


Clínica Especializada 	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

Clínica Especializada



MANUAL MODELO DE ATENCIÓN



	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN:	3
2. JUSTIFICACIÓN:	4
3. OBJETIVO GENERAL:	4
3.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS:	4
4. ALCANCE:.....	5
5. RESPONSABLE:.....	5
6. MARCO LEGAL:.....	5
7. MARCO CONCEPTUAL:	7
7.1 DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO:	7
7.1.1 Misión:	7
7.1.2 Visión:.....	8
7.1.3 Valores:	8
7.1.4 Principios:.....	8
7.1.5 Mapa de procesos:.....	9
8. DESARROLLO DEL MANUAL:.....	10
8.1 OBJETIVO DEL MODELO:.....	10
8.2 ESTRATEGIA: MODELO DE SALUD:.....	10
8.3 MODELO DE ATENCIÓN:.....	11
8.4 ESTRUCTURA:	13
8.5 FILOSOFÍA DEL MODELO:.....	13
8.6 PRIORIZACIÓN DE LOS USUARIOS EN EL MOMENTO DE LA ATENCIÓN:.....	13
8.7 LINEAMIENTOS DE IMPLEMENTACIÓN:.....	14
8.8 AUDITORÍA MÉDICA Y GARANTÍA DE LA CALIDAD:	14
8.9 DESCRIPCIÓN:.....	15
8.10 CONCLUSIÓN:.....	16
9. CONSIDERACIONES GENERALES Y ENFOQUE DE HUMANIZACIÓN:.....	16
10. MECANISMOS DE DIVULGACIÓN:.....	17
11. MECANISMOS DE EVALUACIÓN:	17
12. DOCUMENTOS RELACIONADOS:.....	17
13. BIBLIOGRAFIA:	18
14. CUADRO DE ELABORACIÓN, REVISIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CAMBIOS:.....	19

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

1. INTRODUCCIÓN:

Las enfermedades cardiovasculares aún ocupan un primer lugar como causa de morbi-mortalidad en países desarrollados. Para 1996 se estimó en 16 millones el total de individuos fallecidos por enfermedades cardio-cerebro-vasculares, explicando un 30% del total de muertes por todas las causas en el mundo entero.

Los esfuerzos de la comunidad médica internacional, sociedades científicas y organizaciones gubernamentales y privadas de salud, orientados a la identificación y detección precoz de los factores mayores de riesgo, a través de estudios poblacionales y estrategias de control efectivo, mediante educación a la comunidad y manejo individualizado de pacientes de alto riesgo, de alguna manera han contribuido a lograr un descenso significativo de dichas tasas de morbi-mortalidad cardiovascular hasta en un 50% en países como Australia, Canadá, Francia y Estados Unidos, de un 60% en Japón y de un 25% en otros países de la Unión Europea.

Los costos directos de salud, sumados a los costos atribuibles a incapacidad laboral, trauma familiar y social, se elevan a cifras astronómicas del orden de los 60 billones de dólares por año en sólo Estados Unidos. Muchas de esas muertes se hubieran podido evitar, o al menos posponer, si en una simple consulta médica de «Chequeo cardiovascular».


Dando cumplimiento al Decreto 4747 de diciembre 2007, Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones, nuestra clínica, ha definido un modelo de atención basado, en la siguiente definición:

El Modelo de atención, comprende un enfoque aplicado en la clínica orientado a 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 resolutoria, la responsabilidad sobre las personas demandan servicios, así como el proceso de referencia y contra referencia.

Nuestro modelo es un sistema de Atención en Salud enfatizada en el alto costo.

CARDIO, NEURO VASCULAR, cuyo propósito es atender la población alta estandares de calidad y seguridad, mejorando el desempeño de nuestros procesos enfatizando la atención, centrada en el usuario y su familia.

El Modelo de Salud se inscribe en la función de rectoría del Sistema general de seguridad social de Salud, con el propósito de alcanzar los objetivos definidos por la junta y la gerencia de la clínica, sin aumentar el volumen de recursos consumidos (mejorando el desempeño).

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

Se formula un Modelo para fijar las reglas que modulen el comportamiento de los diversos actores, donde se define una prestación de servicios de alto costo, con tecnología apropiada, y unos profesionales idóneos, con el suficiente entrenamiento, que maximicen la distribución de recursos y orienten la prestación de los servicios.

2. JUSTIFICACIÓN:

El Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, dentro del marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, define la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones.


Para la definición de un Modelo Integral de Atención en Salud, el Ministerio de Salud parte de un diagnóstico situacional y de salud de la población, definiendo la Atención Integral en Salud como “Conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos”

3. OBJETIVO GENERAL:

Establecer un modelo organizacional de atención en salud y prestación de servicios que garantice la integralidad del proceso de atención al usuario, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y enfocado en la humanización, seguridad del paciente y resultados clínicos.

3.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Establecer un modelo de atención integral especializado en las patologías Cardioneurovasculares.
- Definir procesos de atención seguros con enfoque preventivo.
- Garantizar el flujo de la atención integral que incluya los atributos básicos de calidad.
- Mantener coordinación entre servicios, con el fin de garantizar continuidad en la atención.
- Establecer lineamientos institucionales que faciliten la prestación de los servicios sin barreras de acceso.

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

4. ALCANCE:

El Modelo de Atención integral aplica para todos los servicios y procesos de la Clínica.

5. RESPONSABLE:

Todas las personas que participan de los procesos de atención de la institución, tanto asistenciales como administrativos y así dar cumplimiento a los lineamientos definidos en el presente documento.

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, 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

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

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 resolutoria, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contra referencia”.

El mismo decreto, en su Artículo 5°, al ocuparse de los requisitos mínimos que deberán cumplir los prestadores de servicios de salud para la negociación y la suscripción de acuerdos de voluntades, incluye en el numeral 3°, el “modelo de prestación de servicios”.


Artículo 11 párrafo 2, El Ministerio de la Protección Social establecerá el procedimiento y formato para que los prestadores de servicios de salud informen las posibles inconsistencias que detecten en las bases de datos, al momento de verificar los derechos de los usuarios que demandan sus servicios, sin que su diligenciamiento y trámite afecte la prestación y el pago de los servicios.

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.

Por su parte la Ley 1753 de 2015 - Plan de Desarrollo 2014 – 2018, retoma el marco de la Ley Estatutaria de Salud y en el artículo 65 faculta al Ministerio de Salud y Protección Social para definir la Política de Atención Integral en Salud, con el enfoque de atención primaria, salud familiar y comunitaria, articulación de actividades colectivas e individuales, con enfoque poblacional y diferencial. Dicha Ley especifica que se contará con rutas de atención, se fortalecerá el prestador primario y la operación en redes integrales de servicios. La política de atención integral en salud se convierte en el puente entre Seguridad Social y Sistema de Salud.

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

En consonancia con lo anterior, desde los inicios del año 2016, 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”.

Resolución 3047 de 2008 Art 2 Parágrafo 2, El Ministerio de la Protección Social establecerá el procedimiento y formato para que los prestadores de servicios de salud informen las posibles inconsistencias que detecten en las bases de datos, al momento de verificar los derechos de los usuarios que demandan sus servicios, sin que su diligenciamiento y trámite afecte la prestación y el pago de los servicios.

Por medio de la Resolución 459 de 2012 el Ministerio de Salud y Protección Social, adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual. Se deja explícitamente claro, que su cumplimiento es obligatorio para Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.


Resolución 3100 de 2019 Sistema único de habilitación en salud, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

7. MARCO CONCEPTUAL:

7.1 DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO:

7.1.1 Misión:

Somos una Institución Prestadora de Servicios de Salud hospitalaria de alto nivel de complejidad, orientada a brindar excelentes servicios de apoyo diagnóstico y atención integral en las Especialidades de Neurología, Neurocirugía, Cardiología, Cirugía Cardiovascular y Vascular Periférico; atendemos usuarios afiliados a las Empresas

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

Administradoras de Planes de Beneficios y Particulares; con personal idóneo y calificado, contamos con equipos de alta tecnología, instalaciones modernas y confortables; logrando con ello, el bienestar y la seguridad de nuestros usuarios y la rentabilidad para la Institución.

7.1.2 Visión:


Seremos reconocidos a nivel Nacional como una empresa líder en la prestación de servicios de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento Integral en las especialidades de Cardiología, Neurología, Neurocirugía Cirugía Cardiovascular y Vascular Periférico, incorporando otras especialidades médicas, garantizando la seguridad en los procesos de atención al usuario y su familia, posicionándonos por el logro de los más altos estándares de calidad y la solidez financiera.

7.1.3 Valores:

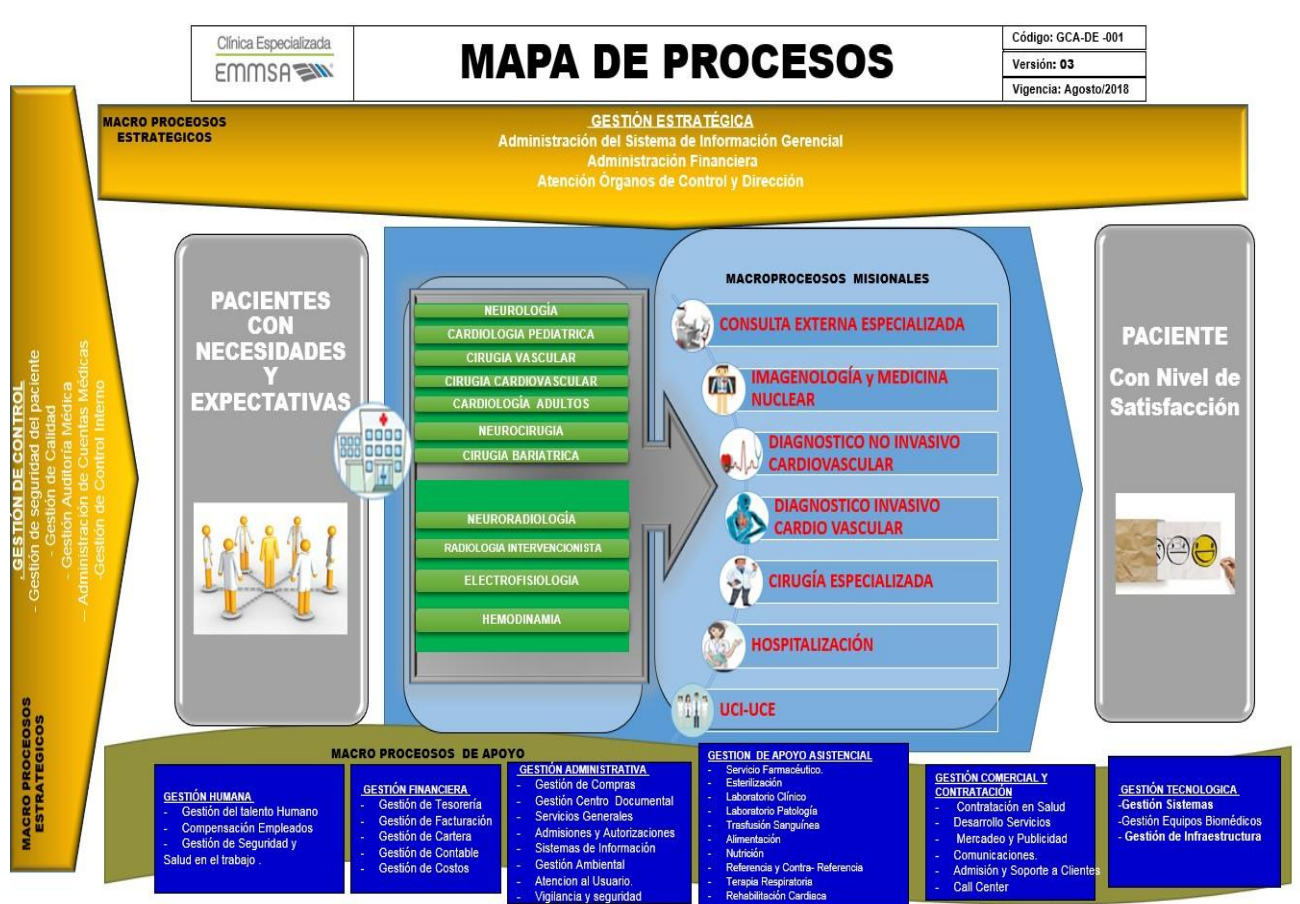
- **Respeto:** Saber valorar los intereses, opiniones, necesidades y diferencias de otras personas.
- **Compromiso:** Conocer y cumplir con empeño, profesionalismo y sentido de pertenencia los deberes y obligaciones haciendo propios los objetivos institucionales y actuando con disposición permanente.
- **Honestidad:** Obrar con rectitud y tener un manejo coherente con los valores personales.
- **Solidaridad:** Colaboración mutua entre las personas que implica asumir y compartir beneficios. y riesgos.


7.1.4 Principios:

- **Eficiencia:** Lograr los objetivos con el óptimo uso de los recursos.
- **Actitud de Servicio:** Satisfacer las necesidades del cliente con calidad y actuando con disposición permanente.
- **Calidad:** Actuar con responsabilidad para hacer las cosas bien.

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

7.1.5 Mapa de procesos:



	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

8. DESARROLLO DEL MANUAL:

8.1 OBJETIVO DEL MODELO:

Establecer un modelo organizacional de atención en salud y prestación de servicios que garantice la integralidad del proceso de atención al usuario, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y enfocado en la humanización, seguridad del paciente y resultados clínicos.

El Modelo de atención, comprende un enfoque aplicado en la clínica orientada a 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 resolutoria, la responsabilidad sobre las personas demandan servicios, así como el proceso de referencia y contra referencia.

Nuestro modelo es un sistema de Atención en Salud enfatizada en el alto costo CARDIO, NEURO - VASCULAR, cuyo propósito es atender la población con altos estándares de calidad y seguridad, mejorando el desempeño de nuestros procesos, enfatizando la atención, centrada en el usuario y su familia.


El Modelo de Salud se inscribe en la función de rectoría del Sistema General de Seguridad Social de Salud, con el propósito de alcanzar los objetivos definidos por la junta y la gerencia de la clínica, sin incrementar el volumen de recursos consumidos (mejorando el desempeño).

Se formula un Modelo para fijar las reglas que modulen el comportamiento de los diversos actores, donde se define una prestación de servicios de alto costo, con tecnología apropiada, y unos profesionales idóneos, con el suficiente entrenamiento, que maximicen la distribución de recursos y orienten la prestación de los servicios.

8.2 ESTRATEGIA: MODELO DE SALUD:

La Clínica Especializada EMMSA, define tres grandes perspectivas o líneas de acción, en las cuales orienta sus esfuerzos:

1. La gestión y minimización del riesgo de los usuarios; enfocado a la seguridad siendo esta el fundamento principal del modelo.
2. La gestión clínica: que generará los recursos para dar vida al modelo.
3. La gestión de la salud: como manifestación de la corresponsabilidad que tiene

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

sobre los determinantes de la salud.

Para efectos de responder a las nuevas tendencias de contratación, la Clínica Especializada EMMSA adelanta estrategias de trabajo interdisciplinario con sus colaboradores, orientadas más que a responder a las necesidades formales de los usuarios, a intervenir sobre los riesgos en salud de los mismos, por tal motivo se cuenta con diferentes procesos transversales que trabajan en la consecución de una cultura de seguridad del paciente, donde confluyen la gestión del sistema de información, de auditoría médica, garantía de calidad y seguridad del paciente.

8.3 MODELO DE ATENCIÓN:

La Clínica EMMSA, define tres grandes perspectivas o líneas de acción, en las cuales orienta sus esfuerzos:

1. La gestión y minimización del riesgo de los usuarios; enfocado a la seguridad siendo esta el fundamento principal del modelo.
2. La gestión clínica: que generará los recursos para dar vida al modelo.
3. La gestión de la salud: como manifestación de la corresponsabilidad que tiene sobre los determinantes de la salud.

Para efectos de responder a las nuevas tendencias de contratación, la Clínica EMMSA adelanta estrategias de trabajo interdisciplinario con sus colaboradores, orientadas más que a responder a las necesidades formales de los usuarios, a intervenir sobre los riesgos en salud de los mismos, por tal motivo se cuenta con diferentes dependencias transversales a la institución, que trabajan en la consecución de una cultura de seguridad del paciente, donde confluyen la gestión del sistema de información, de auditoría médica, garantía de calidad y seguridad del paciente.

El modelo de atención se basa en el mejoramiento continuo y la atención segura de nuestros usuarios aplicando las siguientes características:


- **Accesibilidad:** facilidad con que el usuario puede ingresar a la institución y así obtener los cuidados médicos, a pesar de las barreras que se presenten (económicas, geográficas, administrativas y de la organización).
- **Oportunidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- **Pertinencia:** es el grado de aplicación de los conocimientos médicos y latecnología disponible de acuerdo con la evidencia científica.
- **Continuidad:** es la prestación de los servicios mediante una secuencia lógica y racional de actividades sin interrupciones.

Clínica Especializada EMMSA	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

- **Seguridad:** Es el conjunto de elementos que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- **Efectividad:** es el grado en que la prestación de los servicios alcanza los resultados esperados.
- **Eficiencia:** Uso racional de los recursos disponibles para la atención del resultado esperado.
- Satisfacción del usuario: grado de cumplimiento de las expectativas de los mismos, frente a la atención recibida y los resultados obtenidos.

Todo lo anterior basado en el modelo integral de calidad



	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

8.4 ESTRUCTURA:

El servicio de atención ambulatoria y hospitalaria ofrecida a través de un amplio portafolio de servicios, tiene a su cargo servicios o unidades de estrategias de atención creadas para dar respuesta a las necesidades administrativas y de prestación de servicios de los usuarios, entre las que caben resaltar las unidades de Hospitalización, UCI y UCE adultos, CIRUGIA CARDIOVASCULAR, NEUROCIROLOGIA, HEMODINAMIA, IMAGENOLOGIA, MEDICINA NUCLEAR Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA. Los cuales son prestados con la participación de un equipo de salud multidisciplinario que incluye personal médico.


8.5 FILOSOFÍA DEL MODELO:

La fortaleza del trabajo que se viene desarrollando se centra en su filosofía y no en las actividades en sí que realiza, toda vez que sólo se diseñan estrategias o servicios que de una u otra manera satisfagan las necesidades de las aseguradoras.

La estrategia como una inversión y en tal sentido se planearon y organizaron algunas metodologías de vinculación, atención, seguimiento aplicables de modo global a todos los usuarios y se organizaron los programas de salud necesarios para mantener los menores niveles de utilización de servicios por parte de pacientes complicados por pobre control médico de sus entidades de base o de sus riesgos propios, o de aquellos parcialmente atendidos, no tratados o diferidos de otras entidades; asimismo, se organizó la aplicación de estrategias de alto impacto en la protección sobre algunos riesgos o en mejoría de condiciones de salud. Cabe resaltar que aunque se incluyeron todos los componentes de las normas legales efectivas sobre la materia, la Resolución 3997 de 1996, el Acuerdo 117 éstas se cumplen, el propósito es minimizar riesgos en salud, y por tanto las acciones y contenidos no obedecen a los del POS sino a la relación costo beneficio.

8.6 PRIORIZACIÓN DE LOS USUARIOS EN EL MOMENTO DE LA ATENCIÓN:

La Clínica Especializada Emmsa, con el propósito de fortalecer la seguridad y dignidad en la prestación de sus servicios, considera fundamental adoptar lineamientos que faciliten la toma de decisiones en materia de priorización de los usuarios durante la prestación de los servicios asistenciales. En este contexto prevalecerá como primer criterio para la atención la condición clínica del usuario. En segunda línea de atención, se considerarán criterios de edad, riesgo y limitaciones físicas o sociales, en el siguiente orden:

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

- Menores de 6 años
- Gestantes
- Personas mayores de 60 años
- Usuarios con Discapacidad
- Población Rural de Difícil Acceso

8.7 LINEAMIENTOS DE IMPLEMENTACIÓN:

En Hospitalización: En la asignación de la cama hospitalaria se priorizarán los usuarios según su procedencia en el siguiente orden:

- Cirugía
- El paciente de Consulta externa
- Los remitidos de otra Institución.

En los casos de igual procedencia la asignación tendrá en cuenta los grupos prioritarios en el orden mencionado.

En Consulta Externa: La atención se hará por asignación de citas, previa solicitud telefónica o presencial, en este último caso, si se presentan filas, se priorizarán desde el digiturno los grupos prioritarios antes mencionados.

En Ayudas Diagnosticas: La realización de exámenes ambulatorios se realizará por asignación previa de cita, por solicitud telefónica o presencial, y la toma de muestras se hará en orden de llegada. En caso de filas, se priorizará a los grupos prioritarios en el orden establecido en esta política.

En la toma de muestras y procesamiento de los exámenes de pacientes que se encuentran dentro de la Clínica, se priorizará la realización de los exámenes de UCI, Cirugía, y Hospitalización. Después se procesarán los exámenes ambulatorios.

En Cirugía: Se priorizará la cirugía urgente sobre la electiva. En la realización diariadel programa quirúrgico de cirugías electivas, se programarán primero los niños y adultos mayores de 60 años.

8.8: AUDITORÍA MÉDICA Y GARANTÍA DE LA CALIDAD:

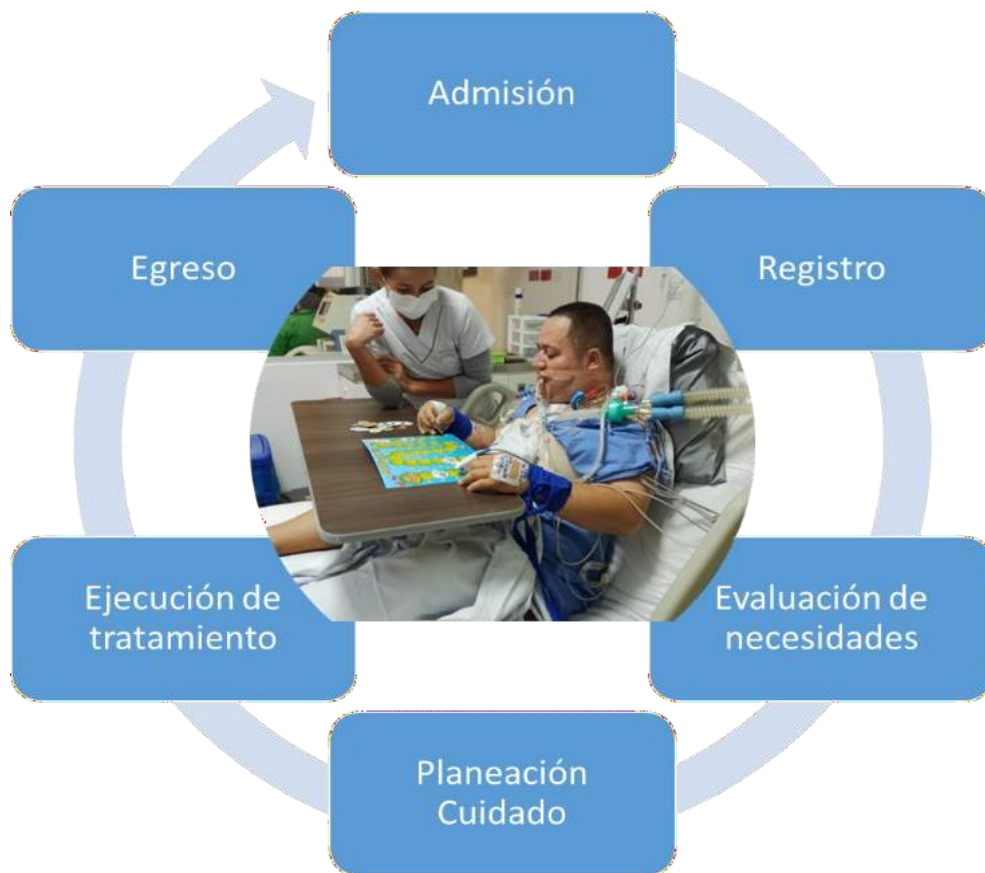
Del sistema de información y la operación de los procesos de auditoría médica se desarrollan actividades de auditoría concurrente para la oportuna identificación de estancias inactivas y de situaciones que puedan afectar la seguridad del paciente de sucesos centinelas, de infección y de complicaciones intrahospitalarias, se realiza el análisis de indicadores, y se valora el desempeño global del servicio prestado a los usuarios pertenecientes a las aseguradoras ,las actividades en las que se comprometen


Clínica Especializada EMMSA	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

los diversos estamentos de la clínica ; para tal gestión existen los comités, que operan como grupos funcionales conformados por miembros del equipo de atención, en los cuales se analizan se toman las decisiones pertinentes para la atención en salud.

El modelo de atención integral asistencial se apoya en la identificación activa del riesgo, su análisis y mitigación.

8.9 DESCRIPCIÓN:



	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

8.10 CONCLUSIÓN:

Más que un modelo, la Clínica Emmsa, ha puesto en marcha una serie de estrategias organizadas dentro de una estructura formal pero ampliamente flexible que la lleva a disponer de cierto grado de desarrollo metodológico, validado en la práctica frente a las mismas entidades administradoras y sus poblaciones manejadas directamente con otras estrategias de atención con el fin de contener los costos a las aseguradoras, pacientes y a la propia clínica.


La filosofía descrita no sólo conlleva a un control razonable de los costos de operación sin vulnerar los derechos de los usuarios, sin lesionar el ingreso del médico, sin detrimento del servicio y lo que es más importante, orientando las acciones del equipo médico de salud hacia el control de riesgo en salud cardiovascular y el fomento de estilos de vida saludables Y para lograr la confianza de las aseguradoras hemos unificado conceptos y criterios que faciliten la aplicación de las guías de práctica clínica.

9. CONSIDERACIONES GENERALES Y ENFOQUE DE HUMANIZACIÓN:

La Clínica Especializada Emmsa garantiza a sus pacientes y acompañantes un servicio de salud con calidez y compromiso, respetando y permitiendo los derechos y deberes que tienen como usuarios de la siguiente manera:

- Individualizar cada paciente como persona y por su estado de salud
- Realizar jornadas académicas de Humanización.
- Diseñar, ejecutar y evaluar un plan de estrategias y actividades que permitan promover la humanización del servicio.
- Sensibilización en temas de humanización del servicio en salud a través de Capacitaciones, Talleres y/o Video Foros, actividad con frecuencia mensual.
- Educación continua a los usuarios y acompañantes de los servicios de internación.

Condiciones de Enfoque Diferencial: En la clínica Especializada Emmsa no existen exclusiones para ningún grupo poblacional, se presta atención humanizada, respetando la orientación sexual, religión, raza, cultura o condición social de cada usuario, así mismo se realiza acompañamiento en cada situación especial que el usuario lo amerite. Adicionalmente los usuarios con alguna discapacidad se priorizan en la atención y se permite acompañante permanente. Con el fin de lograr mejor comunicación y empatía con el usuario se utilizan estrategias que faciliten el

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

entendimiento entre el usuario y los colaboradores, y así contribuir en una atención humanizada, con calidad y respeto.

10. MECANISMOS DE DIVULGACIÓN:

- Software de Isolucion
- Programa de capacitación institucional
- Grupos primarios

11. MECANISMOS DE EVALUACIÓN:


Esta etapa se ejecuta paralelamente con todo el proceso de atención a través de acciones de auditoría, evaluación y seguimiento que la organización ejecuta en las etapas la Gestión de cada proceso. Para evaluar los resultados de la aplicación de este modelo se monitorearán como variables claves:

- Oportunidad de la Atención.
- Seguridad.
- Pertinencia.
- Continuidad.
- Satisfacción de los Usuarios.
- Eficiencia.
- Eficacia Clínica.

Para el efecto, se ha desarrollado un conjunto de indicadores trazadores en cada proceso, los cuales hacen parte del manual de indicadores de la institución.


12. DOCUMENTOS RELACIONADOS:

- Plataforma estratégica
- Programa de seguridad del paciente
- PAMEC
- Caracterización de los procesos
- Código de ética

Clínica Especializada 	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

13. BIBLIOGRAFIA:

- Política de atención Integral en Salud.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>.
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/01-pais-mias-capacitacion-sectorial.pdf>

	Manual	Código: ASIS-MA-009
	MODELO DE ATENCIÓN	Versión: 6
		Vigencia: Mayo del 2023

14. CUADRO DE ELABORACIÓN, REVISIÓN, APROBACIÓN Y CONTROL DE CAMBIOS:

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
1	16/08/2017	Creación del documento	Rodrigo Toro Londoño Director Médico	Juan Pablo Jiménez Coordinador de Calidad	Liliana María Villegas Romero Gerente
2	15/03/2018	Actualización del marco legal	Rodrigo Toro Londoño Director Médico	Juan Pablo Jiménez Coordinador de Calidad	Liliana María Villegas Romero Gerente
3	05/06/2019	Revisión del documento	Rodrigo Toro Londoño Director Médico	Juan Pablo Jiménez Coordinador de Calidad	Liliana María Villegas Romero Gerente
4	02/11/2021	Inclusión de documento en plantilla institucional y nueva codificación se incluye descripción Documento que registraba de del 09/04/2014 con versión 3 código D02-DE-13	Rodrigo Toro Londoño Director Médico	Carolina Gómez G Coordinadora de Calidad	Liliana María Villegas Romero Gerente
5	15/07/2022	Actualización general del documento y adicionalmente se incluye priorización de usuarios en la atención en salud	Marly Muñoz Velásquez Coordinadora de Calidad	Marly Muñoz Velásquez Coordinadora de Calidad	Liliana María Villegas Romero Gerente
6	15/05/2023	Actualización del documento, se incluye normatividad vigente	Rodrigo Toro Londoño Director Médico	Marly Muñoz Velásquez Coordinadora de Calidad	Liliana María Villegas Romero Gerente