

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 1 de 67

UNIDAD FUNCIONAL:
GESTIÓN DE LA CALIDAD

NOMBRE:
MODELO DE ATENCION EN SALUD

Versión:
2015

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	--	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 2 de 67

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

- 1. BASE CONCEPTUAL DEL MODELO DE ATENCIÓN DE RIESGOS EN SALUD**
 - 1.1 ANÁLISIS DE RIESGOS**
 - 1.2 DEFINICIÓN**
 - 1.3 EVOLUCIÓN DEL ENFOQUE DE RIESGO**
 - 1.4 PERCEPCIÓN DEL RIESGO**
- 2. OBJETIVOS GENERALES**
- 3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**
- 4. COMPONENTES DEL MODELO DE ATENCIÓN DE RIESGOS EN SALUD**
- 5. CARACTERÍSTICAS DEL SOGC DENTRO DEL MODELO DE ATENCIÓN**

CAPITULO II:

5. ATENCIÓN BÁSICA

5.1. ACCIONES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN

5.1.1. Acciones, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana:

5.1.1.1. Actividades de protección específica incluidas en el Plan de Beneficios

5.1.1.2. Actividades de detección temprana

5.2. RESPONSABILIDAD COMO PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

5. 2.1. Criterios de cumplimiento

6. OPERACIÓN DE SERVICIOS

6.1. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

Elaboro: Auditoria Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 3 de 67

6.1.1. Atención en Urgencias

6.1.2. Valoración por Especialista en Urgencias

6.1.3. Verificación de Derechos y Atención del Usuario

6.1.4. Observación

6.1.4. Indicadores de Calidad para la Atención de Urgencias

6.2. ATENCIÓN EN EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD

6.2.1. Atención Ambulatoria del Primer Nivel

6.2.1.1. Consulta Externa

6.2.1.2. Atención Odontológica

6.2.2. Indicadores de Calidad de los servicios de Consulta Externa

6.2.3. Programas especiales

6.2.3.1. Programas de Promoción y Prevención

6.2.3.2. Programas Saludables

6.2.3.3. Atención de Pacientes Crónicos

6.2.3.5. Atención enfermedades de Interés en Salud Pública

6.2.3.6. Atención Hospitalaria de Menor Complejidad

6.2.4. Servicios de Acceso Directo

6.2.5. Pediatría para los niños menores de Un (1) año.

6.2.6. Gineco-obstetricia para la mujer en Embarazo, Parto y Puerperio

6.2.7. Consulta Externa Prioritaria

6.2.8. Verificación de Derechos

6.4. ATENCIÓN EN SEGUNDO NIVEL O MEDIANA COMPLEJIDAD

6.4.1. Atención Ambulatoria

6.4.2. Laboratorio Clínico I, II y III Nivel – Imagenología de baja y Mediana Complejidad

6.4.4. Atención hospitalaria

6.4.5. Valoración por especialista

Elaboro: Auditoría Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 4 de 67

6.4.5.1. Especialidades Médicas

6.4.5.1.1. Especialidades Básicas

6.4.5.1.2. Especialidades Primarias

6.4.5.3. Indicadores de Calidad

6.4.5.3.1. Indicadores de Calidad de los Servicios de Consulta especializada

6.4.6. Hospitalización

6.4.6.1. Hospitalización derivada de Atención de Urgencias

6.4.6.2. Indicadores de Calidad

6.4.7. Cirugía

6.4.7.1. Indicadores de Calidad

6.4.8. Rehabilitación

6.6. MANEJO DE HISTORIA CLINICA

7. GESTIÓN DE MEDICAMENTOS, SUMINISTROS Y FÁRMACO VIGILANCIA

8.1. MEDICAMENTOS

8.1.1. Suministros de Medicamentos Pos

8.1.1.1. Indicadores de Calidad

8.1.2. Medicamentos No Pos

8.1.2.1. Procedimiento para autorización de Medicamentos No Pos

8.1.2.2. Medicamentos No Pos en pacientes hospitalizados

8.1.2.4. Soportes que se deben anexar en la Solicitud de Medicamentos No Pos

8.2. SUMINISTROS

8.3. FARMACOVIGILANCIA

8.3.1. Responsabilidad de la IPS

8.3.2. Reporte de la IPS

8.3.3. Gestión de Calidad al proceso de Farmacovigilancia de la IPS

8.3.4. Vigilancia de los Medicamentos No Pos.

Elaboro: Auditoría Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 5 de 67

9. COPAGOS

9.1. VALORES DE COPAGOS

10. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

12. FLUJO DE INFORMACION

15. REPORTE DE INFORMACIÓN ASISTENCIAL

ANEXOS

DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DE ESTE MODELO

- Portafolio de Servicios
- Plan de desarrollo
- Manual de Referencia y Contrarreferencia
- Manual de procesos y Procedimientos
- Mapa de riesgos
- Guías y protocolos de atención
- SOGC(Habilitación, Pamec, S. Información, Acreditación)
- Reglamento Interno
- Manual de Funciones
- Manual de Auditoria y Plan de Auditoria
- Manual de Control Interno
- Comités intrahospitalarios

Elaboro: Auditoria Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 6 de 67

- Manual de Farmacovigilancia
- Manual de Tecnovigilancia
- Manual de Promoción y Prevención

Elaboro: Auditoria Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 7 de 67

INTRODUCCIÓN

La tendencia moderna de cambiar y ampliar cada vez más el concepto de salud conectando áreas tan diversas como las sociales, políticas y económicas ha logrado que los determinantes de la salud no se localicen solamente en el individuo sino que se encuentren a fuera de el y muy a menudo fuera del campo de acción medico. Las nuevas miradas de la salud pasan del esquema curativo al esquema preventivo y de la atención hospitalaria urbana a la atención comunitaria, el concepto del enfoque biológico como único factor de la prestación de salud es remplazado por un modelo integral con múltiples actores sociales que suplementan y complementan los servicios médicos, pasa de considerar la salud como una consecuencia del desarrollo para considerarla una base fundamental para alcanzarlo. En este nuevo paradigma el medico debe no solo ser buen clínico sino un excelente administrador de los recursos de su comunidad y un gestor para la solución de los problemas estructurales como por ejemplo los servicios públicos.

En cualquier comunidad existen familias, grupos de individuo o personas con una mayor probabilidad de sufrir accidentes padecer enfermedades o morir prematuramente. Con el progreso de la investigación médica se ha podido determinar que las enfermedades no ocurren de forma aleatoria y que la vulnerabilidad de los individuos más propensos a enfermar se debe a la interacción de características ambientales genéticas, biosicosociales que desencadenan la aparición final del proceso mórbido.

La ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen dentro su política de gestión del riesgo desea establecer un proceso de evaluación de la probabilidad que tienen sus usuarios de presentar acontecimientos no deseados en salud para identificar características de tipo genético, ambiental, biológicas, psicosociales que actuando individualmente o entre sí desencadenan la presencia de un desenlace adverso en su proceso de salud-enfermedad.

Enmarcado dentro la perspectiva conceptual y tecnológica de los procesos se presenta a continuación una visión general del diseño del Modelo de Atención de Administración de Riesgo para ser aplicado a los usuarios como parte de los esfuerzos por cumplir compromisos institucionales en la calidad de vida de sus usuarios.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 8 de 67

1. BASE CONCEPTUAL DEL MODELO DE ATENCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS BASADOS EN RIESGOS EN SALUD

Los modelos de atención son descritos en la literatura científica de salud como instrumentos que buscan modificar los mecanismos de intervención tradicionales sobre un problema de salud, sobre la base de nuevos elementos conceptuales que sustentan a su vez nuevas formas de aproximación al problema, las que pretenden convertir en normativas dentro de un Sistema de Salud. Por ello se citan frecuentemente en áreas donde los modelos previos están más cuestionados.

Igualmente los modelos de atención hacen énfasis en la relación entre las instituciones de salud, sus recursos humanos y los ciudadanos que demandan atención, pretendiendo muchas veces modificar tanto la oferta como la demanda de los servicios relacionados con un problema de salud determinado.

Un modelo de atención parte de señalar los mecanismos ideales de prevención de la enfermedad, que para el caso de las Enfermedades crónicas se centra en la prevención secundaria sobre patologías que predisponen su aparición, como la diabetes y la hipertensión arterial, a través de las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Los modelos de atención incluyen forzosamente un fuerte componente de adecuación tecnológica, dados los avances recientes en el arsenal terapéutico, pero con una reflexión sobre la tecnología apropiada para nuestro país, dado que los modelos de intervención aplicables en países desarrollados no siempre son costeables en países de bajos recursos, lo que supone un ejercicio constante de administración de salud para lograr un adecuado equilibrio entre el costo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos y el grado de protección para los pacientes, de tal modo que se logre el consenso y la viabilidad financiera, jurídica y cultural.

También los modelos de atención implican una organización planificada del tránsito de los usuarios por los niveles de atención de un Sistema de Salud y los sistemas de referencia y contrarreferencia apropiados, para que la población se beneficie de todas las prestaciones indicadas independiente de su complejidad.

Elaboro: Auditoría Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 9 de 67

Cuando los niveles de atención no están claramente definidos en un Sistema deben revisar las barreras de acceso para lograr la atención adecuada de acuerdo con las condiciones y necesidades específicas de los pacientes.

La perspectiva de los derechos del paciente debe estar siempre presente frente a las formulaciones del modelo, para que en conjunto sea posible construir el mismo con criterios de eficacia, eficiencia, aplicabilidad local, viabilidad financiera, jurídica y cultural, y relacionados coherentemente con los contenidos de las guías de atención en salud

Finalmente, el modelo debe recomendar las adecuaciones normativas e institucionales necesarias para modificar los mecanismos de intervención tradicionales sobre el problema de salud, definir la información obligatoria que deben reportar los actores del Sistema para evaluar su implementación y para medir los resultados en términos de las prioridades, líneas de acción y estrategias definidas.

El objetivo de la guía del Modelo de Atención de Administración de Riesgos en salud es brindar al recurso humano, que presta servicios de salud, un conjunto de herramientas que en forma organizada les permitan comprender la situación de salud, conocer el perfil de riesgos y priorizar los problemas, los grupos de usuarios más vulnerables y los servicios de mayor riesgo, para orientar y monitorizar los planes e intervenciones.

La conducción de la gestión y administración de riesgos en salud requiere del análisis profundo de la realidad sanitaria, de sus condicionantes y de la respuesta del cliente interno y externo para efectuar los cambios que mejoren las condiciones de vida y salud de los usuarios.

La salud es la resultante de la interacción de múltiples factores sociales, económicos, políticos, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales. La forma en que interactúan determina finalmente el estado de salud que es susceptible de medirse. Esta relación se puede resumir a través de una representación matemática, en donde la salud puede ser entendida como la función resultante de un conjunto de vectores. Se entiende que si alguno de estos factores alcanza niveles adecuados, la salud tendrá valores favorables y viceversa.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 10 de 67

Los componentes del MODELO DE ATENCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS incluyen el análisis de los factores condicionantes del proceso salud enfermedad, análisis de la respuesta social y el análisis del proceso salud enfermedad en términos de integración de la demanda y la oferta de servicios de salud a través del desarrollo de procesos de seguridad en la atención que permitan monitorizar y analizar permanentemente información sobre variables e indicadores estratégicos de la situación de salud; de definir las prioridades sanitarias; y de proponer, gestionar y evaluar estrategias pertinentes para la atención de los problemas de salud.

Esta necesidad de encontrar los factores o marcadores de riesgo asociados a una situación de salud determinada, hacen que el modelo de Atención de Riesgos en Salud que se propone sea capaz de reunir información que oriente a la causalidad.

1.1 ANÁLISIS DE RIESGOS

En la vida diaria enfrentamos diferentes tipos de riesgos a los que le asignamos un valor de acuerdo con la percepción que tengamos de ellos. Estamos tan familiarizados con algunos riesgos que por ese mismo motivo los subestimamos. La percepción de cada persona o grupo social y su escala de valores determinan la forma en que clasifican los riesgos.



Entendemos por riesgo a la probabilidad de que se presente un daño como resultado de la exposición a un agente químico, físico o biológico.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 11 de 67

El análisis del riesgo incluye la evaluación, caracterización, comunicación y manejo del riesgo, así como las políticas asociadas al mismo. La evaluación del riesgo es un proceso que permite evaluar la información sobre las propiedades peligrosas de ciertas sustancias, el potencial de exposición y sus efectos en la salud.



El manejo del riesgo es un proceso para la toma de decisiones que se utiliza para establecer políticas y señalar los peligros identificados durante la evaluación de riesgos y sus consecuencias en la salud pública. Los aspectos del control, las cuestiones tecnológicas, financieras y regulatorias son consideradas en el manejo de riesgos. La comunicación de riesgos es uno de los elementos del manejo de riesgos y es un proceso constituido por pasos bien definidos que apoyan la toma de decisiones y contribuyen a un mejor entendimiento del riesgo y su impacto.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
----------------------------------	--	---------------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL	Fecha de emisión: 05/09/15
	MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Página: 12 de 67

FIGURA

Manejo de Riesgos y Política
Procesos para la toma de Decisiones



1.2 DEFINICIÓN

El National Research Council de los Estados Unidos elaboró la siguiente definición en 1989: “La comunicación de riesgos es un proceso interactivo de intercambio de información y de opiniones entre individuos, grupos e instituciones. Es un diálogo en el cual se discuten múltiples mensajes que expresan preocupaciones, opiniones o reacciones a los propios mensajes o arreglos legales e institucionales del manejo de riesgos”.

Elaboro: Auditoría Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 13 de 67

La comunicación de riesgos para la salud es un área de creciente importancia en América Latina y el Caribe, especialmente en algunos sectores de la salud pública. La comunicación de riesgos para la salud identifica las preocupaciones de la comunidad y responde a ellas; reduce la tensión entre la comunidad y el personal de la institución; y explica a las comunidades los riesgos a la salud de forma más efectiva. Ofrece la oportunidad de comunicar los riesgos de manera planificada y a la vez sensible a las necesidades de la comunidad; integra a la comunidad en el proceso de manejo del riesgo; y ayuda a establecer la confianza y aliviar el miedo e indignación.

Los profesionales de la salud pública deben entender las necesidades de la comunidad y ser capaces de facilitar el diálogo en cuanto a los asuntos técnicos del riesgo para la salud pública, así como identificar las necesidades psicológicas, políticas, sociales y económicas de la comunidad.

En la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen manejamos las siguientes definiciones:

- **Riesgo:** Posibilidad de que ocurra un evento no esperado. El riesgo está asociado a daño potencial.
- **Eventos adversos:** acontecimientos que tienen consecuencias negativas para el paciente, gravedad expresada en forma de lesión, incapacidad, prolongación de la estancia hospitalaria o muerte, relacionado con el proceso asistencial.
- **Error:** acto de equivocación u omisión en la práctica de los *colaboradores de la salud* que puede contribuir a que ocurra un evento adverso.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 14 de 67

- **Casi-error:** Hecho que casi ocurrió o que finalmente pudo detenerse y no tuvo consecuencias negativas.

1.3 EVOLUCIÓN DEL ENFOQUE DE RIESGO

El interés por los riesgos que atentan contra la integridad de la salud es muy antiguo pero ha sido en las últimas décadas cuando su estudio y análisis ha reportado conceptos relevantes originados desde la salud pública para ser aplicados en la disminución de la morbilidad y la mortalidad de las comunidades permitiendo ubicar grupos vulnerables y priorizar las necesidades de atención para ese grupo específico.

Los primeros intentos de aplicación del enfoque de riesgo tuvieron en cuenta básicamente como interés el disminuir la mortalidad, esta visión fue aceptada y adaptada a ciertos sub-sectores de la salud logrando importantes resultados como la disminución de las cifras de mortalidad infantil y la mortalidad materna lo que demostró que la intervención en los factores de riesgo puede cambiar el desenlace final del proceso mórbido sin que necesariamente se tenga que hablar de letalidad. Lastimosamente no existe un evento más preciso que la muerte para servir como indicador en salud y solo hasta hace pocos años se intenta medir las consecuencias no letales de las enfermedades (discapacidad).

En el informe sobre la salud en el mundo del 2002, la OMS define el riesgo como "la probabilidad de un efecto adverso, o factor que aumenta esa probabilidad", incentivando la realización de actividades sanitarias para disminuirlo y a la vez haciendo énfasis en la responsabilidad compartida de personas, poblaciones y gobiernos en la generación de conductas saludables.

Elaboro: Auditoría Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 15 de 67

En épocas más recientes los atentados terroristas en USA cambiaron los órdenes de tamaño del riesgo haciendo "cualquier catástrofe posible" y por ende aumentando los gastos mundiales en seguros lo que ha hecho que otros sectores de la economía se decidan a hacer autogestión del riesgo, evitando la intermediación del mercado asegurador.

Con esta motivación, con las directrices internacionales del banco mundial, la OMS, la OPS y la permanente relación del mercado asegurador y el sector salud es evidente que el enfoque de riesgo será una herramienta de trabajo y comunicación imprescindible, siendo el usuario final de los servicios de salud el mayor beneficiario de la filosofía que reza: "el primer paso para disminuir la afectación del riesgo es conocerlo."

El enfoque del riesgo en salud para los diferentes servicios que ofrece nuestra institución parte de la política de seguridad que está inmersa en el plan de desarrollo como política de Calidad y para eso partimos ayudados por la normatividad vigente decreto 1011(SOGC) y sus resoluciones reglamentarias 1043, 1446, 1445 y el programa de auditoría en concebir un modelo de atención que nos garantizara la prestación de un servicio enfocado en el manejo del riesgo y se elaboro un plan que incluye:

1. Comités intrahospitalarios.
2. Comité de Seguridad
3. Red de Cultura de Seguridad
4. Indicadores de Gestión de Calidad
5. Indicadores trazadores y centinelas
6. Elaboración del PAMEC

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 16 de 67

7. Cronograma de Capacitación a través de seminarios del SOGC y Cultura organizacional
8. Documentación del proceso de manejo del riesgo y eventos adversos
9. Mapa de Riesgos elaborado en seminario taller por el talento humano de los diferentes servicios.
10. Concurso para la mascota del hospital que sirva como hablador para incentivar y adherir a los diferentes servicios y trabajadores a la cultura de la seguridad en la prestación de servicios de salud.

1.4 PERCEPCIÓN DEL RIESGO

La percepción del riesgo es analítica y afectiva. Esto explica por qué los temores del público no siempre están asociados con los hechos reales. El empoderamiento de este punto de vista permite a los hospitales hacer un trabajo más efectivo de la comunicación de riesgos a través de políticas y de opiniones que surgen como resultado de las mismas.

La percepción del riesgo cambia constantemente y evoluciona al igual que la dinámica del cambio de la opinión, pues responden al ambiente en el que vivimos. La comprensión de los factores que influyen en la evolución de la opinión ayudará a la estructura, desarrollo y evolución de las estrategias de intervención relacionadas con los riesgos.

1.5. COMPONENTES DEL MODELO DE ATENCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS EN SALUD

Elaboro: Auditoría Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 17 de 67

Para hacer entendible y didáctico la implementación del Modelo de Atención, hemos organizado los elementos del modelo en forma de componentes, existen dos componentes:

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS y GESTIÓN DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE SERVICIOS DE SALUD

1.6. Normatividad.

El decreto 4747, en el capítulo I, objeto y definiciones básicas, artículo 3, definiciones, literal d, define: Que el modelo de atención comprende el enfoque aplicado

CAPITULO II

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y VIGILANCIA DE RIESGOS EN SALUD,

Para determinar los factores del comportamiento que influyen en el riesgo de la atención en salud se elaboro el mapa de riesgos de los diferentes servicios y observamos que la falta de organización (políticas gerenciales), vigilancia y cultura organizacional eran los factores que más influían en la presentación de eventos adversos.

- No existía plan de desarrollo
- No existía mapa de procesos
- No existía manual de procesos y procedimientos
- No existía manual de referencia y contrarreferencia
- No existía manual de inducción
- No existía manual de calidad

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 18 de 67

- Los comités hospitalarios no eran operativos
- Las políticas de seguimiento y control por auditoria no tenían eco en la parte directiva
- No existía control interno
- No existían guías y protocolos de atención bien socializadas y adoptadas
- No había adherencia a las guías y protocolos de atención
- No había cultura de seguridad.
- No había capacitación continuada en el personal asistencial

Conocidos los factores se elaboro el plan de mejoramiento que conformo el plan de seguridad liderado por el comité de calidad y auditoria, el comité de ética y el comité de seguridad, el cual se reúne ordinariamente todas las semanas para presentación y análisis de los diferentes eventos adversos y esta conformado por las licenciadas jefes de los diferentes servicios que junto con los demás trabajadores de la salud forman la red de seguridad.

2. OBJETIVOS GENERALES

Diseñar un modelo de atención en salud que integre la Administración de riesgos, la prestación de servicios de salud y la vigilancia de riesgos en salud, que se convierta en la forma de actuar de la ESE y que garantice la atención de los usuarios con calidad mediante el modelo de seguridad.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conformar e implementar todos los comités hospitalarios

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 19 de 67

- Conformar el comité de seguridad
- Conformar la red de seguridad
- Implementar el SOGC
- Garantizar mediante un plan de mejoramiento, seguimiento y control a la adherencia a la cultura de seguridad (detectar y gestionar los eventos adversos), a guías y protocolos de atención.
- Garantizar el cumplimiento de las características (accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y satisfacción) de la calidad como parte del modelo de atención

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL	Fecha de emisión: 05/09/15
	MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Página: 20 de 67

MODELO DE ATENCION

Está basado en los estándares mínimos de Calidad que la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen brinda en su portafolio de servicios y las características del SOGC

CARACTERISTICA	SERVICIO	FRECUENCIA	ZONA URBANA	ZONA RURAL
Oportunidad	Consulta Médica General.	Atención diaria de lunes a viernes	Atención con oportunidad de 3 días.	Atención el mismo día
	Consulta Odontológica.	Atención diaria de lunes a viernes	Atención con oportunidad de 3 días	El mismo día de la solicitud
	Atención de Gestantes	Atención Miércoles y viernes	Atención con oportunidad de 1 día	El mismo día de la solicitud
	Atención ambulatoria del RN	Atención diaria de lunes a viernes	Atención con oportunidad de 1 día	El mismo día de la solicitud
	Exámenes de Laboratorio	Atención diaria de lunes a domingo	Atención con oportunidad de 1 día	El mismo día de la solicitud
	Atención del Adulto	Atención diaria de lunes a viernes	Atención con oportunidad de 1 día	El mismo día de la solicitud
	Atención del Joven	Atención diaria de lunes a viernes	Atención con oportunidad de 1 día	El mismo día de la solicitud
	Atención Tamizaje de Agudeza Visual	Atención diaria de lunes a viernes	Atención con oportunidad de 1 día	El mismo día de la solicitud
	Entrega de Resultados de apoyo diagnóstico	Atención diaria de lunes a viernes (laboratorio, Rx, ecografías, electrocardiograma, monitoreo fetal)	Laboratorio: 10 am Electrocardiograma: 2 pm. Ecografías: desde 1 pm hasta 4 pm. Monitoreo fetal: Rx: desde 8 am – 5 pm. Oportunidad 1 día	Laboratorio: 10 am Electrocardiograma: 2 pm. Ecografías: desde 1 pm hasta 4 pm. Monitoreo fetal: Rx: desde 8 am – 5 pm.
	Atención Optometría	Atención martes y jueves	8am- 12 m y 1 pm – 4 pm	El mismo día de la solicitud
	Atención Fisioterapia	Atención diaria de lunes a viernes	Oportunidad 1 día	El mismo día de la solicitud
Consulta Especializada	Atención diaria de lunes a viernes	Oportunidad 7 día	Oportunidad 7 día	
Horarios de Atención	Diaria	7.30 am – 11.30 am y 1.30 pm – 5.30 pm ambulatorio. Urgencias las 24 horas Sitios de atención en	7.30 am – 11.30 am y 1.30 pm – 5.30 pm ambulatorio. Urgencias las 24 horas Sitios de atención en	

Elaboro: Auditoria Medica

Reviso: Comité de Auditoría y Calidad

Aprobado: Gerencia



ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

Código : MN GCA 002

Versión: 0.2

**MANUAL
MODELO ATENCIÓN EN SALUD**

**Fecha de emisión:
05/09/15**

Página: 21 de 67

Accesibilidad	Accesibilidad Geográfica	Diaria	lugares cercanos a la residencia del afiliado	lugares cercanos a la residencia del afiliado para el caso de las penetraciones rurales
	Accesibilidad Física	Diaria	Infraestructura adecuada para discapacitados, ancianos, gestantes y niños	Infraestructura adecuada para discapacitados, ancianos, gestantes y niños
	Accesibilidad Socio - Cultural	Diaria	Atención preferencial en facilidad de citas, tiempo de espera, horario de atención a gestantes, niños, ancianos, discapacitados e hipertensos	Atención preferencial en facilidad de citas, tiempo de espera, horario de atención a gestantes, niños, ancianos, discapacitados e hipertensos
	Accesibilidad Económica	Diaria	El pago de copagos y cuotas de recuperación no son barreras de acceso a los servicios	El pago de copagos y cuotas de recuperación no son barreras de acceso a los servicios
	Demanda Inducida Interna	Diaria	Atención al 100% de solicitud de servicios de P y P	Atención al 100% de solicitud de servicios de P y P
Seguridad	Normas Técnicas	Permanente	Aplicación de las normas técnicas de obligatorio cumplimiento	Aplicación de las normas técnicas de obligatorio cumplimiento
	Guías y Protocolos	Permanente	Documentar y aplicar a las 10 primeras causas de consulta, hospitalización, quirófano, apoyo diagnóstico y terapéutico las guías y protocolos de atención	Documentar y aplicar a las 10 primeras causas de consulta, hospitalización, quirófano, apoyo diagnóstico y terapéutico las guías y protocolos de atención
	Comités	Mensual	Funcionamientos de los comités obligatorios	Funcionamientos de los comités obligatorios
	Eventos Adversos	Reunión inmediata y semanal del comité de seguridad	Detectar, documentar y gestionar los eventos adversos	Detectar, documentar y gestionar los eventos adversos
	Historias Clínicas	Auditoria Trimestral	Evaluación de HC y adherencias a guías	Evaluación de HC y adherencias a guías
	Mapa de Riesgos	Revisión trimestral	Evaluación a adherencia las acciones preventivas y correctivas	Evaluación a adherencia las acciones preventivas y correctivas
	Procesos y Procedimientos	Evaluación en cada servicio	Evaluación adherencias trimestral	Evaluación adherencias trimestral
	Normas Técnicas, Guías y Protocolos	Permanente	Tratamientos que cumplen las normas técnicas, guías y	Tratamientos que cumplen las normas técnicas, guías y

Elaboro: Auditoria Medica

Reviso: Comité de Auditoría y Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN		Código : MN GCA 002	
			Versión: 0.2	
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD		Fecha de emisión: 05/09/15	
			Página: 22 de 67	

Pertinencia			protocolos	protocolos
	Consulta Medica	Diaria	Duración de mínimo 15 minutos para la consulta general, 20 minutos para la especializada	Duración de mínimo 15 minutos para la consulta general, 20 minutos para la especializada
Continuidad	Referencia	Cada vez que se presente	100% de referencias pertinentes	100% de referencias pertinentes
	Contrarreferencia	Cada vez que se presente	Continuidad de atención al 100% de afiliados contrarreferidos	Continuidad de atención al 100% de afiliados contrarreferidos
Satisfacción	Evaluación Mensual de Satisfacción	Realización de encuestas trimestrales	90% de los usuarios satisfechos con los servicios recibidos	90% de los usuarios satisfechos con los servicios recibidos
	Quejas y Reclamos	Cada vez que se presente	100% de reclamos y quejas resueltas	100% de reclamos y quejas resueltas

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 23 de 67

PLAN DE SEGURIDAD.



Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 24 de 67

CAPITULO III

GESTIÓN DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE SERVICIOS DE SALUD

4. ATENCIÓN BÁSICA

4.1. ACCIONES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN

Comprende las acciones de educación en derechos y deberes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las acciones de promoción de la salud dirigidas al individuo y a la familia según el perfil epidemiológico de los usuarios y los programas de promoción y prevención, con el objeto de mantener la salud, promover estilos de vida saludables y fomentar el autocuidado y la solidaridad. Incluye el suministro del material educativo.

Los contenidos de las acciones de promoción y educación se orientan en forma individual, familiar o grupal a:

- Promover la salud integral en los niños, niñas y adolescentes.
- Promover la salud sexual y reproductiva.
- Promover la salud en la tercera edad.
- Promover la convivencia pacífica con énfasis en el ámbito Intrafamiliar.
- Desestimular la exposición al tabaco, al alcohol y a las sustancias psicoactivas.
- Promover las condiciones sanitarias del ambiente intradomiciliario.
- Incrementar el conocimiento de los usuarios en los derechos y deberes, en el uso adecuado de los servicios de salud, y en la conformación de organizaciones y alianzas de usuarios.
- Promover hábitos de estilo de vida saludable.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 25 de 67

Estas actividades están inmersas en las acciones propias de protección específica y detección temprana, y hacen parte de los Servicios hacia la población usuaria, específicamente hacia los jóvenes, adultos y con riesgos cardiovasculares a través del programa de todo corazón, Guías de atención de las alteraciones del joven, adulto y manejo de hipertensos y diabéticos). Se soportan en los Rips y en las historias clínicas de los programas de Promoción y Prevención

4.1.1. Acciones, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana:

Están dirigidas a los usuarios que lo demanden los servicios y deben realizarse de manera obligatoria son de tipo individual y se orientan a mantener la salud, a prevenir o a detectar precozmente las enfermedades. La prestación de los servicios incluye los diferentes insumos, razón por la cual está prohibido el cobro de Servicios de cualquier suma al usuario por este concepto. El programa ampliado de inmunización es responsabilidad de la ESE Giovanni Cristinni, la red de frío está localizada en nuestra instalación y ellos aplican los biológicos de lunes a viernes en horario de 8 am – 12 m y de 2 pm -5 pm. Para el caso de los Recién Nacidos que nazcan el viernes en las horas de la noche, sábado, domingo y días feriados se les diligencia un formato para que regresen el día lunes a vacunarse. Es obligación de vacunar a todo Recién Nacido y para ello la licenciada jefe del servicio o la licenciada de turno deben verificar la aplicación de los biológicos y diligenciar el formato de verificación.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 26 de 67

4.1.1.1. Las actividades de protección específica que se ofertan son:

- a) Atención Preventiva en Salud Bucal.
- b) Atención del Parto.
- c) Atención al Recién Nacido.
- d) Atención en Planificación Familiar a hombres y mujeres(Quirugicas)

4.1.1.2. En las actividades de detección temprana de la enfermedad se incluyen:

- a) Detección temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo (menores de 10 años).
- b) Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años);
- c) Detección temprana de las alteraciones del embarazo;
- d) Detección temprana de las alteraciones del Adulto (mayor de 45 años);
- e) Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual.

4.2. RESPONSABILIDAD COMO PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

El objetivo de la la prestación de los servicios de Salud a los usuarios que lo demanden es que reciban una atención de la más alta calidad, de acuerdo con la Normatividad vigente, teniendo en cuenta nuestro nivel de complejidad y el

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 27 de 67

portafolio de servicios y que exista una retroalimentación del nivel receptor para el nivel remitente para garantizar el seguimiento y la solución del problema de salud.

- Contamos con una red por cada entidad responsable de pago que mantiene contratos o convenio de voluntades con la ESE (Manual de referencia y Contrarreferencia)
- Para diseñar la Red se tuvo en cuenta los anexos enviados en cada contrato por las entidades responsables de pago.
- La Red de Servicios está articulada por niveles de atención y complejidad y se tiene registrado la ubicación geográfica, dirección y comunicaciones.
- Para garantizar un buen funcionamiento de la Red de Atención existe un sistema de Referencia y Contrarreferencia que interrelaciona, y permite el flujo adecuado del nivel más simple hasta el más complejo, en doble sentido, iniciándose en el afiliado hasta la IPS.
- El sistema de Referencia y Contrarreferencia es práctico, es ágil y no determine pérdida de tiempo al usuario, garantiza el seguimiento y es el elemento articulador de la Red, existen problemas actuales cuando se solicita UCI y cuando el referido es vinculado. La red pública presenta fallas que obstaculizan la agilidad y dinámica del sistema..

4.2.1. Criterios de cumplimiento del Sistema de Garantía de la Calidad

Elaboro: Auditoría Médica	Revisó: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 28 de 67

Cumplimiento de los estándares de habilitación definidos en el Decreto 1011 de 2006 y demás normatividad vigente para este fin.

- Certificado de existencia y representación legal de la ESE.
- El acta de posesión del Gerente de la ESE.
- Convenio entre la ESE y el Operador Externo
- Fotocopia del documento de identificación del Representante Legal.
- Copia del formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Copia del Acto Administrativo de Habilitación de servicios expedido por el Ente Territorial certificando los servicios habilitados
- Existe contrato para el Suministro de Medicamentos hospitalarios con un Distribuidor Mayorista, el cual tiene Certificado que está legalmente autorizado por el Ente Territorial para funcionar como tal.
- Fotocopia del NIT de la ESE
- Las pólizas establecidas en la cláusula de garantías de los contratos con las entidades responsables de pago
- Fotocopia del Formulario de Inscripción del Registro Único Tributario.
- Copia del Acta de posesión del Revisor Fiscal expedida por la Secretaria General de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Copia de la Resolución de liquidación de la tasa y último recibo de consignación de la ESE del pago de la tasa anual a la SUPERSALUD por concepto de las funciones de supervisión.
- Impresión del registro de envío de información a la SUPERSALUD según Circular Externa 039 en la página WEB de la SUPERSALUD.
- Fotocopia de convenios docentes asistenciales

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 29 de 67

Certificado de Firma Digital para envíos de información.

5. OPERACIÓN RED DE SERVICIOS

5.1. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

La ESE presta atención inicial de urgencias de acuerdo a la clasificación de priorización de la atención de urgencias TRIAGE I, II, y III en horas en las cuales las IPS con asiento en la región no tengan horario de atención ordinaria (de 12 m a 2 pm y de 5 pm a 8 pm) además de sábados, domingos y días feriados.

Los servicios de urgencias se le prestarán a toda la población que lo demanden de acuerdo a la normatividad vigente (ley 715. Ley 112, decreto 412, resolución 5261 y decreto 4747) y se informará la prestación del servicio de acuerdo a lo normatizado en el decreto 4747.

Una vez ingrese el usuario ingresa al servicio de urgencias, se realiza la evaluación del estado de salud que presenta el paciente, aplicando la correspondiente clasificación del TRIAGE. y los procesos, procedimientos y protocolos establecidos y adoptados por la ESE. Esta clasificación la realiza una auxiliar de enfermería y el médico general del Triage (curso de reanimación avanzado y el diplomado de urgencias medicoquirurgico), en el consultorio del triage.

5.1.2. Atención en Urgencias

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 30 de 67

- Servicio de urgencias por clasificación del TRIAGE.

Pacientes clasificados en TRIAGE I.

Pacientes clasificados en TRIAGE II

Pacientes clasificados en TRIAGE III:

- Niños Neonatos y Menores de 1 año
- Adultos mayores de 60 años (Con patologías POS-S).
- Mujeres en estado de embarazo, parto, puerperio
- Mas lo anotado en la atención inicial de urgencias

Neonato y Menor de un año

En los Neonatos y menores de un año, se garantiza la prestación de todas las actividades, intervenciones y procedimientos contenidas en la Resolución 5261 de 1994.

- Los usuarios clasificados como TRIAGE III que no se encuentren en este grupo prioritario y en lo definido en la atención inicial de urgencias serán enviados a la consulta prioritaria de su IPS.
- Pacientes clasificados en TRIAGE IV: Deben ser remitidos a la consulta externa de la IPS ambulatoria que presta el primer nivel de complejidad.
- La ESE verifica los derechos del usuario a través de la Línea Nacional de Atención o los teléfonos definidos en el manual de referencia y Contrarreferencia

Elaboro: Auditoria Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 31 de 67

o en la base de datos de acuerdo a lo normatizado en la ley 1122 y decreto 4747.

- Si de esta atención se genera la necesidad de la práctica de un procedimiento quirúrgico, hospitalización estos quedarán incluidos en la atención inicial de urgencias si pertenecen a la red o se sigue el protocolo establecido en el decreto 4747.
- Después de las primeras 24 horas del ingreso del paciente al servicio de urgencias, todo procedimiento, hospitalización y demás necesita autorización previa por parte de la EPS.
- Durante la atención inicial de urgencias y/o en condiciones de urgencias, la ESE garantiza los estudios de laboratorio, ayudas diagnósticas (Rx, ecografías, etc.) de acuerdo a su pertinencia y lo que indiquen las guías de atención de urgencias.

REPORTE DE LA ATENCIÓN DE URGENCIAS

El reporte de la atención inicial de urgencias se realizará en el formato establecido en la Resolución reglamentaria del decreto 4747/2007, a los siguientes teléfonos:

En Horario hábil, a la Línea de Referencia y Contrarreferencia de la oficina Regional / Departamental o nacional.

En horarios no hábiles, se reportará a la Línea Nacional de Referencia y Contrarreferencia o línea de atención al usuario.

Si no a la entidad territorial a la que pertenezca la EPS o entidad responsable de pago

Elaboro: Auditoría Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 32 de 67

5.1.3. Valoración por Especialista en Urgencias:

La valoración por especialista solo se realiza cuando media la interconsulta diligenciada en el formato de interconsulta por medico general o por especialista a otra especialidad diferente a la que lo atendió inicialmente y debe ajustarse a los procesos, procedimientos y protocolos establecidos y debe estar plenamente justificada y soportada. Los médicos especialistas realizan rondas médicas en la mañana y tarde por el servicio de urgencias.

El medico que atiende la urgencia **NO** debe ordenar estudios para que se realicen en forma ambulatoria posterior a la atención de urgencias, en su lugar debe realizar remisión completa para el medico general de Consulta Externa quien evalúa al paciente y procederá en consecuencia.

5.1.4. Verificación de Derechos y Atención del Usuario

5.1.4.1. Red Contratada

- Se podrá verificar la afiliación e identificación del usuario así:
 - Documento de identidad
 - Carnet que lo acredite como usuario de la entidad responsable de pago.
 - Confirmar que su nombre este incluido en la Base de Datos

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 33 de 67

- Si el usuario no se encuentra reportado en la Base de Datos, será atendido y se verificara los derechos ante la línea 018000, donde se asigna código, dependiendo de la solicitud de la ESE, si no se atenderá como vinculado
- En aquellos casos donde el usuario figure como No Carnetizado en la Base de datos se le atenderá y la Entidad responsable de pago dará el código para la atención de urgencias aclarando que para recibir otro servicio adicional, si lo requiere, deberá acercarse a la oficina de la entidad responsable de pago para que realicen el trámite correspondiente para la atención y la ESE debe diligenciar el formato de novedad y enviárselo a la entidad responsable de pago o a la entidad territorial correspondiente

5.1.4.2. Acceso a la Prestación de Servicios de Salud del Recién Nacido.

A todo recién nacido se le atenderá con el carnet de los padres afiliados y/o con la certificación de nacido vivo. (Artículo 16 Acuerdo 244 del 2003).-

Una vez superada la atención de urgencias, si es menor de 30 días, es hijo de madre afiliada, deberá presentar el certificado de nacido vivo que acredite su parentesco junto con el carné de la madre. En caso de tratarse de hijo de madre no afiliado y padre afiliado, deberá presentar registro civil que acredite su parentesco con el padre afiliado.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 34 de 67

A los recién nacidos mayores de 30 días si no lo aseguran se atenderá con el carnet del sisben como vinculado.

5.1.4.3. Red No Contratada

- Cuando un usuario se atienda en **urgencia** (TRIAGE I, II y III III), se realizara la identificación del usuario según procedimiento indicado anteriormente y una vez confirmada procederá a llamar a la línea 018000-para verificar los derechos del usuario de acuerdo a lo descrito anteriormente.
- El reconocimiento de los servicios se realizara a tarifas establecidas en los convenios de voluntades y los de ley, y solo incluirá los servicios prestados hasta las primeras 24 horas siguientes al ingreso del paciente; a partir de ese momento la ESE debe solicitar los servicios que requiera este usuario a la entidad responsable de pago, para que ella decida la continuidad de los servicios o realice los ajustes pertinentes (Traslado a la red o dar continuidad a la atención), dentro de las 2 horas siguientes a la solicitud de acuerdo a lo normatizado en el decreto 4747.
- Cuando la entidad responsable de pago niega la continuidad de la atención al usuario debe expedir la orden de la remisión si lo amerita y trasladarlo a su Red.

5.1.5. Indicadores de Calidad para la Atención de Urgencias

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 35 de 67

Para la atención de urgencias la ESE ha establecido los siguientes indicadores de oportunidad, con base en la clasificación TRIAGE de urgencias, así:

- **OPORTUNIDAD:** La clasificación TRIAGE debe ser realizada máximo en los 10 minutos siguientes a la llegada del usuario a la IPS. A excepción del Triage I donde la atención es Inmediata.
 - ❖ **TRIAGE I:** Atención inmediata
 - ❖ **TRIAGE II:** Atención dentro de los 25 minutos siguientes a la llegada del usuario a la IPS.
 - ❖ **TRIAGE III:** De acuerdo con el índice de prioridad de la IPS, siempre que NO supere los 60 minutos después de realizado el TRIAGE. Aplica para grupos prioritarios.

- **ACCESIBILIDAD A LA ESE:** La ESE ofrece un fácil acceso a ambulancias, usuarios, discapacitados, o que por su estado de salud requiera de un medio de transporte.

La Coordinación Medica, administrativa o el auditor medico del operador externo están presto a resolver cualquier dificultad que ponga en riesgo la atención del paciente, con el apoyo de la ESE, lo más rápidamente posible

El número de intentos del prestador para comunicarse con las entidades responsable de pago para el envío de la información correspondiente a la atención inicial de urgencias o la solicitud de la prórroga de los servicios derivados de la

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 36 de 67

urgencia, no debe ser superior a tres intentos y documentarlo en el formato definido para estos casos.

La entidad responsable de pago deberá dar respuesta a la solicitud de la ESE en un término no mayor a 2 horas si es una solicitud inicial, o de 6 horas si se trata de una prórroga o servicio adicionales a la autorización inicial.

Valoración de Consulta Especializada.

El tiempo máximo para la interconsulta con medico especialista se encuentra definido en 2 horas para triage II y III.

Para Triage I la atención debe ser inmediata

5.2. ATENCIÓN EN EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD

El Primer Nivel de complejidad comprende Servicios Ambulatorios y Servicios Hospitalarios.

5.2.1. Atención ambulatoria del Primer Nivel (Baja complejidad)

- ❖ Los servicios ambulatorios que garantiza la ESE para su prestación y que están definidos en el portafolio de servicios son:
 - Atención Integral medica y odontológica
 - Consulta Prioritaria
 - Acciones de Promoción y Educación
 - Acciones de Prevención de la enfermedad y protección específica

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 37 de 67

5.2.1.1. Consulta Externa

MEDICINA GENERAL

Se solicita a través de línea telefónica la cual le indicara según protocolo la extensión de la oficina de citas, en donde le asignaran cita y le fijaran fecha, hora y médico que le atenderá, de igual manera como parte del protocolo le informaran que debe estar 15 minutos antes de la hora asignada para la atención en la sala de recepción en donde será atendido por dos auxiliares de enfermería las cuales verificarán en la agenda su cita.

De esta consulta se puede generar: Formula de medicamentos, Solicitud de Exámenes de Laboratorio Clínico, Imagenología, Ecografías, interconsultas y demanda inducida interna a programas de promoción y prevención.

Además se prestan las actividades de promoción y prevención definidas por la Resolución 412/00: Atención de parto / cesárea, Atención recién nacido, Detección temprana de alteraciones menor de 10 años, Detección temprana de alteraciones del joven, Detección temprana de alteraciones del adulto, Detección temprana de alteraciones del embarazo, detección temprana de alteraciones visuales y Atención Preventiva en Salud Bucal;

El medico tratante será el responsable de realizar la clasificación del riesgo del paciente después de la demanda inducida realizada según tipo de edad para definir las actividades de P y P que realizara el profesional y/enfermera y el control del paciente Sano.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 38 de 67

Consulta de Control

La consulta de Control se realiza a todo paciente que requiera la entrega de resultados de laboratorios, Imagenología y/o seguimiento a su fase aguda. La oportunidad para esta nueva consulta se encuentra entre los siguientes 7 días. Esta consulta se asignara con el medico general que lo atendió la primera vez.

El paciente deberá solicitar su cita de control con el medico general que lo atendió la primera vez y es obligatorio dársela para seguir con continuidad en la atención y no afectar los criterios de calidad quien determinara si el paciente requiere nuevamente cita de control o por el contrario se encuentra en buen estado de salud.

Los usuarios que requieran atenciones no cubiertas por el POS deberán traer la solicitud de servicios subsidio a la oferta diligenciada por la entidad territorial correspondiente o el Formato de Negación de servicios diligenciado por la EPSS, o la orden de consulta de control para el caso de los usuarios cuando se trate del régimen contributivo o regímenes especiales.

5.2.1.2. Atención Odontológica

La salud bucal como parte de la salud general busca el bienestar integral del paciente por lo cual nuestro Modelo de Atención hace énfasis en Promoción y Prevención y atención primaria de Salud Oral, con el fin primordial de mantener

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 39 de 67

sano a los usuarios que demandan el servicio, a través de acciones de demanda inducida interna, detección temprana y protección específica y por supuesto con la concientización y colaboración de nuestros odontólogos y de todo el personal de salud del servicio de odontología.

Es necesario resaltar que todas las actividades y procedimientos que realizamos en el servicio Odontológico, contenidos en el POS, están encaminadas hacia la búsqueda y mantenimiento del PACIENTE SANO.

El usuario solicitará el servicio de la misma manera que los usuarios de medicina general, a excepción de los controles de tratamientos no terminados.

Toda embarazada que este en control de medicina general o de enfermería es inducida al control por odontología a través de un formato de demanda inducida interna adoptado por la ESE

Contamos con una higienista oral que realiza sus actividades en el extramuro con los usuarios de la población afiliada de la EPPS que mantiene contrato para atención de primer nivel.

Consulta de Primera vez

Una vez adelantada la “Verificación de Derechos y Atención del usuario” el usuario con cita asignada, debe presentarse 15 minutos antes de la hora señalada con el carné y el documento de identidad. Los menores de edad deben acudir a la cita con un adulto responsable.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 40 de 67

El paciente es recibido por la Auxiliar de Odontología quien verifica los documentos y conduce al paciente a la unidad Odontológica correspondiente.

La consulta de Primera vez es de gran importancia dentro del proceso de atención odontológica no solo por el contacto con el paciente si no por las acciones de concientización y sensibilización que adelantará el profesional encaminado a mejorar y mantener la salud oral del paciente y la de su núcleo familiar.

El odontólogo realizara la Historia Clínica Odontológica completa y le explica al paciente el tratamiento requerido incluyendo las actividades de P y P, con base a lo descrito en la Norma Técnica de Salud Oral de la Resolución 412 de 2000.

Las actividades de promoción y prevención en salud oral definidas por la Resolución 412/00 son: Control y remoción de placa bacteriana, Sellantes, detartraje, Flúor.

Una vez diligenciada la Historia clínica Odontológica el paciente se le realiza Higiene Oral excepto en el caso de que presente alguna sintomatología que requiera atención prioritaria, en ese caso será atendido inmediatamente.

El odontólogo tratante será el responsable de realizar la clasificación del riesgo del paciente, definir las actividades de P y P que realizara el y la Higienista oral y del control del paciente Sano.

El tiempo de esta consulta no podrá ser inferior a veinte (20) minutos.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 41 de 67

Una vez atendido el paciente se le asignará inmediatamente su próxima cita ya sea con Higiene Oral o para tratamiento Odontológico según las indicaciones del Odontólogo tratante en su carnet de citas.

El paciente es atendido preferentemente por un solo Odontólogo tratante quien será el responsable de adelantar todo el tratamiento Odontológico del paciente.

Consulta odontológica de Urgencia

➤ Urgencia Odontológica: La ESE ofrece disponibilidad del profesional Odontólogo, para la atención del servicio de urgencia odontológica dentro de sus horas laborales contratadas

El paciente que consulte por Urgencia Odontológica, entendiéndose por urgencia todo proceso doloroso, infeccioso, inflamatorio, traumático o hemorrágico, será valorado y atendido prioritariamente por el odontólogo para solucionar la urgencia.

Una vez finalizada la atención de urgencia, el paciente se le programa atención y se le asigna cita odontológica Programada para continuar con el tratamiento odontológico.

La Urgencia Odontológica no genera cobro de copago.

El tiempo de esta consulta no podrá ser inferior a veinte (20) minutos.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 42 de 67

El odontólogo deberá consignar los hallazgos, diagnósticos y tratamiento de la Urgencia odontológica, en la historia clínica del paciente.

Consulta de Tratamiento Odontológico

Una vez el paciente termine su atención por Higiene oral y se le motive suficientemente deberá continuar con el tratamiento curativo el cual incluye Obturaciones definitivas en amalgama de plata para dientes posteriores, obturaciones definitivas en Resina de Fotocurado para dientes anteriores, exodoncia simple o quirúrgica, endodoncia uni, bi y multiradicular, detartraje (Artículo 98, Resolución 5261/94). Adicionalmente el paciente puede requerir durante el tratamiento ayudas diagnosticas como radiografías periapicales, los cuales serán suministrados en la ESE.

Si durante la realización del tratamiento el paciente asiste a la consulta odontológica en mal estado de higiene oral será remitido nuevamente a consulta de P y P con el fin de reforzar las técnicas de cepillado y continuar posteriormente con el tratamiento odontológico.

El tratamiento odontológico se realizará por el odontólogo tratante con base a lo establecido en las Guías de Atención odontológicas de la IPS. Una vez el paciente termine el tratamiento odontológico el paciente deberá regresar a consulta de control a los 6 o 12 meses de acuerdo al tipo de riesgo del paciente.

El tiempo de esta consulta no podrá ser inferior a veinte (20) minutos.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 43 de 67

Una vez el paciente finalice su tratamiento Odontológico ingresara, con base a la clasificación del riesgo, al Programa de Paciente Sano de la Institución.

Consulta de Control

La consulta de Control se realiza a todos los pacientes que han finalizado el tratamiento odontológico y con base a la clasificación del riesgo del paciente realizada por el odontólogo tratante; se hará a los seis (6) o doce (12) meses posteriores a la terminación del tratamiento.

El paciente deberá solicitar su cita de control con el odontólogo general quien determinara si el paciente requiere nuevamente cita de Higiene Oral, cita de tratamiento odontológico o si por el contrario se encuentra en buen estado de salud oral.

5.2.2. Indicadores de Calidad de los Servicios de Consulta Externa

ACCESO PRESENCIAL.

Personal

- La asignación de citas es por vía telefónica, existen una planta central y dos operadoras o recepcionista de citas las cuales atienden en horario de 8 horas diarias
- La atención por la persona que asigna la cita no debe ser mayor de 5 minutos.,

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 44 de 67

- El Horario de atención para asignación de citas es el siguiente: 8 am – 12 m y de 1 pm a 5 pm

OPORTUNIDAD

- ❖ La cita se programa para el mismo día, para el día siguiente o máximo hasta dos días hábiles siguientes a su solicitud.
- ❖ La pre consulta es de 5 minutos por parte de la auxiliar de enfermería
- ❖ El tiempo de duración de la consulta externa por medico general es de 15 minutos/ paciente.
- ❖ La cita control se realizara máximo 7 días de la consulta inicial siempre y cuando, se realice por el mismo medico que atendió la consulta inicial y solicito los exámenes; en caso contrario se tomara como consulta y se aplicara los indicadores correspondientes.
- ❖ En caso de consulta Externa prioritaria la atención del usuario deberá darse en un plazo no mayor de 2 horas, contando a partir de la llegada del paciente a la Institución.

5.2.3. Programas de Promoción y Prevención

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 45 de 67

Se tienen implementados los programas habilitados según los protocolos definidos en la Resolución 412 de 2000.

Conocedores de la importancia de la actuación simultánea en los diferentes niveles de prevención y atención como único camino hacia la consecución de un mejor estado de salud, entendiéndose este como el mayor estado de bienestar físico, psicológico y social de la persona y de la comunidad, se han desarrollado medidas preventivas para evitar que aparezca la enfermedad, implementando actuaciones en los tres niveles de la prevención:

PRIMARIA:

Evitando aparición de la enfermedad (disminuir incidencia) con programas dirigidos a la actuación sobre el entorno y a la promoción de hábitos saludables y disminución de los hábitos nocivos para la salud se realiza dentro de la ESE por parte de médicos, enfermeras, auxiliares, odontólogos, higienista oral mediante charlas y acciones lúdicas individuales y colectivas en los diferentes programas.

SECUNDARIA:

Diagnóstico precoz de la enfermedad contraída (disminuir prevalencia) desarrollando programas de diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de patologías.

TERCIARIA:

Elaboro: Auditoría Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 46 de 67

Programas encaminados a prevenir las secuelas de la enfermedad (Programas de Rehabilitación)

Dentro de la operativización se han planteado unos estándares de ingreso, requisitos, metodología, seguimiento y responsable de cada uno de los programas normatizados en la legislación vigente para las siguientes actividades:

INDICADOR DE CALIDAD:

Accesibilidad:

La ESE dispone de un procedimiento de demanda inducida interna en todos los servicios (ver formato) para dirigir los usuarios de la EPSS con convenio a los diferentes programas de Promoción y Prevención. En la Consulta Externa se tiene implementado un procedimiento en donde 2 auxiliares de enfermería en la preconsulta identifican al usuario que por su edad y riesgos tiene criterios para ingresar a los programas de Promoción y Prevención.

De inmediato lo colocan en la agenda y le diligencian la historia clínica (criterios administrativos) según el programa a donde va ingresar.

Oportunidad:

Se Dispone de 3 días de 6 horas diarias para el programa de gestantes. Las que se captan en la atención de consulta externa o venga de demanda inducida de otro servicio para atención de primer vez se atienden de inmediato.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 47 de 67

Los controles los asignan los médicos de los programas de promoción y prevención y la licenciada jefe del servicio en el libro de registro o agenda y en el carnet del usuario.

Se dispone de un medico para el programa de C y D; un médico para el programa de tamizaje de agudeza visual; todos los médicos de la consulta externa disponen de 1 hora para evaluación de tamizaje de agudeza visual; disponen de 1 hora para valoración del joven y 1 hora para valoración del adulto, una optómetra que realiza tamizaje dentro de su atención.

Se dispone de una licenciada de enfermería de 8 horas para atención de programas de P y P.(C y D, y Gestantes)

5.2.3.1 Atención del programa de Todo Corazón

Existe un medico general de 8 horas el cual atiende 4 pacientes por hora realizara el control del paciente cada 4 meses, en el cual emitirá las prescripciones medicas y anotara si hubo novedades como suspensión o cambio de medicamentos por el o por el especialista del programa o por el médico internista de la ESE.

El usuario debe asistir mensualmente a actividades dentro del programa, liderado por una enfermera profesional, en el cual se desarrollaran actividades lúdicas de acuerdo a la patología y se reportara informe mensual a estadística o a la auditoria médica.

Si el usuario no asiste a estas actividades se informara a la EPSS sobre la no asistencia mediante un listado y un oficio con el fin de crear planes de mejoramiento.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 48 de 67

La asignación de las citas se las fija el médico trimestralmente para la consulta de control, la licenciada de enfermería mensual para las actividades lúdicas y el reclamo de los medicamentos.

5.2.4. Atención Enfermedades de interés en Salud Pública

Las Guías de Atención presentadas en la Resolución 0412/00, presentan opciones para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de Interés en Salud Pública, según la evolución de la enfermedad y condiciones del paciente; incluye descripción organizada y secuencia del proceso de atención y de algunos procedimientos frente a los cuales describe las concentraciones y el recurso humano a cargo de los mismos.

La ESE ofrece el diagnóstico, tratamiento según nuestro nivel de complejidad y el informe obligatorio a la entidad territorial, informe que se lleva los días lunes antes de las 9 am. Cuando se trata de enfermedad de informe obligatorio inmediato lo realizan las licenciadas jefes del servicio

Respecto a la importancia de la Vigilancia en salud Pública, se hace énfasis en detectar oportunamente el **CASO**, entendiéndose éste como un conjunto de criterios clínicos del evento que se está estudiando que con ayuda del laboratorio confirmamos o descartamos y que es OBLIGACIÓN de TODOS LOS SERVICIOS informar tanto a la Entidad Promotora de Salud como a las Secretarías Locales de Salud, vía telefónica y/o fax. Para esto se diligencian las FICHAS DE NOTIFICACIÓN implementadas por el Ministerio de la Protección Social y demás lineamientos establecidos en el decreto 2323 de 2006 y 3518 de 2006.

Elaboro: Auditoría Médica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 49 de 67

5.2.5. . Atención hospitalaria

Se incluyen en el primer nivel de complejidad las siguientes atenciones hospitalarias, de acuerdo con al resolución 5261 de 1994 y Acuerdo 306 del 2005.

- Atención Obstétrica

Incluye la atención por profesionales, técnicos y auxiliares, el suministro de medicamentos, material medicoquirúrgicos, exámenes de laboratorio, imágenes diagnosticas, derechos de hospitalización, cirugías y sala de partos. Para las gestantes incluye la atención de parto de bajo riesgo vaginal.

5.2.5.1. Servicios de Acceso Directo

Los servicios de acceso directo serán prestados como un valor agregado siempre y cuando exista disponibilidad y/o oferta del recurso en la ESE

5.2.5.2. Pediatría para los niños menores de 1 año

Se atenderán en forma directa por el pediatra a niños con edad menor a un (1) año.

5.2.5.3. Gineco Obstetricia para la mujer en Embarazo, Parto y Puerperio.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 50 de 67

Se atenderán en forma directa mujeres en embarazo, parto y/o puerperio (Acuerdo 306 del 2005) en el primer nivel de complejidad.

- A toda mujer que se sospeche está embarazada se le atenderá en forma inmediata para confirmar el embarazo
- Si es positivo será se incluirá en el programa de "Detección temprana de alteraciones del embarazo" (o control Prenatal), siguiendo el protocolo que existe en la resolución 412 de 2000.
- El control del 3^o y 7^o mes de embarazo es realizado por el Gineco Obstetra, independiente de su valoración en el Nivel de baja complejidad. En el tercer mes de embarazo el especialista definirá y/o confirmara el enfoque del riesgo materno y en el 7 mes definirá la vía del parto. De resultar con alto riesgo obstétrico la materna será valorada por el resto de su gestación por el gineco-obstetra que este en el sistema de Referencia y Contrarreferencia. Solo maneja en el nivel de baja complejidad la morbilidad propia o indirecta de su estado, urgencias y toda la educación estipulada en el Programa de Atención Primaria de la gestante.

Enfoque de Riesgo:

El Control prenatal con enfoque de riesgo es una estrategia para enfrentar los problemas de la salud. El objetivo es controlar un problema identificando y modificando los factores de riesgo que favorecen su aparición.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 51 de 67

El riesgo Obstétrico de la paciente lo define el Médico General desde la primera Consulta de Control prenatal; y de inmediato es enviado a l Medico Especialista en Gineco Obstetricia, para luego incluirla en la consulta de Control del tercer mes de embarazo, para todas las pacientes.

Toda paciente embarazada debe pasar por Consulta de Gineco Obstetricia durante el séptimo mes de embarazo, para que sea el Medico Especialista quien defina la vía del parto.

5.2.5.4. . Consulta Externa Prioritaria

Apenas se dan estas situaciones y que corresponde a usuarios con clasificación TRIAGE III que no se encuentran dentro del grupo prioritario (menores a 1 año, mayores de 60 años y mujeres en estado de embarazo, parto y puerperio) serán remitidos para que sean atendidos en el servicio de Consulta externa del primer nivel de la ESE o de IPS externas.

La oportunidad en la atención no debe superar las 2 horas desde la llegada del usuario a la IPS.

En esta consulta solo se dará atención al motivo de consulta que origina la clasificación Triage III, no se estudiaran pacientes ni se ordenara tratamiento para patologías crónicas.

La verificación de derechos deberá hacerse bajo los mismos parámetros que para la Atención de Urgencias.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 52 de 67

5.2.5.5. Verificación de Derechos

Para la atención ambulatoria de Primer Nivel de complejidad, la ESE realizara el proceso de identificación y comprobación de derechos del usuario, según se define a continuación:

- Identificación del usuario: Se deberá solicitar y revisar los documentos de Identificación y el carné de afiliación comprobando que el usuario que demanda el servicio es el afiliado.

Cuando el usuario consultante no aparezca registrado en la Base de Datos será remitido a su EPS para que le defina su situación.

Laboratorio Clínico e Imagenología de Baja complejidad:

I Nivel: Se realizaran los contenidos en la Resolución 5261 de 1994 o en cada programa con la orden del médico tratante, no requiere de autorización previa para la población contratada con la EPSS bajo la modalidad capitado, en caso de particulares y de otras EPS pasaran a facturación primero para luego ser atendido con la orden de servicio.

Se incluye además los siguientes laboratorios clínicos que son definidos por Mapipos en el 2º nivel de complejidad, pero que limitan la integralidad de la

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 53 de 67

atención de los usuarios en el 1º nivel de complejidad. (para población capitada que se atiende en el primer nivel de la ESE)

- Glicemia
- Triglicéridos
- Frotis vaginal
- Toma de muestra para VIH materno
- Toma de muestra para TSH neonatal.
- Ecografías pélvicas

Oportunidad de la realización: 1 día hábil posterior a la emisión de la orden.

5.3. ATENCIÓN EN SEGUNDO NIVEL

5.3.1. Atención Ambulatoria

Se garantiza en el Segundo y Tercer nivel de atención ambulatoria para los siguientes casos incluidos en la Resolución 5261 de 1994; y demás normas que la adicionen o modifiquen: y para todos los usuarios que tengan contrato o convenio de voluntad legalizado con la ESE

- Atención en Consulta de Ginecobstetricia
- Atención en Pediatría
- Atención en Consulta de Cirugía

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 54 de 67

- Atención en consulta de medicina Interna
- Consulta Optometría
- Atención Integral en Traumatología y Ortopedia para todos los grupos de edad.
- Atención en Fisiatría y Terapia Física para los casos de traumatología y Ortopedia que lo requieran y para la población que lo demande
- Para toda población que demande el servicio y presente orden de atención

5.3.2. Laboratorio Clínico I y II nivel – Imagenología de mediana complejidad

De segundo y tercer nivel se realizan lo siguientes exámenes:

Se requiere de autorización previa, la cual debe ser emitida por la EPS o la entidad territorial

5.3.2. Atención Hospitalaria

Garantiza la atención médica quirúrgica incluyendo la atención por los profesionales, técnicos y auxiliares, el suministro de medicamentos, de material médico quirúrgico, vendas de yeso, exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas y los derechos de hospitalización de acuerdo a las estancias señaladas con la Resolución 5261 de 1994, Sala de Partos y cirugía en la complejidad necesaria para la atención integral:

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 55 de 67

- Patologías relacionadas con el embarazo. Parto y puerperio y Ginecológicas
- Todos los casos que requieran atención de traumatología y ortopedia de acuerdo a lo establecido en la Resolución 5261 de 1994 y demás normas que la adicionan o modifiquen.
- Todos los usuarios del régimen contributivo y especiales y vinculados que soliciten los servicios
- Patologías relacionadas con la atención por medicina interna
- Patologías relacionadas con atención quirúrgica
- Patologías relacionadas con atención por pediatría

5.3.3. . Valoración por Especialista

5.3.3.1. Especialidades Médicas:

La ESE Ofrece las especialidades habilitadas Previa remisión por el médico General y con los exámenes de laboratorio clínico e imágenes y ayudas diagnosticas pertinentes, para la patología que origina la consulta especializada.

5.3.3.1.1. Especialidades Básicas

- PEDIATRIA
- GINECOLOGIA
- CIRUGIA
- MEDICINA INTERNA

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 56 de 67

El 1º nivel de complejidad remite a las especialidades básicas (pediatría, ginecología, medicina interna y cirugía general). En fase diagnóstica y/o aguda.

Una vez compensados los usuarios deben ser enviados al primer nivel de complejidad para su manejo de forma compartida por el médico general y enfermera profesional.

El paciente deberá solicitar su cita de control con el médico general, quien determinará si requiere nuevamente cita de control por el médico especialista o, por el contrario, se encuentra en buen estado de salud en los que pertenecen a la población contratada en primer nivel

Oportunidad para las especialidades básicas:

- La autorización será entregada por el usuario en el momento de su atención
- La prestación del servicio debe realizarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la entrega de la autorización.
- El tiempo de duración de la consulta para especialidades es de 20 minutos.

Complementación Terapéutica

- Optometría

Elaboro: Auditoría Médica	Revisó: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 57 de 67

- Atención en Fisiatría y Terapia Física

5.3.3.1.2. Indicadores de Calidad de los Servicios de Consulta Especializada

ACCESO PRESENCIAL.

- El usuario solicita el servicio de forma presencial en la ESE desde las 7am hasta las 12 m.
- La atención por la persona que asigna la cita no debe ser mayor de 5 minutos.

5.4. Hospitalización

La hospitalización del paciente puede ser programada o por urgencia.

5.4.1. Hospitalización derivada de la Atención de Urgencias:

- La IPS en los casos de hospitalización derivada de una atención de urgencias da aviso en las primeras 24 horas a la EPS-S de la existencia del usuario dentro de su institución.
- Se ofrecerá hospitalización de acuerdo a la Oferta en habitación múltiple compartida y bipersonal y se le dara de alta previa orden de atención emitida por EPS

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 58 de 67

5.4.2. Indicadores de Calidad:

- La ESE realizara Auditoria Concurrente para verificar la pertinencia medica, oportunidad en los servicios y la satisfacción del usuario si la estancia es mayor de 3 días
- En caso de no haber cama hospitalaria, el usuario debe ser remitido a otra institución con el cumplimiento del debido **Procedimiento: Referencia y Contrarreferencia**

5.4.3. Cirugía

Según la complejidad

- De baja complejidad
- De mediana complejidad

Según el estado de salud del paciente

- Programada
 - Urgencias
- Cuando el procedimiento se realiza en condiciones de urgencias, se le informa a la EPS para que expida la autorización y la verificación de derechos
 - Los procedimientos realizados dentro de la atención inicial de urgencias (las primeras 24 horas contadas a partir del ingreso del paciente) quedan incluidos dentro de la autorización de la urgencia, siempre y cuando estén debidamente soportados.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 59 de 67

- La Cirugía programada: Debe ser autorizada previamente, el usuario debe entregar la orden del médico tratante con los documentos que la justifican

5.4.3.1. Indicadores de Calidad

OPORTUNIDAD:

Para las cirugías programadas la oportunidad es no mayor de 7 días hábiles.

5.4.4. Rehabilitación

Las sesiones de Terapia física ordenadas por médico general son autorizadas inicialmente en número no mayor a cinco sesiones .en el primer nivel En caso de que el usuario requiera sesiones adicionales, las órdenes siguientes deberán ser autorizadas previamente, de acuerdo con la pertinencia médica y por el especialista

La Terapia Física también puede ser ordenada por Médico especialista en Ortopedia o Fisiatría, quienes podrán ordenar el número de terapias que consideren necesario para la recuperación del paciente.

Elaboro: Auditoria Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 60 de 67

5.5. MANEJO DE HISTORIA CLINICA

El manejo de historia clínica debe corresponder de acuerdo a la normatividad vigente Ley 23 / 1891 y Resolución 1995 de 1994.

La remisión a especialista requiere que se remita la Historia Clínica completa anexando los soportes correspondientes de acuerdo con la patología que origina la remisión cuando esta se pueda realizar dentro de la misma institución.

Cuando la remisión implique desplazamiento entre municipios, deberá entregarse al usuario la Nota de remisión completa con los resultados de exámenes y ayudas diagnósticas, utilizando para ello el formato de remisión de la Institución.

El especialista deberá anotar su evaluación en la Historia o en la remisión según el caso y realizar la contrarreferencia al medico general indicando el plan a seguir y las recomendaciones pertinentes.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 61 de 67

6. GESTIÓN DE MEDICAMENTOS, SUMINISTROS Y FÁRMACO VIGILANCIA

6.1. MEDICAMENTOS

6.1.2. Medicamentos No Pos

La accesibilidad y oportunidad para el suministro se rige por el protocolo de Medicamentos No Pos, según sea la condición del paciente y el carácter de urgencia de la orden.

El hospital la suministra previa llenado del formulario por el especialista o medico general tratante en el servicio de urgencias y hospitalización

6.1.2.1. Procedimientos para autorización de medicamentos NO POS

El tramite de Medicamentos No POS se realizará en conformidad con lo reglamentado en la resolución 2933 de 2006 y demás normas que lo adicionen o modifiquen-

Ver Procedimiento: Autorización de Medicamentos No Pos,

Los medicamentos NO POS pueden generarse de la siguiente manera

1. Urgencia: Medicamentos No Pos que son ordenados para el suministro a pacientes hospitalizados y se requiere de su aplicación en forma inmediata; o en aquellos casos en los cuales un paciente ambulatorio debe recibir el medicamento de manera inmediata o de lo contrario su condición clínica podría complicarse y requerir de servicios de mayor complejidad.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 62 de 67

6.1.2.2. Medicamento No Pos en Pacientes Hospitalizados:

La IPS presenta al Comité Técnico Científico, la totalidad de los documentos exigidos para el estudio con un plazo máximo dentro de las dos sesiones siguientes, después del suministro del medicamento.

Paciente Hospitalizado con Medicamento No Pos

- Fotocopia del carné y Cedula de Ciudadanía (en mayores de edad)
- Fotocopia del carné y Registro Civil (en menores de edad)
- Solicitud de medicamento NO POS en original (diligenciado completo con sello y firma de medico especialista)
- Formula de medicamento NO POS en original con firma y sello del medico tratante.
- Comité técnico Científico del hospital.
- Resumen de la Historia clínica.
- Fotocopia de la historia clínica con la evolución correspondiente a la solicitud del MEDICAMENTO NO POS.
- Si corresponde a evento de ALTO COSTO, anexar copia de la patología.

Paciente ambulatorio no alto costo con medicamento no pos

- Fotocopia del carné y Cedula de Ciudadanía (en mayores de edad)

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 63 de 67

- Fotocopia del carné y registro civil (en menores de edad)
- Solicitud de medicamento No POS EN ORIGINAL (diligenciado completo con sello y firma de medico especialista)
- Formula de medicamento NO POS en original con firma y sello de medico especialista.
- Resumen de la Historia clínica.
- Fotocopia de la historia clínica con la evolución correspondiente a la solicitud de el MEDICAMENTO NO POS.
- En solicitud de MEDICAMENTOS para patología de NO ALTO COSTO se puede se puede realizar formula por tres (3) meses pero la entrega de el medicamento será mensual previa valoración por el medico general.
- Anexar copia de patología en los casos que lo ameriten.

6.2. FARMACOVIGILANCIA

6.2.1. Responsabilidad de la IPS

La ESE, reporta de forma inmediata ante el Organismo de Control (INVIMA) los casos sospechosos de RAM de acuerdo al proceso descrito a continuación

- Recepción de sospechas de reacciones adversas.
- Registro de sospechas de reacciones adversas
- Diligenciamiento del formato de sospechas de reacciones adversas.
- Detección de duplicidad de sospechas de reacciones adversas.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 64 de 67

- Valoración o verificación de los datos de sospechas de reacciones adversas.
- Codificación de las sospechas de reacciones adversas.

6.2.2. Reporte de la ESE a la EPS

Es competencia de la ESE realizar las siguientes gestiones ante nuestros usuarios y el respectivo Ente de Control (INVIMA)

- Trámite de las RAM frente al Centro de Farmacovigilancia de referencia.
- Capacitación de los responsables en el área de farmacovigilancia y todo el personal involucrado.
- Diseño y manejo de la base de datos a utilizar
- Elaboración de los reportes periódicos de seguridad o reportes de seguridad en el caso de laboratorios nacionales.
- Identificación, localización y seguimiento de casos graves e inesperados o seleccionados especialmente

6.2.3. Gestión de Calidad al Proceso de Farmacovigilancia de la ESE

- Conformación del Comité de Farmacia y Terapéutica de la ESE.
- Seguimiento al envío de los casos sospechosos ante el INVIMA de los usuarios
- Seguimiento a los programas de educación implementados en la Norma Técnica del Adulto y las Guías de Atención de patologías crónicas.

Elaboro: Auditoría Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 65 de 67

- Seguimiento a la evolución natural de la patología crónica de acuerdo a los protocolos y guías de manejos de la ESE

7. COPAGOS

7.1. VALORES DE COPAGOS

La ESE cobrara copagos, cuotas moderadoras o de recuperación bajo la normatividad vigente (acuerdo 260 y Ley 1122)

8. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

La la ESE dispone de un manual de referencia y contrarreferencia y un manual de procesos y procedimientos en los cuales se apoya para la remisión oportuna de pacientes para garantizar la continuidad en su atención.

El paciente se remitirá de acuerdo con la patología, su condición de salud y el servicio que lo atiende, así:

- De ambulatorio a Urgencia en el mismo nivel
- De ambulatorio a Hospitalización en el mismo nivel.
- De ambulatorio a ambulatorio en Nivel superior
- De ambulatorio a urgencias en nivel superior
- De Hospitalización a urgencias en Nivel superior
- De urgencias a urgencias en nivel superior

Elaboro: Auditoria Medica

Reviso: Comité de Auditoría y
Calidad

Aprobado: Gerencia

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 66 de 67

En caso de remisión de urgencia la ESE garantiza la llegada e ingreso del paciente a la institución que va a recibirlo, asegurando las condiciones básicas que le permitan la estabilidad de sus signos vitales después de la aceptación por la entidad receptora o en caso de urgencia vital.

En caso de que el usuario requiera de una atención de mayor complejidad a la que se disponga en la ESE, podrá solicitar la ubicación del usuario dentro de la RED de PRESTADORES DE CADA EPS a través de la oficina Regional y/o Departamental en el horario hábil, y en horario no hábil a la línea Nacional de Referencia y Contrarreferencia a los Teléfonos definidos en el manual de Referencia y Contrarreferencia, quienes ubicaran el paciente en la IPS de la RED contratada, también se le informa al CRU sobre la solicitud de la Remisión

La remisión de un usuario a un nivel de mayor complejidad implica el diligenciamiento del formato de referencia y contrarreferencia y el anexo de copias de apoyos diagnósticos realizados.

9. REPORTE DE INFORMACIÓN ASISTENCIAL DE LA RED DE SERVICIOS

Las instituciones prestadoras de salud, deberán reportar la información referente a la atención de los afiliados para fortalecer el sistema de información y permitir vigilancia seguimiento y control de los eventos en salud, según corresponda.

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------

	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Código : MN GCA 002
		Versión: 0.2
	MANUAL MODELO ATENCIÓN EN SALUD	Fecha de emisión: 05/09/15
		Página: 67 de 67

El reporte de información por parte de la ESE (según decreto 3518/2006) es obligatorio para dar cumplimiento a las funciones definidas para ambas partes según normatividad vigente. Este reporte se realizará a partir de los RIPS, los formatos de registro de actividades de promoción y prevención, actividades asistenciales y las que obliguen la normatividad vigente

Lo anterior, es requisito indispensable para cumplir con lo establecido en la Resolución 3374/2000, Resolución 412/2000, Circular 030/2006, Decreto 3518/2006, Decreto 3039/2007, Resolución 3512/2007, Decreto 2699/2007, Decreto 4747 de 2007, decreto 1011 de 2006, resolución 1446 de 2006 y demás normatividad que define y prioriza el reporte de información, su aplicación y uso para el diseño de políticas y estrategias en beneficio de la salud de los usuarios

Elaboro: Auditoria Medica	Reviso: Comité de Auditoría y Calidad	Aprobado: Gerencia
---------------------------	---------------------------------------	--------------------