

ANEXO TÉCNICO No. 05 - SISTEMA DE CALIDAD EN SALUD PENITENCIARIA Y CARCELARIA Y PLAN DE AUDITORÍA PARA EL CUMPLIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

ANEXO TÉCNICO	MODALIDAD	DIRIGIDO A IPS PARTICIPANTES
COBERTURA	TRASVERSAL	<p>Este anexo técnico hace parte <u>integral de los términos de referencia y del futuro contrato</u>, del cual usted, IPS está siendo participe. Cabe aclarar que dichas criterios están enmarcadas en los estándares mínimos y esenciales según lo establecido en la <u>Resolución 3100 de 2019</u> por la cual se determina el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS); el <u>Decreto 0780 DE 2016</u> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social; el <u>Manual Técnico Administrativo para la implementación del Modelo de atención en salud de la Población Privada de la libertad a cargo del INPEC del 2020</u>; sentencia T-388 de 2013, T-762 de 2015, SU122 de 2022, Auto 065 de 2023 y demás sentencias, autos o comunicaciones judiciales relacionada s con el Seguimiento al Estado de Cosas Inconstitucionales, ECI. Dada la naturaleza de la unidad operativa, esto en aras de brindar una adecuada atención a toda la población privada de la libertad PPL a cargo del Fondo PPL, detallada según base censal suministrada por el INPEC, la cual es actualizada de forma semanal.</p>
		<p>El Modelo de Atención en Salud para las PPL, establece que la atención debe ser integral e integrada, con enfoque preventivo en medicina familiar, perspectiva de género y con una política de atención primaria en salud, seguridad del paciente y humanización, en las fases de promoción de la salud, protección específica, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, limitación del daño y rehabilitación; diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la PPL con físicas y mentales.</p>
ASPECTOS IMPORTANTES		Responsabilidades del Operador
		Las IPS que se contraten para prestar los servicios de promoción, mantenimiento y recuperación de la salud al en la modalidad intramural de los establecimientos deben cumplir con todo lo definido en la norma de habilitación para los servicios que oferte". 7.2. REQUISITOS QUE SE DEBEN CUMPLIR PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NUMERAL D
		Componentes mínimos:
		1- El prestador de servicios de salud intramural es el responsable de garantizar el talento humano requerido para prestar los servicios de salud y a través de ellos y de las condiciones y características de oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
		2- Todo ERON debe contar con una Unidad de Atención Primaria.
		3- Dotación y mantenimiento de equipos biomédicos requeridos para la atención incluido sistemas de ventilación, iluminación y deshumidificación, equipos ofimáticos y mobiliarios. Equipos de cómputo, hardware, conexiones y mobiliario necesario y suficiente para que cada profesional en su respectivo espacio de trabajo pueda realizar el cargue de información, documentos e Historia Clínica de cada paciente en tiempo real.
		4- Suministro y dispensación de medicamentos, dispositivos e insumos requeridos para la atención de PPL.
		5- Creación, adopción, implementación y socialización de: manuales, Guías de Práctica Clínica, instructivos, protocolos y demás documentos que se requieren para la estructuración, ejecución, evaluación, modificación y seguimiento de los procesos; con su respectiva evaluación del seguimiento y la adherencia.
		6- Diligenciamiento, organización del archivo (desde inicio y/o continuidad de contrato) custodia y calidad de la historia clínica.
		7- Entrega de informe de gestión e indicadores, con análisis y plan de mejora en caso de desviación, los cinco primeros días del mes. La IPS debe adoptar los indicadores de monitoreo contenidos en los anexos en el manual técnico administrativo y debe medir los indicadores que exige la legislación vigente y debe reportarlos durante los cinco primeros días de cada mes.

	8- Documentación, implementación y resultados (indicadores) de política de Calidad, seguridad del paciente, humanización y ambiental.
	9- Diseño, implementación y ejecución de Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).
	11- Diseño, implementación y ejecución de comités definidos en el Manual Técnico Administrativo para la implementación del Modelo de atención en salud de la Población Privada de la libertad a cargo del INPEC.
	12- Demás solicitudes de acuerdo con la mejora continua sistémica y sistemática.
	13- Para los casos clínicos que llegaren a ser identificados en el proceso de auditoria retrospectiva y/o concurrente de la cuenta médica y que se puedan enmarcar en eventos prevenibles, estos serán analizados en una mesa técnica de auditoria tripartita en la cual participaran la auditoria de cuentas medica del fideicomiso, la dirección médica del fideicomiso y el operador regional; donde se establecerá si estos casos se pudieron manejar desde la valoración médica inicial intramural, evitando las complicaciones, derivaciones a especialistas y las hospitalizaciones objeto de análisis; en cuyo caso de lograrse demostrar por parte del fideicomiso, que esta situación era prevenible por parte del operador regional, se realizara recobro por parte del CONTRATANTE de este evento, afectando el contrato de cápita suscrito con el operador regional implicado, por lo que el fideicomiso podrá a aplicar descuentos económicos por el valor del evento analizado, el cual se aplicara descuento frente al valor de la cápita a girar el mes inmediatamente siguiente, al análisis. Las partes generaran un acta de común acuerdo, la cual deberá estar firmada por los participantes y los representantes legales de cada entidad. También La auditoria como medida de autocontrol debe realizarse a través de auditoria de historia clínico, medición de adherencia a GPC, medición y análisis de incidentes y eventos adversos y evaluación de pertinencia medica que realiza medicina familiar a través de la revisión del ordenamiento de medico general y médicos especialistas intramurales.
	INDICADORES
	La IPS a futuro contratada denominada Operador Regional debe presentar los indicadores de calidad que apliquen de la resolución 256 de 2016 según ficha técnica de cada indicador y análisis según resultado obtenido.