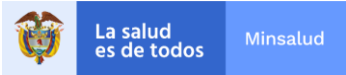
	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	03

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, Julio de 2020

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- PROPÓSITO:** Organizar la prestación de servicios de salud de los servicios de internación, quirúrgicos, consulta externa, urgencias, protección específica y detección temprana, y de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, brindados en Colombia 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; estableciendo un Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia, así como orientar la organización, expansión y formación continua del talento humano en salud (THS) para mejorar la disponibilidad y capacidad resolutoria necesaria.
- 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.

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.

Con respecto al Talento Humano en Salud (THS), el presente plan define las acciones necesarias para su implementación en los diferentes territorios y prestadores de servicios de salud, para fortalecer los conocimientos, habilidades y competencias de los diferentes perfiles., con el fin de optimizar el ejercicio y desempeño del THS, y para lo cual también las entidades responsables deberán garantizar las condiciones de bioseguridad y adecuado uso de los Elementos de Protección Personal (EPP).

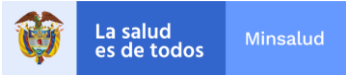
3. DEFINICIONES

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.

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

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.

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.

Teleeducación en salud: Es la utilización de las tecnologías de la información y telecomunicación para la práctica educativa de salud a distancia.

Talento Humano en Salud – THS: Todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.

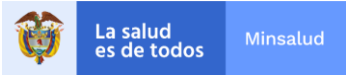
Talento humano en salud en ejercicio: Corresponde a los egresados de los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano del área de la salud y de programas de pregrado y posgrado de educación superior del área de la salud.

Talento humano en salud en formación: Corresponde a los estudiantes del área de la salud de programas de educación superior que estén cursando pregrado, especialización u otra formación de posgrado, y aquellos quienes estén cursando programas de educación para el trabajo y desarrollo humano.

Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud - ReTHUS: El ReTHUS es el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la inscripción del talento humano en salud que cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1164 de 2007, lo cual es uno de los requisitos para que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de la profesión u ocupación del área de la salud. En el ReTHUS se señala también la información sobre las sanciones del talento humano en salud.

Formación Continua: Procesos y actividades permanentes de aprendizaje y entrenamiento, que complementan la formación básica, de Educación para el trabajo y el desarrollo humano y educación superior, dirigidos a mantener la idoneidad del talento humano, orientar su actualización, obtener niveles de desempeño cada vez más altos y, que permiten al trabajador de la salud desarrollar, fortalecer, complementar y actualizar las competencias propias de cada ocupación, profesión o formación posgraduada.

Acciones de Formación Continua: Actividades de capacitación del talento humano autorizado para ejercer una ocupación, profesión o especialidad, dirigidas a adquirir, fortalecer o actualizar los conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes, para su actuación idónea en cada uno de los servicios de salud que sean

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

ofertados. Este proceso de capacitación se desarrolla por el prestador de servicios de salud e incluye: i) análisis de necesidades de formación continua del talento humano, ii) planificación de acciones de formación continua, iii) definición de los contenidos relacionados con las necesidades de formación, iv) duración de las acciones de formación continua, v) determinación de formadores según las necesidades, vi) ejecución, evaluación y seguimiento. Así mismo, se deberán definir la vigencia de las acciones de formación y los mecanismos que le permitan evidenciar la participación del talento humano. Para tal fin, deberá tener en cuenta lo establecido en el presente manual en el estándar de talento humano para cada servicio. Las acciones de formación continua del talento humano deben hacer parte de un proceso integral de capacitación del talento humano del prestador de servicios de salud, el cual se establece y actualiza directamente o a través de alianzas o convenios con diversas entidades. El prestador de servicios de salud podrá implementar y combinar diferentes herramientas tales como:

- Desarrollar directamente las acciones de formación continua a las que hace referencia la presente resolución.
- Realizar alianzas o convenios con entidades con experiencia e idoneidad en los temas a capacitar (instituciones formadoras de talento humano en salud, asociaciones científicas, entre otras).
- Aceptar las constancias de asistencia de la participación del talento humano en salud expedidas por otros prestadores e instituciones, en las que se demuestren las acciones de capacitación requeridas en el estándar de talento humano del respectivo servicio.
- Aceptar los certificados de formación expedidos antes de la entrada en vigencia de la presente norma.

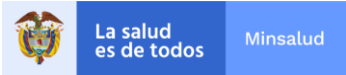
Los prestadores de servicios de salud, para desarrollar las acciones de formación continua, no requieren adelantar trámite alguno ante la respectiva secretaría de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

Lo anterior sin perjuicio de la aplicación de los lineamientos técnicos que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social para direccionar las acciones de formación continua del talento humano en salud.

Plan Institucional de Formación Continua: Conjunto de acciones articuladas, destinadas a mejorar los conocimientos, las habilidades, destrezas, aptitudes, actitudes, competencias y prácticas del talento humano en el sector salud. Es elaborado y desarrollado por las instituciones que hacen parte del SGSSS con base en análisis técnicos que identifiquen las necesidades y requerimientos de formación continua del personal asistencial y administrativo con el objetivo de mejorar el desempeño con niveles de excelencia en el marco de la prestación del servicio a cargo de la institución.

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.

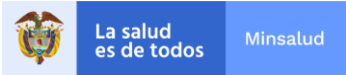
	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	03

- 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)
- o) Ley 1164 de 2007 – Ley de Talento Humano en Salud
- p) Abecé del ReTHUS
- q) Abecé del Servicio Social obligatorio (SSO)
- r) Decreto Legislativo 488 de 2020
- s) Decreto Legislativo 538 de 2020
- t) Resolución 521 de 2020 del MSPS
- u) Resolución 536 de 2020 del MSPS
- v) Resolución 628 de 2020 del MSPS

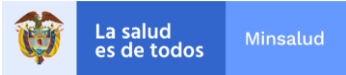
5. ACCIONES A REALIZAR POR LOS ACTORES DEL SGSSS EN EL MARCO DE SUS COMPETENCIAS

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 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.

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- 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) Informar al MSPS - Dirección Desarrollo del Talento Humano en Salud, con la periodicidad y forma que dicha área definida, las necesidades y brechas de THS de su jurisdicción, con base en la capacidad instalada de los prestadores de servicios de salud de los respectivos territorios, con relación a los servicios de consulta externa, en las modalidades intramural, extramural domiciliaria y telemedicina, urgencias y hospitalización adultos, y pediátrico, cuidados intermedios e intensivos adultos y pediátricos, entre otros. Analizada esta información y de requerirse el MSPS podrá realizar las convocatorias que sean necesarias del talento humano en salud para reforzar o apoyar a los prestadores de servicios de salud del departamento o distrito, cuando esto resulte indispensable para asegurar la atención en salud de la población, de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto Legislativo 528 de 2020 y a los criterios definidos en la Resolución 628 de 2020.
- r) Identificar con las EAPB y los prestadores de servicios de salud públicos y privados de su jurisdicción, los requerimientos de elementos de protección personal (EPP) para el talento humano, con el fin de monitorear que los prestadores los suministren, con la concurrencia de las ARL, en los términos del Decreto 488 de 2020 y la Circular 0029 de 2020 del Ministerio del Trabajo.
- s) Realizar seguimiento a la organización de EMS por parte de las EAPB, para la atención integral de toda la población del respectivo territorio, dirigido a las familias con adultos mayores y gestantes, a través de la gestión del Plan Integral de Cuidado Primario -PICP (Anexo 1), de acuerdo a lo definido en el Procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19, adoptado por la Resolución 521 de 2020.

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- t) Verificar la formulación y desarrollo de los planes institucionales de formación continua y acciones de formación continua por parte de los prestadores de servicios de salud, los cuales en el contexto actual deben estar particularmente enfocados al fortalecimiento de las competencias del Talento Humano para la atención, manejo y seguimiento de pacientes con sospecha y confirmación de infección por COVID-19, de acuerdo con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

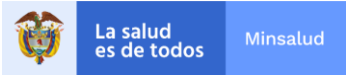
5.2 Secretarías de Salud Municipales o quien haga sus veces

- 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.
- 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.
- Garantizar el flujo continuo de información de interés en salud pública requerida por la Secretaría de Salud Departamental y el MSPS.
- Organizar estrategias de vigilancia epidemiológica comunitaria, para lograr la participación de la población en la identificación de casos.
- Realizar la búsqueda activa de casos y contactos, dando cumplimiento a los lineamientos impartidos por el MSPS y el INS.
- Vigilar la implementación de los documentos impartidos por el MSPS y el INS, en los prestadores de servicios de salud de su jurisdicción.
- 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.
- Garantizar el talento humano necesario para la gestión en salud en el ámbito municipal de acuerdo con sus competencias.
- Identificar personas y líderes de las comunidades que puedan ser vinculados a los EMS como gestores comunitarios en salud, para la búsqueda activa de casos, información para la salud, vigilancia epidemiológica comunitaria, apoyo a las actividades de promoción y prevención, y la coordinación con la red de apoyo social y comunitaria para implementar acciones locales de contención y mitigación, entre otras.
- Realizar actividades de articulación con las Secretarías de Salud Departamentales en lo que corresponda.

5.3 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)

- 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.
- 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


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

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

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.

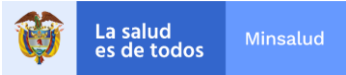
- c) Identificar la población de riesgo afiliada a la cual debe garantizar continuidad en la atención de la prestación de servicios por tener tratamientos en curso o ser objeto de prescripciones regulares, entre otros.
- d) Contactar de forma individual a los usuarios pertenecientes a la población de 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.
- 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 especializada², 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:

² Especialidades tales como Medicina Familiar, Medicina Interna, Pediatría, Neumología, Infectología, Geriatría y Otorrinolaringología, entre otras

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

<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 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) Estimar regularmente las necesidades de talento humano en salud para garantizar la respuesta efectiva en 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 estrategias para garantizar la presencia de los diferentes profesionales, especialistas y técnicos, que sean necesarios en los prestadores de servicios de salud de su red.
- p) Liderar la organización de Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS) en su Red de Prestadores, asegurando la adscripción geo-referenciada de la población a estos EMS, incluyendo en los grupos nucleares a profesionales en medicina, profesionales de enfermería, con apoyo de los Técnicos Laborales y Gestores Comunitarios en Salud, y en los grupos transversales a médicos especialistas en Medicina Familiar y otras profesiones y especialidades que sean requeridas según situación de la población, de acuerdo con su disponibilidad. Lo anterior de acuerdo con lo determinado en la Resolución 521 de 2020.
- q) Acompañar y apoyar los procesos de actualización de conocimientos, habilidades y competencias del THS de su Red de Prestadores, en lo que concierne a la atención de pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19, tomando como referencia, los lineamientos y recursos educativos disponibles en el enlace de Formación Continua del Talento Humano ubicado en el micrositio dispuesto por este Ministerio en su página web, para centralizar la información sobre el nuevo coronavirus COVID-19, y al cual se accede a través del siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Enlaces-de-Interes.aspx>
- r) Garantizar el pago oportuno de los servicios prestados a sus afiliados por parte de los prestadores de servicios de salud que conforman su red de prestadores de servicios, con el fin de asegurarles a estos últimos un flujo de caja de recursos suficiente, que permita su adecuado funcionamiento.
- s) 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>,


 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

<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 tenga el Talento Humano y concurrir en el suministro de los mismos en coordinación con los Prestadores de servicios de salud, en los términos del Artículo 5 del Decreto 488 de 2020 y la Circular 0029 de 2020 del Ministerio del Trabajo y demás normas que se expidan en el marco de la emergencia sanitaria.
- c) Brindar los EPP al 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).
- 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.
- 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.
- k) Realizar campañas y capacitaciones sobre promoción de la salud física y mental, medidas de bioseguridad, prevención y gestión de riesgos biológicos y psicosociales asociados al alto riesgo de contagio del THS por SARS-CoV-2 (COVID-19) en coordinación con los prestadores de servicios de salud, teniendo en cuenta los lineamientos expedidos por el MSPS.
- l) Suministrar asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud para la reubicación temporal, mientras dura la emergencia, del THS de 60 años y más años, y de aquellos que presenten condiciones

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

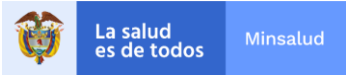
de salud que confieran un mayor riesgo de contagio y severidad por COVID-19 quienes pudiesen desempeñar, entre otras actividades, las de Telesalud o atenciones en la modalidad de telemedicina en cualquiera de sus categorías, y de acuerdo a sus competencias.

- m) Coordinar acciones con los prestadores de servicios de salud y EAPB correspondientes para asegurar la atención oportuna y seguimiento al THS que resulte contagiado por COVID-19, dentro del marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, en los términos definidos por el Ministerio de Trabajo y el MSPS.

5.5 Prestadores de Servicios de Salud

5.5.1. Gestión del riesgo y prestación de servicios de salud

- 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.
- 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>
- 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.
- Realizar los ajustes en los procedimientos de atención y cumplimiento de las directrices y lineamientos emanados del MSPS y el INS tanto en procesos administrativos como asistenciales.
- 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>
- 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. 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.
- 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:
 - 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.

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- 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.

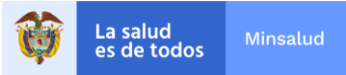
Estas edificaciones que fueron diseñadas como edificaciones hospitalarias y que por alguna razón están actualmente fuera de servicio, son potencialmente alternativas de respuesta rápida a la necesidad de demanda adicional de servicios, siempre y cuando como mínimo garanticen las condiciones que se enuncian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

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

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.

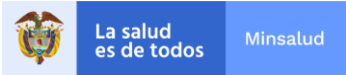
Adicionalmente, tener en cuenta que la infraestructura que se adecue para la expansión de camas de cuidados intensivos, debe estar constituida mínimo por los siguientes ambientes o áreas:

- 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:

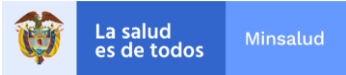
- Instalaciones eléctricas que garanticen suplencia y condiciones técnicas de seguridad para los equipos biomédicos.
- Instalaciones hidráulicas y sanitarias.
- Reserva de agua que garantice el suministro por 24 horas.
- Suministro de gases medicinales.
- Sistema básico de ventilación mecánica, con suministro 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.

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

5.5.2. Gestión del Talento Humano

- a) Adoptar los mecanismos y las estrategias tendientes a garantizar la existencia de suministros, insumos y equipos o elementos de bioseguridad y EPP, así como el desarrollo de las capacitaciones necesarias para asegurar la protección del talento humano en salud que realice la atención a las personas, en virtud del riesgo específico por la función que desempeñe en el prestador, en coordinación con las ARL.
- b) Verificar paso a paso los aspectos relacionados con el suministro y uso de los Elementos de Protección Personal (EPP), tales como:
 - Identificar los elementos de protección personal que se emplean en cada servicio del prestador, de acuerdo con el grado de exposición relacionada a los procedimientos realizados, según las Recomendaciones de EPP para Personal de Salud según área de atención (consenso MSPS-IETS-ACIN), disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf>, y de acuerdo con los Lineamientos para kit de elementos básicos de protección para personal de la salud, disponible en <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid-19.aspx>
 - Suministrar los EPP al personal de acuerdo con la exposición laboral.
 - Documentar los protocolos de atención por servicio para la atención de personas con sospecha o confirmación de infección por COVID-19.
 - Realizar, en coordinación con la ARL, el entrenamiento y capacitación del THS para el uso y retiro de EPP.
 - Reportar oportunamente cualquier exposición ocupacional, especialmente las relacionadas con el COVID-19, utilizando la ruta para el reporte consignada en los Lineamientos para la prevención, control y reporte de accidentes por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud, disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf>
 - Verificar diariamente la rotación, consumo e inventario de los EPP.
 - Establecer un plan de provisión de insumos de EPP.
 - Concertar con el talento humano el lavado de uniformes o batas utilizados durante la jornada laboral, si cuenta con el servicio de lavandería. De acuerdo con el documento técnico “Orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a covid-19 en el trabajo y en su domicilio”, dispuesto en el siguiente enlace <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS20.pdf>
 - Disponer de lugares para que el talento humano en salud pueda cambiarse de ropa al ingreso y a la salida.
 - Implementar sistemas de monitoreo de la salud física y mental del THS.
- c) Realizar los tamizajes requeridos para descartar la infección por COVID-19 en el personal expuesto, de acuerdo a los lineamientos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.
- d) El THS 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” dispuesto en el siguiente enlace. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS05.pdf>
- e) Definir canales de comunicación de apoyo psicosocial al THS, en coordinación con las ARL, de acuerdo con los lineamientos y disposiciones que el MSPS y el Ministerio de Trabajo expidan.

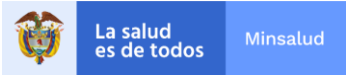
	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	03

- f) Vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y distanciamiento de los funcionarios administrativos, de aseo general y personal de vigilancia, supervisores y jefes de seguridad.

5.5.3. Formación Continua del Talento Humano

- a) El THS debe estar preparado y capacitado en lo referente a la atención integral de los pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19, de acuerdo a sus competencias y en el uso adecuado de los EPP, para tal fin se deben desarrollar de manera oportuna y sostenida acciones cortas, intensivas y masivas de formación continua por vía virtual, con referencia a los protocolos de prevención, atención, manejo y seguimiento de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- b) Implementar planes institucionales de formación continua y acciones de formación para fortalecer las competencias del talento humano en ejercicio y formación, tanto del nivel asistencial como administrativo, de acuerdo con los lineamientos, y priorizando el material y acciones de formación continua que promueva el MSPS o disponga en el micrositio de su página web que centraliza la información sobre el nuevo Coronavirus COVID-19, y de acceso a través del siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Enlaces-de-Interes.aspx>³. Verificar que el talento humano, de acuerdo a su perfil, haya realizado las acciones de formación continua y reportar la realización de las mismas a las Secretarías Departamentales o Distritales de Salud o la entidad que haga sus veces según corresponda y al MSPS de acuerdo con los canales y la periodicidad que se definan para tal efecto, reportando el tema objeto de capacitación, número de personas que la realizaron, perfil, tipo y número de identificación.
- c) Las acciones de formación continua pueden desarrollarse con apoyo de Instituciones Educativas, prestadores de servicios de salud, EAPB, Sociedades Científicas, asociaciones y demás agremiaciones del área de la salud, y puede replicarse en otros canales de difusión de las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, o de las diferentes entidades que concurren en el diseño y desarrollo de las acciones.
- d) Para la priorización, desarrollo y monitoreo de la implementación de acciones de formación continua, este Ministerio podrá solicitarle a los prestadores de servicios de salud y demás integrantes del SGSSS, el listado del talento humano en salud que con preferencia consideran debe capacitarse en los diferentes ámbitos de servicios priorizados para atender la emergencia, discriminando necesidades de capacitación, perfil, datos de identificación, entre otras variables.
- e) Priorizan los siguientes temas para fortalecer las competencias del talento humano para la prevención, mitigación y atención integral de los casos de infección por COVID 19, ya sea a nivel intramural y/o extramural, según aplique de acuerdo con el servicio:
- Atención del paciente crítico con sospecha o confirmación de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).
 - Manejo hospitalario del paciente no crítico con sospecha o confirmación de infección por COVID – 19.

³ En este micrositio, y adicional a la información técnica, normativa y aquella dirigida a la población general, los integrantes del SGSSS, las EAPB, los prestadores de servicios de salud y el Talento Humano en Salud, encontrarán un enlace específico dirigido al Talento Humano en Salud, con los recursos educativos y los enlaces de las acciones de formación continua a ser desarrolladas en modalidad virtual. Al ingresar al enlace, el personal de salud diligenciará una información de registro básico para el proceso de seguimiento.

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- Prevención, educación y atención integral del paciente con sospecha o confirmación de infección por COVID-19 en el domicilio.
- Medidas de bioseguridad y adecuado uso y disposición de EPP para el talento humano en salud que preste atención a casos sospechosos y confirmados por COVID- 19.
- Orientaciones para la limpieza y desinfección en servicios de salud.
- Recomendaciones para el manejo emocional y la salud mental del talento humano en salud expuesto a la atención de pacientes sospechosos o confirmados con la infección.
- Procesos de atención en salud en la modalidad de tele-orientación y telemedicina.

5.5.4. Fortalecimiento del Talento Humano

a) Promover el trabajo en equipos, teniendo cuenta lo siguiente:


- Permitir que el equipo de trabajo de cada servicio se auto-organice .
- Usar guías clínicas y protocolos.
- Realizar reuniones periódicas.
- Asignar tareas en equipo.
- Establecer reglas mínimas, comunes y sencillas con el equipo.
- Fomentar la comunicación clara entre el equipo.
- Identificar variaciones o cambios en las condiciones de salud del equipo, como malestar físico o emocional, y de acuerdo a ello coordinar su manejo con la EPS y la ARL, según el caso.

b) Motivar a los integrantes del equipo, teniendo cuenta lo siguiente:

- Promover el contacto con familiares y amigos, a través de medios virtuales.
- Promover la comunicación y la escucha entre el equipo de trabajo
- Usar estrategias para la intervención del estrés.
- Promover la realización de pausas activas.
- Promover estilos de vida saludables.

5.5.5. Estimaciones de oferta y necesidad de Talento Humano en Salud

a) Definir un plan de contingencia y líneas de respuesta para cada uno de los servicios priorizados para la atención de la pandemia, conformando equipos de atención de acuerdo con los perfiles requeridos y experticia con la que cuente la institución, asegurando una estrategia y esquemas de prestación de servicios que hagan un uso eficiente del THS disponible, con mecanismos de relevo, reemplazo y apoyo adicional de THS cuando éste se requiera, bien sea por incremento de demanda o por necesidad de retiro de personal de salud a causa de infección por COVID-19. En lo posible, el Prestador de Servicios de Salud deberá definir equipos específicos para atender pacientes sospechosos y confirmados de infección por COVID-19 y equipos diferentes para la atención de los demás servicios que ofrece la institución y para la atención domiciliaria, de acuerdo con la disponibilidad de THS con la que cuente.


 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- b) Intensificar acciones de capacitación y entrenamiento del THS priorizado para la atención de la emergencia, médicos y enfermeros especialistas en diferentes áreas clínicas, para que de acuerdo a su perfil y competencias puedan apoyar servicios de urgencias, hospitalización, cuidados intermedios e intensivos, así como servicios de consulta externa y domiciliaria.
- c) Identificar y reubicar al talento humano con mayor grado de vulnerabilidad a la infección, por ejemplo: mujeres embarazadas, personas inmunocomprometidas, con enfermedades crónicas cardiovasculares y respiratorias, y aquellos que tengan 60 y más años, entre otros.
- d) Suministrar información oportuna al Departamento o Distrito con relación a la suficiencia de THS, con el fin de estimar las necesidades de talento humano en salud adicional, para garantizar la oportunidad e integralidad de los servicios de salud, de forma que la Secretaría Departamental o Distrital de Salud correspondiente apoye la gestión de búsqueda de los perfiles requeridos, y de ser necesario informe al Ministerio de Salud y Protección Social para que adelante una convocatoria, y de requerirse, un llamado a THS adicional, conforme a los términos definidos en la Resolución 628 de 2020. El prestador de servicios asumirá los costos de transporte y vinculación del personal adicional requerido, tal como se indica en el Decreto Legislativo 538 de 2020.

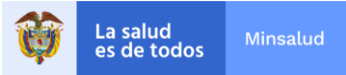
5.6 Regímenes Especial y de Excepción establecidos en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993.

- 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 en coordinación con los Prestadores de Servicios de Salud respectivos, para vincular a los diferentes profesionales, especialistas y técnicos que sean necesarios.

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

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- 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>
- h) 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.
- i) 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.
- g) 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.
- h) 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”.
- i) 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.
- j) 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 personal asistencial 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.
- k) 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:
- 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.
 - 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.

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- 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.

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, suficiencia de Talento Humano en Salud, entre otros.

6.1 Por lo anterior, se han determinado cuatro fases: **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. Ampliación de la capacidad instalada	Casos importados	Liberación progresiva de camas hasta llegar a aproximadamente el 50%, mediante la optimización de la capacidad instalada, equivalentes a : 20.887 camas de hospitalización para adultos 1.653 camas de cuidado intermedio 3.289 camas de UCI, que corresponden al 50% de las camas de UCI habilitadas (2.731) y 558 camas por adquisición de ventiladores por direcciones territoriales de salud, donaciones y el 50% de las camas que actualmente se encuentran habilitadas como Unidades de Cuidados Intermedios pero cuentan con ventilador.	Tendencia al aumento de número de casos
2. Optimización de capacidad instalada Medidas para re-direccionar la capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios.	Casos importados Transmisión por contactos	Cuando la capacidad de respuesta llegue a una utilización cercana al 40%, se activará la segunda fase. Durante esta fase se hará la optimización de la capacidad instalada existente, mediante medidas para re-direccionar la capacidad instalada	Tendencia al aumento de número de casos



La salud es de todos

Minsalud

PROCESOS

GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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

03

FASE	ESTADIO TRANSMISIÓN VIRAL	% LIMITE DE RESPUESTA	TENDENCIA (PROYECCIÓN) NÚMERO DE CASOS
		<p>dentro de la institución o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios.</p> <p>Se reordenará la capacidad instalada de forma que se transformen camas de cuidados intermedios en intensivos y a su vez, camas de hospitalización general en camas de cuidados intermedio.</p> <p>Se iniciará la ampliación de la capacidad instalada de hospitalización general dentro de las instalaciones de salud existentes. Cada entidad territorial departamental y distrital de salud deberá plantear su esquema de ampliación de la oferta en el denominado Plan Territorial para la Atención del COVID- 19.</p> <p>Incremento de la capacidad instalada a 5.526 camas de Unidad de cuidado intensivo (UCI), al contar con 2.237 unidades adicionales por la adquisición de ventiladores respiratorios.</p> <p>Incremento de la capacidad instalada de camas de unidad de cuidados intermedios a 4.436.</p> <p>No se incrementa el número de camas de hospitalización general por cuanto ya se cuenta con la capacidad requerida.</p>	
<p>III. Extensión de la capacidad instalada Uso de infraestructura en salud que se encuentre cerrada o sin utilización y/o hoteles.</p>	<p>Casos importados Transmisión por contactos Transmisión local (Pico)</p>	<p>Cuando la capacidad de respuesta llegue a una utilización cercana al 70%, se activará la tercera fase.</p> <p>- Expansión de la capacidad instalada con infraestructura de salud que en este momento se encuentra fuera de funcionamiento.</p>	<p>Tendencia al aumento de número de casos</p>



La salud es de todos

Minsalud

PROCESOS

GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Código

PSSS01

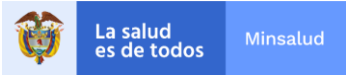
DOCUMENTO SOPORTE

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

03

FASE	ESTADIO TRANSMISIÓN VIRAL	% LIMITE DE RESPUESTA	TENDENCIA (PROYECCIÓN) NÚMERO DE CASOS
		<p>Expansión de la capacidad instalada en edificaciones de usos diferentes a servicios de salud (hoteles, pabellones, auditorios, coliseos, colegios, universidades, etc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura de tipo modular y fácil montaje - Incremento de la capacidad instalada: <p>A 7.763 camas de unidad de cuidado intensivo, con la adquisición de 2.237 UCI nuevas.</p> <p>Incremento de la capacidad instalada de camas de unidad de cuidados intermedios a 7.218.</p> <p>No se incrementa el número de camas de hospitalización general por cuanto ya se cuenta con la capacidad requerida.</p>	
4. Extensión crítica: Expansión a otras infraestructuras existentes	<p>Casos importados</p> <p>Transmisión por contactos</p> <p>Transmisión local (Pico)</p> <p>Transmisión local (post Pico)</p>	<p>Cuando la capacidad de respuesta llegue a una utilización cercana al 90%, se activará la cuarta fase.</p> <p>Uso de infraestructura con uso diferente a salud, como espacios comunitarios, coliseos y otros disponibles en el territorio, que tengan las condiciones básicas para hospitalizar y expandir servicios de salud, principalmente para pacientes con patologías generales no complicadas. También se podrán hospitalizar pacientes con condiciones de salud no severas causadas por el COVID-19</p> <p>Hospitales de campaña</p> <p>Incremento de la capacidad instalada total a:</p> <p>10.000 camas de cuidado intermedio</p> <p>10.000 camas UCI</p> <p>No se incrementa el número de camas de hospitalización general por cuanto</p>	Tendencia al aumento de número de casos

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

FASE	ESTADIO TRANSMISIÓN VIRAL	% LIMITE DE RESPUESTA	TENDENCIA (PROYECCIÓN) NÚMERO DE CASOS
		ya se cuenta con la capacidad requerida (20.000 camas).	

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 de optimización del uso de la capacidad instalada en el territorio. Para los municipios cercanos a las fronteras entre los diferentes territorios nacionales, también se podrán realizar acuerdos entre las Secretarías de Salud correspondientes y los demás actores de acuerdo a sus competencias, con el fin de hacer un uso eficiente de la capacidad instalada y talento humano en salud de los prestadores de servicios de salud de dichas localidades.

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).

6.2 Oferta actual y requerimientos de Talento Humano en Salud durante las fases para la prestación de servicios durante la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)

En la actualidad el país cuenta con la siguiente estimación de oferta de perfiles priorizados para la atención de la pandemia en Unidades de Cuidados Intensivos, Unidades de Cuidados Intermedio y servicios de hospitalización:



La salud
es de todos

Minsalud

PROCESOS

GESTION DE LA PRESTACION DE
SERVICIOS DE 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


03

Departamento	Especialistas *	Médicos Generales	Enfermeras	Terapeutas	Auxiliares de Enfermería
Antioquia	1.123	10.678	5.999	2.820	23.402
Atlántico	344	5.477	3.765	2.209	11.245
Bogotá, D.C.	1.863	22.460	16.881	10.379	78.421
Bolívar	234	2.867	2.004	947	5.989
Boyacá	103	1.212	1.174	841	5.915
Caldas	195	1.270	1.360	645	5.535
Caquetá	23	276	255	120	1.958
Cauca	110	1.280	1.232	925	6.437
Cesar	182	1.472	1.525	752	5.729
Córdoba	153	1.518	1.106	439	6.286
Cundinamarca	161	1.944	1.975	1.161	12.058
Chocó	15	242	359	159	1.189
Huila	166	1.609	1.102	525	5.896
La Guajira	67	725	641	359	3.142
Magdalena	85	1.282	1.119	408	4.289
Meta	54	1.125	1.143	352	6.401
Nariño	145	1.831	1.766	607	3.832
Norte de Santander	167	1.220	1.358	885	7.200
Quindío	97	697	665	242	3.050
Risaralda	195	1.634	1.477	543	3.368
Santander	316	3.466	3.249	1.676	11.047
Sucre	77	870	785	360	3.774
Tolima	153	1.212	1.266	556	8.083
Valle del Cauca	736	7.932	5.686	4.487	28.183
Arauca	18	237	257	185	1.183
Casanare	33	423	382	218	1.972
Putumayo	33	236	275	136	1.194
San Andrés y Providencia	11	131	130	176	863
Amazonas	5	88	106	69	579
Guainía	-	70	60	46	273
Guaviare	7	67	106	29	435
Vaupés	-	11	37	2	57
Vichada	5	116	115	139	1.257
Total Nacional	6.875	75.676	59.358	33.397	260.241

Fuente: estimaciones de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud (DDTHS) - MSPS a partir de Stock de THS, Estadísticas graduados SNIES y SIET MEN, Convalidados MEN

* Sumatoria de especialistas de cuidado crítico adulto y pediátrico, medicina interna, anestesiología y cirugía general

** Sumatoria de profesionales en fisioterapia y terapia respiratoria

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

De acuerdo a la fase de prestación de servicios para responder a la pandemia y la proyección estimada de disponibilidad y expansión de camas en cada fase, se estima la siguiente necesidad de THS a nivel país y por servicios priorizados⁵:

Estimativos de necesidad de perfiles de THS priorizados para la prestación de servicios durante la pandemia teniendo en cuenta la capacidad instalada (camas UCI, Cuidado intermedio y hospitalización) para cada fase:

Fase	Perfil	THS requerido por Fase			
		UCI	Intermedios	Hospitalización	Total
I	Especialistas *	987	496	1.045	2.527
	Md. General	987	496	5.224	6.706
	Enfermera	1.973	496	6.268	8.738
	Terapeuta**	1.973	496	6.268	8.738
	Auxiliar Enfermería	4.934	1.488	12.536	18.958
II	Especialistas *	1.658	1.331	1.045	4.033
	Md. General	1.658	1.331	5.224	8.212
	Enfermera	3.316	1.331	6.268	10.914
	Terapeuta**	3.316	1.331	6.268	10.914
	Auxiliar Enfermería	8.289	3.992	12.536	24.817
III	Especialistas*	2.329	2.165	1.045	5.539
	Md. General	2.329	2.165	5.224	9.718
	Enfermera	4.658	2.165	6.268	13.091
	Terapeuta**	4.658	2.165	6.268	13.091
	Auxiliar Enfermería	11.645	6.496	12.536	30.677
IV	Especialistas *	3.000	3.001	1.045	7.045
	Md. General	3.000	3.001	5.224	11.224
	Enfermera	6.000	3.001	6.268	15.269
	Terapeuta**	6.000	3.001	6.268	15.269
	Auxiliar Enfermería	15.000	9.002	12.536	36.538

Fuente: estimaciones DDTHS - MSPS

* Sumatoria de especialistas en cuidado crítico adulto y pediátrico, medicina interna, anestesiología y cirugía general

** Sumatoria de profesionales en fisioterapia y terapia respiratoria

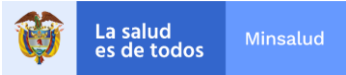
⁵ Para las estimaciones de perfiles priorizados se tuvo en cuenta la siguiente relación cama/THS:

UCI: Por cada 10 camas de cuidados intensivos se conforma un equipo de 1 especialista, 1 médico general, 2 enfermeros, 2 terapeutas y 5 auxiliares en enfermería, para 3 turnos en 24 horas.

Cuidados Intermedios: Por cada 10 camas de cuidados intermedios se conforma un equipo de 1 especialista, 1 médico general, 1 enfermero, 2 terapeutas y 3 auxiliares en enfermería, para 3 turnos en 24 horas.

Hospitalización: Por cada 20 camas se conforma un equipo de 1 especialista, 1 médico general, 1 enfermero, 1 terapeuta y 3 auxiliares en enfermería, para 3 turnos en 24 horas.

Nota: las estimaciones pueden variar de considerarse menos turnos diarios

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

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

A continuación, se presentan 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, durante las diferentes fases de respuesta a la pandemia:

OBJETIVO	ACCION	RESPONSABLE	F1 AMPLIACIÓN	F2 OPTIMIZACIÓN	F3 EXTENSIÓN	F4 CRÍTICA
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
	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
	Restricción de los Servicios relacionados con la atención de la salud bucal	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



La salud es de todos

Minsalud

PROCESOS

GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Código

PSSS01

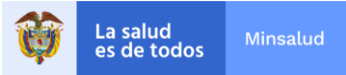
DOCUMENTO SOPORTE

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

03

OBJETIVO	ACCION	RESPONSABLE	F1 AMPLIACIÓN	F2 OPTIMIZACIÓN	F3 EXTENSIÓN	F4 CRÍTICA
	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 para todo el Talento Humano en Salud	Verificación de planes y condiciones de bioseguridad Disponibilidad permanente de EPP	EAPB Prestador	X	X	X	X
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

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

OBJETIVO	ACCION	RESPONSABLE	F1 AMPLIACIÓN	F2 OPTIMIZACIÓN	F3 EXTENSIÓN	F4 CRÍTICA
Garantizar disponibilidad de recurso humano para la atención	Capacitación del Talento Humano	EAPB Prestador	X	X	X	X
	Planeación de vacaciones	Prestador	X	X	X	X
	Aplazamiento del disfrute de descanso compensatorio y actividades de formación o capacitación de personal asistencial:	Prestador			X	X
	Plan de expansión y reasignación del Talento Humano en Salud para la atención de la pandemia	Prestador	X	X	X	X
	Organización y despliegue de los Equipos de salud durante la atención de la pandemia:	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:

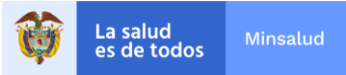
- Adoptar medidas de distanciamiento social, garantizando un mínimo de dos (2) metros de distancia entre persona y persona.
- Implementar barreras para proteger al personal, se debe dotar de mascarilla quirúrgica, guantes y medidas de bioseguridad con disposición agua y jabón.
- Separar ambientes exclusivos 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).

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- 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:

- 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 con base en 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.

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

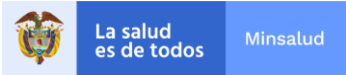
- ✓ Establecer dos circuitos diferenciados: uno para pacientes sintomáticos respiratorios y otro para el resto de motivos de consulta. Estos circuitos deberán indicarse con la señalización adecuada. Si existe la posibilidad, el personal de cada circuito debe ser diferenciado.
- ✓ Todo paciente sintomático 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.
- ✓ 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.pdf>
- ✓ Tener en cuenta lo definido en el Procedimiento y el Esquema de Atención Ambulatoria de Población en Aislamiento Preventivo.

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.

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

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 Restricción de servicios relacionados con la atención de la salud bucal: Se debe garantizar la atención en salud bucal urgente en todo momento. La prestación de atenciones en salud bucal diferente a las urgentes (prioritarias, programadas) se continuará ofreciendo, siempre y cuando las medidas adoptadas por las autoridades competentes no las restrinjan atendiendo el comportamiento de la pandemia en el país y en el territorio.

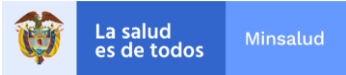
En todo caso, el prestador de servicios deberá garantizar el cumplimiento de todas las medidas de bioseguridad pertinentes de acuerdo con las recomendaciones, lineamientos, orientaciones, directrices y normatividad emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La reactivación de los servicios relacionados con la atención de la salud bucal suspendidos o restringidos se realizará de acuerdo con las orientaciones que al respecto expida 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, 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 talento humano en salud y mejoramiento en la disponibilidad de insumos para la atención de la pandemia. La reactivación de los procedimientos suspendidos o restringidos se realizará de acuerdo con las orientaciones que al respecto expida el ministerio de Salud y Protección Social

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, e implementada en su totalidad en la tercera fase, permitirá una mejor disponibilidad de talento humano, consultorios, insumos y aportarán a la descongestión de los servicios de salud y minimización de la exposición al virus. La restauración de estos servicios se realizará de acuerdo con las directrices nacionales y locales

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

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

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 y la reactivación de los servicios suspendidos o con restricción se realizara de acuerdo con las orientaciones que al respecto expida el ministerio de Salud y Protección Social

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).

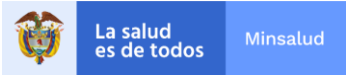
7.10 Reporte de caso sospechoso: Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, y a la EAPB correspondiente para la definición del sitio de atención, hospitalización de requerirse o el control y seguimiento domiciliario, conforme el estado de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

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

las personas de más de 70 y más años, riesgo por enfermedad crónica o inmunosupresión, personas en condiciones 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, 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):

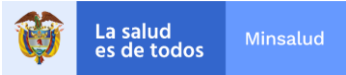
Esta acción inicia desde la primera fase y busca fortalecer el aislamiento preventivo en el marco de la estrategia capullo disminuyendo el riesgo de contagio y posibles complicaciones y proteger a la población con mayor riesgo de contagio y complicaciones. En esta acción tener en cuenta el Procedimiento 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

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

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).

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

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

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, 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.

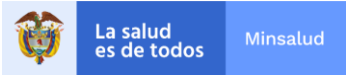
7.25 Reconversión de capacidad instalada para ampliar capacidad de camas de cuidado intensivo y cuidado intermedio: La reconversión de servicios debe realizarse a partir de la segunda fase de capacidad instalada, cuando inicie el aumento de la demanda de los servicios de hospitalización, cuidado intermedio 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, se debe utilizar infraestructura en salud que no esté en uso, o de edificaciones para el hospedaje de personas con las medidas necesarias para 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 del Talento Humano: Entrenamiento y capacitación en atención del paciente sintomático respiratorio, toma de muestras, manejo en urgencias y triage, medidas de bioseguridad, atención ambulatoria, cuidado domiciliario, humanización, salud mental, y adecuado uso de los EPP, entre otros, y protocolos de atención al paciente con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), de acuerdo a los servicios que estén habilitados. Incluye talento humano en salud - THS, talento humano de áreas administrativas y talento humano

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

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 adicional que pueda ser convocado o llamado por el Ministerio de Salud y Protección Social, para reforzar la atención de pacientes.

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:

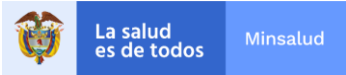
- A partir de los lineamientos publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la implementación de las acciones de formación continua sobre la atención clínica es responsabilidad de los Prestadores de Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio - EAPB, con el 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.

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 Plan de expansión y reasignación del Talento Humano en Salud para la atención de la pandemia: De acuerdo con la evolución de la pandemia en los distintos territorios de Colombia, el comportamiento del número de infectados que requieren atención en los prestadores de servicios de salud y en el domicilio, así como la actual capacidad hospitalaria instalada y la capacidad expandida de camas, se definió un plan de expansión y reasignación del THS, que se enmarca dentro de la estrategia de respuesta sanitaria adoptada mediante la Resolución 779 de 2020 para enfrentar la pandemia por SARS CoV2 (COVID-19). Este plan contempla cuatro etapas y líneas de respuesta de manera escalonada para la expansión y reasignación progresiva de la oferta del THS, con el fin de garantizar la disponibilidad del mismo para atender el incremento de demanda en los servicios priorizados durante las diferentes fases de prestación de servicios para atender la pandemia ocasionada por el COVID-19 en el país, sin desmedro de los servicios requeridos para atender las demás necesidades de salud de la población.

Las cuatro etapas y las líneas de respuesta definen los perfiles de THS requeridos en servicios priorizados de atención (UCI, Cuidados Intermedios, hospitalización y urgencias), así como la progresividad que el Ministerio de Salud y Protección Social tendrá en cuenta para convocar, y si es el caso haga un llamado a THS adicional para reforzar prestadores de servicios de salud, solo en la eventualidad en la que las Secretarías de Salud

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

Departamentales o Distritales o quien haga sus veces, manifiesten una situación de insuficiencia y carencia de disponibilidad de personal de salud, que esté interfiriendo con una adecuada prestación de los servicios de salud en el territorio, situación en la cual el prestador correspondiente asumirá los costos del personal adicional convocado, su transporte y vinculación, así como la capacitación y entrenamiento de acuerdo a la actividad que dicho THS realizará, en los términos definidos en el Decreto Legislativo 538 y la Resolución 628 de 2020.

La expansión y reasignación del THS contempla la necesidad de asegurar la atención de pacientes con sospecha y confirmación de infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), además de la atención de las demás necesidades de salud, y de las personas que, por razones de aislamiento y cuarentena, requieran ser atendidas en sus domicilios, entre otros.

El talento humano en salud que no esté asignado a servicios priorizados para la emergencia, podrá apoyar la atención en los servicios priorizados de acuerdo a su perfil, o apoyar las actividades de cuidado, manejo y seguimiento de casos en hospitalización domiciliaria o aislamiento preventivo domiciliario, y demás actividades ambulatorias de cuidado primario de la salud, con especial énfasis en personas adultos mayores, gestantes, niños y personas con condiciones crónicas de base o en condición de discapacidad, según coordinación que se haga entre las partes. De igual manera, los prestadores de servicios de salud en conjunto con EAPB y Secretarías de Salud departamentales, distritales o quien haga sus veces, deberán buscar formas de organización del THS que permitan la prestación de servicios de salud de manera eficiente en los respectivos territorios.

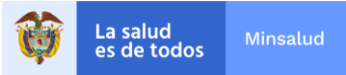
Las etapas, equipos y perfiles de THS que incluye el plan de expansión y reasignación del talento humano en salud se presentan a continuación, las cuales están articuladas con las fases de prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19), y están orientadas a suplir los estimativos de necesidad de THS priorizado para servicios de UCI, Cuidados Intermedios y servicios de hospitalización (ver sección 6.2):

ETAPA 1 – Capacidad Instalada Existente (Fases 1, 2, 3 y 4 de prestación de servicios):

- Talento humano para Tele-orientación (E.T.O), que proporciona a las personas y familias información, consejería y asesoría.
- Talento Humano para la Identificación y Alertas (E.I.A)
- Talento humano de primera línea de respuesta, de acuerdo con la identificación 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 (ver sección 7.31).

ETAPA 2 – Optimización de la capacidad instalada existente (Fases 2, 3 y 4 de prestación de servicios):

- Talento Humano considerado en la Etapa 1.
- Segunda línea de respuesta, de acuerdo con la identificación 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 (ver sección 7.31).

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

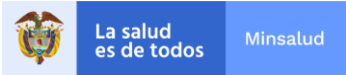
- THS de tercera línea de respuesta, de acuerdo con la identificación que haga cada prestador de servicios de salud, y que actualmente esté vinculado a los servicios de salud NO priorizados para la atención de pacientes sospechosos y confirmados, quienes reforzarán, relevarán o reemplazarán parte del THS de primera y segunda línea que no se encuentre disponible para la atención (ver sección 7.31).

ETAPA 3 – Extensión de la capacidad instalada existente (Fase 3 y 4 de prestación de servicios):

- Talento Humano considerado en la Etapa 2.
- 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 el propio THS y los correspondientes Prestadores de Servicios de Salud.
- Talento Humano en ejercicio y formación, según lo dispuesto en el Artículo 9 del Decreto Legislativo 538 de 2020 y lo definido en la reglamentación del mismo, en los términos de la Resolución 628 de 2020, con respecto a los criterios, el procedimiento y las fases del llamado al Talento Humano en Salud para reforzar o apoyar a los prestadores de servicios de salud durante la etapa de mitigación de la pandemia por Coronavirus Covid-19:
 - Talento humano en salud perteneciente a las Fuerzas Militares o a la Policía Nacional de Colombia.
 - Talento humano en salud pensionado menor de 60 años y que no presente condiciones de riesgo para el contagio por COVID-19.
 - Talento humano en salud pensionado de 60 a 69 años, el cual podrá ser convocado para realizar actividades de Telesalud o atenciones en la modalidad de telemedicina en cualquiera de sus categorías, y de acuerdo con sus competencias.
 - Talento humano en salud vinculado a una Entidad Administradora de Planes de Beneficio o a entidades públicas y privadas y que desempeñe labores administrativas, el cual podrá ser llamado en coordinación con el propio THS y las secretaría departamentales o distritales de salud o la entidad que haga sus veces, para apoyar los equipos de salud, en particular en servicios de baja complejidad, de acuerdo con su perfil de formación y competencias.
 - Talento humano en salud que obtenga autorización temporal para prestar servicios de salud, en los términos que define la Ley 1164 de 2007 en su artículo 18, parágrafo 4.

ETAPA 4 – Expansión crítica (Fase 4 de prestación de servicios):

- Talento humano considerado en la Etapa 3.
- Talento Humano en ejercicio y formación, según lo dispuesto en el Artículo 9 del Decreto Legislativo 538 de 2020 y lo definido en la reglamentación del mismo en los términos de la Resolución 628 de 2020, con respecto a los criterios, el procedimiento y las fases del llamado al Talento Humano en Salud para reforzar o apoyar a los prestadores de servicios de salud durante la etapa de mitigación de la pandemia por Coronavirus Covid-19:

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- Talento humano en salud extranjero que preste servicios en el país, en el contexto de misiones de carácter humanitario o misiones sociales, a través de la expedición de un permiso transitorio, en los términos definidos en la Ley 1164 de 2007 en su artículo 18, parágrafo 3.
- Los médicos residentes, es decir aquellos que se encuentren cursando una especialización médico-quirúrgica y en tiempos diferentes a los requeridos para su formación académica.
- Los internos, es decir los estudiantes de medicina que estén cursando el último año de su pregrado.
- Los estudiantes de último semestre de programas académicos de educación superior diferentes a medicina y los estudiantes en etapa productiva o en el último trimestre de programas de educación para el trabajo y desarrollo humano, y en tiempos diferentes a los requeridos para su formación académica.

7.31 Organización y despliegue del Talento Humano durante la atención de la pandemia:

- a) **Talento humano para teleorientación.** Talento Humano que proporciona a las personas y familias seguimiento, información, consejería y asesoría para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las personas y sus familias, por vía telefónica u otros canales virtuales.

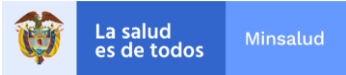
Perfiles: Profesionales en medicina, enfermería, psicología, entre otras profesiones requeridas, especialidades médicas, y técnicos laborales en auxiliar de enfermería o salud pública bajo la supervisión y direccionamiento de un profesional de la salud. Pueden hacer parte de este Talento Humano las mujeres en estado de embarazo, adultos de 60 y más años (incluidos pensionados voluntarios o quienes sean convocados o llamados a reforzar los servicios por parte del MSPS), adultos con condiciones crónicas de base y factores de riesgo para la infección y mayor severidad de la enfermedad causada por COVID-19 y que hacen parte del THS (voluntarios o quienes sean reubicados por los prestadores, o quienes sean convocados o llamados a reforzar los servicios por parte del MSPS), con el fin de minimizar la exposición al virus.

Acciones:

- Orientaciones sobre identificación de riesgos y signos de alarma.
- Derivación para atención hospitalaria.
- Apoyo psicológico.
- Gestión de la autorización de hospitalización domiciliaria (de requerir el servicio).
- Direccionamiento de la atención clínica en cualquier modalidad cuando se requiera.

- b) **Talento Humano para la Identificación y Alertas.** Talento humano ubicado en puntos estratégicos de salas de urgencias, así como en los servicios de consulta externa que se encuentren abiertos para la atención de condiciones no exceptuadas en el Plan de Acción de Prestación de Servicios, y que tienen la función de vigilar y hacer seguimiento a las personas que ingresan a los servicios con sintomatología respiratoria, y ofrecer información y educación en salud.

Perfiles: Auxiliares en enfermería y salud pública bajo la supervisión de Profesionales de la Salud.

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

Acciones:

- Reducir el riesgo de aglomeraciones de personas cerca de los puntos más críticos de la institución.
- Hacer identificación y aislamiento de personas con síntomas respiratorios que están en los servicios de salud, direccionándolos a los espacios físicos destinados para tal fin en los correspondientes prestadores de servicios de salud.,
- Orientar y ofrecer direccionamiento permanente a las personas y sus familiares para el acceso a los servicios.
- Ofrecer información y educación en salud orientada a la prevención y manejo de los síntomas respiratorios en el contexto de la pandemia por COVID-19.

- c) **Talento Humano de Primera Línea de Respuesta.** Talento Humano que está vinculado a los servicios de salud priorizados.

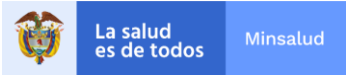
Perfiles: 70% de los Médicos Generales, Enfermeros, Auxiliares de Enfermería, Terapeutas Respiratorios y Fisioterapeutas, Bacteriólogos, Profesionales de Medicina, Enfermería y Bacteriología en Servicio Social Obligatorio, Médicos Especialistas en Urgencias, Medicina Interna, Cuidado Intensivo (incluidos 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 que estén vinculados a los servicios priorizados del prestador de servicios de salud, de acuerdo a su disponibilidad.

- d) **Talento Humano Segunda Línea de Respuesta.** Talento Humano que está vinculado a los servicios de salud priorizados para la atención de pacientes sospechosos y confirmados, quienes reforzarán, relevarán o reemplazarán parte del Talento Humano de primera línea que no se encuentre disponible para la atención.

Perfiles: 30% de los perfiles de THS indicados en la primera línea, y que estén vinculados a los servicios priorizados del prestador de servicios de salud, de acuerdo con su disponibilidad. Podrán hacer parte de la segunda línea de respuesta los Médicos Residentes de especialidades priorizadas para la atención de la pandemia, en consideración de su calidad de Médicos autorizados para el ejercicio en Colombia y la mayor experticia en áreas determinadas producto de su formación posgraduada en curso, en coordinación con las Instituciones Educativas correspondientes y los propios residentes, siempre y cuando esté en el marco de los planes de estudios y de prácticas formativas concertadas dentro de la relación docencia-servicio. 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.

- e) **Talento Humano de Tercera Línea de Respuesta.** Talento Humano que está vinculado a los servicios de salud NO priorizados.

Perfiles: Los perfiles de THS indicados en la primera línea y que estén vinculados a servicios NO priorizados del prestador de servicios de salud, de la misma red de servicios, o de otros prestadores, de acuerdo a su disponibilidad. Se incluyen también los demás perfiles de Médicos Especialistas. Podrán hacer parte de la

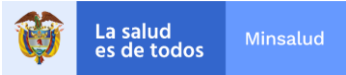
	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Código	PSSS01
	DOCUMENTO SOPORTE	Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)	Versión	03

tercera línea de respuesta los Médicos Residentes de especialidades NO priorizadas para la atención de la pandemia, en consideración de su calidad de Médicos autorizados para el ejercicio en Colombia, y en coordinación con las Instituciones Educativas correspondientes y los propios residentes, siempre y cuando esté en el marco de los planes de estudios y de prácticas formativas concertadas dentro de la relación docencia-servicio. 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.


- f) **Equipos Multidisciplinarios para la salud – EMS.** Con el fin de fortalecer la atención primaria en salud y la atención en consulta externa y domiciliaria, y en especial a los adultos mayores, gestantes, niños, personas con condiciones de riesgo para el contagio y severidad de la enfermedad por COVID-19 y aquellas en condición de discapacidad, las EAPB y prestadores de servicios de salud garantizarán la conformación de EMS, y la adscripción de las personas y familias de acuerdo a criterios de georreferenciación y lo dispuesto en el Procedimiento de Atención Ambulatoria de Población en Aislamiento Preventivo, adoptado a través de la Resolución 521 del 28 de Marzo de 2020. Existirán EMS nucleares bajo el liderazgo de Médicos Generales y profesionales de Enfermería, y con el apoyo de los Técnicos Laborales (Auxiliares de Enfermería y Auxiliares en Salud Pública) y Gestores Comunitarios en Salud; y los grupos transversales liderados por Médicos Especialistas en Medicina Familiar, especialistas en Salud Familiar y Comunitaria como expertos en el cuidado primario integral, y otras profesiones y especialidades primordiales (geriatría, pediatría, ginecología, medicina interna, psiquiatría) y otras profesiones requeridas, de acuerdo a su disponibilidad. Las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud vigilarán que la adscripción a EMS se cumpla.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE APOYO

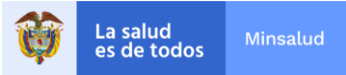
- Circular 023 de 2017 (*Acciones en salud pública para Prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria aguda -IRA-*)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-23-de-2017.pdf>
- Circular 031 de 2018 (Intensificación de las acciones para la prevención, 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>
- 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

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- 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/SP/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>
- Respuestas a las preguntas más frecuentes. Enfermedad del Coronavirus
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq-sp.html>


	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- Herramienta de estimación de necesidades para epidemias. Unidad técnica de sistemas y servicios de salud de la OPS.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1164 de 2007, “Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud”. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1751 de 2015, “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018, “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio del Trabajo y Director del Departamento Administrativo de la Función Pública. Circular conjunta externa 018 de 2020, “Acciones de contención ante el COVID-19 y la prevención de enfermedades asociadas al primer pico epidemiológico de enfermedades respiratorias”. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-0018-de-2020.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social “¿Cómo cuidamos la salud mental del talento humano en salud durante la emergencia sanitaria por COVID19?”, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/RID/salud-mental-covid-19-t.zip>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN”, disponibles en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta para verificación del alistamiento de las IPS para la respuesta a la atención de COVID-19. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/encuesta-verificacion-alistamiento-ips-covid19.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Abecé del ReTHUS disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/abece-registro-unico-nal-talento-humano-rethus-20160104.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Abecé del Servicio Social obligatorio (SSO) disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/abc-sso.pdf>

	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

- Ministerio de Salud y Protección Social. Guía Metodológica del Observatorio de Talento Humano en Salud. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Guia-observatorio-talento-humano-Salud-oths.pdf>
- Ministerio de Trabajo. Decreto 488 de 2020, Por el cual se dictan medidas de orden laboral, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Disponible en:
<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20488%20DEL%2027%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030. Disponible en:
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. Manual de Seguimiento y Evaluación de Los Recursos Humanos Para la Salud con aplicaciones especiales para los países de ingresos bajos y medianos. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44187/9789243547701_spa.pdf;jsessionid=11E9BA7139C91ABE8D6E200F2DDDA0DC?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. Global strategy on human resources for health: workforce 2030. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Disponible en:
https://www.who.int/hrh/resources/global_strategy_workforce2030_14_print.pdf?ua=1
- Organización Panamericana de la Salud. Desafíos de la gestión de los recursos humanos en salud. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HSS-DesafiosGestionHR2005-15.pdf>

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre y Cargo: Luis Gerardo Cano Médico - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria Sandra E Gallegos Médico - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria Antonio Mojica Profesional Especializado Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria Luz Mery Muñoz O Abogada	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: 11 de junio de 2020	Nombre y Cargo: Luis Alexander Moscoso Osorio Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios Fecha: 03 de julio de 2020

 La salud es de todos Minsalud	PROCESOS	GESTION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE 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	03

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
<p>Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria</p> <p>Francisco Ariza Montoya Coordinación del Grupo de Formación del Talento Humano en Salud</p> <p>Rafael Borda Coordinación Grupo de Gestión de la Información y el Conocimiento del Talento Humano en Salud</p> <p>Oswaldo Barrera Coordinación del Grupo de Ejercicio y Desempeño del THS</p> <p>Fernando Munar – Silvia Mora Contratista Grupo de Formación del Talento Humano en Salud</p> <p>Hernando Cubides Contratista Grupo de Gestión de la Información y el Conocimiento del Talento Humano en Salud</p> <p>Fecha: 1 de junio de 2020</p>		