

**ANEXO 3 - FICHA TÉCNICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y MATRIZ DE
ACTIVIDADES DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PROMOCIÓN Y
MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA DE ATENCION INTEGRAL A
POBLACION MATERNO PERINATAL Y OTRAS**

**CONTRATO No. 006-2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA
MODALIDAD EVENTO DE REGIMEN SUBSIDIADO CELEBRADO ENTRE CAPITAL
SALUD Y SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**

PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Conforme a lo planteado por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, para los programas de protección específica, detección temprana y guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, donde se incluye el concepto de reporte persona a persona para monitorear que cada uno sea atendido según sus riesgos y cuyo objetivo es que todos los afiliados reciban lo pertinente para la adecuada gestión del riesgo, incluido en la tabla N°3 del presente anexo dando cumplimiento a las actividades descritas en la Resolución 3280 de 2018 y aquellas normas que modifiquen o deroguen.

Se evaluarán los indicadores descritos en el “Documento Técnico para las estimaciones de las actividades de Protección Específica y Detección Temprana”, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social Resolución 202 del 2021, se monitorearan de forma permanente, se incluirá el monitoreo de los indicadores descritos en la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Ruta Materno Perinatal y otras según los lineamientos técnicos y operativos que establece la resolución 3280 del 2018 y los grupos de riesgo descritos en las Resoluciones 429 y 3202 de 2016.

Para esta medición se utilizarán las diferentes fuentes de información que disponga la Aseguradora, tales como RIPS, Resolución 202 de 2021, aplicativo PAI, bases de datos entregadas en los anexos contractuales de las diferentes cohortes (gestantes, crónicos, reporte de cuenta de alto costo), SIVIGILA, entre otros.

Se tendrá en cuenta para el seguimiento y evaluación de los programas, las siguientes consideraciones:

1. El cumplimiento de las actividades de protección específica y detección temprana enfocados en el curso de vida, están inmersas dentro de los servicios contemplados en el Plan Beneficios en Salud y se irán ajustando de manera gradual y progresiva a lo contemplado en la Política integral de salud vigente para Colombia.
2. De acuerdo con lo normado en la Política Integral de Salud, la EAPB y RIPSS prestador primario son responsables de gestionar el riesgo de sus Afiliados. La IPS deberá ser responsable de captar las poblaciones objetivo según la identificación en la atención intrainstitucional y asegurar el acceso de las actividades preventivas que le corresponden, así como reportar la información requerida a la EPS según la normatividad vigente y requerimientos de Entes de control con oportunidad
3. La EAPB y la IPS deberán mostrar y evidenciar el avance a la implementación de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud, la Ruta Materno Perinatal, Ruta Cardio Cerebro Vascular Y Metabólica y otras según la Resolución 3202 del 2016 y Resolución 3280 del 2018 de acuerdo con la metodología establecida por Capital Salud.

4. De acuerdo con la RIAS, se debe realizar acciones en lo sectorial e intersectorial para el acceso y garantía de la prestación de los servicios de salud en cada uno de los momentos de curso de vida y buscar las estrategias necesarias entre la EPSS y las RIPSS. Así mismo, para las poblaciones especiales (grupos étnicos, grupos poblaciones y Discapacidad) se debe brindar una atención humanizada y con enfoque diferencial a la población en cada una de las características propias individuales y colectivas.
5. La verificación de la calidad de la información reportado en el Anexo Técnico de la Resolución 202 de 2021, RIPS (Resolución 1036 de 2022), Sivigila, demás fuentes de información oficiales y Bases de datos de las diferentes cohortes (gestantes, crónicos, cáncer de cérvix y mama entre otros) se realizará de forma mensual o trimestral, con el fin de generar resultados de indicadores para su evaluación.
6. Se evaluarán los indicadores de acuerdo con lo concertado entre las partes (EAPB – IPS) según la Resolución 3280 del 2018 y su progresividad teniendo en cuenta las fichas técnicas normadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales deberán ser concertadas en conjunto, definiendo mecanismos de evaluación y periodicidad. Respecto a las metas de cumplimiento de actividades, estas serán concertadas entre las partes (EAPB y Subred Integradas de Servicios de Salud), teniendo en cuenta los criterios de trazabilidad, progresividad y capacidad de cada IPS y dando cobertura a la población afilada

El archivo Anexo Técnico de la Resolución 202 de 2021 se recibirá uno por toda la IPS en el formato *.txt con las frecuencias definidas y las fechas socializadas por la EPS, cumplimiento con los criterios de oportunidad y calidad de la información teniendo en cuenta que no debe contener usuarios duplicados, ni repetidos en la estructura definida por el Ministerio de Salud y Protección Social,

COMPONENTE	PROGRAMA	META PROPUESTA CAPITAL SALUD 2023	META CONCERTADA 2023
PROTECCION ESPECIFICA SALUD ORAL	PROFILAXIS Y CONTROL PLACA BACTERIANA	30%	30%
	APLICACIÓN FLUOR TOPICO EN GEL	30%	30%
	APLICACIÓN SELLANTES	30%	5%
	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	30%	4%
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL MENOR EN 1 INFANCIA	90%	40%
	EDUCACION 1 INFANCIA INDIVIDUAL	90%	90%
	EDUCACION 1 INFANCIA GRUPAL-FAMILIAR	15%	15%
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL MENOR EN INFANCIA	90%	45%
	EDUCACION INFANCIA INDIVIDUAL	90%	90%
	EDUCACION INFANCIA GRUPAL-FAMILIAR	15%	15%
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL ADOLESCENCIA	50%	21%
	EDUCACION ADOLESCENCIA INDIVIDUAL	50%	50%
	EDUCACION ADOLESCENCIA GRUPAL-FAMILIAR	15%	15%
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL JUVENTUD	35%	35%
	EDUCACION JUVENTUD INDIVIDUAL	35%	35%
	EDUCACION JUVENTUD GRUPAL-FAMILIAR	15%	15%
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL ADULTEZ	70%	61%
	EDUCACION ADULTEZ INDIVIDUAL	70%	70%
	EDUCACION ADULTEZ GRUPAL-FAMILIAR	15%	15%
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL VEJEZ	70%	70%
	EDUCACION VEJEZ INDIVIDUAL	70%	70%

	EDUCACION VEJEZ GRUPAL-FAMILIAR	15%	15%
DETECCION TEMPRANA	AGUDEZA VISUAL	50%	50%
DETECCION TEMPRANA	CANCER DEL CUELLO UTERINO	90%	70%
DETECCION TEMPRANA	CANCER DEL MAMA	90%	70%
DETECCION TEMPRANA	CANCER DE PROSTATA	90%	90%
DETECCION TEMPRANA	CANCER DE COLON	50%	50%
PROTECCION ESPECIFICA	PLANIFICACION FAMILIAR MUJERES	80%	41%
PROTECCION ESPECIFICA	PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES	50%	5%
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL EMBARAZO	95%	95%
PROTECCION ESPECIFICA	PAI	95%	95%
DETECCION TEMPRANA	ATENCION PRECONCEPCIONAL	25%	15%

7. Actividades de inducción a la demanda. La IPS realizará las actividades de inducción a la demanda de forma intramural a los afiliados con el objetivo de que asistan a los programas de protección específica y detección temprana priorizando los usuarios nuevos, inasistentes según el riesgo identificado y con riesgos en salud a través de las diferentes estrategias de seguimiento, la cual deberá contar con soporte que se evidencie la gestión realizada al afiliado; esto dando cumplimiento a lo descrito en la Política Integral de Atención en Salud Resolución 429 de 2016 donde se describe los resultados esperados del prestador primario en donde se enuncia: Debe incluir acciones de inducción a la demanda intramural, protección específica, atención intra institucional, gestión clínica del riesgo en salud, valoración y seguimiento individual. La cual será reportada de manera mensual a la EAPB.
8. Capital Salud EPS-S realizará acciones de vigilancia en salud pública, estrategias de seguimiento para la gestión integral del riesgo individual en salud, las acciones de demanda inducida y el seguimiento de las acciones de promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal La IPS entregará a través de la Dirección de Gestión del Riesgo a la Coordinación Nacional de Modelo y Gestión de Riesgo y a la Coordinación de Modelo y Gestión de Riesgo de la sucursal Bogotá de la EPS-S, de manera mensual a más tardar el día diez (10) calendario, los informes de: Archivo de estadísticas vitales, base de datos de menores de 5 años con Desnutrición, base de datos de resultados de serologías, VIH, Hepatitis B y las bases de Gestantes, base de citologías realizadas, base de colposcopias realizadas, base de mamografías y base de población crónica (HTA y DM); todo lo anterior de acuerdo a la estructura establecida por la EAPB
9. La IPS entregará a la Coordinación Nacional de Modelo y Gestión de Riesgo y a la Coordinación de Modelo y Gestión de Riesgo de la sucursal Bogotá de la EPS de manera mensual el reporte de Cuenta de alto costo (ERC, VIH- Gestantes) en su estructura definida, de acuerdo con la normatividad vigente y con los soportes correspondientes. Es importante que la información sea veraz y oportuna y adicionalmente se debe de notificar los hospitalizados de Alto Costo.
10. La IPS entregará a la Coordinación Nacional de Modelo y Gestión de Riesgo y a la Coordinación de Modelo y Gestión de Riesgo de la sucursal Bogotá de la EPS de manera mensual a más tardar el día veinte (20) calendario, los informes de: base de datos sífilis gestacional que contenga la información del tratamiento y seguimiento a la sífilis gestacional y congénita, base de datos de la demanda inducida intramural de los usuarios de la IPS que se remite a programas de protección y Detección temprana, inasistentes a los programas de Protección Específica y Detección Temprana.
A su vez la EAPB Capital Salud de manera mensual retroalimentara a la IPS, la gestión realizada por la aseguradora frente a los usuarios inasistentes de citas médicas asignadas reportados por la Subred.
11. Para la evaluación de las metas trimestrales pactadas entre las partes se realizará análisis de manera conjunta, frente aquellas con cumplimiento no adecuado se

identificará las diferentes causales. Las causales atribuibles a la IPS serán susceptibles a acciones de mejora, que deberán ser radicadas a los 15 días posterior de la evaluación a la EPS. De igual forma Capital Salud realizara acciones de mejora a las causales identificadas y que serán socializadas con la IPS.

12. Capital Salud EPS-S previa notificación, realizará de periódica auditoria a las diferentes cohortes y reportes Resolución 202 del 2021. Una vez se obtengan resultados de dicha actividad serán socializados durante la visita y posteriormente por medio de informe que será radicado a la Gerencia de la IPS dentro del término de cinco (5) días calendario contados a partir de la visita de auditoría. La IPS deberá radicar plan de mejoramiento que permita subsanar los hallazgos encontrados en el mes inmediatamente siguiente.
13. La IPS cumplirá los protocolos definidos por el Instituto Nacional de Salud, las guías de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio establecidas en la normatividad vigente, de conformidad con la Circular Conjunta 005 de la Superintendencia Nacional de Salud y Circula 016 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.
14. La IPS realizará la notificación de los eventos de interés de salud pública en el marco del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006 y sus modificaciones vigentes, en los tiempos oportunos y con la calidad esperadas de acuerdo a protocolos establecidos por el Instituto Nacional De Salud. La generación de acciones de mejora se realizará de forma conjunta desde un análisis multidisciplinario.
15. La IPS realizará respectivamente el registro y reporte al sistema de información SIVIGILA los diferentes eventos de salud pública según lineamientos del Instituto Nacional de Salud y actualizará y registrará en el aplicativo del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) nominando todos los usuarios que asistan a los servicios de vacunación
16. Para tener en cuenta en la prestación de servicios de salud, al momento de la facturación y del pago, la ecografía de detalle de la 18 a 26 semanas se realizará auditoria del 100% según el número de usuarias que requieran esta actividad. En caso de superar mensualmente 100 actividades se realizará un muestreo representativo con un error de menos del 5%; la IPS deberá enviar la copia de la HC para verificar la oportunidad y pertinencia.
17. Se reconocerá el pago de las citologías de control y aquellas que se encuentre por encima de los 6 meses siempre y cuando la anterior citología haya tenido un resultado anormal.
18. La IPS deberá hacer entrega del suministro y aplicación del tratamiento para la sífilis en población gestante y suministro de tratamiento de la pareja; éste deberá ser ordenado por un profesional autorizado (médico general, ginecólogo, obstetra y/u otro especialista) de la Subred bajo el diagnostico de sífilis gestacional en cualquier servicio.
19. La IPS debe asegurar el suministro, entrega y/o aplicación de método anticonceptivo post evento obstétrico antes del egreso hospitalario. En caso de que la afiliada no acepte el uso de método anticonceptivo por los motivos que sea, la IPS deberá dejar registrado en HC el disenso informado.
20. La IPS deberá radicar como soporte de factura de las actividades de PYD los RIPS de la prestación de servicios de salud del mes facturado, la EPS realizará la depuración y validación de los RIPS según la tabla N° 3 del anexo, para el cálculo de las actividades ejecutadas por la IPS de acuerdo con lo programado en las coberturas por curso de vida y su frecuencia de uso.
21. Las actividades de Educación Individual y Familiar dirigidas a toda la población afiliada a Capital Salud EPS-S según la georreferenciación para la IPS, serán realizadas por los perfiles profesionales pertinentes al riesgo identificado en la consulta según la intervención por curso de vida.

22. Respecto a la actividad de atención en salud para la promoción y apoyo a la lactancia materna se deberá asegurar a los menores de 5 a 30 días y según criterio del profesional niñas y niños entre 1 – 6 meses. Esta deberá ser realizado por el profesional entrenado y/o certificado en lactancia materna, la Subred debe asegurar el entrenamiento y/o certificación del personal idóneo para la actividad.
23. La Subred realizara la aplicación de escalas de obligatorio cumplimiento de acuerdo con el curso vida y población de riesgo de acuerdo con los establecido en la Resolución 3280 del 2018, las cuales serán objetos de auditoria por la EAPB.
24. Toda Tecnología que sea incluida por el Ministerio de salud y que requiera ser incluida para el cumplimiento de la RPM, deberá ser reconocida a las tarifas pactadas.
25. Las actividades de Educación Grupal en Salud por Agente Educativo serán realizadas por los técnicos de enfermería, gestores y salubristas. Esta actividad se encuentra relacionada al convenio (Estrategia para prevención de morbilidad y mortalidad por IRA, EDA y desnutrición aguda en población emberá - Centro Comunitario LA RIOJA), o grupos priorizados para tal fin, y una vez se genere dicho convenio con SDS.
26. La prueba ELISA es confirmatoria y exclusiva para la ruta materno perinatal. En cuanto a la población general se confirmará a través de la prueba rápida de cuarta generación.

A continuación, se describen las actividades contratadas de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente y serán evaluadas de acuerdo con lo definido en la negociación contractual:

COMPONENTE	PROGRAMA	ACTIVIDAD	DIAGNOSTICOS	DESCRIPCIÓN FRECUENCIA
PROTECCION ESPECIFICA	SALUD ORAL	PROFILAXIS Y CONTROL PLACA BACTERIANA (1-19 AÑOS Y 20 Y MÁS AÑOS)	K021, K003, K050, K051, K052, K053	1 A 17 AÑOS (2 en el año)
				18 A 28 AÑOS (1 al año)
				MAYORES 29 AÑOS (1 en 2 años)
		APLICACIÓN FLUOR TOPICO EN GEL ó BARNIZ (1 A 17 AÑOS)	K021, K003	1 A 17 AÑOS (2 veces al año)
		APLICACIÓN SELLANTES (3 A 15 AÑOS) FOTOCURADO	Z012	3 A 15 AÑOS (hasta 16 en el año)
		DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE (12 AÑOS Y MAS)	K051, K051	12 AÑOS Y MAS (4 al año)
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL MENOR EN 1 INFANCIA	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	Z001-Z002-Z762-Z761	MENORES DE 1 AÑO (2 en el año)
		CONSULTA POR MEDICINA GENERAL		1 A 5 AÑOS (1 en el año)
		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ENFERMERA		MENORES DE 1 AÑO (3 en el año)
		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ENFERMERA		1 A 5 AÑOS (1 en el año)
		CONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL		6 Meses a 5 años (1 vez al año)
		HEMOGLOBINA		6 a 23 meses
		ALBENDAZOL SUSPENSIÓN ORAL		1 A 5 AÑOS
		SULFATO FERROSO (EQ. A 25MG HIERRO ELEMENTAL) SOLUCION ORAL 125 MG/ML/20 ML- GOTAS		0 a 23 meses

		SULFATO FERROSO SUSPENSIÓN ORAL 140 MG/120ML		DESDE LOS 2 AÑOS HASTA LO 5 AÑOS (2 Veces al año)
		VITAMINA A (BETACAROTENO) CAPSULA 50000 UI		DESDE LOS 2 AÑOS HASTA LO 5 AÑOS (2 Veces al año)
		MICRONUTRIENTES EN POLVO		6 meses hasta los 2 años (2 veces en el año) hasta 120 sobres al año
		ATENCION EN SALUD PARA LA PROMOCION Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA	Z391	MENOR A 1 MES DE NACIDO
		EDUCACION INDIVIDUAL	Z718	0 A 5 AÑOS
		EDUCACION FAMILIAR - GRUPAL	Z718	0 A 5 AÑOS
		EDUCACION GRUPAL POR AGENTE EDUCATIVO	Z718	0 A 5 AÑOS
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL MENOR EN INFANCIA	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	Z002-Z761-Z003	6 A 11 AÑOS (1 en 2 años)
		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ENFERMERA		6 A 11 AÑOS (1 en 2 años)
		CONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL		6 A 11 AÑOS (1 en el año)
		HEMATOCRITO (Mujeres Una vez entre 10 a 13 años)		10 A 11 AÑOS (1 x periodo)
		HEMOGLOBINA (Mujeres Una vez entre 10 a 13 años)		10 A 11 AÑOS (1 x periodo)
		EDUCACION INDIVIDUAL	Z718	6 A 11 AÑOS
		EDUCACION FAMILIAR - GRUPAL	Z718	6 A 11 AÑOS
		EDUCACION GRUPAL POR AGENTE EDUCATIVO	Z718	6 A 11 AÑOS
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL ADOLESCENCIA	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	Z003	12 A 17 AÑOS - 1 AL AÑO
		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ENFERMERA		12 A 17 AÑOS - 1 AL AÑO
		CONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL		12 A 17 AÑOS - 1 AL AÑO
		HEMATOCRITO (Mujeres 1 vez entre los 10 a los 13 y una vez entre los 14 a los 17 años)		14 A 17 AÑOS (1 x periodo)
		HEMOGLOBINA(Mujeres 1 vez entre los 10 a los 13 y una vez entre los 14 a los 17 años)		14 A 17 AÑOS (1 x periodo)
		EDUCACION INDIVIDUAL	Z718	12 A 17 AÑOS
		EDUCACION FAMILIAR - GRUPAL	Z718	12 A 17 AÑOS
		EDUCACION GRUPAL POR AGENTE EDUCATIVO	Z718	12 A 17 AÑOS
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL JUVENTUD	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	Z000	18 A 28 AÑOS (1 vez cada 5 años)
		CONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL		18 A 28 AÑOS - 1 cada 2 años

		UROANALISIS		SEGÚN RIESGO
		CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS		SEGÚN RIESGO
		GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTROS FLUIDOS		SEGÚN RIESGO
		COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - HDL		SEGÚN RIESGO
		COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD ENZIMATICO – LDL		SEGÚN RIESGO
		COLESTEROL TOTAL		SEGÚN RIESGO
		TRIGLICERIDOS		SEGÚN RIESGO
		EDUCACION INDIVIDUAL	Z718	18 A 28 AÑOS
		EDUCACION FAMILIAR - GRUPAL	Z718	18 A 28 AÑOS
		EDUCACION GRUPAL POR AGENTE EDUCATIVO	Z718	18 A 28 AÑOS
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL ADULTEZ	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	Z000	29 A 59 AÑOS - 1 CADA 5 AÑOS
		CONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL		29 A 59 AÑOS (1 CADA 2 AÑOS)
		UROANALISIS		1 VEZ EN CADA CONSULTA DE QUINQUENIO A PARTIR DE LOS 29 AÑOS
		CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS		
		GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTROS FLUIDOS		
		COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - HDL		
		COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD ENZIMATICO – LDL		
		COLESTEROL TOTAL		
		TRIGLICERIDOS		
		EDUCACION INDIVIDUAL		29 A 59 AÑOS
		EDUCACION FAMILIAR - GRUPAL		29 A 59 AÑOS
		EDUCACION GRUPAL POR AGENTE EDUCATIVO	Z718	29 A 59 AÑOS
DETECCION TEMPRANA	ALTERACIONES DEL VEJEZ	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	Z000	60 AÑOS EN ADELANTE - 1 CADA 3 AÑOS
		CONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL		60 AÑOS EN ADELANTE - 1 CADA 2 AÑOS
		UROANALISIS		1 VEZ EN CADA CONSULTA DE QUINQUENIO A PARTIR DE LOS 60 AÑOS
		CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS		
		GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTROS FLUIDOS		
		COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - HDL		
		COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD ENZIMATICO – LDL		

		COLESTEROL TOTAL		
		TRIGLICERIDOS		
		EDUCACION INDIVIDUAL	2718	MAYORES 60 AÑOS
		EDUCACION FAMILIAR - GRUPAL	2718	MAYORES 60 AÑOS
		EDUCACION GRUPAL POR AGENTE EDUCATIVO	2718	MAYORES 60 AÑOS
DETECCION TEMPRANA	AGUDEZA VISUAL	AGUDEZA VISUAL	2010	3 AÑOS EN ADELANTE 1 CONSULTA EN CADA AÑO POR OPTOMETRIA O MEDICO GENERAL
		TOMA DE CITOLOGIA CERVICO UTERINA	2124	MUJERES ENTRE 25 A 29 AÑOS ESQUEMA 1,3,3 SEGUN REPORTE BETHESDA 2014
		TOMA DE CITOLOGIA CERVICO UTERINA		MUJERES ENTRE 30 a 69 AÑOS ESQUEMA 1,1,3 SEGUN REPORTE BETHESDA 2014
				MENORES DE 25 AÑOS SEGUN REPORTE BETHESDA 2014 NOTA: MUJERES MENORES DE 25 AÑOS SE REALIZARA CITOLOGIA SEGUN FACTOR DE RIESGO (EDAD DE INCIO DE RELACIONES SEXUALES EN MENORES DE 15 AÑOS, MULTIPARIDAD MAS DE 3 O MAS HIJOS Y MULTIPLES COMPAÑEROS SEXUALES)
DETECCION TEMPRANA	CANCER DEL CUELLO UTERINO	TOMA DE CITOLOGIA CERVICO UTERINA		MUJERES ENTRE 30 a 69 AÑOS ESQUEMA 1,5,5 SEGUN REPORTE BETHESDA 2014
		ADN/VPH		
		COLPOSCOPIA		SEGÚN RIESGO
		CRIOCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO		SEGÚN RIESGO
		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA		SEGÚN RIESGO
DETECCION TEMPRANA	MAMA	MAMOGRAFIA		MUJERES ENTRE 50 a 69 AÑOS ESQUEMA CADA DOS AÑOS
		BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA		CON RESULTADO MAMOGRAFIA BIRADS 4, 5 Y 6
		ECOGRAFÍA DE MAMA		CON RESULTADO MAMOGRAFIA BIRADS 0, 3, 4, 5 Y 6
		ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA EN BIOPSIA CANTIDAD 3		CON RESULTADO MAMOGRAFIA BIRADS 4, 5 Y 6
		PATOLOGÍA		CON RESULTADO MAMOGRAFIA BIRADS 4, 5 Y 6
		ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO		CON RESULTADO MAMOGRAFIA BIRADS 4, 5 Y 6

		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - EXAMEN CLINICO DE MAMA		A PARTIR DE LOS 40 AÑOS
		BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRUCUT		CON RESULTADO MAMOGRAFIA BIRADS 4, 5 Y 6
		AGUJA PARA BIOPSIA TRUCUT		CON RESULTADO MAMOGRAFIA BIRADS 4, 5 Y 6
DETECCION TEMPRANA	CANCER DE PROSTATA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL - EXAMEN CLINICO DE PROSTATA		MAYORES DE 50 AÑOS
		TOMA DE ANTIGENO PROSTATICO (PSA)	Z125	APARTIR DE LOS 50 AÑOS HASTA LOS 75 AÑOS CADA 5 AÑOS
		BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL		POR ORDEN DE ESPECIALISTA (UROLOGO, MEDICO FAMILIAR)
DETECCION TEMPRANA	CANCER DE COLON	TOMA SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	Z120	APARTIR DE LOS 50 AÑOS CADA 2 AÑOS
		COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA		POR ORDEN MÉDICA O ESPECIALISTA
		ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA		POR ORDEN ESPECIALISTA
PROTECCION ESPECIFICA	PLANIFICACION FAMILIAR MUJERES	CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR MEDICINA GENERAL	Z300, Z304, Z305, Z308, Z309	TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 14 A 59) SOLO UNA VEZ (1 primera vez y 1 control)
		CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR ENFERMERIA)		
		LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 150+30MCG TABLETA RECUBIERTA	Z304	TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ (1 x mes)
		LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 120+20MCG TABLETA RECUBIERTA		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ (1 x mes)
		LEVONORGESTREL TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 0.03 MG		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ (1 x mes)
		LEVONORGESTREL TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 0.75 MG		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ
		MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/ ML SUSPENSION INYECTABLE 3ML		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ (1 x 3 meses)
		MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 25 MG + ESTRADIOL 5 MG SOLUCION INYECTABLE		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ (1 x mes)
		NORETISTERONA/VALERATO DE ESTRADIOL SOLUCION INYECTABLE 50+5 MG/ML/1 ML		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ (1 x mes)

		PRESERVATIVO		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ
		LEVONOGESTREL 75MG IMPLANTE		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ (1 x 5 años)
		LEVONORGESTREL 52 MG (SISTEMA INTRAUTERINO)		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ (1 x 5 años)
		ETONOGESTREL 68 MG (IMPLANTE SUBDERMICO)		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ (1 x 5 años)
		SECCION O LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO (CIRUGIA DE POMEROY) POR MINILAPAROTOMIA SOD		INDICADO PARA USUARIOS A PARTIR DE LOS 18 AÑOS SEGÚN DEMANDA
		INSERCIÓN IMPLANTE SUBDERMICO	Z301	TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ
		INSERCIÓN DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 59) SOLO UNA VEZ
				TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ
		RETIRO IMPLANTE SUBDERMICO	Z305	TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ
		RETIRO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO		TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 59) SOLO UNA VEZ
PROTECCION ESPECIFICA	PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES	CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR MEDICINA GENERAL	Z300, Z308, Z309	TODOS LOS HOMBRES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDOS ENTRE 15 A 69) SOLO UNA VEZ (1 primera vez y 1 control)
		CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR ENFERMERIA		TODOS LOS HOMBRES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDOS ENTRE 15 A 69) SOLO UNA VEZ (1 primera vez y 1 control)
		VASECTOMIA SOD		TODOS LOS HOMBRES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDOS ENTRE 18 A 69)
		PRESERVATIVO	Z304	HOMBRES MAYORES DE 12 AÑOS
PROTECCION ESPECIFICA	PAI	ADMINISTRACION VACUNA CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	Z279	MENOR DE 1 MES
		VACUNACION PENTAVALENTE		MENORE DE 1 AÑO
		VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA - DPT		MENOR DE 5 AÑOS
		VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS VOP o SRP		MENOR DE 5 AÑOS
		VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS, RUBEOLA - TRIPLE VIRAL (MMR)		MENOR DE 5 AÑOS
		VACUNACION CONTRA HEPATITIS B		MENORE DE 1 AÑO

		VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS		MENORE DE 1 AÑO
		VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO		MENOR DE 5 AÑOS
		VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO (ADULTO)		MAYORES 60 AÑOS O SEGÚN LINEAMIENTOS PAI MINISTERIO
		VACUNACION CONTRA INFLUENZA (ADULTO)		MAYORES 60 AÑOS O SEGÚN LINEAMIENTOS PAI MINISTERIO
		VACUNACION CONTRA INFLUENZA (NIÑOS)		MENORES DE 23 MESES O SEGÚN LINEAMIENTOS PAI MINISTERIO
		VACUNACION CONTRA HEPATITIS A		MENOR DE 5 AÑOS
		VACUNACION CONTRA VARICELA		MENORES DE 1 AÑO
		VACUNACION CONTRA VARICELA		MENOR DE 5 AÑOS (REFUERZO)
		VACUNACION CONTRA RABIA		TODA LA POBLACION QUE PRESENTE ACCIDENTE RABICO
		VACUNACIONES CONTRA VPH MUJERES DE 9 A 17 AÑOS 11 MESES 29 DIAS		MUEJRES DE 9 A 17 AÑOS
		VACUNACION CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (Mujer en Edad Fértil de 10 a 49 años)		MUJERES DE 10 A 49 AÑOS
		VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC Y/O BC)		PARA BLOQUEOS POR EVENTO
		VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR DOBLE VIRAL)		MENORES DE 2 A 11 AÑOS (niños nacidos a partir del 1 enero de 2010)
		VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA		MENOR DE 5 AÑOS
		VACUNACION COVID-19		PARA TODA LA POBLACION DE ACUERDO A LIENAMIENTOS MINISTERIO
DETECCION TEMPRANA	ENFERMEDES TRANSMISIBLES	PRUEBA DE VIH RAPIDA TERCERA GENERACION Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS TERCERA GENERACION	Z113, Z114	TODAS LAS POBLACION
		PRUEBA DE VIH RAPIDA CUARTA GENERACION Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA CUARTA GENERACION		SOLO PARA CONFIRMAR DX
		CONSEJERIA EN VIH (PRE Y POS TEST)	Z717	A PARTIR DE LOS 11 AÑOS EN ADELANTE SEGUN EXPOSICION A RIESGO
		PRUEBA TREPONEMICA (RAPIDA)	Z113, Z114	A PARTIR DE LOS 11 AÑOS EN ADELANTE SEGUN EXPOSICION A RIESGO
		PRUEBA Ag HEP B (RAPIDA)		A PARTIR DE LOS 11 AÑOS EN ADELANTE SEGUN EXPOSICION A RIESGO
		PRUEBA HEP C (RAPIDA)		DESDE LOS 18 AÑOS SEGUN EXPOSICION A RIESGO y APARTIR DE LOS 50 AÑOS UNA VEZ EN LA VIDA
EMBARAZO, PRUEBA		PRUEBA RAPIDA DE EMBARAZO	Z320	TODAS LAS MUJERES EN EDAD FERTIL (COMPRENDIDAS ENTRE 10 A 49) SOLO UNA VEZ QUE INCIAN

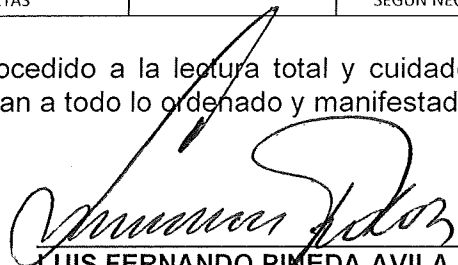
			METODO ANTICONCEPTIVO
--	--	--	--------------------------

COMPONENTE	PROGRAMA	ACTIVIDAD	DIAGNOSTICOS	DESCRIPCIÓN FRECUENCIA
DETECCION TEMPRANA		CONSULTA DE PRIMERA DE VEZ POR ENFERMERIA (INSCRIPCIÓN)		CONSULTA INSCRIPCIÓN
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL		CONSULTA DE CLASIFICACION DE RIESGO INICIAL
		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL		CONSULTA DE CONTROL SEGÚN CLASIFICACION DE RIESGO
		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ENFERMERA		CONSULTA DE CONTROL SEGÚN CLASIFICACION DE RIESGO
		Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (RAPIDA)		UNO POR TRIMESTRE
		PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		SEGÚN RESULTADO
		HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		PRIMER Y TERCER TRIMESTRE
	ALTERACIONES DEL EMBARAZO	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA - HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	Z321, Z33, Z340,Z34,Z348,Z349,Z35, Z350,Z351, Z352,Z353,Z354,Z355, Z356, Z357,Z358,Z359.	PRIMER TRIMESTRE
		HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO		PRIMER TRIMESTRE
		UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)		PRIMER TRIMESTRE
		GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		PRIMER TRIMESTRE
		PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)		SEGUNDO TRIMESTRE
		Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		UNO POR TRIMESTRE
		Hepatitis B ANTGENO DE SUPERFICIE (Rapida)		PRIMER TRIMESTRE
		ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL		SEGUNDO TRIMESTRE TODAS Y AL INGRESO DE TERCER TRIMESTRE
		ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		PRIMER TRIMESTRE 1 VEZ

	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		SEGUNDO TRIMESTRE TODAS Y AL INGRESO DE TERCER TRIMESTRE
	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES (ESTREPTOCOCO)		TERCER TRIMESTRE
	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	Z279	SEMANA 26 Y MAS
	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS (Rapida)	Z113, Z114	AL INGRESO Y TERCER TRIMESTRE
	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS - ELISA		AL INGRESO Y TERCER TRIMESTRE
	CONSULTA POR ENFERMERIA CONSEJERIA EN VIH	Z717	AL INGRESO Y TERCER TRIMESTRE
	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	Z321, Z33, Z340,Z34,Z348,Z349,Z35, Z350,Z351,	Si IgG es Positivo (Control mensual)
	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA		7 SESIONES MAXIMO
	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		ULTIMO CONTROL PRENATAL O EN PARTO SOLO POBLACION RIESGO (ZONAS ENDEMICAS)
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	K03, K02, K05	2 VECES AL AÑO
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	O241,00242, O243, O244, O249, O25, O26, O30, O48, Z340,Z34,Z348,Z349,Z35, Z350,Z351,	SEGÚN EL RIESGO
	PENICILINA BENZATINICA 2,400,000 UI	A539	SEGÚN RESULTADO DE SEROLOGIA
	ACIDO FOLICO 1 MG	Z321, Z33, Z340,Z34,Z348,Z349,Z35, Z350,Z351,	SEGÚN NECESIDAD
	CALCIO 600 MG TABLETAS		SEGÚN NECESIDAD
	HIERRO 300MG TABLETAS		SEGÚN NECESIDAD

Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado.


OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS
REPRESENTANTE LEGAL
CAPITAL SALUD EPS-S


LUIS FERNANDO PINEDA AVILA
REPRESENTANTE LEGAL
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUR


CLARA YOLANDA PRADA GIL
DIRECTORA MEDICA
CAPITAL SALUD EPS-S


JOSE DIONISIO VARGAS GIRALDO
SUBDIRECTOR BOGOTÁ
CAPITAL SALUD EPS-S



INGRID NATALIA CARANTON
COORDINADORA NACIONAL DE SALUD PUBLICA
CAPITAL SALUD EPS-S