplicación de medidas de emergencia definidas en el presente Plan de Acción para mitigar las posibles saturaciones de la capacidad instalada de los prestadores en su jurisdicción.
- l) Apoyar la respuesta a las necesidades presentadas por los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción, relacionadas con la atención en salud, conversión de servicios, expansión y ampliación de la capacidad instalada, requerimientos de talento humano y de equipo biomédico, insumos y otros, en coordinación con el MSPS.
- m) Informar y coordinar con el MSPS, las medidas que se hayan concertado con las EAPB o los prestadores de servicios de salud para la conversión de servicios, ajuste en las modalidades de la prestación de servicios, expansión o ampliación de la capacidad instalada en su jurisdicción, en el marco de la reglamentación de emergencia que se expida para la atención de la pandemia.
- n) Realizar el seguimiento y la evaluación de las acciones adelantadas por los municipios y la red de prestadores de servicios de salud públicos y privados en el marco de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), e informar al MSPS sobre la presentación de alertas que se presenten en su jurisdicción.
- o) Coordinar con otros sectores de la Entidad Territorial, las medidas que contribuyan a disminuir el contagio por el SARS-CoV-2 (COVID-19).
- p) Disponer de estrategias de información en salud para la población, como líneas de atención, canales virtuales y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios de salud de la población.
- q) Coordinar la organización de EMS a liderar por parte de las EAPB en su red de Prestadores de Servicios de Salud, para la atención integral de toda la población colombiana, inicialmente en las familias con adultos mayores, a través de PICP.

5.2 Secretarías de Salud Municipales o quien haga sus veces

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- a) Desarrollar los procesos de vigilancia epidemiológica garantizando la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión en el ámbito municipal de acuerdo con su categoría¹.
- b) Organizar y coordinar la red de vigilancia epidemiológica que incluye el seguimiento de casos y contactos en su jurisdicción de acuerdo con los lineamientos establecidos por el MSPS.
- c) Garantizar el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por la Secretaría de Salud Departamental y el MSPS.
- d) Organizar estrategias de vigilancia epidemiológica comunitaria, para lograr la participación de la población en la identificación de casos.
- e) Realizar la búsqueda activa de casos y contactos, dando cumplimiento a los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS.
- f) Vigilar la implementación de los documentos impartidos por el MSPS y el INS, en los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción.
- g) Disponer de estrategias de información para la salud hacia la población, como líneas de atención y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios de salud de la población de su jurisdicción.
- h) Verificar disponibilidad de gestores comunitarios en salud² a ser incorporados en los EMS, inicialmente en territorios priorizados para la búsqueda activa de casos, información para la salud, la prevención y la coordinación con la red de apoyo social y comunitario para implementar acciones locales de contención y mitigación.

5.3 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)

- a) Suministrar la información de su población afiliada a la autoridad sanitaria de su jurisdicción, dentro de los lineamientos y fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y apoyar la vigilancia epidemiológica sobre los casos de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), de acuerdo con los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS.
- b) En cumplimiento de la normatividad vigente como la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015, el Decreto 4747/07 y la Resolución 3047/08 que obliga a las EAPB e IPS a realizar los procesos administrativos sin que se traslade al paciente o a su acudiente, se deben implementar estrategias de información para la salud hacia la población como líneas de atención 24 horas, canales virtuales y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios de salud de la población a cargo.
- c) Identificar la población de riesgo afiliada a la cual debe garantizar continuidad en la atención de la prestación de servicios por tener tratamientos en curso o ser objeto de prescripciones regulares, entre otros.
- d) Contactar de forma individual a los usuarios pertenecientes a la población de riesgo identificada a fin de informarle el mecanismo por el cual se dará continuación a la prestación de los servicios, limitando al máximo la movilización hacia una IPS de forma presencial.
- e) Realizar los ajustes en la atención a sus afiliados tanto en procesos administrativos como asistenciales de acuerdo con las directrices y lineamientos del MSPS y INS.

¹ Se encuentra financiado con los recursos de la subcuenta de salud pública colectiva.

² De acuerdo con la Resolución 3100 de 2019, los Gestores Comunitarios en Salud se definen como talento humano a ser vinculado por los prestadores de servicios de salud para apoyar el desarrollo de las acciones en salud

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- f) Vigilar el cumplimiento de los lineamientos del MSPS para la atención de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) en su red de prestadores de servicios de salud, con especial énfasis en los aspectos de bioseguridad y el suministro de EPP al talento humano en salud.
- g) Hacer seguimiento del porcentaje de utilización de la capacidad instalada de los prestadores de servicios de salud públicos y privados de su red relacionada con los servicios de consulta externa de medicina general y especializada³, servicio de hospitalización y cuidados intermedios e intensivos, así como de la suficiencia de talento humano en salud de los diferentes servicios, e informar a la correspondiente Secretaría de Salud Departamental o Distrital según aplique, a través de los mecanismos que sean definidos por el MSPS.
- h) Coordinar con la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, otras EAPB del territorio y la red de prestadores de servicios de salud, la aplicación de medidas de emergencia para mitigar las posibles saturaciones de la capacidad instalada e insuficiencia de talento humano en salud de los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción como: uso de las modalidades domiciliaria y telemedicina, apoyar la expansión de la capacidad instalada actual en infraestructura de salud, conversión de servicios y apertura de nuevas sedes, reubicación y vinculación de talento humano en salud adicional, entre otras.
- i) Realizar el seguimiento de sus afiliados que resulten positivos para el SARS-CoV-2 (COVID-19), a través de su red de prestadores de servicios, e informar a la respectiva Secretaría de Salud Departamental o Distrital.
- j) Implementar modelos de atención con la red de prestadores de servicios de salud, para facilitar el acceso a los servicios de salud por parte de toda la población, con énfasis en familias con población adulta mayor que incluya las modalidades domiciliaria y telemedicina, a través de la organización de EMS y asegurando la adscripción geo-referenciada de la población a estos EMS, incluyendo Médicos Generales, Médicos de Familia, profesionales de Enfermería, con apoyo de los Técnicos Laborales y Gestores Comunitarios en Salud, de acuerdo con su disponibilidad, incluyendo el suministro de medicamentos con entrega domiciliaria.
- k) Garantizar en su red de prestadores de servicios de salud públicos y privados, la restricción del desplazamiento de los pacientes al interior de las instituciones, así como el aislamiento de los sintomáticos respiratorios de acuerdo con lo definido en la ruta de traslado y ruta sanitaria conforme con la circular 05 de 2020, disponible en el enlace:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/circular-externa-005-de-2020.pdf>
- l) Informar a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital respectiva, sobre las situaciones que hayan sido identificadas por la EAPB y su red de prestadores y las posibles medidas a adoptar por otros sectores diferentes a salud para disminuir el contagio por el SARS-CoV-2 (COVID-19) en sus afiliados.
- m) Dar cumplimiento a las coberturas de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada en riesgo de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), población dentro de la que se encuentran pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), Obesidad mórbida, pacientes inmunocomprometidos (HIV, Cáncer, Enfermedades Renales o Hepáticas Crónicas), pacientes con diabetes mellitus con co-morbilidades asociadas y personas mayores de 60 años, acorde a los

³ Especialidades tales como Medicina Familiar, Medicina Interna, Pediatría, Neumología, Infectología, Geriatría y Otorrinolaringología, entre otras

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza emitidos por el MSPS.

- n) Cumplir lo establecido en los “Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia”, para lo cual deben garantizar que toda su red de prestadores realice la toma de muestras, el procesamiento interno para el manejo de IRA y las correspondientes medidas de aislamiento y tratamiento, acorde a los lineamientos del MSPS.
- o) Liderar la conformación de EMS en sus Redes de Prestadores, de acuerdo con los lineamientos del MSPS.
- p) Estimar las necesidades de talento humano en salud para garantizar la respuesta efectiva para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la epidemia por SARS-Cov-2 (COVID-19) en su red de prestadores, y definir acciones para vincular a los diferentes profesionales, especialistas y técnicos que sean necesarios.
- q) Realizar seguimiento a su red de prestadores de servicios de salud públicos y privados en lo relacionado a la calidad en la atención y especialmente en la garantía de la entrega de EPP de su talento humano en salud vinculado.
- r) Ordenar a los prestadores de servicios de salud de su red, la toma de muestras para el diagnóstico de SARS-CoV-2 (COVID-19), y el envío al laboratorio de salud pública departamental o distrital según sea el caso de acuerdo con los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS. Ver enlaces:
 - <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Lineamientos%20para%20la%20vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20virus%20respiratorios%2006.03.20.pdf>,
 - <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Algoritmos%20de%20Diagn%C3%B3stico%20para%20Virus%20Respiratorios%2010.03.20.pdf>
 - <http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Toma%20de%20muestras%20para%20un%20correcto%20diagn%C3%B3stico%20de%20los%20virus%20respiratorios-%20INS.mp4>

5.4 Administradoras de Riesgos Laborales (ARL)

- a) Dar lineamientos y realizar las acciones de intervención a sus empresas afiliadas de acuerdo con el riesgo propio de su actividad para prevenir el contagio por el SARS-CoV-2 (COVID-19), en el marco de los lineamientos emanados por el Ministerio de Trabajo y el MSPS y las directrices que sean requeridas de acuerdo con la actividad que desempeñan.
- b) Identificar las necesidades de EPP que se requiere en sus empresas afiliadas.
- c) Brindar los EPP a todo el talento humano en salud de las empresas afiliadas, según lo determinado en el Decreto Legislativo Número 488 de 2020.
- d) Fortalecer las acciones presenciales de su competencia en los aspectos de promoción y prevención de riesgos laborales, relacionados con las medidas de prevención y de bioseguridad de empresas con alto riesgo de contagio de sus trabajadores por SARS-CoV-2 (COVID-19), en virtud de los servicios que desarrollan o aquellas que en el marco de la emergencia sean asignadas en virtud de la reglamentación correspondiente.
- e) Conformar los Equipos de Prevención y Control de SARS-CoV-2 (COVID-19) conformados por las ARL por disposición contenida en la Circular Conjunta 018 de 2020 para el THS.
- f) Fortalecer los mecanismos para la atención de trabajadores que por causa y con ocasión de su trabajo hayan resultado contagiados por el SARS-CoV-2 (COVID-19).

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- g) Cumplir las directrices y lineamientos definidos por el Ministerio de Trabajo y el MSPS en los trámites administrativos de su competencia.
- h) Coordinar acciones con los prestadores de servicios de salud para la realización de campañas de prevención y gestión del riesgo de contagio por COVID-19 por parte del talento humano, dentro del marco de los programas de salud y seguridad en el trabajo, garantizando y concurriendo en el suministro de EPP al talento humano afiliado, en los términos que defina el Ministerio de Trabajo y el MSPS.
- i) Realizar seguimiento a los procesos de atención brindada por los Prestadores de Servicios de Salud en el cumplimiento de las directrices emanados por el Ministerio de Trabajo y el MSPS para la atención de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), en lo relacionado con la atención de los trabajadores que reciban servicios a cargo de la ARL.
- j) Realizar la atención en salud a través de la red de los prestadores de servicios de salud de la EPS a la que estén afiliados los trabajadores en virtud de los convenios o acuerdos entre las partes y en el marco de las disposiciones establecidas por el Ministerio de Trabajo y el MSPS.

5.5 Prestadores de Servicios de Salud Públicos y Privados

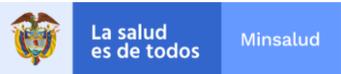
- a) Disponer de estrategias de información para la salud a la población, como líneas de atención, canales virtuales y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso al servicio de salud.
- b) Realizar la toma de muestras para el diagnóstico de SARS-CoV-2 (COVID-19) y el envío al laboratorio de salud pública departamental o distrital según sea el caso, de acuerdo con los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS, disponibles en los siguientes enlaces:
 - <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Lineamientos%20para%20la%20vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20virus%20respiratorios%2006.03.20.pdf>,
 - <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Algoritmos%20de%20Diagn%C3%B3stico%20para%20Virus%20Respiratorios%2010.03.20.pdf>
 - <http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Toma%20de%20muestras%20para%20un%20correcto%20diagn%C3%B3stico%20de%20los%20virus%20respiratorios-%20INS.mp4>
- c) Suministrar información a la autoridad sanitaria de su jurisdicción sobre los casos de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), de acuerdo con los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS.
- d) Realizar los ajustes en los procedimientos de atención y cumplimiento de a las directrices y lineamientos emanados del MSPS y el INS tanto en procesos administrativos como asistenciales.
- e) Organizar la prestación de los servicios de salud en relación con el flujo de atención de las personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), de acuerdo con las directrices y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, disponible en el enlace:
 - <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/circular-externa-005-de-2020.pdf>
- f) Implementar horarios y espacios para la atención administrativa y asistencial de los usuarios, privilegiando las modalidades de atención domiciliaria o telemedicina y la comunicación telefónica o con otro medio usando TIC, en el marco de la reglamentación que se expida para la atención a la pandemia.
- g) Adoptar los mecanismos y estrategias tendientes a garantizar la existencia de suministros, insumos y equipos o elementos de bioseguridad, para la protección del talento humano que realice la atención a las

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

personas y en virtud del riesgo específico por la función que desempeñe en la institución, en coordinación con el MSPS y las Secretarías de Salud Departamentales o Distritales.

- h) Vincular a los diferentes profesionales, especialistas y técnicos que sean necesarios, de acuerdo con la estimación de las necesidades de talento humano en salud para garantizar la respuesta efectiva para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la epidemia por SARS-Cov-2 (COVID-19), a través de la organización de los EMS y la adscripción a los mismos de la población según geo-referenciación, inicialmente de familias con población adulta mayor, según lineamientos del MSPS.
- i) Liderar la gestión del PICP por parte de los EMS con la población adscrita.
- j) Capacitar a su talento humano en los protocolos de atención de la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), así como en las medidas para evitar su transmisión, de acuerdo con los lineamientos, y priorizando el material y acciones de formación continua que disponga el MSPS. Las IPS deben verificar que el talento humano realiza efectivamente estas acciones y reportan lo correspondiente al Ministerio.
- k) Coordinar con las instituciones educativas con las cuales se cuente con convenio docencia-servicio, el refuerzo de actividades asistenciales y de formación con el talento humano en formación, en caso de ser requerido, teniendo en cuenta los lineamientos de expansión progresiva de la oferta de talento humano en salud que el gobierno nacional o el MSPS expidan.
- l) Definir una estrategia para suplir el personal que deba ser retirado por causa de una infección por el nuevo coronavirus, teniendo en cuenta que el personal de salud que cumpla con los criterios clínicos o epidemiológicos para ser considerado como caso de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), debe ser manejado de acuerdo con lo establecido en el documento LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, FRENTE A LA INTRODUCCIÓN DEL SARS-CoV-2 (COVID-19) A COLOMBIA.
- m) Definir e implementar cuando se requiera, la estrategia para reubicación de personal de áreas asistenciales o administrativas que disminuyan su actividad o dejen de realizar atención de pacientes por reprogramación de agendas o cierre temporal de servicios, para la atención de pacientes con enfermedad respiratoria o en otros servicios que resulten pertinentes de acuerdo con la demanda de los servicios prioritarios.
- n) Vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y aislamiento tanto de los funcionarios administrativos, aseo general y personal de vigilancia, supervisores y jefes de seguridad. Así mismo, a los mensajeros y asistenciales como de los usuarios, pacientes y familiares dentro de las instalaciones de la institución de acuerdo con las directrices y lineamientos existentes, con especial énfasis en las relacionadas con el manejo de paciente y los lineamientos del MSPS en estos aspectos, disponible en el enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf>
- o) Informar a las EAPB con las que se tenga acuerdos y a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital de Salud de su jurisdicción, sobre el porcentaje de ocupación de su capacidad instalada y la suficiencia de talento humano en salud, con el fin de establecer la necesidad de expansión o conversión de servicios de salud y de evaluar la posibilidad de atender pacientes remitidos de otros prestadores de servicios de salud.
- p) Implementar estrategias para la prestación de los servicios de salud, que permitan disminuir las posibles saturaciones de la capacidad instalada, entre las cuales se encuentran:
 - o Generar áreas o ambientes de aislamiento para la atención de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), dentro de la sede del prestador.

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- Implementación de modalidades de atención extramural domiciliaria y telemedicina en cualquiera de sus categorías.
- Reconversión de camas de hospitalización a camas de cuidados intermedios y de estas a camas de cuidado intensivos o activación de zonas de expansión.
- Coordinación con la respectiva Secretaría de Salud Departamental o Distrital para la autorización de la prestación de servicios en instalaciones de salud que se encuentren fuera de los servicios de salud habilitados o en infraestructura con uso diferente al sector salud.
- Analizar la posibilidad de implementar una o varias de las siguientes alternativas, de acuerdo con la ocupación de la capacidad instalada y el aumento inusitado del número de casos, en articulación con las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Alternativa 1: Expansión de la capacidad instalada en instalaciones de salud en funcionamiento.

Esta alternativa corresponde a la ampliación en área o ambientes no destinadas al servicio de hospitalización ni a ambientes de aislamiento, para rápidamente ser adaptadas como ambientes para atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), adaptando para este fin ambientes y áreas como auditorios, salones de conferencia o zonas de expansión.

Alternativa 2: Expansión de la capacidad instalada en edificaciones de salud que no están en uso.

Es necesario incorporar la infraestructura de salud que en este momento se encuentra fuera de funcionamiento pero que rápidamente puede garantizar condiciones mínimas y respuesta para la ampliación de la capacidad instalada en momentos de contingencia.

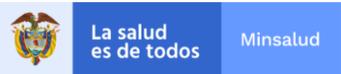
Estas edificaciones que fueron diseñadas como edificaciones hospitalarias y que por alguna razón están actualmente fuera de servicio, son potencialmente alternativas de respuesta rápida a la necesidad de demanda adicional de servicios, siempre y cuando como mínimo garanticen las condiciones que se enuncian en el presente Plan de Acción.

Alternativa 3: Expansión de la capacidad instalada en soluciones provisionales disponibles.

El MSPS, las gobernaciones, las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales de salud y las unidades para la gestión del riesgo de desastres, pueden contar con infraestructura de campaña para la atención en salud. Dicha infraestructura de tipo modular y fácil montaje, puede incorporarse rápidamente a la red de prestación de servicios en respuesta a las necesidades de la demanda insatisfecha de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) que requieren atención intrahospitalaria. La coordinación para el montaje y puesta en funcionamiento de las mismas deberá articularse entre todas las instancias.

Alternativa 4: Expansión de la capacidad instalada en edificaciones de uso diferente a salud que por sus condiciones técnicas pueden ser rápidamente adecuadas.

Como otra alternativa para la ampliación de la capacidad instalada de respuesta ante la demanda de ambientes de atención para pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), es posible la adecuación de edificaciones

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

de uso diferente al de salud, siempre y cuando se cumplan con las siguientes condiciones mínimas; aplica en el caso de edificaciones como hoteles, pabellones, auditorios, coliseos, colegios, universidades, etc.

- La edificación deberá contar con servicios públicos (Red de acueducto, alcantarillado, sistema eléctrico).
- La edificación deberá garantizar condiciones de accesibilidad y evacuación de los pacientes.
- En el caso que la edificación disponga de área para la expansión en un nivel diferente al nivel de acceso desde el exterior, deberá contar con ascensor o rampa.
- La edificación deberá estar alejada de focos de contaminación y/o no tener riesgos evidentes.
- Para la adecuación de las áreas nuevas de expansión, como mínimo, se debe disponer de 185 m² que garanticen los ambientes del modelo de infraestructura bajo los lineamientos del MSPS.

Adicionalmente, tener en cuenta que la infraestructura que se adecue para la expansión de camas de cuidados intensivos, debe estar constituida mínimo por los siguientes ambientes o áreas:

- Acceso y vestidor de personal que funcione a manera de filtro.
- Cubículo individual (un módulo básico consta de cuatro cubículos individuales).
- Lavamanos.
- Ambiente de aseo.
- Depósito temporal de residuos.

El acabado de la superficie de los pisos, cielos rasos y muros en todas las áreas y ambientes, deberán ser impermeables y permitir procesos de lavado y desinfección y los mesones deberán estar recubiertos de materiales lisos, impermeables y resistentes y permitir procesos de lavado y desinfección, adicionalmente se debe verificar:

- Instalaciones eléctricas que garanticen suplencia y condiciones técnicas de seguridad para los equipos biomédicos.
- Instalaciones hidráulicas y sanitarias.
- Reserva de agua que garantice el suministro por 24 horas.
- Suministro de gases medicinales.
- Sistema básico de ventilación mecánica, con suministro y extracción de aire, lo cual permite recambios.
- Dotación cubículo paciente en estado crítico.
 - Ventilador.
 - Monitor de signos vitales.
 - Cama tipo UCI.
 - Bomba de Infusión.
 - Adicionalmente debe tener la disponibilidad de desfibrilador y carro de paro.

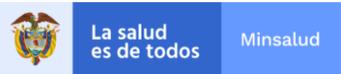
En el marco de las alternativas anteriormente planteadas no se requieren necesariamente sedes especiales para la atención del enfermo por COVID 19, aunque pueden existir, pero siempre las áreas de atención para estos pacientes deben estar separadas de las de atención de las demás patologías.

5.6 Regímenes Especial y de Excepción establecidos el artículo 279 de la Ley 100 de 1993.

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- a) Implementar estrategias de información para la salud para la población, como líneas de atención 24 horas, canales virtuales y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios de salud de la población a cargo.
- b) Realizar los ajustes tanto en procesos administrativos como asistenciales de acuerdo con las directrices y lineamientos del MSPS y del INS.
- c) Vigilar el cumplimiento de los lineamientos del MSPS para la atención de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), con especial énfasis en los aspectos de bioseguridad, garantizando el suministro de EPP al talento humano en salud.
- d) Hacer seguimiento del porcentaje de utilización de la capacidad instalada relacionada con los servicios de consulta externa de medicina general y especializada⁴, servicio de hospitalización y cuidados intermedios e intensivos, así como de la suficiencia de talento humano en salud de los diferentes servicios, e informar a la correspondiente Secretaría de Salud Departamental o Distrital según aplique, a través de los mecanismos que sean definidos por el MSPS.
- e) Realizar el seguimiento de los usuarios que resulten positivos para el SARS-CoV-2 (COVID-19), e informar a la respectiva Secretaría de Salud Departamental o Distrital.
- f) Estimar las necesidades de talento humano en salud para garantizar la respuesta efectiva para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la epidemia por SARS-COV-2 (covid-19) y definir acciones para vincular a los diferentes profesionales, especialistas y técnicos que sean necesarios.
- g) Tomar las muestras para el diagnóstico de SARS-CoV-2 (COVID-19), y realizar el envío al laboratorio de salud pública departamental o distrital según sea el caso de acuerdo con los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS. Ver enlaces:
 - <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Lineamientos%20para%20la%20vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20virus%20respiratorios%2006.03.20.pdf>,
 - <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Algoritmos%20de%20Diagn%C3%B3stico%20para%20Virus%20Respiratorios%2010.03.20.pdf>
 - <http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Toma%20de%20muestras%20para%20un%20correcto%20diagn%C3%B3stico%20de%20los%20virus%20respiratorios-%20INS.mp4>
- q) Implementar horarios y espacios para la atención administrativa y asistencial de los usuarios, privilegiando las modalidades de atención domiciliaria o telemedicina y la comunicación telefónica o con otro medio usando TIC.
- r) Adoptar los mecanismos y estrategias tendientes a garantizar la existencia de suministros, insumos y equipos o elementos de bioseguridad, para la protección del talento humano que realice la atención a las personas y en virtud del riesgo específico por la función que desempeñe en la institución.
- s) Capacitar a su talento humano en los protocolos de atención de la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), así como en las medidas para evitar su transmisión, de acuerdo con los lineamientos, material y acciones de formación continua dispuestas por el MSPS. Las IPS deben verificar que el talento humano realiza efectivamente estas acciones y reportan lo correspondiente al MSPS.

⁴ Especialidades tales como Medicina Familiar, Medicina Interna, Pediatría, Neumología, Infectología, Geriátrica y Otorrinolaringología, entre otras

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- t) Definir una estrategia para suplir el personal que deba ser retirado por causa de una infección por el nuevo coronavirus, teniendo en cuenta que el personal de salud que cumpla con los criterios clínicos o epidemiológicos para ser considerado como caso de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), debe ser manejado de acuerdo con lo establecido en el documento LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, FRENTE A LA INTRODUCCIÓN DEL SARS-CoV-2 (COVID-19) A COLOMBIA.
- u) Definir e implementar cuando se requiera, la estrategia para reubicación de personal de áreas asistenciales o administrativas que disminuyan su actividad o dejen de realizar atención de pacientes por reprogramación de agendas o cierre temporal de servicios, para la atención de pacientes con enfermedad respiratoria o en otros servicios que resulten pertinentes de acuerdo con la demanda de los servicios prioritarios.
- v) Vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y aislamiento tanto de los funcionarios administrativos, aseo general y personal de vigilancia, supervisores y jefes de seguridad. Así mismo, a los mensajeros y asistenciales como de los usuarios, pacientes y familiares dentro de las instalaciones de la institución de acuerdo con las directrices y lineamientos existentes, con especial énfasis en las relacionadas con el manejo de paciente y los lineamientos del MSPS en estos aspectos, disponible en el enlace:
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf>
- w) Implementar estrategias para la prestación de los servicios de salud, que permitan disminuir las posibles saturaciones de la capacidad instalada, entre las cuales se encuentran:
 - o Generar áreas o ambientes de aislamiento para la atención de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), dentro de la sede del prestador.
 - o Implementación de modalidades de atención extramural domiciliaria y telemedicina en cualquiera de sus categorías.
 - o Reconversión de camas de hospitalización a camas de cuidados intermedios y de estas, a camas de cuidado intensivos o activación de zonas de expansión.
 - o Coordinación con la respectiva Secretaría de Salud Departamental o Distrital para la autorización de la prestación de servicios en instalaciones de salud que se encuentren fuera de los servicios de salud habilitados o en infraestructura con uso diferente al sector salud.
 - o Analizar la posibilidad de implementar una o varias de las siguientes alternativas, de acuerdo con la ocupación de la capacidad instalada y el aumento inusitado del número de casos, en articulación con las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales y el Ministerio de Salud y Protección Social.

6. FASES PARA LA APLICACIÓN DE LAS ACCIONES EN LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA DE SARS-CoV-2 (COVID-19)

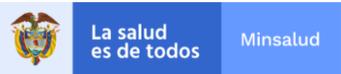
La pandemia originada por el SARS-CoV-2 (COVID-19), de acuerdo con las condiciones propias en el territorio, soportan la implementación de las fases en la presentación de número de casos, suficiencia de capacidad instalada, entre otros.

Por lo anterior, se han determinado cuatro fases:

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

6.1 Fases para la prestación de servicios durante la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)

FASE	ESTADIO TRANSMISIÓN VIRAL	% LIMITE DE RESPUESTA	TENDENCIA (PROYECCIÓN) NÚMERO DE CASOS
1. Capacidad instalada existente	Casos importados	Utilización exclusiva del 50% para la atención de casos de SARS-CoV-2 (COVID-19), equivalentes a 2.676 camas de cuidado intensivo durante el primer mes, en todo el territorio nacional.	Tendencia al aumento de número de casos
2. Ampliación de capacidad instalada existente: Medidas para re direccionar capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios, adquisición de equipos para conversión de camas para la atención.	Casos importados Transmisión por contactos	Incremento de la capacidad instalada en 5.150 camas de Unidad de cuidado intensivo durante el segundo mes, en todo el territorio nacional.	Tendencia al aumento de número de casos
3. Ampliación de capacidad instalada existente: Medidas para re direccionar capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios, adquisición de equipos para conversión de camas para la atención.	Casos importados Transmisión por contactos Transmisión local (Pico)	Incremento de la capacidad instalada en 7.650 camas de Unidad de cuidado intensivo realizadas durante el tercer mes, en todo el territorio nacional.	Tendencia al aumento de número de casos
4. Ampliación de capacidad instalada existente: Medidas para re direccionar capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios, adquisición de equipos para conversión de camas para la atención. Ampliación de la capacidad instalada (respuesta); uso de infraestructura en salud que se encuentre cerrada o sin utilización u hoteles. Expansión a otras infraestructuras	Casos importados Transmisión por contactos Transmisión local (Pico) Transmisión local (post Pico)	Incremento de la capacidad instalada en 9.826 camas de unidad de cuidado intensivo realizadas en el cuarto mes.	Tendencia al aumento de número de casos

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

no destinadas a salud existentes.			
-----------------------------------	--	--	--

La planeación y preparación para la implementación de las acciones propuestas, inician desde la primera fase y se van desarrollando en cada una de las fases antes de que estas inicien. La implementación de las acciones debe realizarse al inicio de cada fase de acuerdo con la planeación realizada y es responsabilidad del representante legal de cada actor del SGSSS, activarla de acuerdo con el comportamiento de la prestación de servicios, la tendencia en la presentación de nuevos casos, la utilización de la capacidad instalada, suficiencia de talento humano en salud y la cantidad de EPP con la que se cuenta.

Si bien es cierto que los posibles déficits para la prestación de servicios son territoriales, es necesario aclarar que en un mismo territorio se podrán encontrar EAPB y prestadores de servicios de salud con diferentes niveles de utilización de su red o de la capacidad instalada de acuerdo con las particularidades y el nivel de riesgo propio de su población afiliada, así como de los servicios y volúmenes de población y los recursos de cada prestador.

Por lo anterior las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, además de las acciones que le son propias deberán monitorear y vigilar el cumplimiento del Plan de Acción del MSPS con relación a la activación de las fases para la atención a la pandemia, el cumplimiento de cada una de las acciones contenidas en dichas fases y la concurrencia entre EPS y prestadores tanto públicos como privados para atender a la población, hacer las concertaciones pertinentes e informar a la Superintendencia Nacional de Salud el incumplimiento de las mismas o la falta optimización del uso de la capacidad instalada en el territorio.

El MSPS dispondrá una herramienta como apoyo al monitoreo y seguimiento de la situación de la pandemia en Colombia, con el fin de apoyar la toma de decisiones y la implementación de las acciones correspondientes para la atención de las personas con infección por el SARS-CoV-2 (COVID-19).

A continuación se presentan las fases de respuesta a la pandemia y las acciones a desarrollar por los actores del SGSSS en salud del territorio y el responsable de las mismas, en el marco de sus competencias:

6.2 Acciones para responder a la pandemia generada por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las diferentes Fases

OBJETIVO	ACCION	RESPONSABLE	F 1 EXISTENTE	F2 OPTIMIZACIÓN	F3 AMPLIACIÓN	F4 CRITICA
Prevenir transmisión cruzada en instituciones de salud	Aislamiento de circuitos de acceso y ambientes para la atención en salud de casos de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) (incluye salas de espera y consultorios).	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Procedimiento de solicitud de consulta o atenciones en salud o trámites administrativos mediante vía telefónica o mediante comunicación electrónica.	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Definición o segmentación de puntos de atención (sedes) para la atención de paciente respiratorio ambulatorio / hospitalario.	Prestador		X	X	X



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD

Código

PSSS01

DOCUMENTO SOPORTE

Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)

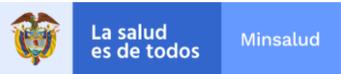
Versión

1

OBJETIVO	ACCION	RESPONSABLE	F1 EXISTENTE	F2 OPTIMIZACIÓN	F3 AMPLIACIÓN	F4 CRITICA
	Restricción de acompañantes en los servicios de consulta externa, urgencias y salas de procedimientos.	Prestador	X	X	X	X
	Restricción total de acompañantes de paciente adulto a servicios de consulta externa y urgencias (se excluye realización de procedimientos).	Prestador	X	X	X	X
	Suspensión de servicio odontológico no urgente	EAPB DTS Prestador	X	X	X	X
	Restricción de visitas a servicios de internación	Prestador	X	X	X	X
	Reporte de caso sospechoso	Prestador	X	X	X	X
	Seguimiento telefónico, virtual o domiciliario por personal de salud o personal de apoyo entrenado.	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Geo referenciación y adscripción de la población afiliada a Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS) de la Red de Prestadores, para gestión del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) que incluye actividades en el domicilio, intervenciones básicas, y mecanismos de seguimiento del nivel de riesgo, vinculación de gestores comunitarios en salud, entre otros	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Fortalecimiento de atenciones en salud por telemedicina y telesalud en el marco de la emergencia por la pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19)	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Atención domiciliaria para población en aislamiento preventivo.	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Atención domiciliaria a pacientes con mayor riesgo de complicación (adultos mayores, inmunodeprimidos, patologías crónicas, entre otras) con la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Implementación de suministro de medicamentos en el domicilio a población en aislamiento preventivo o paciente con infección leve por SARS-CoV-2 (COVID-19)	EAPB Prestador		X	X	X
	Definición y delimitación de áreas para la atención de paciente respiratorio en aislamiento	Prestador		X	X	X
Proteger grupos de mayor Riesgo	Programación de visitas y actividades en el domicilio por parte de EMS y/o telemedicina, dependiendo del estado clínico del paciente.	Prestador	X	X	X	X
	Organización de horarios especiales para adulto mayor y disminución de tiempo de estadía en la institución	Prestador	X	X	X	X
	Reporte de estado clínico del paciente con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Prestador	X	X	X	X
	Seguimiento / atención domiciliaria paciente con diagnóstico leve por SARS-CoV-2 (COVID-19)	EAPB Prestador	X	X	X	X
Garantizar condiciones de bioseguridad y EPP	Verificación de planes y condiciones de bioseguridad Disponibilidad permanente de EPP	EAPB Prestador	X	X	X	X

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

OBJETIVO	ACCION	RESPONSABLE	F1 EXISTENTE	F2 OPTIMIZACIÓN	F3 AMPLIACIÓN	F4 CRITICA
para todo el Talento Humano en Salud						
Garantizar insumos suministros y medicamentos y demás elementos necesarios para la atención de pacientes	Conciliación con proveedores para entrega de suministros y mecanismos para solventar cartera, solicitud extraordinaria de suministros y organización de entregas.	Prestador	X	X	X	X
	Concertación con proveedores de alimentos posibles incrementos de suministro de dietas para pacientes.	Prestador	X	X	X	X
	Asegurar suministro de elementos de bioseguridad al talento humano en salud de acuerdo con el riesgo del mismo en la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Prestador ARL	X	X	X	X
Redireccionar uso de Capacidad instalada a pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Restricción de cirugía ambulatoria y procedimientos no urgentes.	EAPB Prestador		X	X	X
	Restricción de consulta externa en actividades de P Y P y otros servicios ambulatorios de acuerdo con el perfil de salud y riesgo de la población	EAPB Prestador		X	X	X
	Definición de puntos de atención con destinación específica para atención de paciente sintomático respiratorio o con infección por SARS-CoV-2s (COVID-19)	EAPB Prestador		X	X	X
	Liberación de camas de servicios existentes para los pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Prestador		X	X	X
	Reconversión de capacidad instalada para ampliar capacidad de camas de cuidado intensivo y de cuidado intermedio.	Prestador		X	X	X
Expansión de capacidad instalada para mitigar saturación de la capacidad disponible	Utilización de infraestructuras de salud que no estén prestando servicios de salud o de infraestructuras no dedicadas a salud para hospitalización de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).	DTS EAPB Prestador			X	X
Garantizar disponibilidad de recurso humano para la atención	Conformar EMS en las Redes de Prestadores	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Capacitación en atención del paciente sintomático respiratorio, triage, medidas de bioseguridad y adecuado uso de los EPP	Prestador	X	X	X	X
	Planeación y reprogramación de vacaciones	Prestador	X	X	X	X
	Hacer uso eficiente del talento humano en salud actualmente vinculado a los diferentes servicios asistenciales.	Prestador	X	X	X	X
	Aplazamiento del disfrute de descanso compensatorio	Prestador			X	X
	Uso, expansión y reasignación progresiva de la oferta de Talento Humano en Salud y de otras profesiones, tecnologías y técnicos del área de la salud.	Prestador	X	X	X	X
	Incorporación adicional de otros médicos, enfermeras, bacteriólogos y demás profesionales, tecnólogos y técnicos del área de la salud para	Prestador			X	X

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

OBJETIVO	ACCION	RESPONSABLE	F1 EXISTENTE	F2 OPTIMIZACIÓN	F3 AMPLIACIÓN	F4 CRITICA
	reforzar las actividades asistenciales.					
	Identificación, capacitación y vinculación de Gestores Comunitarios en Salud a los EMS	EAPB Prestador	X	X	X	X

7. DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES PARA RESPONDER A LA PANDEMIA GENERADA POR EL SARS-COV-2 (COVID-19)

7.1. Aislamiento de circuitos de acceso y ambientes para la atención en salud de casos de personas en riesgo de infección y con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) (incluye salas de espera y consultorios):

Esta acción del prestador de servicios de salud debe ser implementada desde la fase inicial y consiste en el aislamiento de los pacientes con sintomatología respiratoria de los demás pacientes y usuarios que acuden al prestador.

Se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Identificar personas con sintomatología respiratoria o con otros síntomas sugestivos de infección por COVID-19, al ingreso a las instalaciones del prestador de servicios de salud, suministrando mascarilla quirúrgica e insumos para la higienización de manos.
- Restringir el acompañamiento de terceros sean familiares o acompañantes del paciente al sitio de aislamiento. En los casos de menores o pacientes que requieran acompañamiento, el acompañante deberá utilizar elementos de protección personal (mascarilla quirúrgica, bata y guantes).
- Se debe establecer un registro de todo el personal que entra al ambiente donde se realiza el manejo de casos COVID-19, de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que ocurran en las mismas.

En los servicios de consulta externa:

- Adoptar medidas de distanciamiento social, garantizando un mínimo de dos (2) metros de distancia entre persona y persona.
- Implementar barreras para proteger al personal, se debe dotar de mascarilla quirúrgica, guantes y medidas de bioseguridad con disposición agua y jabón.
- Separar ambientes exclusivos para la atención de pacientes sintomáticos respiratorios.
- Ubicar a los pacientes que cumplan con la consideración de caso, en ambiente exclusivo previamente designado para aislar los casos probables de SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Dotar con los insumos necesarios para realizar la higiene de manos, e instruir y verificar en la práctica de esta actividad.
- Garantizar la limpieza y desinfección de superficies de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud en el documento técnico Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia, disponible en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>

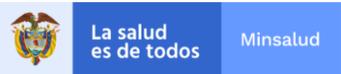
En los servicios de urgencias:

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- El desplazamiento de estos pacientes en el interior de la institución debe restringirse de acuerdo con lo definido en la ruta de traslado y ruta sanitaria conforme con la circular 05 de 2020, disponible en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/circular-externa-005-de-2020.pdf>
- Adoptar medidas de distanciamiento social, garantizando un mínimo de 1 metro de distancia entre persona y persona.
- Implementar barreras para proteger al personal, se debe dotar de mascarilla quirúrgica.
- Dotar con los insumos necesarios para realizar la higiene de manos, e instruir y verificar en la práctica de esta actividad.
- TRIAGE:
 - Los casos de SARS-CoV-2 (COVID-19) pueden presentarse con distintos niveles de severidad, por lo tanto y teniendo en cuenta lo definido en la Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del MSPS, en donde se estipulan cinco categorías de TRIAGE y se da la salvedad de que los tiempos establecidos de atención no aplican en situaciones de emergencia, como lo es en este momento la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19); los sintomáticos respiratorios deben ser evaluados inmediatamente en un área o ambiente exclusiva de TRIAGE. Se propone la “herramienta de detección en triage: Identificar – Aislar – Informar” para la detección de pacientes infectados por SARS-CoV-2 (COVID-19).
 - Tener en cuenta lo definido en el MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDEN ATENCIÓN EN SALUD ANTE LA EVENTUAL INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (NCOV-2019) A COLOMBIA, disponible en este enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf>
- Identificación de casos:
 - Tener en cuenta lo definido en los LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA, disponible en este enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS05.pdf>
- Atención en salud:
 - El manejo inicial dependerá de la clasificación de la gravedad clínica del paciente, por lo que se deben identificar criterios de severidad como:
 - Dificultad respiratoria, sintomatología gastrointestinal, presencia de signos y síntomas neurológicos.
 - Establecer dos circuitos diferenciados: uno para pacientes sintomáticos respiratorios y otro para el resto de motivos de consulta. Estos circuitos deberán indicarse con la señalización adecuada. Si existe la posibilidad, el personal de cada circuito debe ser diferenciado.
 - Todo paciente sintomático respiratorio debe ser atendido en consultorio exclusivo para esta patología, el cual debe encontrarse en un área aislada, con restricción del acompañamiento de terceros.
 - Definir conducta de acuerdo al grado de severidad.

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- Tener en cuenta lo definido en los LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA, disponible en el enlace:
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS05.pd>
- Tener en cuenta lo definido en el Procedimiento y el Esquema de Atención Ambulatoria de Población en Aislamiento Preventivo (anexo 1)

7.2 Procedimiento de solicitud de consulta o atenciones en salud o trámites administrativos mediante vía telefónica o mediante comunicación electrónica: A fin de disminuir la presencia en instalaciones de usuarios, pacientes y acompañantes, se deben implementar o fortalecer los mecanismos de atención telefónica o electrónica para atender trámites tales como solicitud de citas médicas, solicitud de resúmenes o copias de historia clínica, consentimientos informados, allegar documentos o constancias necesarias para la atención o soportes para la misma, entre otros. Lo anterior implica que se destine o reorganice el personal destinado a estos fines de forma que parte del personal se asigne a la atención telefónica en la institución y se reasignen líneas telefónicas de oficinas o áreas administrativas en las cuales no sean indispensables.

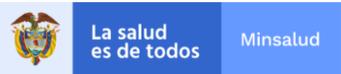
Adicionalmente y en donde sea posible, es una oportunidad para desarrollar teletrabajo por parte de personal que tenga la disponibilidad para la atención fuera de la institución siempre que el desarrollo de sus actividades lo permita.

7.3. Definición o segmentación de puntos de atención (sedes) para la atención de paciente respiratorio ambulatorio / hospitalario: A partir de la segunda fase, con el aumento de número de pacientes y la disminución de la capacidad instalada de consulta externa u hospitalización, los prestadores de servicios de salud en coordinación con la respectiva EAPB, pueden especializar alguna de sus sedes para la atención ambulatoria u hospitalaria del paciente con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), lo cual permitirá focalizar la atención, disminuir la posibilidad de infección cruzada y mejorar los resultados en la atención de estos pacientes una mayor observancia de los procedimientos de bioseguridad y el manejo de sus insumos.

7.4. Restricción de acompañantes en los servicios de consulta externa, urgencias y salas de procedimientos: La restricción de acompañantes en los servicios de consulta externa y urgencias a máximo un acompañante se aplica desde la primera fase y busca disminuir el contagio por el virus SARS-CoV-2 a otros usuarios o pacientes y en especial a personas que tengan comorbilidades. Esta restricción no es aplicable a casos en los cuales los procedimientos que por el riesgo requieran de la compañía de un acompañante.

7.5. Restricción total de acompañante de paciente adulto a servicios de consulta externa y urgencias, (se excluye realización de procedimientos): se exceptúan personas con dependencia funcional o con discapacidad física, visual o cognitiva y otras personas que lo requieran. Esta medida es complementaria a la anterior y se aplica en la tercera fase cuando la utilización de capacidad instalada está al máximo y la circulación local del virus ya está presente.

7.6. Suspensión de servicio odontológico no urgente: Siguiendo la recomendación de la OMS se deben suspender las consultas de odontología y sus especialidades salvo en situaciones urgentes. En la atención de

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

estos pacientes se adoptarán las medidas de bioseguridad pertinentes de acuerdo con las recomendaciones y directrices emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

7.7. Restricción de cirugía ambulatoria y procedimientos no urgentes: A fin de liberar capacidad instalada desde la segunda fase de optimización de la capacidad instalada, se deben suspender las cirugías no urgentes, que no tengan grave afectación o riesgo sobre la vida o complicaciones de las patologías de las personas. Los efectos de liberación de capacidad instalada se verán reflejados en disponibilidad de consultorios, disponibilidad de camas hospitalarias, disponibilidad de recurso humano asistencial y mejoramiento en la disponibilidad de insumos para la atención de la pandemia.

7.8. Restricción de consulta externa en modalidad intramural para los procedimientos de promoción y prevención y otros servicios ambulatorios de acuerdo al perfil de salud y riesgo de la población: Se restringen los procedimientos de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud, contempladas en la Resolución 3280 de 2018, con excepción de los siguientes servicios y procedimientos: i) vacunación, ii) atención para el cuidado prenatal de alto riesgo, iii), control posparto y del recién nacido de alto riesgo iv) suministro de métodos anticonceptivos y v) atención de interrupción voluntaria del embarazo en los casos previstos en la Sentencia C355 de 2006. Esta restricción debe ser considerada a partir de la segunda fase de optimización de la capacidad instalada, e implementada en su totalidad en la tercera fase de ampliación de la capacidad instalada (respuesta), permitirá una mejor disponibilidad de recurso humano, consultorios, insumos y aportarán a la descongestión de los servicios de salud y minimización de la exposición al virus.

De igual manera, se debe analizar la restricción de otras actividades como ajustes en la atención de pacientes con condiciones crónicas, que se debe realizar con base en lo establecido en el procedimiento de atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo. En caso de que se requiera la disposición de áreas adicionales se puede considerar la suspensión de servicios de terapia diferentes a la terapia respiratoria y fisioterapia, salud ocupacional, entre otras.

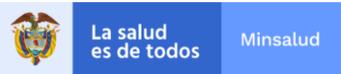
Durante la primera fase no debe haber restricción de consulta y actividades asistenciales programadas no diferibles. A partir de la segunda fase se puede considerar esta restricción dependiendo de las directrices que para el efecto de la Dirección Territorial de Salud en coordinación con el MSPS.

7.9. Restricción de visitas a servicios de internación: Se restringen las visitas a los servicios de internación a 1 sola persona, una única vez al día y máximo por 10 minutos.

Se prohíben las visitas a los servicios de internación por parte de menores de edad, adultos mayores, mujeres en gestación, personas con inmunosupresión (pacientes oncológicos, VIH, personas con diagnóstico de HTA, diabetes mellitus, EPOC, asma, alteraciones inmunológicas, en tratamiento inmunosupresor y otras condiciones)

7.10. Reporte de caso sospechoso: Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, y a la EAPB correspondiente para la definición del sitio de atención, hospitalización de requerirse o el control y seguimiento domiciliario, conforme el estado de salud del paciente.

La EAPB debe definir en forma inmediata el destino del paciente a fin de evitar dilaciones en el manejo del mismo y para que se cumpla la premisa de aislamiento del paciente a fin de disminuir el riesgo de infección cruzada. En

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

un momento dado y ante la no respuesta y definición por parte de la EAPB, la Secretaría de Salud Departamental o Distrital o la entidad que asuma sus competencias o el MSPS, podrán definir el sitio de referencia sin que esto ocasione dificultades posteriores en el pago de la respectiva atención.

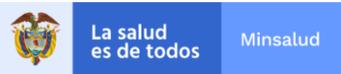
7.11. Seguimiento telefónico, virtual o domiciliario por personal de salud o personal de apoyo entrenado:

La EAPB y el prestador de servicios de salud, debe realizar el seguimiento mediante medios telefónicos o electrónicos de las personas que están en aislamiento domiciliario, a fin de verificar la condición de salud y en caso de encontrar alguna alteración en la salud, disponer de la atención domiciliaria o institucional según su condición. Este seguimiento deberá ser realizado con una periodicidad diaria y los resultados del mismo deberán ser informados a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital de Salud por los mecanismos que sean fijados por esta última.

7.12. Fortalecimiento de atenciones en salud por telemedicina y telesalud en el marco de la emergencia por la pandemia (COVID-19): La EAPB de acuerdo con la disponibilidad de este servicio en su red de prestadores de servicios de salud o mediante la contratación de nuevos prestadores de servicios de salud, debe desarrollar actividades de telemedicina y telesalud, como medida para fortalecer el aislamiento social y optimizar la atención en salud, descongestionando la atención institucional en los términos que sean definidos para la atención de la emergencia originada por la pandemia por el SARS-CoV-2 (COVID-19).

7.13. Atención domiciliaria para población en aislamiento preventivo : Esta acción inicia desde la primera fase, en el marco de la estrategia capullo adoptada por Colombia, la EAPB debe fortalecer o desarrollar los servicios de atención domiciliaria y cuidado en casa para población en aislamiento preventivo con énfasis en las personas de más de 70 y más años, riesgo por enfermedad crónica o inmunosupresión, personas en estados de discapacidad o dificultad para su movilización, mujeres en estado de gestación con riesgo bajo o moderado y otros grupos de riesgo que puedan ser definidos durante la atención de la pandemia, para lo cual deberá ajustar la modalidad de prestación de servicios para estas personas, ya sea mediante la utilización de los prestadores de servicios de salud que hacen parte de su red o mediante el ajuste de la misma con la inclusión de nuevos prestadores idóneos, y a través de la organización de Equipos Multidisciplinarios para la Salud y asegurando adscripción geo-referenciada de la población a estos EMS, con participación de médicos generales, médicos de familia, profesionales de enfermería, técnicos laborales y gestores comunitarios en salud, de acuerdo a su disponibilidad, conforme a lo definido en el Procedimiento de Atención Ambulatoria de Población en Aislamiento Preventivo y los lineamientos para la conformación de EMS.

7.14. Atención domiciliaria a pacientes con mayor riesgo de complicación (patologías crónicas) con la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19): Esta acción es complementaria a la anterior y también inicia desde la primera fase y se centra en disminuir el contagio y garantizar la atención a personas que presenten polimorbilidad o condiciones de salud que afecten su sistema inmunológico, favoreciendo la aparición de IRAG grave y sus complicaciones a causa del COVID 19. En este grupo se encuentran pacientes mayores de 60 años o que presenten diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV), VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, EPOC, ASMA y Malnutrición (obesidad y desnutrición). De igual manera, para asegurar una atención adecuada y eficiente de estos grupos de riesgo, la EAPB en coordinación con los prestadores de servicios de salud definidos, asignarán Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS), con adscripción geo-referenciada de la población a estos EMS, con participación de médicos generales, médicos de familia, profesionales de enfermería, técnicos laborales y gestores comunitarios en salud, de acuerdo a su disponibilidad,

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

conforme a lo definido en el Procedimiento de Atención Ambulatoria de Población en Aislamiento Preventivo y los lineamientos para la conformación de EMS.

7.15. Implementación de suministro de medicamentos en el domicilio a población en aislamiento preventivo o paciente con infección leve por SARS-CoV-2 (COVID-19): Esta acción inicia desde la primera fase y busca fortalecer el aislamiento preventivo en el marco de la estrategia capullo disminuyendo el riesgo de contagio y posibles complicaciones y proteger a la población con mayor riesgo de contagio y complicaciones. En esta acción tener en cuenta el Procedimiento de Atención Ambulatoria de Población en Aislamiento Preventivo.

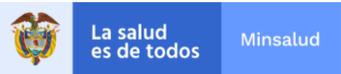
7.16. Definición y delimitación de áreas para atención de paciente respiratorio en aislamiento: Los pacientes con infección grave por SARS-CoV-2 (COVID-19), deben ser hospitalizados en habitaciones o unidades con aislamiento de otros pacientes con patologías respiratorias o de otro naturaleza, por lo tanto el prestador de servicios de salud, debe definir áreas o habitaciones inicialmente para la hospitalización de estos pacientes en aislamiento y en caso de que se sature su capacidad instalada, prever cómo reorganizar la distribución de camas hospitalarias de forma que se logre mantener en aislamiento a estos pacientes.

7.17. Organización de horarios especiales para adulto mayor y disminución de tiempo de estadía en la institución: El prestador de servicios desde la primera fase debe organizar los horarios de atención de la institución creando franjas para la atención de aquellos adultos mayores que en razón de su necesidad de atención en salud requieran una atención en la institución de forma que se garantice su aislamiento social y que se agilicen procesos administrativos y asistenciales de forma que no se prolongue innecesariamente la permanencia del adulto mayor y su acompañante en la misma. En todo caso se deberán observar las medidas de restricción de acompañantes y de separación de ambientes y demás medidas para prevenir el contagio por el SARS-CoV-2 (COVID-19) en esta población.

7.18. Reporte de estado clínico del paciente con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19): El prestador de servicios de salud deberá reportar el estado de salud de las personas con infección por el SARS-CoV-2 (COVID-19), que se encuentren bajo su seguimiento y atención, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital correspondiente en forma diaria de acuerdo con procedimiento que se establezca por estas.

7.19. Seguimiento / atención domiciliaria paciente con diagnóstico leve por SARS-CoV-2 (COVID-19): El prestador de servicios de salud deberá reportar el estado de salud de las personas infectadas por el SARS-CoV-2 (COVID-19) y sus contactos que se encuentren bajo su seguimiento y atención a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a la EAPB correspondiente en forma diaria de acuerdo con procedimiento que se establezca por estas.

7.20. Conciliación con proveedores para entrega de suministros y mecanismos para solventar cartera, solicitud extraordinaria de suministros y organización de entregas: Desde la primera fase el prestador de servicios debe concertar con sus proveedores la entrega de suministros y confirmar si tiene disponibilidad de los mismos o en caso contrario buscar otros proveedores a fin de garantizar la adecuada y oportuna entrega de los mismos. Así mismo, es importante acordar previamente los mecanismos para solicitar suministro extraordinario y los procedimientos para las entregas durante el periodo que dure la pandemia por el SARS-CoV-2 (COVID-19).

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

En caso de existir problemas de cartera se debe buscar acuerdos para el giro de cuentas pendientes con las EAPB e igualmente realizar los acuerdos de pago con los proveedores.

7.21. Concertación con proveedores de alimentos posibles incrementos de suministro de dietas para pacientes: Al igual que con los proveedores de suministros e insumos se debe proceder con los proveedores de dietas para los pacientes

7.22. Asegurar suministro de elementos de bioseguridad al talento humano en salud de acuerdo con riesgo del mismo en la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19). Esta acción es una de las más importantes para asegurar el bienestar del talento humano del prestador de servicios de salud y no generar contagios a su familia y a sus contactos, además para garantizar la continuidad de la atención y seguridad en la realización de las diferentes actividades de la institución. La EAPB debe garantizar en coordinación con su red de prestadores de servicios de salud, el suministro diario de los EPP a todo el Talento Humano en Salud.

Todos los Prestadores de Servicios de Salud deben garantizar el suministro de los elementos de protección personal – EPP apropiados para todo el Talento Humano en Salud en formación y ejercicio, para gestionar y reducir el riesgo de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), en el marco de la atención que realicen, con la participación de las ARL, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo.

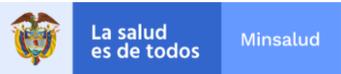
7.23. Definición de puntos de atención con destinación específica para atención de paciente sintomático respiratorio o con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19): En la reorganización de los servicios de salud, a partir de que se tenga una capacidad de respuesta inferior al 70% y una tendencia al aumento de la demanda por personas con sintomatología respiratoria, se debe considerar la posibilidad de especializar áreas o ambientes de los servicios de salud, para la atención de estos pacientes, en coordinación con las Secretarías de Salud Departamentales o Distritales y las EAPB.

7.24. Liberación de camas de servicios existentes para pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19): A partir de la segunda fase de optimización de capacidad instalada, se debe iniciar la liberación de camas de los servicios de hospitalización, cuidado intermedios y cuidados intensivos, para lo cual se deben estudiar mecanismos como el alta temprana, la hospitalización domiciliaria, la suspensión de procedimientos electivos no urgentes, y la agilización de trámites administrativos.

7.25. Reconversión de capacidad instalada para ampliar capacidad de camas de cuidado intensivo y cuidado intermedio: La reconversión de servicios debe realizarse a partir de la segunda fase de optimización de capacidad instalada, cuando inicie el aumento de la demanda de los servicios de hospitalización, cuidado intermedio o cuidado intensivo por pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).

7.26. Utilización de infraestructuras de salud que no estén prestando servicios de salud o de infraestructura no dedicada a salud para la hospitalización de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19):

En la segunda y tercera fase de ampliación de la capacidad instalada (respuesta), se debe utilizar infraestructura en salud que no esté en uso, o de edificaciones para el hospedaje de personas con las medidas necesarias para

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

adaptarlos al manejo del paciente con COVID 19 que sean necesarias de acuerdo con estado y funcionalidad de la edificación.

En la cuarta fase de estado crítico, hacer uso de infraestructura con uso diferente a salud, como espacios comunitarios, coliseos y otros, disponibles en el territorio, que tengan las condiciones básicas para realizar la hospitalización y expansión de servicios de salud, se podrán hospitalizar pacientes con condiciones de salud no severas causadas por el COVID-19.

En todo caso se debe preparar previamente la expansión de la tercera y cuarta fase por parte de la DTS, las EAPB y los Prestadores correspondientes y disponer todo lo pertinente para su implementación a partir de cuándo sea activada la correspondiente fase por la Dirección territorial de salud en Coordinación con el Ministerio de salud y Protección Social.

7.27. Capacitación en atención del paciente sintomático respiratorio, triage, medidas de bioseguridad y adecuado uso de los EPP, y protocolos de atención al paciente con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), incluye talento humano en salud - THS, talento humano de áreas administrativas y talento humano en formación en el marco de los convenios docencia-servicio suscrito con las Instituciones Educativas: El prestador de servicios de salud debe estructurar un programa de formación continua para su personal asistencial y administrativo incluido personal externo que pueda ser requerido para reforzar la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).

Para el mejoramiento de las competencias del THS en formación y ejercicio en prestadores de servicios de salud en las modalidades intramural y extramural, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- A partir de los lineamientos publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la implementación de las acciones de formación continua sobre la atención clínica es responsabilidad de los Prestadores de Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio - EAPB, con el seguimiento y verificación de las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales.
- Para lo referente a la capacitación en medidas de bioseguridad y su articulación con la disponibilidad efectiva de los EPP, se deberán realizar actividades bajo la responsabilidad de Prestadores de Servicios de Salud y las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL.
- Todas las acciones se desarrollan con base en los documentos técnicos generados, adoptados y avalados por el Ministerio de Salud y Protección Social, y están dirigidas a personal de salud priorizado en formación y ejercicio: Profesionales de la medicina (médicos generales, internistas, familiares, pediatras, neumólogos, infectólogos, intensivistas, geriatras, psiquiatras, anestesiólogos y urgenciólogos, entre otros), de la Enfermería, de Terapia Física, Terapia Respiratoria, Bacteriología y Psicología, entre otros, así como Auxiliares de enfermería y de Salud Pública, médicos internos y residentes, y demás estudiantes del área de la salud.
- Las acciones de formación continua, y los demás recursos educativos oficiales sobre prevención, atención, seguimiento y control de la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), se desarrollan con apoyo de Instituciones Educativas, prestadores de servicios de salud, EAPB, Sociedades Científicas, asociaciones y demás agremiaciones del área de la salud, y están dispuestas en el micrositio “Coronavirus” de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social: <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/> y/o a través de otros canales de difusión de información del

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

Ministerio de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, o de las diferentes entidades que concurren en el diseño y desarrollo de las acciones.

- El Ministerio de Salud y Protección Social emitirá una circular precisando la responsabilidad de los prestadores de servicios de salud y las EAPB para garantizar la ejecución de estas acciones de formación continua, la verificación de las mismas por parte de las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales y su reporte.
- Mejorar competencias del THS en formación y ejercicio en prestadores de servicios de salud a nivel intramural y extramural, desarrollando acciones cortas, intensivas y masivas de formación continua, de preferencia por vía virtual, dirigido al talento humano en salud priorizado que se encuentre en formación y en ejercicio en los servicios de urgencias, cuidado intensivo, cuidado intermedio, hospitalización y consulta externa, incluyendo al talento humano que pueda ser llamado para reforzar los servicios asistenciales, y en consonancia con los lineamientos que el Ministerio de Salud y Protección Social expida a éste respecto.

7.28. Planeación de vacaciones: Los Prestadores de Servicios de Salud deben realizar una adecuada planeación de vacaciones y periodos de descanso del personal asistencial con el que cuentan, con el fin de garantizar los relevos del personal, que sean pertinentes, así como la suficiencia y disponibilidad del talento humano en salud requerido durante las cuatro fases de respuesta ante la pandemia, y especialmente durante la tercera y cuarta fases.

7.29. Aplazamiento del disfrute de descanso compensatorio y actividades de formación o capacitación de personal asistencial: Para aumentar la disponibilidad de recurso humano que pueda ser requerido para la atención de las fases tres y cuatro, si éstas se llegan a presentar, se deben aplazar el descanso compensatorio y las actividades de formación y capacitación que no se estimen necesarias.

7.30. Uso, expansión y reasignación progresiva de la oferta de Talento Humano en Salud, para los procesos de atención, manejo y cuidado de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), así como para el seguimiento de pacientes en aislamiento por la infección: La expansión del THS contempla la necesidad de asegurar la atención de pacientes con sospecha y confirmación de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), así como la atención de las demás necesidades de salud priorizadas que requieran de servicios en los prestadores de servicios de salud, incluyendo el control de pacientes con enfermedades agudas y crónicas y de adultos mayores, discapacitados, así como personas que, por razones de aislamiento y cuarentena, requieran ser atendidas en sus domicilios, entre otros.

El talento humano en salud que no se requiera en la prestación de servicios no priorizados, puede apoyar la atención de pacientes con sospecha o confirmación de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), así como las actividades de cuidado, manejo y seguimiento de casos en hospitalización domiciliaria o aislamiento preventivo domiciliario, de acuerdo con sus competencias.

El plan de expansión y reasignación del talento humano en salud contempla las siguientes etapas:

ETAPA 1 – Capacidad Instalada Existente (corresponde a la fase 1 a la 4 de la respuesta a la pandemia):

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- THS de primera línea de respuesta, de acuerdo con la definición que haga cada prestador de servicios de salud, y que actualmente esté vinculado a los servicios de salud priorizados para la atención de pacientes sospechosos y confirmados.

ETAPA 2 – Ampliación de capacidad instalada existente (corresponde a la fase 2 a la 4 de la respuesta a la pandemia):

- THS de segunda línea de respuesta, de acuerdo con la definición que haga cada prestador de servicios de salud, y que actualmente esté vinculado a los servicios de salud priorizados para la atención de pacientes sospechosos y confirmados, quienes reforzarán, relevarán o reemplazarán parte del THS de primera línea que no se encuentre disponible para la atención.

ETAPA 3 – Ampliación de capacidad instalada existente (corresponde a las fases 3 y 4 de la respuesta a la pandemia):

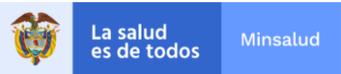
- THS de tercera línea de respuesta, de acuerdo con la definición que haga cada prestador de servicios de salud, y que actualmente esté vinculado a los servicios de salud NO priorizados para la atención de pacientes sospechosos y confirmados, quienes reforzarán, relevarán o reemplazarán parte del THS de primera y segunda línea que no se encuentre disponible para la atención.
- THS vinculado a otros Prestadores de Servicios de Salud con servicios de salud NO priorizados, quienes serán convocados por las EAPB, o Entes Territoriales de Salud en coordinación con los correspondientes Prestadores de Servicios de Salud, con el fin de reforzar, relevar o reemplazar parte del THS de primera, segunda y tercera línea de los servicios priorizados para atender la emergencia y que no se encuentre disponible para la atención.
- Los Prestadores de Servicios de Salud, EAPB, o Entes Territoriales de Salud, podrán analizar la posibilidad de vincular THS con experiencia y trayectoria asistencial que actualmente no esté laborando y no esté vinculado a ninguna IPS.

ETAPA 4 – Expansión total de la capacidad instalada existente (corresponde a las fases 3 y 4 de la respuesta a la pandemia):

- THS vinculado a los diferentes Prestadores de Servicios de Salud y que desempeñe labores administrativas.

Los prestadores de servicios de salud deben definir el número y los perfiles de THS de primera, segunda y tercera línea de respuesta para atender la emergencia, de acuerdo con el siguiente Plan de Acción y a la demanda de servicios priorizados para la atención de la emergencia:

Primera línea: 70% de los Médicos Generales, Enfermeros, Auxiliares de Enfermería, Terapeutas Respiratorios y Fisioterapeutas, Bacteriólogos, Profesionales de Medicina, Enfermería y Bacteriología en SSO, Médicos Especialistas en Urgencias, Medicina Interna, Cuidado Intensivo (incluidos Anestesiólogos, Cirujanos, Ginecobstetras, y otros especialistas que presten sus servicios en Unidades de Cuidado Intensivo), Neumología, Infectología, Geriátrica, Medicina Familiar, Otorrinolaringólogos, Pediatras, Técnicos y Tecnólogos en Atención Pre hospitalaria, entre otros, que actualmente estén vinculados a los servicios priorizados del prestador de servicios de salud para atender casos sospechosos y confirmados de infección por COVID-19, de acuerdo a su disponibilidad.

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

Segunda línea: 30% de los perfiles de THS indicados en la primera línea, y que actualmente estén vinculados a los servicios priorizados del prestador de servicios de salud para atender casos sospechosos y confirmados de infección por COVID-19, de acuerdo con su disponibilidad. En cuanto sea posible, es deseable que el THS de segunda línea esté tomando periodos de receso o vacaciones, en la medida en que no sean llamados para reforzar la atención de pacientes sospechosos y confirmados con COVID-19.

Tercera línea: los perfiles de THS indicados en la primera línea y que actualmente estén vinculados a servicios NO priorizados del prestador de servicios de salud o de la misma red de servicios, de acuerdo con su disponibilidad. Se incluyen también los demás perfiles de Médicos Especialistas. En cuanto sea posible, es deseable que el THS de tercera línea esté tomando periodos de receso o vacaciones, en la medida en que no sean llamados para reforzar la atención de pacientes sospechosos y confirmados con COVID-19.

7.31. Conformación de Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS) para la atención Ambulatoria de la Población en Aislamiento Preventivo:

De acuerdo a criterios de geo-referenciación y priorizando la atención en el entorno familiar, que incluye la valoración integral, la información para la salud, caracterización de riesgos en salud y sociales, y considerando su condición de afiliación al SGSSS, el personal de salud se dispondrá en Equipos Multidisciplinarios para la Salud –EMS, para brindar una atención más eficiente y coordinada, con base en lo dispuesto en el Procedimiento de Atención Ambulatoria de Población en Aislamiento Preventivo. De esta manera, las EAPB y los Prestadores de Servicios de Salud garantizarán que su población tendrá adscripción a un EMS, específicamente al grupo nuclear liderado por un médico, con participación de profesional de enfermería, técnicos laborales del área de la salud (auxiliares de enfermería y auxiliares de salud pública) y gestores comunitarios en salud, el cual estará a su vez articulado al Grupo Transversal liderado por Médicos de Familia, con participación de las otras especialidades primordiales (pediatría, ginecología, medicina interna, psiquiatría) y otras profesiones requeridas, de acuerdo a su disponibilidad. Las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud vigilarán que ésta adscripción se cumpla.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE APOYO

- Circular 023 de 2017 (*Acciones en salud pública para Prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria aguda -IRA-*)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-23-de-2017.pdf>
- Circular 031 de 2018 (*Intensificación de las acciones para la prevención, atención y el control de la Infección Respiratoria Aguda IRA*)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-conjunta-31-de-2018.pdf>
- Protocolo de vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda vigente. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20IRA.pdf>
- Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/PREVENCIÓN-MANEJO-CONTROL-IRA-MENORES-5-ANOS-2015.pdf>

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza”. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-prevencion-diagnostico-manejo-control-casos-influenza.pdf>
- ABECÉ Estrategia de atención Sala ERA
http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/ABCE_IRANov2017.pdf
- Guía de Práctica Clínica para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años
http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/GPC_neumonia.aspx
- Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en Prestador Servicios de Salud
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>
- Lineamientos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en Colombia
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/Lineamientos%20EVE.pdf>
- Aislamientos hospitalarios según categorías.
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/abr2003/2806>
- ABC Habilitación de prestadores de servicios de salud
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/abc-habilitacion-prestadores.pdf>
- Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH)
https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2013-138_sp/default.html
- Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la influenza y otros virus Respiratorios. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Guia%20para%20la%20vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20Virus%20Respiratorios.pdf>
- Flujograma Vigilancia intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda por nuevo subtipo de Coronavirus (COVID-19) Colombia 2020
[https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20\(COVID-19\)%20Colombia%202020.pdf](https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20(COVID-19)%20Colombia%202020.pdf)
- Guidance Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance Updated 15 January 2020
<https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance>
- Interim US Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Persons with Potential Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Exposure in Travel-associated or Community Settings. Updated February 8, 2020, <https://www.cdc.gov/coronavirus/COVID-19/php/risk-assessment.html>

	PROCESO	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención Y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	1

- Respuestas a las preguntas más frecuentes. Enfermedad del Coronavirus
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq-sp.html>
- Herramienta de estimación de necesidades para epidemias. Unidad técnica de sistemas y servicios de salud de la OPS.

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre y Cargo: Luis Gerardo Cano Sandra E Gallegos Contratistas Antonio Mojica Profesional Especializado SPS Fecha: 20 de marzo de 2020	Nombre y Cargo: Ana Milena Montes Cruz Subdirectora de Prestación de Servicios Samuel García de Vargas Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria Luis Gabriel Bernal Pulido Director de Desarrollo del Talento Humano en Salud Fecha: 26 de marzo de 2020	Nombre y Cargo: Luis Alexander Moscoso Osorio Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios Fecha: 27 de marzo de 2020