

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 1 de 72

CONTENIDO

1.	Introducción.....	3
2.	Objetivos	5
2.1	Objetivo General	5
2.2	Objetivos Específicos	6
3.	Alcance	7
4.	Revisión Del Modelo	7
5.	Responsables	7
6.	Marco Legal	8
7.	Marco Conceptual	10
8.	Características Del Modelo	11
9.	Descripción Del Modelo De Prestación De Servicios De Salud	14
9.1	Etapas Del Modelo	15
9.1.1	Planear	15
9.1.2	Hacer	20
9.1.3	Verificar	34
9.1.4	Ajustar	38
10.	Funciones Del Grupo Básico De Atención En Salud En La Planeación Del Cuidado Y Tratamiento Hospitalario.....	39
10.1	Actividades Para Realizar En El Plan De Egreso Hospitalario.....	42
11.	Componentes Del Modelo	44
11.1	Satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes.....	45
11.2	Modelo de mejoramiento continuo	46
11.3	Programa de seguridad del paciente	46
11.4	Modelo de gestión clínica.....	46



11.5	Aplicación de mejores prácticas.....	47
11.6	Enfoque interdisciplinario	47
11.7	Interdependencia de servicios	48
11.8	Atención integral, continua, racional y pertinente.....	48
11.9	Asistencia humanizada	49
11.10	Docencia.....	49
11.11	Eficiencia en la utilización de los recursos	49
11.12	Apoyo administrativo y financiero	50
12.	Anexos	51
13.	Control De Cambios	72

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 3 de 72

1. Introducción

Un modelo de prestación es un sistema enfocado en el usuario que define las condiciones de entrada, la administración del riesgo en la prestación del servicio y la forma en que se gestionan los servicios para asegurar la optimización de los recursos y el mejoramiento de la calidad de la atención. Los modelos de prestación de servicios de salud deben adaptarse a nuevas necesidades, que provean servicios de salud eficientes, efectivos y equitativos, de cuidados continuos y apropiados para preservar la salud y resolver los problemas de enfermedad de las personas, durante todo el curso de sus vidas.

La Empresa Social del Estado, Hospital San Vicente de Paúl de Caldas es una institución de segundo nivel de atención tipo C que presta servicios de baja y mediana complejidad, la cual hace parte del sistema integral de atención en salud y en la atención de los pacientes se articula con otras instituciones que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con las cuales es necesario establecer una comunicación permanente, buscando garantizar la continuidad y seguridad en la atención de los usuarios. Es por ello que el hospital ha establecido un **Modelo Integral de Atención en Salud Centrado en el Usuario y su Familia**, cuyas estrategias están encaminadas no solo a priorizar y consolidar acciones integrales con énfasis en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el tratamiento y rehabilitación del paciente, sino también en fortalecer la comunicación interinstitucional a favor de la humanización, la calidad y la seguridad de la atención en salud de los pacientes del departamento de Antioquia.

Los cambios en el entorno, sobre todo los retos que genera la transición demográfica y epidemiológica, las nuevas y cada vez más costosas innovaciones tecnológicas, sumado a los problemas de financiamiento y escasez de recurso humano calificado, obligan a una mirada, que permita esclarecer cuál es el rol

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 4 de 72

estratégico del hospital en el contexto del cambio que experimentan los servicios de salud, cómo lograr un equilibrio hacia el logro de servicios más integrados, y cuáles son las decisiones estratégicas necesarias para su sostenibilidad a largo plazo.

Más aún, nuevos retos obligan a revisar aspectos importantes en el diseño y organización de las instituciones de salud. La preocupación por la seguridad del paciente y los resultados, se han convertido en conductores importantes del cambio en la medicina. Por una parte, cada vez hay mayor evidencia y preocupación por los peligros de la atención intrahospitalaria y los eventos adversos asociados a la atención de salud, al igual, que la incidencia de infecciones nosocomiales (con múltiple resistencia a los antimicrobianos disponibles). La realidad actual exige que los hospitales sean diseñados arquitectónica y organizacionalmente de forma que aumenten la seguridad y satisfacción de pacientes y empleados y mejoren los resultados de la atención.

El modelo de prestación del hospital refleja el contacto personalizado e individualizado con el paciente y su familia, reconociéndolo como un elemento activo durante todo el proceso de atención estableciendo espacios de comunicación interinstitucional e intrainstitucional, que, a través de la interdisciplinariedad, hace de las condiciones del paciente, el centro de atención e intercambio de ideas entre el equipo básico de salud tratante.

En tal sentido, este modelo parte del quehacer diario, percibiéndose la necesidad de teorizarlo con el fin de obtener una mayor estandarización de actividades, la optimización de los recursos disponibles, la minimización de barreras de acceso a la atención, la incorporación rápida de los avances tecnológicos, el mejoramiento continuo del proceso de atención, así como la generación de información sistemática y continua para la toma de decisiones en diferentes niveles de la prestación de servicios; además, este documento pretende plasmar el compromiso

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 5 de 72

institucional con la prestación de los servicios de salud y ofrecer una visión completa sobre el modelo de atención que implementara gradualmente la institución, basado en la humanización, la calidad y la seguridad, pilares fundamentales de la mejora continua logrando la satisfacción de los clientes y demás partes interesadas.

La E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas – Antioquia, comprende que la atención en salud no es la acción individual de un profesional de la salud, sino la acción sistemática en el cual interactúan equipos de salud multidisciplinarios que coordinan su trabajo diario en acciones comunicativas, que permitan la identificación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, apoyados en una gestión clínica permanente, un ambiente físico adecuado y procesos administrativos oportunos, que orienten el desarrollo de acciones para minimizar el riesgo presente en la atención y garanticen en todo momento la seguridad del paciente.

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Estructurar el modelo de prestación centrado en el paciente y su familia, a través de la interrelación de los procesos asistenciales - administrativos de manera coordinada, integral, eficiente, humanizada y segura, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, sus familias y grupos de interés, orientando la atención hacia la humanización del servicio con énfasis en la calidad y la seguridad del paciente, aportando de esta manera a la continuidad en la atención y la mejora del estado de salud de la población de Caldas, sur del Valle del Aburrá y del Suroeste Antioqueño, buscando ser centro de referencia dentro del territorio.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	<p>MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</p>	<p>Código: MO.AS.SHA-01</p>
		<p>Versión: 01</p>
		<p>Página 6 de 72</p>

2.2 Objetivos Específicos

- Articular con otras instituciones de primero y segundo nivel del municipio, del Valle de Aburra y de los municipios del Suroeste Antioqueño que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con las cuales es necesario establecer una comunicación permanente, a fin de garantizar la prestación de servicios de salud de manera integral y eficiente, de tal forma que nos permita impactar las condiciones de salud de la población a través del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Adoptar un esquema de trabajo, que permita mejorar la continuidad del proceso de atención mediante el fortalecimiento de la comunicación y coordinación entre los miembros de los equipos asistenciales y de apoyo, el usuario y la familia, las otras IPS que hacen parte del SGSSS y las ERP como articuladoras de la red en el departamento.
- Estandarizar las intervenciones del Equipo Básico de Salud contempladas en el modelo, mediante la implementación acciones que garanticen el cumplimiento de las intervenciones planeadas.
- Establecer un modelo de atención individualizado del paciente que permita definir un plan de cuidado y tratamiento a partir de la identificación de sus necesidades y expectativas, a fin de lograr una mayor adherencia.
- Fortalecer la seguridad del paciente en el proceso de atención en salud a partir de la identificación de los riesgos propios de cada individuo y la intervención de los mismos mediante barreras de seguridad, que propendan por minimizar la ocurrencia de eventos adversos prevenibles o incidentes durante la prestación de los servicios.
- Establecer estrategias a través de las cuales la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas – Antioquia, como hospital de referencia de los usuarios y las IPS del primer nivel de atención, aporten a la calidad y la continuidad de la atención de los pacientes de los municipios aledaños.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 7 de 72

- Incrementar la satisfacción, la confianza y la fidelización de los clientes frente al proceso de atención.
- Reducir los costos de la no calidad en los procesos de atención.
- Incrementar la adherencia al tratamiento por parte del paciente.

3. Alcance

Este modelo de prestación de servicios aplica para todos los procesos hospitalarios y ambulatorios, su alcance se extiende hasta la interacción de los procesos de atención de la ESE con otras IPS que hacen parte del SGSSS, para asegurar la atención integral y continuidad de la atención con todos los atributos de calidad.

De acuerdo a nuestro proceso, la atención del cliente asistencial lo constituyen tres momentos claramente definidos en procedimientos; Ingreso, atención y egreso, soportados por los procesos técnico-administrativos que facilitan la coordinación de los servicios.

4. Revisión Del Modelo

Cada 2 años

5. Responsables

Todo el personal administrativo y asistencial de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas – Antioquia, el paciente y su familia, y la red de apoyo que hace parte del proceso de atención del paciente.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 8 de 72

6. Marco Legal

La Constitución Política de Colombia de 1991, establece en el artículo 366 que: “el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida, de la población son finalidades sociales del Estado” y que “será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable”

En el artículo 49 determina que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental, son servicios públicos a cargo del Estado”, y que se debe “garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”, sin dejar de lado que “toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”.

La misma Carta Magna, en su artículo 79, hace referencia al derecho de todas las personas a gozar de un ambiente sano, para lo cual la ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarla.

En desarrollo de la Ley 100 de 1993, “Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”, se expide el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el SGSSS (Resolución 5261 de 1994), donde se establecen los criterios de accesibilidad a los contenidos de ese plan de beneficios, calidad de los servicios y uso racional de los mismos; aspectos fortalecidos por las modificaciones que la Ley 1122 de 2007 introdujo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que además se ocupó del equilibrio entre los actores del sistema, la financiación, la inspección, vigilancia y control y la organización de redes para la prestación de servicios de salud.

El Decreto 4747 de 2007, por el cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago,

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 9 de 72

define en su artículo 3° el Modelo de Atención, así: “comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutive, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y Contrarreferencia”.

Por su parte, la Ley 1438 de 2011, “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones” tiene como objeto, el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo.

De igual forma, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, establecido a partir del Decreto 1011 de 2006 y sus disposiciones más recientes en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud, dictadas mediante el Decreto 903 de 2014 y la Resolución 2082 de 2014, consagran la necesidad de incorporar el “Modelo de Prestación de Servicios” como instrumento clave para los grupos de estándares de Direccionamiento y Gerencia del Talento Humano, así como para la implementación del esquema de atención asistencial.

La Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de la Salud, tiene por objetivo “garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”. Fue promulgada como un nuevo contrato social entre el Estado y la sociedad, con el fin de compaginar tanto la naturaleza como el contenido del derecho fundamental a la salud y constituye una oportunidad para reorientar las prioridades del Sistema, así como su operación hacia el beneficio del ciudadano.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 10 de 72

Mediante la Resolución 429 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social definió la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), cuyo objetivo general es orientar el sistema hacia la generación de las mejores condiciones de salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud” y materializar así la intención de la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Dicha política propone implantar modelos de atención y de prestación de servicios diferenciados y que exista un modelo de atención donde hubiese una confluencia de “aseguradores y prestadores bajo el objetivo común de mejorar el acceso, reducir costos, incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios y obtener logros en salud pública. Se implementarán mecanismos que privilegien e integren la atención primaria, la ambulatoria y la entrega de los servicios de salud pública, teniendo en cuenta las necesidades de las diferentes regiones del país y las condiciones de salud de la población”.

Por todo lo aquí planteado, es fundamental que la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas - Antioquia, estructure y actualice el Modelo de Prestación de Servicios, que permita tanto a usuarios internos como externos, conocer el enfoque adoptado por la Institución para brindar un servicio humanizado y una atención en salud integral, oportuna, continua y segura.

7. Marco Conceptual

- **Modelo asistencial:** Es la forma cómo se organizan y combinan los recursos con el propósito de cumplir las políticas y objetivos de una institución.
- **Modelo de Atención centrado en el usuario:** Un modelo de atención centrado en el usuario debe facilitar el ejercicio pleno de sus deberes y derechos en salud. Tiene particular importancia la participación del usuario en el proceso de atención, en la obtención de la información requerida, en el



trato otorgado y en el desarrollo de la capacidad de auto cuidado de las personas como una intervención sistemática que asegure adherencia a los tratamientos y cambios de las conductas que implican un riesgo a la salud. Esta concepción permite que el sistema de salud sea menos paternalista con el usuario y asuma un rol más de “apoyador y colaborador.

- **Modelo atención integral:** Conjunto organizado de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o a la enfermedad como hechos aislados a las personas, consideradas en su integridad física y mental y como seres sociales pertenecientes a diferentes tipos de familia, que están en un permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural, que incorpora las dimensiones personal, de continuidad, de contexto, de género e interculturalidad. Los objetivos del modelo de atención integral de salud son: Acercar la atención a la población beneficiaria, aumentando la satisfacción del usuario, mejorar la capacidad resolutive y controlando los costos de operación del sistema; alcanzar un aumento creciente de las acciones de promoción y prevención; incorporar mecanismos eficientes y efectivos de participación, y; entregar una atención de calidad.
- **Modelo de organización de los servicios de salud:** Corresponde a la forma en que los componentes del sistema de servicios de salud son organizados con el objeto de contribuir a su función colectiva.

8. Características Del Modelo

- **Coordinación Interinstitucional:** Como institución de segundo nivel de atención busca convertirse en referente y aliado de otras IPS que hacen parte de la red de salud, estableciendo estrategias de coordinación, comunicación y acompañamiento, orientadas a garantizar la integralidad en



la atención de los usuarios y la efectividad en los procesos de recuperación de la salud.

- **Atención Interdisciplinaria:** Busca desarrollar un trabajo en equipo interdisciplinario donde se involucre el mayor número de especialidades en la atención de cada usuario, para que cada uno de los profesionales aporte su conocimiento técnico y su calidad humana.
- **Centrado en el Usuario:** El nuevo enfoque de la atención centrada en el paciente, permite el intercambio verbal y no verbal en un ambiente de confianza entre el equipo de salud y el paciente y su familia, tratando al usuario como un ser integral e individual y viendo la enfermedad no solo en lo biológico sino como algo que impacta de manera global el ser permitiéndole que exprese sus sentimientos, temores y dudas relacionados con su condición de salud.
- **Con enfoque Familiar:** Busca pasar de un abordaje individual a un enfoque familiar, teniendo en cuenta que el proceso salud enfermedad afecta la dinámica familiar y por lo tanto este enfoque busca realizar un acompañamiento a la familia para ayudarles a afrontar esta experiencia y convertirlos en aliados para el éxito en el tratamiento del paciente y la seguridad.
- **Atención Integral:** Una vez el equipo de salud tiene claro el contexto de la enfermedad, las expectativas del paciente, los sentimientos, sus dudas y sus temores, puede ver la enfermedad como un todo, para así ofrecer al usuario un máximo número de opciones de manejo, que no estén enfocadas solo al aspecto biológico.
- **Humanización de los Servicios:** Humanizar la salud no es otra cosa que considerar al ser humano en sentido global, integral, es decir, en su dimensión física, intelectual, emocional, relacional, social y espiritual.
- **Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad:** El modelo promueve los procesos conducentes a la prevención de enfermedades y la



promoción de la salud, y busca formas y condiciones saludables de vida para el individuo, su familia y la población en general.

- **Atención Basada en Evidencia Científica:** El modelo soporta las intervenciones del equipo de salud en los lineamientos establecidos en las guías clínicas de atención basadas en la evidencia adoptadas por la ESE; frente a las cuales realiza medición de adherencia, evaluación y actualización periódica para garantizar la pertinencia, efectividad y seguridad en la atención de los pacientes.
- **Seguridad en la Atención:** El modelo integral de atención centrado en el paciente y su familia es complementado por el programa de seguridad del paciente y adopta en todo el proceso de atención prácticas seguras tendientes a detectar oportunamente riesgos, controlar y minimizar los incidentes y eventos adversos que se pueden derivar del proceso de atención. Adicionalmente promueve una cultura de calidad y seguridad en la atención que oriente a la organización al mejoramiento continuo de tal manera que las acciones en salud redunden en la confianza y satisfacción de todas las partes interesadas de la empresa.
- **Satisfacción del Usuario:** El modelo plantea una atención centrada en el paciente y su familia, donde el cuidado y tratamiento del paciente se establece a partir de la identificación de sus necesidades y expectativas y se monitorea a través de estrategias de seguimiento que no solo evalúan la eficacia del tratamiento sino la satisfacción del usuario frente a la atención recibida.
- **Corresponsabilidad:** El modelo involucra la participación del paciente y su familia en el proceso de atención, generando en ellos una cultura de auto cuidado que aporte a la calidad y la seguridad de la atención.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 14 de 72

9. Descripción Del Modelo De Prestación De Servicios De Salud

El modelo establece una serie relacional a nivel interinstitucional, entendiendo el proceso de atención como una secuencia de actividades en la cual interactúan los diferentes procesos asistenciales y administrativos, a fin de proveer servicios de salud con calidad y seguridad que satisfagan las expectativas y necesidades de los clientes. Dentro del modelo se establece el equipo interdisciplinario que hace parte de la atención y los cuidados del paciente y define sus responsabilidades.

Las actividades que contempla el modelo van desde la admisión o **Ingreso, El Proceso De Atención Y El Egreso** del usuario hasta el seguimiento posterior de su condición de salud, y se encuentran enmarcados desde los lineamientos establecidos en la plataforma estratégica institucional y el sistema integral de gestión de la calidad, estableciendo directrices dentro de la operación de los procesos orientadas a dar cumplimiento a los requisitos del cliente, institucionales, normativos y legales, que a su vez redunde en la seguridad y eficacia de la atención y generen satisfacción y confianza de todas las partes interesadas.

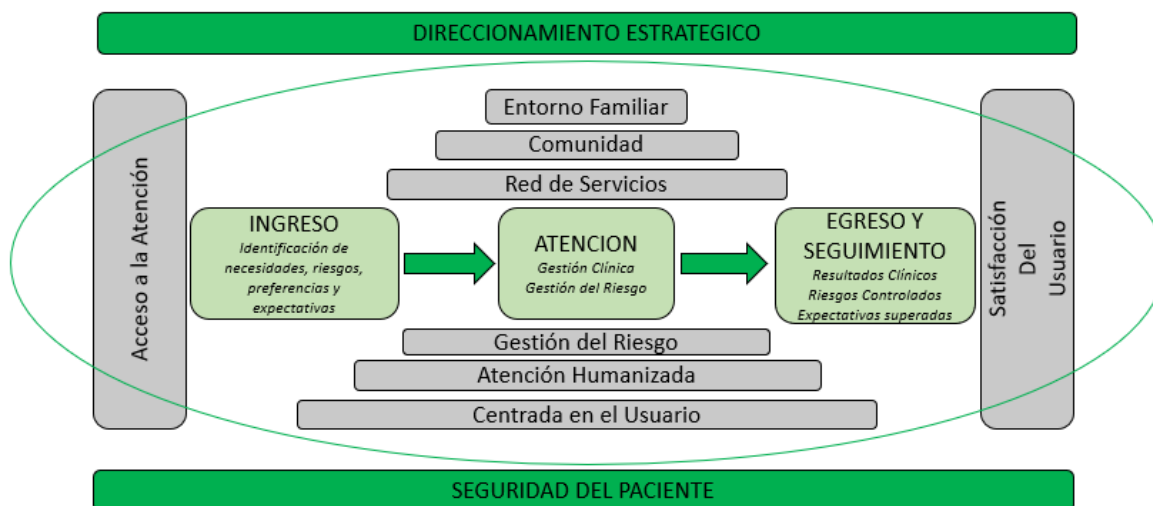
Permite desarrollar el proceso de atención en salud a través de un sistema coordinado de intervenciones que se apoyan y fortalecen en los siguientes prerrequisitos:

- Un sistema de información confiable (Historia clínica electrónica y un sistema informático seguro)
- Trabajo en equipo que permite una atención oportuna y con mejores resultados costo - efectivos y de mayor calidad
- Participación de los grupos interdisciplinarios de apoyo que contribuyen a la gestión Integral del proceso de atención.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 15 de 72

El modelo está enmarcado en el Mapa de Procesos del Hospital específicamente en el proceso de atención en salud que integra en forma secuencial los procesos de ingreso, atención y egreso y se complementan con los macro procesos de información y atención al usuario y gestión de medicamentos y dispositivos médicos. Igualmente, la integración y complementariedad con los de apoyo y direccionamiento.

El modelo se desarrolla dentro del contexto del Ciclo PHVA (Planear – Hacer – Verificar - Actuar), conocido también como ciclo de Shewhart o ciclo de Deming, buscando el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud, así:



9.1 Etapas Del Modelo

9.1.1 Planear

Esta etapa corresponde a la Planeación General Del Modelo, la cual se realiza desde el direccionamiento estratégico institucional y contempla la definición de lineamientos

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 16 de 72

que harán parte del modelo y la planeación de los recursos necesarios para su operación. Además, considera:

- **Adopción de un Modelo de Operación por Procesos:** En el proceso de atención del paciente interactúan varios procesos misionales y administrativos, cuyas actividades complejas requieren estar enmarcadas dentro de un modelo de operación que establezca un orden coherente para su efectiva operación; la E.S.E dentro de su sistema integral de gestión de la calidad adopta un modelo de operación por procesos y bajo una metodología participativa estandariza la ejecución de procesos y procedimientos, detallando de manera explícita las tareas que debe realizar el equipo de salud que hace parte de la atención del paciente, reduciendo riesgos y variabilidad en la prestación de los servicios de salud.
- **Adopción del Modelo de Medicina Basada en Evidencia Científica:** Baza la atención del paciente en el uso concienzudo, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible para tomar decisiones sobre el cuidado y tratamiento que se debe brindar, integrando el criterio clínico con la mejor evidencia disponible derivada de la investigación sistemática. En tal sentido, el modelo atención integral centrado en el paciente y su familia se articula con el modelo de medicina basada en la evidencia e incorpora guías de práctica clínica basadas en la mejor evidencia disponible y siguiendo las guías de manejo establecidas por el Ministerio de Salud para el manejo de las principales patologías, cuyo enfoque integral orienta al equipo de salud para el cuidado y tratamiento del paciente.
- **Adopción del Modelo de Gestión por Competencias:** El modelo de atención se articula con el modelo de gestión por competencias que garantiza la selección de perfiles acorde con los requerimientos de los procesos y



desarrolla la competencia e idoneidad del personal desde el momento de su vinculación, en pro de la calidad, seguridad y humanización en la atención de los usuarios.

- **Adopción del Modelo de Seguridad del Paciente:** Con el fin de articular los esfuerzos en materia de seguridad asistencial, la institución desarrolló un modelo de trabajo que integra desde el direccionamiento estratégico, a través de una Política de Seguridad del Paciente, los diferentes frentes de acción en este tema. Este modelo afecta favorablemente el modelo de atención mismo, por cuanto se constituye en un eje paralelo a los procesos asistenciales, que vela por garantizar una atención segura para los usuarios y sus familias. Este modelo considera entre otros los siguientes programas:

- Medicina basada en la evidencia
- Programa manos limpias atención segura.
- Sistemas de riesgos y eventos adversos: El cual contempla la prevención, el reporte no punitivo y gestión de riesgos, incidentes y eventos adversos, dentro de los cuales se consideran: Infecciones asociadas al cuidado de la salud, caída de pacientes, úlceras de presión, entre otros.
- Programa de cirugía segura
- Programa de aislamiento hospitalario.
- Programa de fármaco seguridad
- Programa de tecno vigilancia
- Programa de Reactivo vigilancia.



- Promoción de una cultura de seguridad con el personal, el usuario y su familia.
 - Sistema de alertas en hospitalización.
 - Manual vigilancia y seguridad del usuario.
- **Adopción del Modelo de Gestión Clínica:** Cuyo enfoque se orienta a la optimización de los recursos hospitalarios bajo los conceptos de eficiencia, seguridad y calidad en la atención. Su fin principal es mejorar la calidad de la atención apoyando los procesos de referencia, Contrarreferencia, agilización de rondas hospitalarias, monitorear la oportunidad de las ayudas diagnósticas intra y extrahospitalarias, optimizar el porcentaje ocupacional apoyando egreso y traslado asistencial. El médico de gestión clínica operativiza la interacción entre procesos y con otras IPS de la red del SGSSS.
- **En el Desempeño Institucional:** Como institución de segundo nivel, la atención del usuario requiere de una constante y efectiva comunicación y coordinación con otras IPS que hacen parte de la red de atención, el hospital ha venido desarrollando estrategias orientadas a fortalecer las relaciones inter institucionales entre ellas: acompañamiento y orientación en el proceso de atención a los profesionales de primer nivel de atención, visita a las IPS de primer nivel de atención del departamento ofertando servicios, captando y gestionando sus expectativas frente al proceso de atención institucional, implementación de centro regulador cuyo enfoque es hacer búsqueda activa de usuarios que requieren ser referidos desde las IPS de primer nivel de atención para atención en las especialidades con las cuales cuenta la institución pero también como estrategia de nuestra administración nos hemos propuesto minimizar las barreras de acceso a los pacientes remitidos los cuales se comentan en el centro regulador o en urgencias para el registro



mas no para la aceptación de los pacientes ya que estamos fortaleciendo el equipo humano y los servicios para ser cada vez más resolutivos y si el paciente definitivamente no lo podemos atender por requerir una mayor complejidad , si lo recibimos , evaluamos, estabilizamos y buscamos unas mejores condiciones mientras se ubica en la red metropolitana o donde sea referido por su aseguradora, adopción de política institucional a través de la cual se garantiza la aceptación de referencias provenientes de primer nivel de atención, siempre y cuando las condiciones técnico científicas de la empresa y su capacidad instalada lo permitan. Adicional a todo lo referido, la empresa dispone de un programa de pasantías el cual está enfocado al intercambio concertado entre instituciones, de profesionales médicos del hospital con profesionales de los hospitales de municipios de primer nivel de atención, esto con el objetivo de que el médico de la ESE sirva de multiplicador del modelo de atención de la ESE con los hospitales de primer nivel de atención y que el médico proveniente de la otra institución, tenga la oportunidad de vivir un día de atención hospitalaria bajo las condiciones de un segundo nivel de atención y a que a su vez sirva de multiplicador de la experiencia en el hospital del cual proviene.

- **Adopción del Normograma Institucional:** La operación de los procesos de atención siempre se enmarcará en los requerimientos legales aplicables a los procesos y los cuales se encuentran consolidados en el Normograma institucional, el cual hace parte del proceso de inducción y reinducción del personal.
- **Preparación para la Reacción Inmediata:** La organización cuenta con guías de reacción inmediata y manejo de eventos adversos que potencialmente sean producto de los procesos de atención y permanecen publicadas en lugares visibles y de fácil acceso en las diferentes áreas.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 20 de 72

➤ **Planeación del Talento Humano:**

Para la operación del proceso se conforman 3 grupos de operación: Grupo Directivo del Modelo de Atención, Grupo básico de atención en salud y un grupo de enfoque (participa en el modelo de atención como auditores y evaluadores de la adherencia a los procesos administrativos y asistenciales desarrollados en el modelo de atención integral centrados en el paciente y su familia, en el ámbito hospitalario y ambulatorio).

➤ **Planeación de otros recursos**

Dentro de la planeación de los recursos se consideran las instalaciones locativas, las estrategias de información y comunicación y los bienes o servicios que se requieren para la adecuada operación del modelo; igualmente se verifica que las diferentes áreas de atención cumplan con los requisitos mínimos establecidos en el sistema único de habilitación que garantizan la seguridad en la atención y gestiona espacios que propicien la privacidad y comodidad del paciente y su familia durante el proceso de atención.

La ESE a través del plan de compras y mantenimiento asegura la disponibilidad de bienes y servicios necesarios para la calidad y seguridad en la atención de los pacientes.

9.1.2 Hacer

Incluye las actividades relacionadas con el proceso de atención: Ingreso y atención, las cuales se describen más detalladamente a continuación:

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 21 de 72

Ingreso

Acceso a la atención

Es el contacto inicial que desencadena el proceso administrativo y clínico para la atención de los eventos de salud y que permite identificar y clasificar a los usuarios de acuerdo al riesgo específico detectado para intervenirlos de manera efectiva.

El usuario ingresa al Hospital con una necesidad de atención urgente o electiva, bien sea que llegue remitido o por demanda espontánea. Independientemente de su forma de llegada a la institución, accede a los diferentes servicios ofrecidos por el Hospital.

Los usuarios que ingresan al servicio son recibidos por el personal de enfermería quien les da la bienvenida y les informa aspectos generales que el paciente y el grupo familiar deben conocer para su estancia hospitalaria, los cuales se encuentran relacionados en el **“MANUAL DEL USUARIO”**. Posteriormente se aplica la **Lista De Chequeo De Información Que Se Le Brinda Al Paciente Y Su Familia Al Ingreso Y Al Egreso Hospitalario** y realiza el inventario de la unidad hospitalaria utilizando el formato **“Inventario Unidad Hospitalaria Adultos”** si se trata de un adulto. Para los niños que ingresan a pediatría se les aplica **“Inventario Unidad Hospitalaria Pediátrica”**. Los formatos de inventario descritos están en físico en cada sala de hospitalización y hacen parte de la HC del paciente.

El paciente y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) cuentan con las siguientes puertas de entrada:

- Un servicio de emergencias que funciona las 24 horas del día en el que se le hace una clasificación inicial (Triage) al usuario, para definir el tiempo y tipo de atención que requiere.



- Una central de referencia y Contrarreferencia que funciona las de lunes a domingos, días festivos de 7 am hasta 7 pm, en la cual se verifica la capacidad del servicio y la disponibilidad del recurso físico, tecnológico y humano para la atención solicitada.
- Una central de citas médicas que funciona de lunes a jueves de 6:30 am a 5:30 pm y los viernes de 6:30 am a 3:30 pm en la que se asignan las citas médicas de los diferentes servicios habilitados en el Hospital.

A partir de la puerta de entrada, los usuarios acceden a los servicios de urgencias, quirúrgicos o de internación, de acuerdo con su necesidad de atención en salud y el criterio médico. Hacen parte de las actividades de la puerta de entrada las siguientes:

Recibir la solicitud de la atención requerida por el paciente (presencial, electrónica o telefónica). Verificar la capacidad y disponibilidad de servicios del Hospital para aceptar la atención del paciente.

- Verificar derechos según nivel de aseguramiento.
- Identificar al paciente y verificar las atenciones a las que tiene derecho según su afiliación al SGSSS.
- Reportar el evento y solicitar autorización a la Entidad Administradora de Planes de Beneficios.
- Realizar el registro administrativo de la admisión del paciente.
- Abrir o activar historia clínica.
- Informar al paciente y su familia sobre aspectos institucionales, deberes y derechos, trámites administrativos, condiciones financieras y demás relacionados para la prestación del servicio.
- Solicitar al paciente o su familia el diligenciamiento del consentimiento informado y autorización para ejecutar las actividades docentes durante la atención.
- Orientar el paciente hacia el servicio asistencial requerido.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 23 de 72

Cuando el acceso del usuario es solicitado desde una IPS de primer nivel de atención, el centro regulador verifica que las capacidades técnico científica de la empresa y su capacidad instalada, permitan habilitar la referencia del paciente y en este caso el equipo de salud de ambas instituciones coordina todas las actividades de apoyo logístico y asistencial necesarias para el traslado y recepción del paciente. Adicional a esto el centro regulador llama a los diferentes municipios del departamento y otras IPS en la búsqueda activa de pacientes que requieren atenciones de segundo nivel, con las cuales cuenta la empresa. Todos los procesos de referencia se realizan de acuerdo con los requerimientos establecidos en el Decreto 4747 de 2008.

Desde la central de referencia no solamente se admiten usuarios de otras IPS aceptados para interconsultas u hospitalización, sino que también se brinda apoyo al equipo de salud de las otras instituciones hospitalarias que hacen parte de la red, agilizando citas médicas con especialistas, ayudas diagnósticas y es el puente para el apoyo que hacen nuestros especialistas a todos los médicos de la red del sistema.

Los usuarios que solicitan servicios ambulatorios acceden a los servicios a través de la central de citas y las oficinas de admisiones, las cuales brindan información de acuerdo a los lineamientos establecidos en la **“Lista De Chequeo De Información Que Se Le Brinda Al Paciente Y Su Familia Desde La Oficina De Admisión Y Asignación De Citas”**.

Cuando por algún motivo hay retraso en la atención con respecto a la cita asignada, el personal ofrece disculpas al usuario e informa los motivos que llevaron al retraso y cuánto tiempo más deberá esperar para ser atendido.

Cuando se detecta inconformidad del usuario por cualquier causa relacionada a la atención, se le informa que existen mecanismos mediante los cuales puede

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 24 de 72

expresar su manifestación para que esta sea gestionada. La oficina de atención al usuario brinda asesoría para la resolución de inconvenientes en los casos en los cuales los pacientes carezcan de algún soporte, o no cumplan con todos los trámites administrativos pertinentes.

Desde el acceso a la atención para los servicios ambulatorios incluyendo urgencias, la organización tiene diseñados instrumentos que guían la información y atención que se debe brindar al paciente y su familia:

- **Lista de chequeo del profesional tratante del paciente ambulatorio**
- **Lista de chequeo de información que se le brinda al paciente y su familia desde el servicio de urgencias**

Evaluación de Necesidades de Educación e Identificación de Expectativas de los Usuarios y sus Familias

La identificación de las necesidades y expectativas del paciente y /o su familia en los procesos ambulatorios, se realiza a través de una **anamnesis dirigida** por el profesional tratante y enfocada a lo establecido en las guías clínicas de atención basadas en la evidencia adoptadas por la ESE.

En cirugía las necesidades y expectativas del paciente se realizan con base en la **anamnesis** del paciente y se aplica la “**Lista de chequeo de cirugía segura**”.

La identificación de necesidades y expectativas del usuario que viene remitido de otra IPS, se realiza a partir de **la orden de referencia** diligenciada por el equipo de salud de la IPS que remite y la **anamnesis** del usuario.



En la identificación de necesidades y expectativas se tiene en cuenta, de acuerdo a la edad del paciente, a que servicios de promoción y prevención puede acceder y acorde a ello se diligencia el **formato remisión de demanda inducida**.

El proceso a seguir en hospitalización es la aplicación del **“Cuestionario De Identificación De Necesidades De Educación En El Paciente”**

Descripción de las actividades:

La identificación de las necesidades de educación del paciente constituye un verdadero reto en la atención hospitalaria en la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas, Varias son las estrategias utilizadas para alcanzar este fin.

Luego del ingreso del paciente, y una vez el médico de urgencias, general o especialista, realiza el examen clínico completo, establece una impresión diagnóstica, ordena los paraclínicos para su confirmación y decide que el tratamiento del paciente debe ser hospitalario, mediante unos parámetros estandarizados por el software de historia clínica se genera la orden a las distintas áreas de atención clínica hospitalaria (fisioterapia, nutrición, terapia respiratoria entre otras).

➤ **Nutrición**

- Pacientes con IMC > 25 o < 19.
- Pacientes que requieren nutrición enteral o parenteral.
- Pacientes hospitalizados con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus, insuficiencia cardíaca, renal o hepática las cuales fueron el motivo de su hospitalización.

➤ **Terapia Respiratoria**

- Pacientes con enfermedades que comprometan la función pulmonar; insuficiencia cardíaca, neumonía adquirida en la comunidad, asma,



enfermedad pulmonar obstructiva crónica, derrame pleural, herida del tórax que requirió manejo con toracotomía.

- Se excluyen de la valoración los pacientes con inestabilidad hemodinámica o neurológica.
- La EPOC ha sido la enfermedad más beneficiada con la adaptación de guías de terapia respiratoria.

➤ **Química Farmacéutica**

- Paciente polimedicado (5 o más sustancias, no solo medicamentos)
- Evento adverso medicamentoso
- Paciente con interacción medicamentosa diagnosticada con el software de la institución.

➤ **Psicología**

- Intento suicida
- Aborto
- Adicciones
- Depresión.
- Nuevo diagnóstico de diabetes mellitus, infección por VIH, cáncer, inicio de terapia de reemplazo renal.
- Cuidado paliativo

➤ **Trabajo Social**

- Paciente en riesgo de abandono
- Paciente en riesgo de maltrato.
- Abuso sexual

➤ **Fisioterapia**

- Paciente hospitalizado por ortopedia



- Diagnóstico de ECV, ICT o sus secuelas.
- Inmovilización prologada y factores de riesgo (se considera que los pacientes desde el primer día de inmovilidad pueden desarrollar complicaciones como trombosis venosa profunda, sin embargo, en cuanto a terapia física se requiere cuando existe riesgo de des acondicionamiento físico por esta inmovilidad definido como un periodo superior a 3 días.
- Se excluyen los pacientes con:
 - Inestabilidad hemodinámica
 - Hipotensión (presión sistólica, 90mmHg)
 - Taquicardia (>130 ppm)
 - Ritmo cardíaco inestable
 - Uso de vasopresores
 - Sangrado activo
- Inestabilidad Neurológica:
 - TEC, hemorragia intracraneana o subaracnoidea
 - Fractura vertebral inestable o inestabilidad del sistema nervioso central
 - Nuevo deterioro del estado neurológico
- **Bacteriología**
 - Paciente que requiere aislamiento.
 - Enfermedades infecciosas.
 - Pacientes con falla antibiótica.
 - Toma de paraclínicos especiales



➤ **Odontología**

- Enfermedades Periodontales

➤ **Imagenología**

- Paciente con necesidad de proyecciones especiales.
- Paciente con necesidad de TAC, ecografía, mamografía

Gestión del riesgo y de la atención clínica

Una vez ingresa el paciente a la institución, se desarrolla un ejercicio coordinado y responsable de la gestión del riesgo y la gestión de la atención. Ésta consiste en aplicar métodos, técnicas y herramientas para proteger la salud de los usuarios, identificar la carga de morbilidad, proveer y detectar tempranamente complicaciones y/o actuaciones inapropiadas del equipo de salud y garantizar la seguridad en la atención clínica, todo en un marco de humanismo y calidez.

Algunos de los métodos e instrumentos que se utilizan en este componente y que se articulan con el modelo de atención son:

- Rondas interdisciplinarias de pacientes: Estrategia para la coordinación de la atención de los pacientes entre los diferentes profesionales, homóloga de la entrega de turno. Se realiza en pacientes seleccionados según criterios clínicos, constituyendo un modelo de atención concurrente que acompaña la estancia de pacientes con criticidades específicas.
- Auditorías (historia clínica, calidad, concurrente), las rondas de calidad, seguridad y administrativas, son una herramienta para la detección de estancias inapropiadas, mediante la cual se realizan intervenciones selectivas en relación con oportunidad de entrega de las actividades



ordenadas por los profesionales tratantes, se realiza planificación del alta y se retroalimenta a los clínicos y al personal administrativo sobre los correctivos a realizar. Se pretende garantizar días de estancia necesarios y justificados en beneficio del paciente.

- Médico general con inferencia exclusivamente clínica, que complementa las actividades del profesional tratante para garantizar oportunidad y continuidad en los manejos.
- Médicos especialistas y de apoyo asistencial a cargo de la atención que permiten la calidad técnico – científica.
- Plan de alta: Estrategia que exige alta adherencia a guías clínicas, la cual se evidencia mediante listas de chequeo. Se define anticipadamente un cronograma de tiempo y forma asistencial, que determina una probable fecha para el alta, no obligante ni excluyente. El propósito es que todo el equipo de salud tenga claridad sobre la orientación y manejo que debe darse para el alta del paciente y fundamentalmente para su manejo post-egreso.
- Sistema de Información: Estrategia mediante la cual se verifica la adherencia a guías clínicas, adecuación de perfiles de acceso a historia clínica electrónica, seguimiento a la validez interna del dato clínico y administrativo, verificación de la secuencialidad en la atención y socialización.
- Garantía de la toma de decisiones informadas con los usuarios.

Planeación del Cuidado y Tratamiento

En los procesos ambulatorios la planeación del cuidado y tratamiento se realiza con base en la identificación de necesidades y expectativas del usuario identificadas

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 30 de 72

durante la anamnesis y los lineamientos establecidos en los protocolos y guías clínicas de atención basadas en la evidencia científica. El profesional tratante identifica las otras disciplinas o servicios que deben intervenir en la atención, incluida la necesidad de hospitalización o remisión a otro nivel de complejidad.

Las actividades correspondientes a este componente son:

Recibir al paciente y ubicarlo en el servicio.

- Evaluar la necesidad de salud del paciente priorizando su atención.
- Identificar las necesidades de educación, información y expectativas del paciente y su familia.
- Realizar anamnesis y examen físico.
- Establecer la impresión diagnóstica.
- Definir conducta (observación, definir plan de cuidado y tratamiento, definir plan farmacológico, continuación en el servicio, remisión interna a otro servicio, remisión externa o egreso).
- Solicitar ayudas diagnósticas.
- Analizar resultados de valoración diagnóstica.
- Solicitar otros apoyos terapéuticos y hemoderivados.
- Registrar la evolución del paciente.
- Solicitar interconsultas
- Evaluar resultados del tratamiento.
- Informar al paciente y su familia sobre la impresión diagnóstica y conducta.
- Informar al paciente y su familia sobre pronóstico y tratamientos.
- Solicitar y registrar consentimientos informados al paciente y/o familia.
- Realizar valoración pre-anestésica, si lo requiere.
- Gestionar transporte del paciente, si lo requiere.



- Realizar actividades finales de cuidado y procedimientos de enfermería (Retiro de sondas, catéteres, vestida del paciente, entre otras).
- Informar el plan de cuidado domiciliario y tratamiento para el post-egreso del paciente, de acuerdo con el plan de alta definido para el paciente.
- Entregar documentos como fórmulas, instrucciones, exámenes, incapacidad y otros.
- Tramitar referencia a otras instituciones cuando su problema de salud requiera servicios no incluidos en el portafolio del Hospital.
- Registrar en la Historia Clínica las condiciones de egreso y diligenciar los documentos necesarios para éste.
- Entregar y explicar al paciente encuesta de satisfacción.
- Realizar seguimiento post egreso al paciente hospitalizado y quirúrgico.

En síntesis, a través del accionar de la Subgerencia de servicios de salud, en esta etapa debe darse respuesta a los siguientes propósitos:

- Favorecer la interrelación entre todas las disciplinas involucradas en el manejo clínico del paciente.
- Impactar positivamente en la salud de los pacientes, mediante la intervención efectiva de los riesgos identificados en los mismos.
- Garantizar el acompañamiento permanente del equipo de salud en el proceso de atención, teniendo como centro de su actuación al usuario.
- Medir los desenlaces en la salud de los usuarios.

En la atención hospitalaria la planeación del cuidado y tratamiento se realiza a partir de la identificación de las necesidades de educación y expectativas de cada paciente y consta de dos ítems: **El Plan Individual De Cuidado Y Tratamiento** que se registra en la historia clínica del usuario y el **“Cuestionario De Identificación De Necesidades De Educación En El Paciente”**, que se diligencia

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 32 de 72

conjuntamente con el paciente o su responsable el cual es la base para construir el plan educativo y hace parte integral de la HC del paciente.

➤ **Plan individual de Cuidados y tratamiento**

La información clínica obtenida es evaluada por el médico de gestión clínica, que con base en esta información define el equipo básico de salud que participara en el manejo clínico del paciente, quien, a su vez con base en el diagnóstico de necesidades y expectativas del paciente y las guías clínicas de atención adoptadas por la ESE, define el plan individual de cuidado y tratamiento el cual es definido por el tratante e informado al paciente y su familia. El plan de cuidado y tratamiento incluye todas las actividades clínicas tendientes a mejorar el estado de salud del paciente y las actividades educativas orientadas al proceso salud enfermedad.

Cuando el manejo del paciente requiere de ayudas diagnósticas o de terapias, el profesional tratante diligencia la orden incluyendo un pequeño resumen de la historia clínica, que oriente al servicio al momento de realizar el procedimiento.

El plan terapéutico y nutricional se realiza de acuerdo con los lineamientos establecidos en las guías clínicas de atención basadas en la evidencia y se orienta a reducir los síntomas tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio. El plan nutricional además considera las necesidades propias del paciente.

La planeación individual del cuidado y tratamiento incluye:

- **Plan farmacológico de tratamiento**

Con base en el diagnóstico farmacológico, el químico farmacéutico realiza el perfil farmacológico de cada paciente, el cual sirve de orientación al equipo básico de salud. Durante la planeación del tratamiento se incluyen aquellos medicamentos

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 33 de 72

que el paciente normalmente consume dentro de un esquema terapéutico por patologías o condiciones diferentes al motivo actual de atención.

Al paciente y su familia se les brinda información sobre los medicamentos que se van a utilizar, prestando especial atención en aquellos medicamentos cuyos efectos colaterales o secundarios son peligrosos o severos, orientando en la identificación de signos y síntomas tempranos, que el paciente y su familia deben reportar de manera inmediata.

Cuando el plan de tratamiento incluya medicamentos no POS, se justifica la utilización en la Historia clínica del paciente y se establece el mecanismo para solicitarlos diligenciando el MIPRES e incluirlos en el plan de tratamiento individual del paciente.

- **Plan Complementario y Diagnóstico**

Posterior a la ronda interdisciplinaria de atención, el equipo básico de salud que participó en ella, desde su conocimiento, basado en el diagnóstico y las guías clínicas, define ayudas diagnósticas o planes complementarios que harán parte del plan integral de atención del paciente, teniendo en cuenta la inclusión de análisis y valoraciones diagnósticas que sirvan como línea de base para observar la respuesta del paciente a los tratamientos prescritos, si la patología o condición clínica lo ameritan.

Las ayudas diagnósticas que harán parte del plan de tratamiento individual del paciente, se comunican al paciente y/o su familia y se les brinda información sobre la prueba, sus beneficios, las condiciones de preparación para su realización y el tiempo de entrega. Esta información se consigna en la historia clínica del paciente.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 34 de 72

Cuando el usuario requiere de procedimientos médicos invasivos, se brinda la información que incluye riesgos y beneficios de los procedimientos planeados, riesgos del no tratamiento y preparación para el procedimiento, se diligencia el consentimiento informado y se firma por las partes. Cuando el paciente decide conscientemente no someterse al tratamiento se hace firmar de igual manera el consentimiento informado, donde conste su negación.

Teniendo en cuenta las necesidades propias del usuario y los lineamientos establecidos en las guías clínicas de atención basadas en la evidencia de la ESE, se definen las metas individuales de tratamiento, las cuales se registran en la historia clínica del paciente.

9.1.3 Verificar

- ✓ **Egreso:** Incluye todos tramites respectivos para el alta del paciente desde lo asistencial y lo administrativo de tal forma que permita el cierre de la Historia Clínica y la Facturación. La evaluación del tratamiento, la salida y seguimiento post egreso y evaluación del modelo.

- ✓ **Evaluación del tratamiento:** En los servicios hospitalarios y ambulatorios, para la evaluación de tratamiento se realizan diferentes acciones:
 - Seguimiento a las metas individuales establecidas frente al tratamiento.
 - Auditorias orientadas a verificar la adherencia del equipo básico de salud a las guías basadas en la evidencia adoptadas por la institución.
 - Seguimiento a la incidencia de riesgos, eventos adversos e incidentes, dentro del proceso de atención.
 - Auditoria del paciente trazador (Se aplica a pacientes del servicio hospitalario).



- Periódicamente se identifican casos de resultados adversos o resultados no esperados en el curso del tratamiento y dichas historias clínicas son evaluadas por pares en el comité de altas y complicaciones.
- Con respecto a la satisfacción del usuario y su familia sobre la atención brindada, un representante de la oficina de atención al usuario se desplaza hasta la habitación y aplica una encuesta de satisfacción que permite la evaluación del servicio. Todos los reclamos y sugerencias presentados por los pacientes y sus familias son evaluados, investigados y respondidos. La oficina de atención al usuario retroalimenta al servicio y funcionario que generó el reclamo, sugerencia o felicitación.
- Frente a todos los seguimientos se establecen oportunidades de mejora que son comunicadas al equipo básico de salud.

✓ **Salida y Seguimiento post egreso**

Cuando el usuario ha sido dado de alta en la unidad hospitalaria se hace necesaria la presencia de su familia para poner en marcha el plan de egreso. En el servicio ambulatorio el plan de egreso se comunica directamente al paciente y/o su acompañante en caso de menores de edad o usuarios con discapacidad mental. En aquellos casos donde el tratamiento del usuario será ambulatorio y cuya duración será igual o superior a 1 mes, el profesional tratante identifica nuevamente necesidades y expectativas del paciente y basado en ellas realiza un plan de cuidados pos-egreso. Esta información se registra en la historia clínica del paciente.

Al egreso hospitalario, el paciente y su familia reciben orientación sobre:

- Reporte final de su estadía y requerimientos futuros necesarios, que incluye la información necesaria para ellos.



- Plan de cuidados pos egreso.
- Cuidado de herida quirúrgica.
- Signos de alarma por los cuales debe consultar.
- Plan nutricional pos egreso.
- Recomendaciones para la lactancia materna, en los casos donde aplique.
- Información sobre medicamentos que debe tomar, su preparación, conservación y administración.
- Indicaciones para el uso de equipos médicos.
- Plan de rehabilitación (si aplica).
- Orientación sobre órdenes de referencia y la Información relevante sobre la EPS para autorización de dichas órdenes, de tal forma que se garantice la continuidad del tratamiento.
- Recomendaciones para entrega de contrarreferencia a la IPS de la cual fue remitido, para asegurarla continuidad de la atención.
- Personas a las que puede contactar en caso de requerirlo.
- Teléfonos de las personas que puede contactar en caso de alguna inquietud referente a su patología.
- Se entrega el correo electrónico que pueden consultar al médico de gestión clínica, en caso de tener alguna duda con respecto plan de cuidado pos egreso.

El plan de egreso también incluye la programación de la cita de revisión, el reporte final de la estadía del usuario, las necesidades expresadas del usuario y su familia, las recomendaciones y los requerimientos futuros del usuario los cuales quedan plasmados en la hoja de evolución de la historia clínica y el registro de Contrarreferencia si aplica.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 37 de 72

El usuario y su familia son informados acerca de los tiempos de espera para la liquidación de cuentas. Se orienta sobre el diligenciamiento de la encuesta de satisfacción del usuario y se brinda información sobre el seguimiento telefónico del estado de salud del usuario que hace el hospital posterior al egreso.

En caso de que el usuario requiera otro servicio no cubierto por la aseguradora, en el momento de la liquidación de la factura, se explican los trámites a seguir para acceder al servicio.

Cuando el usuario proviene de otra IPS, el equipo de salud tratante envía copia del plan de egreso a la institución de origen, para garantizar la continuidad de la atención. La Contrarreferencia se realiza de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008. Adicionalmente y para asegurar la continuidad de la atención del paciente, la ESE dentro del programa de Contrarreferencia realiza la llamada telefónica al médico tratante de la IPS remitora con el objetivo de comentar la evolución del paciente y suministrar orientación para su manejo ambulatorio en la entidad de origen.

✓ **Seguimiento Telefónico Posterior Al Egreso**

Posterior al egreso, el personal de enfermería realiza llamada post venta a usuarias post parto a través del programa IAMI, el objetivo es verificar la adherencia de la usuaria a las recomendaciones en lactancia materna y realizar búsqueda activa de eventos adversos post egreso.

El personal de enfermería solicita las historias clínicas de las cuales extrae el teléfono de los usuarios a los cuales ha planeado realizar el seguimiento, procede a realizar las llamadas haciendo énfasis en los datos y recomendaciones dadas al egreso hospitalario, tales como:



- Cuidados y auto cuidado en casa.
- Dieta recomendada.
- Seguimiento farmacológico.
- Seguimiento a la lactancia materna.
- Plan de ejercicios.
- Proceso de rehabilitación.
- Prevención de infecciones.
- Inscripción y asistencia a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Los usuarios que manifiesten algún signo de alarma por su patología son citados nuevamente como prioritarias para atender su patología y reforzar el cuidado de su enfermedad.

9.1.4 Ajustar

Esta etapa es considerada de aprendizaje organizacional, se basa en los resultados obtenidos del manejo terapéutico del paciente, la incidencia de riesgos, incidentes y eventos adversos, adherencia a la información brindada al usuario y/o su familia, satisfacción frente al proceso de atención y desempeño del modelo.

Frente a los resultados obtenidos en el manejo terapéutico del paciente, el equipo de salud redefine conductas de tratamiento concertadas con el paciente y cuando es necesario realiza la revisión y actualización de las guías de atención basadas en la evidencia científica adoptadas por la institución.

La incidencia de riesgos, incidentes y eventos adversos que se presentaron por fallas en la calidad de la atención, es gestionada de acuerdo al modelo de gestión de riesgos y eventos adversos de la institución.



Cuando se detectan fallas en la adherencia a la información brindada por el grupo básico de atención en salud y el grupo de enfoque, se reeduca al paciente, se revisan y de ser necesario se replantean las estrategias utilizadas para la comunicación efectiva entre los equipos de atención y el paciente y/o su familia. Con base en los resultados obtenidos de las encuestas de satisfacción y las manifestaciones expresadas por el paciente y/o su familia, los líderes de procesos establecen oportunidades de mejoramiento que impacten positivamente el problema, las cuales son concertadas y socializadas con el equipo de salud.

Frente a los hallazgos detectados en la evaluación del modelo integral de atención centrado en el usuario y su familia, los médicos de gestión clínica y los jefes de sala generan oportunidades de mejoramiento concertadas con los funcionarios. La ejecución de las actividades es monitoreada periódicamente hasta su cierre.

10. Funciones Del Grupo Básico De Atención En Salud En La Planeación Del Cuidado Y Tratamiento Hospitalario

INTEGRANTE	ACTIVIDAD
Médico tratante (General y/o Especialista)	<ul style="list-style-type: none">• Activa la conformación del grupo básico de atención en salud, una vez se han identificado las necesidades del paciente.• Lidera y coordina la ronda interdisciplinaria hospitalaria.• Verifica el cumplimiento del plan de tratamiento por cada uno de los integrantes del equipo de salud.• Lidera y elige conjuntamente con el grupo básico



INTEGRANTE	ACTIVIDAD
	<p>de atención en salud, el plan de manejo y tratamiento adecuado y concertado con el usuario según las guías de manejo y las necesidades del usuario.</p> <ul style="list-style-type: none">• Evalúa la efectividad del tratamiento de acuerdo a las metas de tratamiento de la guía de manejo.• Supervisa plan de tratamiento farmacológico definido por el servicio farmacéutico.• Registra en la historia Clínica el plan de tratamiento individualizado de cada usuario.• Verifica el cumplimiento del plan de tratamiento por cada uno de los integrantes del equipo de salud.
Enfermera	<ul style="list-style-type: none">• Impartir las recomendaciones de enfermería para el cuidado del usuario.• Promover y aplicar las actividades de promoción y prevención, a las cuales el usuario tiene derecho.• Verificar las labores del personal auxiliar de enfermería.• Velar por el adecuado cumplimiento de órdenes y la oportuna anotación en la historia clínica.
	<ul style="list-style-type: none">• Aplica las listas de chequeo y Plan educativo.• Hace seguimiento del cumplimiento de las actividades recomendadas por los integrantes del Grupo.• Notifica oportunamente los cambios repentinos



INTEGRANTE	ACTIVIDAD
Auxiliar de Enfermería	<p>en la evolución del usuario al Médico tratante.</p> <ul style="list-style-type: none">• Aplica el plan de manejo y tratamiento y pone los conocimientos de enfermería a disposición del usuario.• Monitorea y gestiona la incidencia de eventos adversos, incluyendo eventos de farmacovigilancia y tecnovigilancia
Odontólogo	<ul style="list-style-type: none">• Verifica el estado de salud oral al usuario, indaga por dolor o incomodidades para la alimentación. En caso de que el usuario tenga alguna patología oral aguda, realiza la atención de la urgencia en el consultorio odontológico, si las condiciones del usuario lo permiten.
Química farmacéutica	<ul style="list-style-type: none">• Analiza el tratamiento farmacológico del usuario y notifica las posibles interacciones o reacciones adversas que pueda tener el usuario.• Recomienda los horarios y condiciones de administración a la auxiliar de enfermería.• Monitorea reacciones medicamentosas y eventos de Tecnovigilancia originados por el uso de dispositivos médicos
Nutricionista	<ul style="list-style-type: none">• Orienta el médico tratante y el equipo de salud sobre el manejo nutricional que requiere el paciente• Evalúa el plan de manejo y tratamiento nutricional de acuerdo a la evolución del usuario.• Verifica el cumplimiento del plan de



INTEGRANTE	ACTIVIDAD
	<p>tratamiento por el personal de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none">• Da por escrito las recomendaciones nutricionales al usuario y su familia.
Fisioterapeuta	<ul style="list-style-type: none">• Propone manejo de la terapia física para el usuario según patología y terapia de ejercicios.• Orienta al usuario y su familia sobre ejercicios de terapia física que pueden contribuir a la recuperación del paciente.
Terapeuta respiratoria	<ul style="list-style-type: none">• Orienta el médico tratante y el equipo de salud sobre el manejo de pacientes con patologías respiratorias• Orienta al paciente y su familia sobre el manejo de enfermedades respiratorias intra y extra institucionalmente
Trabajadora Social	<ul style="list-style-type: none">• Orienta en caso de paciente en riesgo de abandono• Orienta en caso de Paciente en riesgo de maltrato y/o Abuso sexual.

10.1 Actividades Para Realizar En El Plan De Egreso Hospitalario

FUNCIONARIO	ACTIVIDAD
	<ul style="list-style-type: none">• Define de plan de egreso y lo comunica al paciente y/o su familia• Da instrucciones al usuario y su familia sobre los medicamentos y su administración, prevención temprana de complicaciones y signos de alarma de



FUNCIONARIO	ACTIVIDAD
Médico tratante (General y/o Especialista)	la enfermedad. <ul style="list-style-type: none">• Da instrucciones sobre el uso de equipos médicos e importancia del proceso de rehabilitación.• Diligencia en la hoja de evolución el reporte final de la estadía del usuario y planea la cita de revisión.• Realiza seguimiento a las metas de tratamiento y diligencia resultados en la HC• Diligencia el registro de contrarreferencia.• Cumple las funciones del médico tratante en el caso que este no las pueda realizar.• Coordina las actividades de post venta de los pacientes que egresan del servicio de hospitalización
Enfermera y/o Auxiliar de enfermería.	<ul style="list-style-type: none">• Da a conocer al usuario y su familia los cuidados que se deben tener con el usuario posterior al egreso y entrega el instructivo de los cuidados en casa.• Explica al usuario y su familia los cuidados que se deben tener con la herida quirúrgica y entrega la información por escrito.• Explica y se asegura que haya un total entendimiento respecto a la lactancia materna.• Promueve en el usuario y su familia un estilo de vida con hábitos saludables.• Realiza las anotaciones en la HC de todas las recomendaciones brindadas al usuario y su familia.• Da a conocer los teléfonos y las personas claves



FUNCIONARIO	ACTIVIDAD
	<p>para resolver cualquier inquietud respecto a su salud e informa sobre el seguimiento telefónico postegreso.</p> <ul style="list-style-type: none">• Informa al usuario y su familia sobre los tiempos de espera y la sala de altas.• Solicita la presencia del camillero para transporte de usuario hasta la salidade la ESE.
Auxiliar Administrativo.	<ul style="list-style-type: none">• Asigna previa concertación con el usuario y su familia la cita de revisión según indicación del médico tratante• Liquidada cuentas y brinda una clara explicación al usuario y su familia sobre la liquidación.• Brinda información al usuario y su familia sobre trámites posteriores a la atención no cubiertos por la aseguradora, o la necesidad de pedir otras autorizaciones para atenciones futuras.• Solicita con amabilidad cualquier documentación requerida en el momento al usuario y su familia.• Suministra información sobre la entrega de medicamentos.

11. Componentes Del Modelo

Para actualizar, aplicar y desarrollar el modelo de atención del Hospital se tienen en cuenta los siguientes principios y fundamentos, que se detallan a continuación:

- Satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes.



- Modelo de Mejoramiento Continuo.
- Programa de Seguridad del paciente.
- Modelo de Gestión Clínica.
- Aplicación de mejores prácticas en salud.
- Enfoque Interdisciplinario.
- Interdependencia de servicios.
- Atención integral, continua, racional y pertinente.
- Asistencia humanizada.
- Docencia.
- Eficiencia en la utilización de los recursos.
- Apoyo permanente de los procesos administrativos y financieros.

11.1 Satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes

Coherentes con el direccionamiento, en el cual la prestación de los servicios debe realizarse con calidad humana, ética y científica, el Hospital desarrolla, diseña y organiza la atención en salud a partir de entender que cada individuo tiene sus propias necesidades y expectativas.

Cada servicio identifica con precisión quiénes son sus pacientes y cuáles son sus necesidades y expectativas de cuidado y servicio; para el efecto, el Hospital formuló la descripción de los procesos de atención, en la que los colaboradores de la E.S.E identifican las necesidades de educación e información, que deben quedar en los registros clínicos.

Posterior a la atención se realiza de forma telefónica la encuesta de satisfacción y se recolectan las manifestaciones y observaciones de forma presencial o virtual con el fin de evaluar y monitorizar el grado de satisfacción generado en la atención recibida con el fin de retroalimentar el proceso de atención.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 46 de 72

11.2 Modelo de mejoramiento continuo

El modelo de mejoramiento continuo procura convertir en cultura organizacional el mejoramiento de los procesos: hace esfuerzos para trabajar con las personas, para lograr una comunicación asertiva, una inducción y entrenamiento, un adecuado trabajo en equipo, el compromiso y la disciplina. El respaldo y el compromiso de la Dirección son factores claves para el éxito de los procesos de mejoramiento de la calidad. Así, los directivos de la institución juegan un papel preponderante en el desarrollo de esta cultura.

En consonancia con estas bases conceptuales, nuestro modelo de atención ha incorporado herramientas modernas de gestión clínica, orientada a generar participación activa de los profesionales en la planificación, gestión, gobernanza y atención de las áreas asistenciales, pensada en función de los pacientes y en la mejora continua de la calidad.

11.3 Programa de seguridad del paciente

Con el fin de articular los esfuerzos en materia de seguridad asistencial, la institución desarrolla un programa de trabajo que integra desde el direccionamiento estratégico, a través de una política de seguridad del paciente, los diferentes frentes de acción. El programa aporta favorablemente al modelo de atención, por cuanto se constituye en un eje transversal a los procesos asistenciales, que vela por garantizar una atención segura para los usuarios, sus familias, los empleados y el ambiente.

11.4 Modelo de gestión clínica

Es un Instrumento fundamental del modelo de atención, que permite agilizar la capacidad de respuesta de la organización ante las diferentes exigencias clínicas del paciente; mejora la comunicación con el paciente y su familia y el índice global

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 47 de 72

de satisfacción; optimiza la incorporación responsable de los clínicos a la gestión hospitalaria; controla la oportunidad de las intervenciones en los pacientes; evalúa y controla la adherencia a guías y protocolos por parte de los profesionales; por último, mejora sustancialmente la relación médico – paciente.

11.5 Aplicación de mejores prácticas

Acorde con lo enunciado en el direccionamiento estratégico, y atendiendo al modelo de docencia, se adquiere la cultura de utilizar la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) como herramienta de las mejores prácticas, mediante el uso concienzudo, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible para tomar decisiones sobre el cuidado que se debe brindar a los pacientes. La práctica de la MBE implica integrar el criterio clínico con la mejor evidencia científica disponible.

Para las mejores prácticas el Hospital impulsa dos herramientas adicionales: la metodología de trabajo por procesos, en la que se definen los procedimientos y guías clínicas con el fin de que sean consultadas e implementadas en el proceso de atención y la referenciación con otras instituciones previa evaluación y conocimiento de los procesos asistenciales, adquiriendo conocimientos e identificando los procesos que pudieran ser implementados en la Organización.

11.6 Enfoque interdisciplinario

El modelo de atención adoptado por el Hospital, entiende que la atención en salud es una labor de equipo y que los resultados satisfactorios que se esperan en nuestros procesos de atención superan la simple sumatoria de las contribuciones individuales de sus miembros.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 48 de 72

11.7 Interdependencia de servicios

Se garantiza dentro de la Organización que la atención se presta integralmente con la articulación de los diferentes servicios asistenciales y áreas de apoyo, eliminando las barreras que puedan impedir una continuidad en la atención al paciente por los diferentes servicios. Para esto se cuenta con una estructura asistencial definida y habilitada por servicios, con un nivel importante de coordinación entre los diferentes escenarios de atención y soportada en medios técnicos que facilitan la misma. Para articular mejor las actividades de los procesos de atención se cuenta con especialidades como cirugía general, anestesiología, ginecoobstetricia, médico general y enfermería 24 horas al día. Las especialidades de Medicina interna y Ortopedia están disponibles de lunes a domingos y festivos de 7am hasta 7 pm. Se cuenta con especialidad de pediatría de lunes a viernes de 7 am a 7 pm y los días sábados de 7am a 1 pm. Urología está disponible los días martes, miércoles y jueves de 1pm a 7 pm.

11.8 Atención integral, continua, racional y pertinente

El Hospital busca prestar la atención en los diferentes niveles de complejidad desde brindar información y fomento de la salud, así como actividades de diagnóstico y tratamiento, en concordancia con su capacidad instalada y el portafolio de servicios ofertado. En la ejecución de estas actividades los profesionales de la salud actúan con criterios de racionalidad y pertinencia, en busca del mejor resultado clínico para los pacientes y siempre soportados en la mejor evidencia científica y en las opciones de mayor costo efectividad. En este propósito, es fundamental el acompañamiento que se hace desde la Subgerencia de servicios de salud que responde a las inquietudes de las entidades responsables de pago, haciendo parte integral de nuestros servicios direccionamiento, auditoría y control.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 49 de 72

11.9 Asistencia humanizada

Por ser una institución de segundo nivel de atención y por la condición psicosocial de nuestra población, tenemos como objeto brindar una atención humanizada basada en el respeto por la vida, para satisfacer en el paciente y su familia sus necesidades. Respeta la libertad de credo y en los casos que se requiera, permite libremente el ejercicio de este derecho por parte del paciente y su familia.

11.10 Docencia

La E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas – Antioquia, se ha constituido como un espacio para la docencia y para ello cuenta con procedimientos que articula el proceso formativo con la prestación del servicio, donde cada paciente conoce y es libre de consentir si permite la intervención de atención de personal en formación. Los estudiantes están permanentemente supervisados por docentes calificados quienes hacen el seguimiento y la respectiva evaluación. Adicionalmente, el Hospital está implementando espacios de educación continua a través de las charlas académicas, constituyéndose en un campo de desarrollo para generar, aplicar y transferir conocimiento en las diferentes áreas hospitalarias.

11.11 Eficiencia en la utilización de los recursos

El desarrollo de las actividades de los diferentes procesos y procedimientos implica uso de recursos financieros, humanos, tecnológicos y de información, que están a disposición de los usuarios. Los colaboradores administrativos y asistenciales, conscientes de utilizar eficiente y diligentemente cada uno de estos recursos de tal forma que el resultado final sea el deseable tanto para la institución como para el paciente, en la búsqueda de auto sostenibilidad y permanencia en el tiempo.

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 50 de 72

11.12 Apoyo administrativo y financiero

La Dirección de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas – Antioquia, con sus respectivos procesos y procedimientos, está atenta a apoyar el proceso asistencial para garantizar el cumplimiento de la promesa de servicio fundamental: recuperar y mantener la salud de los pacientes, buscando ser la mejor Institución prestadora de servicios de salud de Caldas y del suroeste antioqueño.



12. Anexos

Anexo 1- Lista De Chequeo De Información Que Se Le Brinda Al Paciente Y Su Familia Desde La Oficina De Admisión Y Asignación De Citas.

INFORMACIÓN

Salude cordialmente y preséntese al usuario y su familia.	
Recuerde que en todos los casos se respeta la condición del paciente, independiente de sexo, edad, religión, grupo étnico, preferencias sexuales o situación clínica.	
Explique 1 derecho y 1 deber	
Brinde las opciones de los profesionales que pueden brindar la atención y ofrezca la posibilidad de escoger el de su preferencia.	
En los casos que el profesional seleccionado no cuente con la disponibilidad y/u oportunidad de preferencia para el paciente, explique cuándo vuelve a estar disponible y ofrezca otras posibilidades acordes con las necesidades del paciente.	
Brinde la opción de horarios en los cuales puede acceder a la atención.	
Cuando asigne la cita informe al usuario fecha, hora, dirección y profesional asignado.	
Cuando el usuario solicite un servicio de ayudas diagnósticas verifique que ha recibido la información sobre las condiciones de preparación para la prueba y de no ser así remítalo al servicio para que le entreguen instructivo de preparación para la ayuda diagnóstica solicitada	
Cuando el paciente por razones implícitas al SGSSS, no tenga derecho a los servicios que está solicitando, brinde la información	



pertinente y explique otros mecanismos que podría seguir para potencialmente acceder al servicio.	
Explique al usuario la política de priorización adoptada por la ESE.	
Informe al usuario y/o su familia los aspectos administrativos concernientes a la atención, tales como tarifas, copagos o cuotas moderadoras, políticas de operación como horarios de atención, tiempos de espera, documentación requerida para la atención, sistema de llamado y tiempos de espera estipulados.	
Explique al usuario que frente a cualquier inquietud o inconformidad frente al servicio solicitado se puede comunicar con la oficina de atención al usuario, llamando al número 3786300 Ext. 167	
Brinde información sobre el espacio físico donde se encuentra ubicado el servicio solicitado y cuando el usuario atendido presente algún tipo de discapacidad sensorial o de movilidad, que dificulte su desplazamiento solicite apoyo al personal de vigilancia o al grupo de voluntarias de la ESE.	
En los casos donde el paciente sea un infante o tenga discapacidad sensorial, el equipo de salud debe brindar información clara a un acompañante con nivel de comprensión, incluyendo los derechos y deberes del paciente	
En todos los casos verifique que el paciente y/o su familia comprendió la información brindada, a través de la técnica del espejo	

“Recuerde que la presencia del paciente nunca debe ser divulgada sin su consentimiento”

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia</p>	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 53 de 72

Anexo 2. Lista de chequeo de chequeo del profesional tratante del paciente ambulatorio.

Salude cordialmente y preséntese al usuario y su familia.
Llame al paciente por su nombre y por ningún motivo divulgue a otros usuarios el tipo de atención que se le brindará
Recuerde que Cuando por alguna razón se presente algún retraso en la hora de atención explique personalmente a los usuarios cual es el motivo y cuánto tiempo más se tardara.
Cuando sea necesario explique al paciente sobre la política de priorización adoptada por la institución
Cuando el paciente que requiere la atención presente algún tipo de discapacidad sensorial o motora que dificulte suatención, permita la presencia de un acompañante.
En todos los casos brinde la atención, garantizando la dignidad y privacidad visual y auditiva del paciente.
Durante la atención explique 1 derecho y 1 deber del paciente, que tenga relación con la atención que brinda
Realice la anamnesis del usuario y su evaluación clínica de acuerdo a los lineamientos establecidos en las GPCBE (guías de práctica clínica basadas en la evidencia) adoptadas por la ESE
De acuerdo al protocolo de interconsulta identifique el equipo de salud que debe hacer parte del manejo terapéuticodel paciente
Identifique en el usuario criterios que hagan sospechar de una situación de maltrato y considere esta información dentro del plan de cuidado y tratamiento del paciente. Recuerde como que los criterios que se deben considerar son: <ul style="list-style-type: none"> • El paciente presenta lesiones y hay inconsistencia entre la lesión y la historia narrada por el paciente • No se realizó la búsqueda oportuna de ayuda médica.



- Violencia sexual.
- La pareja o acompañante del paciente insiste en estar cerca de él y responder a las preguntas por él
- Hay evidencia de múltiples lesiones en diferentes estados de cicatrización
- Niños con comportamiento agresivo
- Niños en los que se evidencia un excesivo y rápido apego a extraños

Identifique condiciones clínicas que indican la necesidad de aislamiento del paciente y aplique los lineamientos establecidos por la organización para dichos casos.

Explique al usuario nuestro modelo de atención integral centrado en el paciente y su familia y el equipo integral que hará parte de su manejo terapéutico

Explique de manera clara al paciente y/o su familia proceso natural de la enfermedad y el estado actual de la misma.

Explique de manera clara al paciente y/o su familia el plan de cuidado y tratamiento y sus objetivos

Brinde información clara sobre los medicamentos ordenados y horarios de aplicación. Se presta especial atención durante la utilización de aquellos medicamentos cuyos efectos colaterales o secundarios sean peligrosos o severos, para identificar signos y síntomas tempranos de Reacciones Adversas Medicamentosas o Eventos Adversos Medicamentosos.

Brinde información clara sobre procedimientos ordenados y para que se realizarán. Si los procedimientos ordenados son invasivos se informa adicionalmente los riesgos, beneficios y posibles riesgos a los que conlleva su no realización. Su aceptación o negación se diligencia en el consentimiento informado

Cuando el usuario requiere de ayudas diagnósticas, explique para qué se realizarán y los resultados esperados.



Brinde información clara sobre la dieta que debe llevar de tal forma que no intervenga con su manejo terapéutico

Entregue recomendaciones escritas o verbales para cuidados en casa

Brinde información clara sobre la necesidad de referencia a otras instituciones para la realización de procedimientos requeridos dentro de su plan de cuidado y tratamiento, explicando las ventajas de dichas intervenciones y las condiciones administrativas y clínicas que se deben tener en cuenta para acceder a dichos servicios

Cuando el usuario requiere atención quirúrgica se remite a la oficina de programación quirúrgica donde se orienta al usuario con respecto a fecha, hora y profesionales que realizarán la valoración pre anestésica y el procedimiento quirúrgico y las condiciones administrativas y pre quirúrgicas para acceder a la atención

Brinde orientación sobre trámites administrativos pos egreso.

Entregue incapacidad cuando aplique.

Cuando el paciente por razones implícitas al SGSSS, no tenga derecho a los procedimientos ordenados, brinde la información pertinente y explique otros mecanismos por los cuales puede acceder al servicio

Explique al usuario que frente a cualquier inquietud o inconformidad frente al servicio solicitado se puede comunicar con la oficina de atención al usuario, llamando al número 3786300 Ext. 167

Informe al usuario y su familia con quién pueden comunicarse frente a cualquier inquietud. Correo electrónico

En caso de ser necesario oriente al usuario con respecto al manejo de residuos hospitalarios.

Frente a situaciones de emergencia oriente al usuario sobre los que debe hacer



En el caso de pacientes con atención prequirúrgica adicionalmente tenga en cuenta:

Explique al usuario y/o su familia en qué consiste el procedimiento quirúrgico, cual es el objetivo terapéutico, las ventajas, alternativas, posibles complicaciones y riesgos en caso de no aceptación del procedimiento. Posterior a verificar que el paciente y/o su familia tienen claridad sobre la información brindada, se concilia la aceptación o negación a la atención y se registra en el consentimiento informado

Brinde orientación sobre la implantación de cualquier dispositivo médico y se informa que la atención no se comenzará sin que la totalidad de estos dispositivos este presente en el quirófano

Brinde información sobre las indicaciones de preparación para el procedimiento operatorio

Brinde información sobre los exámenes prequirúrgicos

Brinde información sobre la valoración anestésica

Oriente sobre la necesidad de acompañamiento de un familiar o un adulto responsable durante la preparación para la cirugía y el egreso.

Brinda orientación sobre el programa de cirugía segura

“Recuerde que la presencia del paciente nunca debe ser divulgada sin su consentimiento”



Anexo 3. Lista de chequeo de información que se le brinda al paciente y su familia al ingreso y egreso al servicio de urgencias.

INFORMACIÓN AL INGRESO

Salude cordialmente y preséntese al usuario y su familia.	
Explique 2 derechos y 2 deberes.	
Informe que hay un equipo de salud integral que hará parte de su manejo clínico.	
Indique el espacio físico en el cual se encuentran ubicados: cubículos, puesto de enfermería, ubicación del baño, puesto de facturación.	
Informe al usuario y su familia con quién pueden comunicarse frente a cualquier inquietud.	
Oriente al paciente con respecto al modelo de escucha activa.	
Informe sobre lavado de manos y como evitar infecciones asociadas al cuidado de la salud.	
Oriente sobre el plan de seguridad de sus pertenencias.	
Oriente con respecto al manejo de residuos hospitalarios.	
Explique al paciente y su familia que deben hacer en caso de emergencias.	

Acompañante responsable del paciente
Firma del paciente o acompañante
Firma del funcionario



E.S.E.
Hospital
San Vicente de Paúl
Caldas - Antioquia

MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Código:
MO.AS.SHA-01

Versión: 01

Página 58 de 72

INFORMACIÓN AL EGRESO

Entregue recomendaciones escritas o verbales para cuidados en casa y verifique por medio de técnica de espejo su comprensión.	
Entregue recomendaciones con respecto a los medicamentos ordenados.	
Entregue recomendaciones con respecto a ayudas diagnósticas ordenadas cuando aplique.	
Brinde orientación sobre trámites administrativos postegreso.	
Entregue incapacidad cuando aplique.	
Explique sobre el programa postventa.	

Firma del paciente o acompañante
Firma del funcionario



Anexo 4. Lista de chequeo de información que se le brinda al paciente y su familia al ingreso y egreso hospitalario.

Nombre del paciente	Documento de identidad
Sala:	Cama:

INFORMACIÓN AL INGRESO

Saluda cordialmente y se presenta al usuario y su familia	
Presenta al paciente el acompañante de la habitación	
Explica derechos y deberes	
Explica normas del servicio de hospitalización: Horarios de visita, horarios de los servicios religiosos, horarios de cambio de turnos, horarios para realización de procedimientos y ayudas diagnósticas, horario de alimentación y horario de curaciones	
Informa que hay un equipo de salud integral que hará parte de su manejo clínico	
Indica el espacio físico en el cual se encuentra ubicado, nombre de la sala, puesto de enfermería, ubicación del baño, patio, sala de televisión, puesto de facturación y capilla (sobre croquis de la planta física)	
Indica al usuario como utilizar el timbre de llamado y los signos de alarma frente a los cuales debe llamar	
Le informa al usuario y su familia con quien pueden comunicarse frente a cualquier inquietud	
Pregunta que persona de la familia servirá de canal de comunicación con el personal de salud y lo registra	
Orienta con respecto al modelo de escucha activa	
Le informa sobre lavado de manos y como evitar infecciones asociadas al cuidado de la salud	
Orienta sobre el plan de seguridad de sus pertenencias	
Orienta con respecto al manejo de residuos hospitalarios	
Orienta sobre la sala de pre altas	
Explica al paciente y su familia que deben hacer en caso de emergencias	
Entrega tarjeta de bienvenida	
Entrega inventario de la habitación y hace firmar al paciente	
Entrega manual del usuario incluyéndolo dentro del inventario	



E.S.E.
Hospital
San Vicente de Paúl
Caldas - Antioquia

MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Código:
MO.AS.SHA-01

Versión: 01

Página 60 de 72

Acompañante responsable del paciente

Firma del paciente o acompañante

Firma del funcionario

INFORMACIÓN AL EGRESO

Entrega recomendaciones para cuidados en casa escrita o verbal y verifica por medio de técnica de espejo su comprensión	
Entrega recomendaciones con respecto a los medicamentos ordenados	
Entrega recomendaciones con respecto a ayudas diagnósticas ordenadas cuando aplique	
Brinda orientación sobre trámites administrativos post egreso	
Brinda información sobre la contrarreferencia	
Entrega incapacidad cuando aplique	
Explica sobre el programa post venta	
Remite a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	
Recibe el manual del usuario	
Firma paz y salvo del inventario de la habitación	

Firma del paciente o acompañante

Firma del funcionario



Anexo 5. Cuestionario De Identificación De Necesidades De Educación En El Paciente. Es a base para el plan de cuidados del paciente, su formulación-seguimiento.

Nombre del paciente	Documento de identidad
Fecha de ingreso:	Hora de ingreso:
Diagnóstico de ingreso:	EPS
Nombre del acompañante responsable del paciente	Teléfono

PREGUNTAS	SI	NO
¿Comprende usted en qué consiste su enfermedad?		
¿Conoce usted los medicamentos que se le ordenaron para su enfermedad y entiende cómo deben ser aplicados?		
¿Conoce usted las recomendaciones que debe seguir para lograr su recuperación?		
¿Le explicaron signos y síntomas que pueden presentarse por una posible complicación de su enfermedad y si esto pasa sabe qué hacer?		
¿Sabe que es promoción de la salud y prevención de la enfermedad?		
¿Participa de alguno de sus programas en donde usted consulta normalmente (hospital)?		
Situaciones durante su hospitalización que pueden causarle algún daño, ej. Caídas, alergias a medicamentos, robo entre otras, se llaman eventos adversos. ¿Sabe qué hacer si esto pasa?		
Los medicamentos naturistas y otros ordenados por fuera del hospital pueden alterar su recuperación. ¿Consume usted otros medicamentos además de los ordenados durante esta hospitalización?		
¿Conoce la vía y la hora de aplicación de medicamentos?		
Dependiendo de su enfermedad, durante la hospitalización puede haber cambios en su alimentación ¿Entiende la razón de estos cambios?		
¿Conoce usted los alimentos que no debe consumir?		
¿Presenta usted tos que le dure por más de 15 días?		




El cepillado de los dientes mínimo 3 veces al día y el uso de seda dental son importantes para su salud oral ¿Sabecuales son las enfermedades más comunes de la boca y cuándo consultar al odontólogo?			
¿Cree usted que tiene alguna enfermedad en la boca que requiera tratamiento odontológico?			
¿Ha sentido cambios en el estado de ánimo en las últimas 2 semanas?			
¿Se ha sentido satisfecho en las últimas 2 semanas en las diferentes áreas de su vida (familiar, laboral, sentimental, académica)?			
¿Le gustaría contar con la asesoría de una persona que lo pueda orientar en relación a su estado de ánimo?			
LABORATORIO			
Para el diagnóstico y mejoría de su enfermedad, pueden ser necesarios algunos exámenes adicionales (sangre, orina, flema, electrocardiograma). ¿Le han explicado que tipo de exámenes le van a realizar?			
Si alguno de los exámenes que le ordenaron necesita preparación especial ¿Le explicaron cuál es?			
¿Sabe usted en cuanto tiempo se reporta el resultado de sus exámenes?			
Algunos de los exámenes ordenados pueden encontrarse alterados. ¿Sabe cómo afecta esto su enfermedad?			
LACTANCIA			
En el hospital existe un grupo dedicado a la enseñanza de la lactancia materna.			
¿Sabe cuánto tiempo debe amamantar a su bebé?			
¿Le han enseñado las técnicas para amamantar al bebé?			
¿Conoce las ventajas de la lactancia materna?			
CIRUGIA			
¿Sabe si le tienen que realizar una cirugía y por qué?			
¿Le explicaron cuántas horas debe permanecer sin comer antes de la cirugía?			
¿Le explicaron los riesgos de la cirugía y la anestesia y usted estuvo de acuerdo y firmo un papel en donde dice que los comprendió?			
TERAPIA FISICA			
Realizar ejercicio mínimo 3 veces a la semana durante 30 minutos disminuye el riesgo de enfermedades del corazón, sanguíneas y musculares ¿Le informaron si el ejercicio puede			

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 63 de 72

ayudar a la recuperación de su enfermedad?			
¿Sabe usted que ejercicios debe realizar?			
IMAGENOLOGIA			
En algunas enfermedades pueden ser necesarias imágenes que orientan al médico y le ayudan a tomar decisiones de diagnóstico y tratamiento (ecografías, radiografías, endoscopia, colonoscopia). ¿Le han explicado que tipo de imágenes necesita?			
¿Le explicaron si su estado impide la realización de alguna ayuda diagnóstica?			
¿Le explicaron si requiere de alguna preparación especial para las pruebas de imagenología que le van a realizar?			
RECOMENDACIONES BRINDADAS AL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA			

Anexo 6. Sistema De Alertas. Ver Instructivo I.PA-005 para la relación completa e implementación

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	SISTEMA DE ALERTAS EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: I.PA-005
		Versión: 02
		Páginas: 1 de 7

RIESGO	COLOR
Paciente con riesgo de caída	
CAFÉ	
Paciente con riesgo de suicidio	
AMARILLO	
Paciente con riesgo de robo o pérdida de menores	
ROSADO	
Paciente con riesgo de úlcera de presión	
MORADO	
Paciente con riesgo de fuga	
NARANJA	
Paciente con riesgo de infección	
VERDE	
Paciente con riesgo de violencia intrahospitalaria	
GRIS	
Paciente con riesgo de alergia	
ROJO	
Paciente con Riesgo de Paro cardio-respiratorio	
AZUL	



Anexo 7. Lista De Chequeo Grupo De Enfoque

LISTA DE CHEQUEO GRUPO DE ENFOQUE. ANEXO 7			
Nombre del paciente	Documento de identidad		
Fecha de ingreso:	EPS		
Nombre del acompañante	Teléfono y correo electrónico		
Sala Número:	Cama Número		
Nombre del funcionario que diligencia la encuesta			
INFORMACIÓN GENERAL			
PREGUNTA	SI	NO	Se refuerza información en:
¿Sabe usted en qué consiste la política de priorización?			
¿Sabe usted en qué consiste la política de seguridad del paciente?			
¿Sabe usted en qué consiste la política de privacidad y confidencialidad?			
¿Sabe qué hacer en caso de emergencia?			
¿Le explicaron cómo puede cuidar sus pertenencias mientras permanece en la institución?			
¿Sabe usted alguno de sus derechos como paciente?			
¿Sabe usted alguno de sus deberes como paciente?			
¿Ha escuchado hablar de su hospital Amigo?			
¿Conoce las normas que debe seguir durante su hospitalización?			
¿Sabe que es la casita de salud y cariño y como acceder a sus servicios?			
¿Sabe cómo debe disponer los residuos en la habitación?			
¿Sabe que grupos de apoyo existen en el hospital?			
¿Sabe cómo puede dar a conocer sus inquietudes, quejas y felicitaciones?			
OPCIONES LUDICAS			
PREGUNTA	SI	NO	¿CUAL?
Le gustaría contar con material de lectura para distraerse durante su hospitalización			
Le gustaría contar con juegos de mesa para distraerse durante su hospitalización.			
Le gustaría contar con alguna clase de acompañamiento espiritual, durante su estadía.			



E.S.E.
Hospital
San Vicente de Paúl
Caldas - Antioquia

MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Código:
MO.AS.SHA-01

Versión: 01

Página 65 de 72

APOYO SOCIAL		Señale con una X
Hospedaje casita salud y cariño		
Protección a la familia		
Apoyo alimentario		
Entrega de utensilios de aseo		
Entrega de ropa y/o calzado		
Entrega de aporte económico		
Búsqueda de familiares		
Remisión a entidades de protección social		
Reporte a entidades de control		
Apoyo emocional		
Apoyo terapéutico		¿Cuál?
Otro		¿Cuál?
OBSERVACIONES O INFORMACIÓN BRINDADA AL USUARIO O SU FAMILIA		
Si necesita más espacio escriba al reverso de esta hoja y firme la anotación		
FIRMA DEL PACIENTE O EL ACOMPAÑANTE		



E.S.E.
Hospital
San Vicente de Paúl
Caldas - Antioquia

MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Código:
MO.AS.SHA-01

Versión: 01

Página 66 de 72

Anexo 8. Corte De Cuenta Pacientes Hospitalizados



E.S.E.
Hospital
San Vicente de Paúl
Caldas - Antioquia

CORTE DE CUENTA PACIENTES HOSPITALIZADOS. ANEXO 8

Nombre del paciente	Documento de identidad
Fecha de ingreso:	EPS
Nombre del acompañante	Teléfono y correo electrónico
Sala Número:	Cama Número
Nombre del funcionario que diligencia la encuesta	

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA			
PREGUNTA	SI	NO	Información brindada
Le informaron en urgencias sobre el abono que debía realizar y a que valor correspondía?			
Sabe si tiene algún costo la hospitalización y los procedimientos que se le realicen durante la estancia?			
Le hablaron de Tarifas, Copagos, que debe hacer?			
Le informaron cuales son los servicios cubiertos por su aseguradora?			
Sabe que documentación debe presentar al momento del egreso?			

Fecha	Valor pendiente	Abonos	Notas

 E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Caldas - Antioquia	MODELO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: MO.AS.SHA-01
		Versión: 01
		Página 67 de 72

Anexo 9. Política De Priorización De Usuarios

Las directivas del Hospital y el personal en general se comprometen a priorizar la atención de los usuarios para asegurar la accesibilidad y oportunidad en la atención, teniendo en cuenta en primera instancia la condición de salud del paciente y como segundo criterio de calificación su condición de vulnerabilidad.

Para dar cumplimiento a la política, la institución adopta los siguientes lineamientos:

- ✓ Las condiciones de vulnerabilidad tenidas en cuenta en la ESE para la priorización de la atención de los pacientes, son en su orden:
 - Atención de infantes menores de un año
 - Atención de mujeres gestantes
 - Atención de adultos mayores de 60 años
 - Atención de usuarios con algún tipo de discapacidad
 - Usuarios con dificultad de acceso geográfico
- La combinación de dos criterios o más se convierten en criterios de peso para la priorización de la atención.
- Es responsabilidad de cada funcionario valorar las condiciones especiales de cada paciente que merecen ser tenidas en cuenta para la priorización de su atención y explicar a los otros usuarios las condiciones de vulnerabilidad del paciente que se tomaron en cuenta para la priorización del servicio.



- En todos los procesos de atención se tienen en cuenta los criterios de priorización adoptados por la ESE.
- La priorización para asignación de agendas que están cerradas se realiza teniendo en cuenta en su orden, la complejidad de la patología del paciente, el tiempo de evolución de la patología y el lugar de residencia del paciente.
- La priorización para brindar albergue en la casita de salud y cariño se realiza teniendo en cuenta la dificultad de acceso geográfico y las condiciones económicas del paciente y/o su familia.
- En el servicio de urgencias la priorización se integra al nivel de complejidad de la patología, priorizando los usuarios según la Clasificación Internacional de Triage.
- En atención ambulatoria se priorizan usuarios provenientes del servicio de urgencias y clasificados con triage 4.
- En la sala de admisión de urgencias el orden de priorización son mujeres en estado de gestación, niños menores de 1 años y siguientes de acuerdo con los criterios establecidos para el orden priorización de pacientes.
- ✓ Para la atención en cirugía se priorizan:
 - Cirugías clasificadas como urgentes provenientes de los servicios de hospitalización y urgencias
 - Cirugías electivas programadas
 - Pacientes pertenecientes a los grupos prioritarios definidos por la institución
 - Para el alta de pacientes de procedimientos ambulatorios, se



priorizarán los trámites administrativos de los pacientes que presentan dificultades en el acceso geográfico

- ✓ Para clasificar una cirugía como urgente se deberán tener en cuenta criterios clínicos tales como:

- Fracturas abiertas
- Luxaciones
- Ruptura o perforación de víscera, tórax o abdomen
- Inestabilidad hemodinámica (PAM <60mmHg)
- Diagnóstico de sufrimiento fetal agudo.
- Deterioro neurológico con indicación quirúrgica

- ✓ En el servicio de hospitalización la priorización en la asignación de camas se realiza teniendo en cuenta el siguiente orden de criterios:

- Pacientes de cirugía que están pendientes de cama y los pacientes de la programación quirúrgica del día
- Complejidad de la patología y usuarios oxígeno dependientes
- Pacientes que requieren aislamiento
- Pacientes hospitalizados en urgencias por más de 12 horas
- Atención de infantes menores de un año
- Mujeres gestantes
- Adultos mayores de 60 años
- Pacientes con algún tipo de discapacidad
- El paciente que requiere procedimiento quirúrgico y cumple condiciones de ayuno, se pasa directamente a cirugía y posteriormente se le asigna cama

- ✓ Los criterios de priorización para aceptar usuarios remitidos de otras IPS son en su orden:



- Pacientes con diagnóstico de apendicitis o aborto espontaneo, en estos casos la ESE no niega la remisión aun cuando no se disponga de camas, ya que es preferible que el usuario permanezca en camilla pero que reciba la atención oportuna del especialista. Frente a esta situación se solicita a la IPS remitora que notifique al usuario la no disponibilidad de cama y que ya informado de la situación sea él, quien decida si acepta ser remitido a nuestra institución
- Complejidad de la patología
- Todo paciente con complicación quirúrgica originada a partir de una atención intrahospitalaria dentro de los 20 días posteriores al procedimiento debe ser aceptado independientemente de que se cuente o no con disponibilidad de cama
- Pacientes del Municipio de Caldas
- Usuarios cuya EPS tenga contrato vigente con la ESE
- ✓ Los criterios utilizados para priorizar de la ronda integral de atención en el servicio de hospitalización son en su orden:
 - Se priorizan los pacientes teniendo en cuenta la complejidad de la patológica y el cuadro de evolución del paciente
 - Pacientes con intervención quirúrgica 6 horas antes
 - La evaluación de los infantes que requieran evaluación de otras especialidades diferentes a Pediatría también se tendrá en cuenta en la priorización de los pacientes.
 - En el servicio de hospitalización la priorización de facturas para el egreso es coordinada por el médico de gestión clínica y se realiza teniendo en cuenta: Criticidad del estado del paciente, población vulnerable priorizada en la organización, proveniencia



del usuario y normalidad administrativa para el pago de la facturación. Todos los días se hace corte en la facturación de los servicios hospitalarios y se le informa al paciente, con el fin de minimizar tiempos de espera de egresos.

- Los servicios de Imagenología y laboratorio clínico, priorizan la entrega de resultados de los usuarios de urgencias y hospitalización, esto con el fin de asegurar la oportunidad en la atención
- En las salas de espera de los servicios ambulatorios se le dará cumplimiento al orden de priorización establecido por la organización, explicando siempre a los demás usuarios las razones por las que se le da trato preferencial a esta población. Existirán filas preferenciales en el servicio de admisiones para gestantes, ancianos, personas con niños en brazos o discapacitados.
- Cuando las condiciones del usuario lo requieran, el personal de vigilancia y/o el camillero estará atento para proveer los medios necesarios (camilla o silla de ruedas) para su desplazamiento dentro de la institución. De igual manera se garantiza a los pacientes discapacitados los medios y ayuda para el traslado o movilización entre los servicios y pisos del hospital.



13. Control De Cambios

Versión	Ítem	Descripción del cambio	Razón del cambio	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por	Fecha
01	6	Marco legal	Cambio en la codificación del documento	Subgerente de servicios de salud	Subgerente de servicios de salud	Gerente	Diciembre 2021
	7	Marco conceptual					
	9.1	Planeación del talento humano	Actualización de nombre de procesos y cargos según la re				
	11	Componentes del modelo	estructuración organizacional				