

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 000002 DE 2018

(abril 12)

PARA: ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS, PRIVADOS Y MIXTOS Y ENTIDADES TERRITORIALES

DE: SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: INSTRUCCIONES RESPECTO A LA ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS Y TRASTORNOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

FECHA: 12 DE ABRIL DE 2018

I. CONSIDERACIONES GENERALES

Toda persona que presente trastornos derivados del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, trastornos mentales, o los dos trastornos de forma concomitante tipo patología dual, tiene derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas para el tratamiento de dichos trastornos.

El consumo de sustancias psicoactivas es un asunto de salud pública que debe tener un abordaje estructural e integral a partir de intervenciones basadas en la evidencia, con lógicas humanas y fundamentadas en aspectos sociales y de derechos.

El abuso y la adicción de sustancias psicoactivas deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, en armonía con la normatividad vigente y las Políticas Públicas

Nacionales e Internacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Igualmente, a través del Plan Nacional de promoción de la salud, prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas, se expone la situación de Colombia reconocida internacionalmente por la producción y tráfico de drogas, como un país que requiere fortalecer sus acciones para reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, a partir del cumplimiento de sus responsabilidades en el campo de la salud pública, así como del reconocimiento de lo que se ha logrado y de lo que es posible mejorar, con base en una visión estratégica fundamentada en los datos que sobre el asunto se cuenta actualmente.

Así, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la [Constitución Política](#) de Colombia, el Estado debe garantizar el acceso a la seguridad social como derecho irrenunciable y a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, para lo cual se reglamenta la prestación de dicho servicio con la adopción de políticas claras para las entidades públicas y privadas que lo suministren, quienes son sujetos de las acciones de inspección, vigilancia y control por la Superintendencia Nacional de Salud y las Entidades Territoriales, en atención a la naturaleza e importancia del servicio que prestan.

Dentro de este contexto, la Superintendencia Nacional de Salud, en virtud de los mandatos establecidos en la Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y [1438 de 2011](#), y en el [Decreto número 2462 de 2013](#), es el máximo órgano de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), teniendo como una de sus funciones garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el mismo, así como los deberes por parte de los diferentes actores que lo integran.

Por su parte, las Entidades Territoriales Departamentales, Municipales y Distritales, en virtud de los mandatos establecidos en las Leyes 715 de 2001 y 1566 de 2012, así como en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) (Artículo 2.5.1.1.1 y siguientes del Decreto número 780 de 2016) son las encargadas de dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito territorial de competencia, tendiendo como funciones aquellas plasmadas, entre otras disposiciones, en la normativa previamente anotada.

Dentro de esta óptica, se tiene que:

i) El Plan Obligatorio de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la atención en salud derivada del consumo de sustancias psicoactivas;

ii) El procedimiento y las condiciones de habilitación para Prestadores de Servicios de Salud consagran disposiciones y criterios específicos relacionados con la atención al consumidor de sustancias psicoactivas;

iii) Se han venido generando desarrollos normativos como la Ley 1566 de 2012 *“por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas”* y la Ley 1616 de 2013 *“Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”*;

iv) Mediante el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), implementado mediante la Resolución número 429 de 2016, se crearon las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS);

v) Mediante la Resolución número 3202 de 2016 se adoptó el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS y se adoptó un grupo dentro de las que se destaca la Ruta Integral de Atención en Salud sobre trastornos debidos a usos de sustancias psicoactivas y adicciones.

Así, con el propósito de avanzar en la garantía de la atención en los servicios de salud a los problemas y trastornos relacionados con la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas, acorde con las condiciones de vulnerabilidad de esta población y las barreras de acceso identificadas para la atención real y efectiva, se insta a las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), a Prestadores de Servicios de Salud (PSS), públicos privados y mixtos, y a las Entidades Territoriales (ET), sobre la necesidad de generar y sostener la oferta de servicios para garantizar el derecho a la atención en salud de la población residente en el territorio colombiano en lo relacionado con la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas, acorde a los contenidos del Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la UPC y a los atributos de calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS).

De tal manera que, las acciones contenidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC deben proveerse de manera articulada con las acciones colectivas o con programas del SGSSS, financiados con otras fuentes de financiación o con recursos provenientes de sectores distintos al de la salud.

Teniendo presentes las circunstancias anteriores, la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de sus funciones y en el marco de lo establecido en el numeral 4 del artículo 6° del [Decreto número 2462 de 2013](#) y el artículo 130.7 de la Ley 1438 del 2011, imparte las siguientes:

II. INSTRUCCIONES GENERALES

SOBRE LA ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS Y TRASTORNOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

1. Servicios de Salud a las Personas con Problemas y Trastornos Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas y/o Salud Mental

La Superintendencia Nacional de Salud advierte a las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud públicas, privadas y mixtas, y las Entidades Territoriales de Salud que, dentro del marco de sus competencias deben garantizar a las personas con Problemas y Trastornos Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas y/o Salud Mental, las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, de atención médica y hospitalaria que, en términos generales, comprenden:

- a) Atención de urgencias;
- b) Atenciones ambulatorias intramurales y extramurales;
- c) Atenciones con internación;
- d) Suministro de dispositivos médicos;
- e) Suministro de medicamentos;
- f) Traslado asistencial de pacientes;
- g) Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico;
- h) Rehabilitación Funcional de la Deficiencia-Discapacidad (Física, Sensorial o Mental);

i) Rehabilitación sensorial;

j) Servicios Odontológicos;

k) La atención para los derechos sexuales y reproductivos, que incluyen el examen de VIH/Sida y de enfermedades de transmisión sexual, en los casos en que la persona haya sido víctima de acceso carnal violento y el servicio de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional y/o la ley, con absoluto respeto a la voluntad de la víctima;

l) Psicoterapia Ambulatoria y Atención con Internación en Salud Mental, de acuerdo con lo previsto en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC;

m) Las acciones en servicios de salud previstas en la Ruta Integral de Atención en Salud sobre trastornos debidos a usos de sustancias psicoactivas y adicciones relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos y adicciones debidos al uso de las mismas, que corresponda a atenciones, valoraciones, evaluaciones e intervenciones incluyen las requeridas por los diferentes profesionales de salud, cubiertas en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC;

n) Actividades de Salud Pública Colectiva.

2. Para los Prestadores de Servicios de Salud

La red integral de prestación de servicios de salud mental incluye modalidades y servicios integrados a los servicios generales de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas y mixtas en materia de Atención Ambulatoria, Atención Domiciliaria, Atención Prehospitalaria, Centro de Salud Mental Comunitario, Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias, Hospital de Día para Adultos, Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes y Jóvenes, Unidades de Salud Mental y Urgencia de Psiquiatría; en virtud de ello deben:

2.1 Garantizar a la persona con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental, la debida aplicación del TRIAGE en los términos previstos en la Resolución MSPS 5596 de 2015 y demás disposiciones que la modifiquen, sustituyan o adicionen, así como garantizar la atención de urgencias y correspondiente estabilización. La atención de urgencias debe realizarse en la Institución

Prestadora de Servicios de Salud más cercana al lugar de los hechos, independientemente de si hace parte de la red de servicios del asegurador o no.

2.2 Los prestadores de servicios de salud que tengan el servicio de urgencias habilitado, en ningún caso pueden negarse a la atención de los usuarios bajo argumentos tales como que no es una urgencia vital o minimizar la situación de salud del paciente bajo el entendido que está bajo los efectos de sustancias psicoactivas. El usuario debe obtener la valoración médica, en la cual se debe especificar la condición y conducta a seguir.

2.3 La atención hospitalaria debe brindarse con un enfoque psicosocial y comprende el traslado, la hospitalización (que incluye atenciones médicas, quirúrgicas, de rehabilitación y otras según cada caso), plan de atención integral (físico y mental), servicios médicos y plan de egreso, seguimiento y manejo ambulatorio.

2.4 La atención en salud debe brindarse de manera coordinada, a partir de un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia, a través de la red de prestadores de la EAPB, en el caso de que la persona con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, o con la entidad territorial, en el caso de que esta no se encuentre afiliada; siempre garantizando la atención oportuna, continua e integral.

2.5 Medir a través de indicadores de gestión el impacto de la gestión con la implementación de esta estrategia.

2.6 Diseñar, socializar e implementar un proceso de recepción, almacenamiento, dispensación, administración y formulación de medicamentos controlados; así como establecer estrategias de seguimiento y medición al proceso mencionado.

2.7 Definir y adoptar procesos y procedimientos para garantizar y prestar sus servicios de conformidad con las políticas, planes, programas, modelo de atención, guías, protocolos y modalidades de atención definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y capacitar y evaluar al personal asistencial en la adherencia a protocolos y/o guías de manejo para la población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias adictivas o adicciones.

2.8 Realizar las acciones pertinentes para socializar al interior de la Institución Prestadora de Servicios en Salud los derechos de las personas en el ámbito de la salud mental.

2.9 Para el caso de los padres o adultos responsables del paciente menor de 18 años a quien se le preste atención por trastorno asociado al consumo de sustancias psicoactivas, se deberá diligenciar el respectivo consentimiento informado, donde se incluya que, en caso de abandono del paciente, se notificará al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a la Fiscalía General de la Nación y a las demás autoridades competentes para garantizar la prevalencia de los derechos del menor del artículo 44 de la [Constitución Política](#) y el principio de protección integral del artículo 7° de la Ley 1098 de 2006, para que tomen las medidas del caso vulneración de derechos, maltrato o descuido.

2.10 Para el caso de los familiares del paciente de la tercera edad a quien se le preste atención por trastorno asociado al consumo de sustancias psicoactivas, en el consentimiento informado se deberá incluir que, en caso de abandono del paciente, se notificará a las autoridades competentes para que investiguen lo relacionado con el posible maltrato por descuido, negligencia o abandono en persona de la tercera edad.

2.11 Documentar y socializar la política de seguridad del paciente, estableciendo los respectivos controles y realizando monitoreo y seguimiento para reducir el riesgo ante posible huida del paciente o intento de suicidio, mediante la implementación de la Guía Técnica del Ministerio de Salud y Protección Social sobre las Buenas Prácticas de Seguridad del paciente en la Atención en Salud, para reducir el riesgo en la atención de pacientes con enfermedad mental.

2.12 En el evento que una persona con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas requiera atención en salud, no cuente con algún tipo de aseguramiento y manifieste no tener capacidad de pago, la Institución Prestadora de Servicios de Salud sea pública, privada o mixta deberá prestar apoyo y orientación inicial a su familia e inmediatamente informar lo pertinente a la entidad territorial para que se proceda con la gestión de afiliación al SGSSS en los términos del artículo 32 de la [Ley 1438 de 2011](#). En todo caso, el pago de los servicios de salud prestados será cancelado por la EAPB desde el momento de la afiliación; si no se hubiera afiliado se pagará con recursos de oferta (PPNA) a la institución prestadora de los servicios de salud por parte de la Entidad Territorial respectiva.

2.13 Para el caso de pacientes menores de edad que requieren atención por trastorno asociado al consumo de sustancias psicoactivas y que no cuenten con un familiar acudiente, se deberá reportar inmediatamente el caso al ICBF.

3. Para las EPS del régimen contributivo y subsidiado

3.1 Garantizar la inclusión de la población con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas dentro de la caracterización poblacional para definir enfoques diferenciales y de seguimiento a los afiliados y sus beneficiarios respecto al consumo de sustancias psicoactivas.

3.2 Incorporar y diseñar estrategias de prevención en el inicio del consumo de sustancias psicoactivas que incluyan la gestión del riesgo en salud para la población afiliada en las etapas de curso de vida desde la infancia hasta la vejez.

3.3 Implementar, evaluar y monitorear el sistema de gestión integral del riesgo en salud, a partir de los resultados de la caracterización de su población y de los contenidos del ASIS (Análisis de Situación en Salud) elaborado por la entidad territorial respectiva.

3.4 Generar estrategias de inclusión de actividades de prevención secundaria dentro de los programas de Protección Específica para las personas con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental.

3.5 Disponer de una red de prestación de servicios de salud integral para la atención en salud mental, así como realizar la gestión de servicios para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, el tratamiento y reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

3.6 Diseñar, implementar, coordinar y hacer seguimiento al sistema de referencia y contrarreferencia las acciones y estrategias, de manera que se garantice el acceso efectivo de las personas con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental, a los servicios de salud que necesiten.

3.7 Desarrollar un plan de auditoría y seguimiento a las IPS que hacen parte de su red y demás prestadores de servicios de salud con los que haya suscrito acuerdos de voluntades, con el objeto de garantizar el cumplimiento de las actividades dirigidas a sus afiliados con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

3.8 Propender porque sus IPS y demás prestadores de servicios de salud con los que haya suscrito acuerdos de voluntades, apliquen y cumplan las responsabilidades establecidas por el protocolo de vigilancia en salud pública de consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en sustancias inyectables.

3.9 Utilizar la información derivada de la notificación de eventos reportados al Instituto Nacional de Salud para la toma de decisiones y gestión del riesgo de su población.

3.10 Coordinar con las entidades territoriales las acciones de complementariedad entre los planes de beneficios PIC (Plan de Intervenciones Colectivas) y Plan de Beneficios con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

3.11 Promover el conocimiento en derechos y deberes de la población que consume sustancias psicoactivas a su cargo, en el uso adecuado de los servicios de salud, la interacción con las alianzas de usuarios y su articulación con las demás instancias defensoras de los derechos de los usuarios del SGSSS.

4. Para la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec)

4.1 Garantizar que, en el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad o reclusa y en los Manuales Administrativos para la Prestación de Servicios de Salud, sean incluidos procesos de atención diferenciales en salud para las personas con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental que se encuentren privadas de la libertad.

4.2 Realizar un análisis de la situación de salud de la población privada de la libertad o reclusa con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental, a partir de la información suministrada por los prestadores de servicios de salud y por conducto del Sistema de Información de Sistematización Integral del Sistema Penitenciario y Carcelario (Sisipepec).

4.3 Solicitar a los prestadores de los servicios de salud con los cuales suscriba acuerdos de voluntades para atender a la población privada de la libertad, la implementación de los programas de desintoxicación y deshabitación que requieran las personas privadas de la libertad en condición de farmacodependencia o drogadicción.

5. Para las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL)

5.1 Diseñar e implementar estrategias de coordinación para la prevención de abuso de sustancias psicoactivas con las EPS.

6. Para los regímenes exceptuados y especiales

6.1 Generar e implementar estrategias de seguimiento a los prestadores de servicios de salud frente a la gestión de riesgo en salud de las personas con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental.

6.2 Realizar seguimiento permanente de los factores de riesgo psicosocial para proteger, mejorar y recuperar la situación de las personas con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y/o salud mental.

7. Para las Entidades Territoriales de Salud

De conformidad con lo previsto en la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) sobre trastornos debidos a usos de sustancias psicoactivas y adicciones, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la normatividad vigente aplicable en la materia, las entidades territoriales tienen las siguientes responsabilidades:

7.1 Desarrollar procesos de ASIS (Análisis de Situación de Salud) que incorporen la lectura de necesidades intersectoriales para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.

7.2 Coordinar, verificar, monitorear y evaluar el acceso de los consumidores de sustancias psicoactivas a los servicios de salud con calidad y humanización.

7.3 Evaluar y monitorear la capacidad instalada de los prestadores de servicios de salud para garantizar la prestación de los servicios de tratamiento a usuarios con consumo de sustancias psicoactivas.

7.4 Canalizar a las personas consumidoras de sustancias psicoactivas con énfasis en mayor contexto de vulnerabilidad a los servicios de protección social.

7.5 Garantizar la cobertura universal, la eliminación de barreras de acceso a los servicios de salud garantizando la atención oportuna a personas consumidoras de sustancias psicoactivas.

7.6 Coordinar, brindar asesoría, asistencia técnica y supervisión a las EAPB, ESE e IPS del ámbito territorial de competencia, para la atención integral de pacientes con consumo de sustancias psicoactivas y la implementación de las políticas, planes y estrategias de acuerdo con las particularidades y contextos territoriales, lo que incluye la coordinación con las EAPB de las acciones de complementariedad entre los planes de beneficios PIC y Plan de Beneficios con Cargo a la UPC.

7.7 Dirigir, coordinar y supervisar la red prestadora de servicios de salud para la atención integral de sustancias psicoactivas.

7.8 Realizar inspección, vigilancia y control del aseguramiento, la prestación de servicio, la verificación de las condiciones de habilitación de los prestadores, así como de los procesos y funcionamiento de la referencia y contrarreferencia de la red de prestadores a usuarios de consumidores de sustancias psicoactivas y demás asuntos de su competencia relacionadas con esta circular.

7.9 Las Entidades Territoriales del Orden Departamental deben asegurar la concurrencia de los municipios de categorías 4, 5 y 6 en el logro de objetivos y metas del plan decenal de salud pública, relacionadas con los usuarios consumidores de sustancias psicoactivas.

III. INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

SOBRE LA ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS Y TRASTORNOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Primero. Los destinatarios de la presente Circular deberán interpretar y aplicar las instrucciones impartidas a la luz de los principios establecidos en los artículos 6° y 8° de la Ley 1751 de 2015 y en el SOGCS, con el fin de garantizar la debida atención en salud a las personas con Problemas y Trastornos Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas y/o Salud Mental, en condiciones de calidad, continuidad, seguridad, integralidad, oportunidad, pertinencia, resolutivez y accesibilidad.

Segundo. Las Entidades Territoriales del orden Departamental y Distrital deberán reportar a esta Superintendencia, según lo dispuesto en el Anexo Técnico – Archivo Tipo No. ST008, la información relacionada con las gestiones de inspección, vigilancia y control que realice sobre atención de usuarios del Sistema General de Seguridad Social afectados por problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Tercero. Las Entidades Territoriales del orden Departamental y Distrital deberán reportar a esta Superintendencia, según lo dispuesto en el Anexo Técnico – Archivo Tipo No. ST009 información relacionada con el ejercicio de funciones de inspección y vigilancia a las EAPB sobre problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Cuarto. Reporte de información. Para efectos de reportar la información señalada en la presente circular, las entidades deben cumplir con las siguientes especificaciones técnicas para el cargue y reporte de la información:

a) Nombre del archivo: NITDVPPANNOFFFFF.EXT, la sintaxis que compone el nombre del archivo debe estar unida, sin caracteres de separación, y en el orden mencionado.

NITDVPPANNOFFFFF.EXT

Donde:

NIT: Número de identificación tributaria de la entidad que reporta

DV: Dígito de verificación

PP: Periodo de corte de la información reportada

ANNO: Año de corte de la información reportada

FFFFF: Número de archivo

EXT: Extensión del archivo en XML

b) Firmado digitalmente por Representante Legal

c) La información debe remitirse de manera completa

d) Los anexos técnicos descritos en la presente Circular Externa, deberán ser reportados por las entidades vigiladas en formato .XML.

A continuación, se muestra el ejemplo del archivo tipo ST008:

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="yes"?>
```

```
<ST008>
```

```
  <RegistroST008>
```

```
  <codMunicipio>5001</codMunicipio>
```

```
  <priorizacionSPA>1</priorizacionSPA>
```

```
  <prestadoresSPA>987</prestadoresSPA>
```

```
  <PSSvisitados>321</PSSvisitados>
```

```
  <visitasAcompPSS>234</visitasAcompPSS>
```

<visitasVerificacionPSS>123</visitasVerificacionPSS>
<cumplimientoImplem>111</cumplimientoImplem>
<asistenciasEAPBSPA>5</asistenciasEAPBSPA>
<visitasEAPBSPA>4</visitasEAPBSPA>
<actividadesSPprog>10</actividadesSPprog>
<actividadesSPrealiz>8</actividadesSPrealiz>
<recursosProgramados>123456789</recursosProgramados>
<recursosEjecutados>12345678</recursosEjecutados>
</RegistroST008>
</ST008>

El primer reporte de la información deberá realizarse a más tardar el 31 de julio con corte a junio 30.

El segundo reporte de la información deberá realizarse a más tardar el 28 de febrero de 2019 con corte a diciembre 31 del presente año. Los demás reportes deberán realizarse de forma anual.

Quinto. Anexos Técnicos. Los siguientes son los anexos técnicos – Archivos Tipo que se deberán tener en cuenta para la presentación de la información con los períodos de corte y fecha máxima del reporte:

ARCHIVO TIPO ST008

INFORME DE IVC DE LA ENTIDAD TERRITORIAL SOBRE ATENCIÓN DE USUARIOS AFECTADOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA: Entidades territoriales Departamentales y Distritales.

PERIODICIDAD: Anual

FECHA DE CORTE: Para el reporte inicial es el 30 de junio. Para los siguientes reportes es el diciembre 31.

FECHA DEL REPORTE: Para el reporte inicial es el 31 de julio. Para los siguientes reportes es el 28 de febrero.

ST008: Informe anual de las gestiones IVC de la entidad territorial sobre atención de usuarios del SGSS afectados por problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas				
Identificador	Atributo	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
codMunicipio	Código del Municipio	Código del municipio. Tabla de división político-administrativa- DIVIPOLA	5	Texto
priorizacionSPA	Problema priorizado SPA	El municipio priorizó la problemática de consumo de sustancias psicoactivas: 1: = Sí 2: = No	1	Número
prestadoresSPA	Prestadores servicios de salud SPA	Número prestadores de servicios de salud existentes en el territorio que ofertan servicios de salud para atención de pacientes con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.	3	Número
PSSvisitados	Prestadores servicios de salud visitados	Número de prestadores de servicios de salud visitados que ofertan servicios de salud para atención de pacientes con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas	3	Número
visitasAcompañamientoPSS	Visitas prestadoras de servicios de salud acompañamiento SPA	Número de visitas realizadas a prestadores de servicios de salud para realizar acompañamiento a la implementación de la ruta de atención para atención a pacientes con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas	3	Número

visitas Verifica- -cionP SS	Visitas prestadoras de ser- vicios de salud verificación SPA	Número de visitas realizadas a prestadores de servicios de salud para verificar la im- plementación de la ruta de atención para atención a pacientes con proble- mas y tras- tornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas	3	Numéric o
cum pl im ien - toImp lem	Cumplimiento imple- men- tación	Porcentaje de cumplimiento promedio de implementación de la ruta de atención para atención a pacientes con problemas y tras- tornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas, de los prestadores a los cuales le realizó verificación de la implementa- ción. Registre valores mayores o iguales a cero y no mayores a cien.	5	Porcenta je con dos deci malesse parado p or coma
asisten ciasEA - PBSPA	Asistencias técnicas a EAPB SPA	Número de asistencias técnicas realizadas a las EAPB relacionadas con la impl emen- tación de la ruta de atención para atención a pacientes con problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psi- coactivas	3	Numéric o
visitas EAPBS - PA	Visitas EAPB implem- enta- ción SPA	Número de visitas realizadas a las EAPB para verificar la implementación de la ruta de atención para atención a pacient es con problemas y trastornos asociados al consu- mo de sustancias psicoactiv as	3	Numéric o
activida desSP- prog	Actividades Salud P ública programadas	Número de actividades de salud pública colectiva programadas para el period o por la entidad territorial con miras a prevenir el consumo de sustancias psicoac- tivas	3	Numéric o
activida desS- Prealiz	Actividades Salud P ública realizadas	Número de actividades de salud pública colectiva realizadas para el período p or la entidad territorial con miras a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas	3	Numéric o
recurso sProgr a- mad os	Recursos programad os SPA	Valor de los recursos programados para el período por la Entidad Territorial a tr avés del componente de salud pública para dar respuesta a la problemática de consumo de sustancias psicoactivas	9	Numéric o

recurso		Valor de los recursos ejecutados para el período por la Entidad Territorial a través del componente de salud pública para dar respuesta a la problemática de consumo de sustancias psicoactivas	9	Número
sEjecutados	Recursos ejecutados SPA			

ARCHIVO TIPO ST009

ACCIONES DE IV DE LA ENTIDAD TERRITORIAL SOBRE LAS EAPB

TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA: Entidades territoriales Departamentales y Distritales.

PERIODICIDAD: Anual

FECHA DE CORTE: Para el reporte inicial es el 30 de junio. Para los siguientes reportes es el diciembre 31.

FECHA DEL REPORTE: Para el reporte inicial es el 31 de julio. Para los siguientes reportes es el 28 de febrero.

Elemento	ST009: Detalle de acciones de IV a las EAPB sobre problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas			
Identificador	Atributo	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
codigo Dpto	Código Dpto que reporta	Código Divipola del Departamento que reporta	2	Texto
codigo EAPB evaluada	Código de la EAPB evaluada	Código de la EAPB evaluada	7	Alfanumérico

caracterización	Caracterización de la Población consumidora de Sustancias Psicoactivas	La EAPB identifica la población consumidora de Sustancias Psicoactivas dentro de su caracterización poblacional: 1: = Sí 2:= No	1	Numérico
fecha de caracterización	Última Fecha de actualización de caracterización población SPA	Última fecha de caracterización de la población consumidora de Sustancias Psicoactivas	8	Formato fecha AAAAM MDD
implementación	Implementación de Ruta Salud Mental SPA	Registre la etapa de la implementación en la que se encuentra la entidad evaluada 1: Lectura de necesidades 2: Priorización de necesidades 3: Planeación de estrategias 4: Implementación 5: Evaluación de la implementación 6: Acciones de mejora 7: Sin avance 8: No está priorizada la patología	1	Numérico
articulación TEAPB	Estrategias de articulación con la ET	La EAPB cuenta con estrategias de trabajo articulado con la ET frente a la población identificada como consumidora de Sustancias Psicoactivas: 1: Sí 2: No	1	Numérico
estrategias consumo	Estrategias articuladas ET	Registre brevemente las estrategias articuladas con la ET frente a la población identificada como consumidora de Sustancias Psicoactivas.	1000	Alfanumérico
IDestrategias PEDT	Identificación de estrategias PEDT	La EAPB cuenta con estrategias de prevención en los programas de protección específica y detección temprana para su población afiliada en las diferentes etapas del curso de vida frente al consumo de sustancias psicoactivas: 1: Sí 2: No	1	Numérico
estrategias PEDT	Estrategias PEDT	Registre brevemente las estrategias frente al consumo de sustancias psicoactivas	1000	Alfanumérico

cicloVital	Etapas Ciclo vital estrategias PEDT	<p>Registre las etapas del ciclo vital para las cuales la EAPB desarrolló estrategias de PEDT frente al consumo de sustancias psicoactivas:</p> <p>1: Primera Infancia (0-5 años)</p> <p>2: Infancia (6 - 11 años)</p> <p>3: Adolescencia (12 - 18 años)</p> <p>4: Juventud (14 - 26 años)</p> <p>5: Adulthood (27 - 59 años)</p> <p>6: Persona Mayor (60 años o más)</p> <p>7: No aplica si no se desarrollaron estrategias.</p> <p>Si las estrategias comprenden más de una etapa del ciclo vital, registre los valores separados con punto y coma (;). Por ejemplo, si se realizó para todas las etapas registre: "1;2;3;4;5;6".</p>	11	Alfano mérico
------------	-------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	---------------

Sexto. Inspección, Vigilancia y Control. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la inspección, vigilancia y control integral sobre todos los sujetos obligados a darle cumplimiento a la presente Circular.

A su vez, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la inspección, la vigilancia y el control sobre las entidades territoriales respecto del cumplimiento de sus deberes legales relacionados con la inspección, vigilancia y control de los distintos actores del SGSSS de su jurisdicción.

Séptimo. Sanciones. El incumplimiento de las instrucciones generales impartidas en la presente Circular y aquellas específicas relacionadas con el reporte de información, acarreará la imposición de sanciones previstas en la Ley 1438 y demás normas aplicables a la potestad administrativa sancionadora de control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Octavo. Vigencia y derogatorias. La presente Circular Externa rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

En Bogotá, D. C., a 12 de abril de 2018.

El Superintendente Nacional de Salud,

Luis Fernando Cruz Araújo.

(C. F.).

