

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 1 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2022



E.S.E Hospital
Santa Rosa
Tenjo

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 2 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

I. INTRODUCCIÓN

Es importante que se garantice a la población Tenjana el derecho a la Salud y el buen funcionamiento del hospital, para hacer que día a día se enfoque hacia mejoras en las diferentes áreas, contribuyendo así con la salud y calidad de vida de toda la población que requiere de sus servicios.

La dinámica actual del sector de la salud, sobre la cambiante plataforma normativa del Sistema General de Seguridad Social, en el contexto de una economía de mercado cada vez más globalizada, son sin duda alguna la principal barrera virtual que se vislumbra al mirar la perspectiva de los prestadores de servicios, sobre todo las Instituciones de carácter Público. En este panorama las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Estado, pueden asegurar que se encuentran en la escala más baja del modelo de aseguramiento colombiano, frente a un Estado lento en la toma de decisiones y ajustes del sistema, con una gran población pobre asegurada, con grandes brechas de inequidad y discriminación. Siendo así, el entorno general se debe proyectar un mejoramiento continuo bajo un contexto de Planeación del Desarrollo y Crecimiento Institucional, particularmente para la E.S.E. Hospital Sana Rosa de Tenjo.

El "modelo de atención en la prestación de servicios" de la E.S.E. Hospital Santa Rosa de Tenjo, se elaboró bajo la directriz gerencial en su compromiso con la CALIDAD de los servicios, bajo la optimización de los recursos, basado en un modelo estándar de atención humanizada y segura, mediante una prestación netamente asistencialista, e llevara a contar con tres componentes integrados e interdependientes así:

- ✓ Los Servicios de salud,
- ✓ La acción intersectorial y transectorial por la salud y
- ✓ La participación social, comunitaria y ciudadana,

mediante el acceso sin barreas a los servicios de salud, acciones de prevención primaria, promoviendo estilos de vida saludables para el usuario, su familia y comunidad hacia la disminución del riesgo a enfermar, riesgo a lesiones irreversibles y estados o condiciones que limiten la pronta y efectiva recuperación, y acciones de prevención secundaria para el tratamiento oportuno de la enfermedad, es decir hacia un modelo de atención netamente primario en Salud (APS)

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 3 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

MARCO LEGAL

En lo relacionado con la normatividad vigente frente a los temas relacionados en el documento se cuenta a la fecha con la siguiente información.

Ley 9 de 1979. Código Sanitario Nacional. El título VII contempla la recolección, procesamiento y difusión de la información epidemiológica y regula aspectos de utilidad, obligatoriedad y manejo de la información. En su artículo 480 establece la obligatoriedad de la información epidemiológica para todas las personas naturales o jurídicas, residentes o establecidas en el territorio nacional, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad que reglamente el Ministerio de Salud.

Ley 100 de 1993. Sistema General de Seguridad Social en Salud. Enfatiza la importancia de diagnosticar el estado de salud de la población y utilizar la información de salud para la elaboración de planes locales de atención; de igual forma, en los artículos 178 y 180 determina como función de las EPS "establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" y determina el deber de estas, en la evaluación sistemática de la calidad de los servicios que ofrecen a sus usuarios.

Decreto 1485 de 1994. Por el cual se regula la organización y funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud y la protección al usuario en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud. Define la responsabilidad de las EAPB, Entidades Adaptadas y Transformadas y las Administradoras del Régimen Subsidiado para administrar el riesgo en salud individual de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención (artículo 2).

Acuerdo 117 de 1998, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Define que a las EPS les corresponde adelantar las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública; en los artículos 5 y 6 se establece los grupos de riesgo objeto de 15 intervención por las actividades preventivas y la aplicación de guías integrales de atención para las enfermedades de interés para promover la salud y controlar o minimizar los riesgos de enfermar o morir, así mismo, establece la competencia de las EAPB para priorizar la atención de otras enfermedades de interés en salud pública, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de su población y las metas en salud pública territoriales (artículo 8).

Acuerdo 125 DE 1999, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por medio del cual se establece el periodo de transición para la aplicación del

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037 592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 4 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

Acuerdo 117 y se dictan otras disposiciones. Define en su artículo 14 que las EAPB deberán realizar la programación de actividades, intervenciones y procedimientos de demanda inducida y obligatorio cumplimiento, los cuales deben estar ajustados a las prioridades territoriales en materia de Salud Pública, definidas por las Direcciones Seccionales de Salud y que para esta planeación el Ministerio de Salud establecerá por acto administrativo los lineamientos para la elaboración y presentación de los mismos.

Decreto 3518 de 2006. Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en salud Pública y se dictan otras disposiciones. Define en el capítulo II la obligatoriedad de realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia de acuerdo con el nivel territorial donde este se aplique.

Decreto 4747 de 2007. Regulación de algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo. En el artículo 5 establece como requisito para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades, entre otros, los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Ley 1122 de 2007 que modifica la Ley 100 de 1993. Algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En el artículo 32 define que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país; dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Así mismo, obliga al MSPS a definir la Plataforma de Integración al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), que entre sus funciones debe i) facilitar el seguimiento y monitoreo de actores en salud, garantizando que los actores del Sistema suministren datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia. ii) Registrar la información sobre actores del sector salud, capturada y sistematizada por el SIVIGILA en el Instituto Nacional de Salud. iii) Recoger y sistematizar información para monitorear resultados en salud de las Entidades Territoriales, aseguradoras y prestadores de servicios con el fin de alimentar el Sistema de Rectoría y Administración por resultados, previsto en el artículo 2º de esta Ley.

Ley 1438 de 2011. Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Orienta la gestión institucional hacia un modelo de prestación del servicio público en salud en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud, adicionalmente el

<div> <div>ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO</div> <div>NIT: 860. 037.592-9</div> <div>  </div> <div>E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo</div> </div>	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 5 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

artículo 111 establece la creación de sistemas de evaluación y calificación de las Direcciones Territoriales de Salud, Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud que permitan conocer públicamente: i) número de quejas, ii) gestión de riesgo, iii) programas de percepción y control de enfermedades, implementados, iv) resultados en la atención de la enfermedad, v) prevalencia de enfermedades de interés en salud pública, vi) listas de espera; administración y vii) flujo de recursos. Así mismo, en el artículo 114 refiere la obligación de las Entidades Promotoras de 17 Salud, los prestadores de servidos de salud, de las direcciones territoriales de salud, las empresas farmacéuticas, las cajas de compensación, las administradoras de riesgos profesionales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos establecidos; de no hacerlo estas Instituciones serán reportadas ante las autoridades competentes, quienes aplicarán las sanciones correspondientes de acuerdo a lo establecido en el artículo 116 de la misma Ley.

Decreto Ley 4107 de 2011: Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. Al Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde fortalecer la capacidad de rectoría, regulación y gestión en materia de salud pública, además de mejorar la capacidad institucional para la planificación y gestión de las acciones individuales y colectivas en salud pública; y específicamente a la Dirección de Epidemiología y Demografía, según el artículo 21, le corresponde promover, orientar y dirigir la elaboración del estudio de la situación de la salud y realizar estrategias de promoción y prevención de factores de riesgos sanitarios, en coordinación con entidades territoriales o privadas involucradas.

Resolución 2257 de 2011. Por la cual se adoptan los Protocolos y Guías para la Gestión de la Vigilancia en Salud Pública. Las Guías de Atención Clínica Integral y las Guías de Vigilancia entomológica y control para las enfermedades transmitidas por vectores, estableciendo las guías de atención clínica integral de las patologías de Dengue, Malaria, Leishmaniosis y Chagas.

Resolución 1841 de 2013. Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Establece la obligatoriedad de cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de Protección Social, del PDSP 2012- 2021, que incluye que los actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan. De igual forma en su artículo 3 define que la implementación y ejecución del PDSP estará a cargo de las entidades territoriales y las empresas administradoras de planes de beneficios, entre otras.

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 6 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

Resolución 1536 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social. Por la cual se establecen las disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud. Define en su artículo 12 el concepto de caracterización de la población como una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) contempladas en los planes de beneficios. Resalta en su artículo 14.4 como una de las responsabilidades de las EAPB concertar acciones conjuntas acordes con las prioridades del Plan Territorial de Salud, en articulación con las Entidades Territoriales de Salud, departamentales y distritales en el marco de sus competencias.

Resolución 0256 de 2016. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Artículo 5. Del reporte de información y de las responsabilidades de las entidades obligadas a reportar. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios —EAPB, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes, deberán reportar la información de su competencia, contenida en los Anexos Técnicos Nos. 2 y 3 de esta resolución, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social — SISPRO de este Ministerio.

Resolución 01429 de 2016. Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES- y se dictan otras disposiciones. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES tendrá como objeto administrar los recursos a que hace referencia el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y los demás ingresos que determine la ley; y adoptar y desarrollar los procesos y acciones para el adecuado uso, flujo y control de los recursos en los términos señalados en la citada Ley, en desarrollo de las políticas y regulaciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Resolución 429 de 2016 por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud- PAÍS la cual hace parte integral de la misma, atiende la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud y orienta los objetivos del sistema de salud y de la seguridad social en salud a la garantía del derecho a la salud de la población, generando un cambio de prioridades del Estado como regulador y la subordinación de las prioridades e intereses de los integrantes a los objetivos de la regulación, que centra el sistema en el ciudadano. El objetivo de la PAIS está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 7 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución. La política exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de los Entidades administradoras de planes de beneficios-EAPB y de los prestadores de servicios de salud. Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con: los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018. 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, esta política cuenta con un marco estratégico y un marco operacional, que corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud —MIAS.

Resolución 003202 de 2016 Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud —RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones

Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Decreto reglamentario único del sector salud y protección social, que compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud; con el objetivo de racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen el sector y contar con un instrumento jurídico único.

Cuenta con un capítulo completo sobre las normas que actualmente rigen en la afiliación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el Régimen Contributivo y Subsidiado, traslado y movilidad de EPS, portabilidad, e implementación de Sistema de Información Transaccional que permite el acceso en tiempo real a los datos de información básica y complementaria de los afiliados.

También ahonda sobre los aportes patronales, los planes de atención complementarios en el Contributivo, los convenios entre EPS y Cajas de Compensación Familiar en la administración de los recursos del Régimen Subsidiado y su obligación en la contratación con Empresas Sociales del Estado. Se concentra en el flujo financiero de los recursos en el Régimen Subsidiado, desde el origen de cada una de las fuentes que los financian hasta su pago y aplicación para garantizar el acceso efectivo de la población al servicio de salud.

La administración de los recursos, el giro directo incorporado en el presupuesto general de la nación, en el Fosyga y demás recursos disponibles para el Régimen Subsidiado, el papel de las entidades territoriales para el giro de los recursos. Además, del pago de las deudas y el saneamiento contable de los aseguradores y prestadores.

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037 592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 8 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

Recopila las disposiciones para el funcionamiento adecuado del Sistema Obligatorio de Calidad en la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS, orientado al mejorar los resultados en la atención en salud, centrados en los usuarios a través de la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. Teniendo en cuenta los componentes del SOGCS.

Guía de Práctica Clínica, Ministerio de Salud. Es un documento informativo que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud. Las Unidades Primarias Generadoras de Datos y las demás entidades del orden municipal, distrital, departamental y nacional que participan en los procesos de vigilancia, deberán cumplir con las funciones en relación con el Sistema Nacional de Salud Pública descritos en la Ley 9 de 19791 , Ley 10 de 19902 , Ley 100 de 1993, el Decreto número 3039 de 20074 y en particular las consignadas en el decreto 3518 de octubre 9 de 2006, el cual en los artículos 12: lista las funciones de las unidades notificadoras, donde se incluye: literal c) Adoptar e implementar el sistema de información para la vigilancia en salud pública y en el artículo 13 se incluyen: funciones de las unidades primarias generadoras de datos, (SALUD, 2017)

Boletín Epidemiológico Semanal (BES) es una publicación emitida por la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, con información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en salud pública del país, notificada semanalmente al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos en el BES, puede variar después de que las entidades territoriales realizan unidades de análisis para el ajuste y la clasificación de caso, en cada evento (SALUD I. N., 2017)

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 9 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

GENERALIDADES E.S.E. HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

ASPECTOS RELACIONADOS CON SU ORGANIZACIÓN

ASPECTOS HISTÓRICOS DE LA EMPRESA

Mediante Acuerdo N° 08 del 27 de Noviembre de 1944, emanado del Concejo Municipal de Tenjo, crea la Junta Municipal de Beneficencia, con el fin de organizar el Hospital Municipal, denominado Santa Rosa.

Posteriormente el Hospital Santa Rosa de Tenjo, en cumplimiento del Decreto Nacional 356 de marzo 5 de 1975, se encontraba adscrito al Sistema Nacional de Salud, dependiendo administrativamente del Servicio Seccional de Salud de la Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca.

En desarrollo de la Política Pública de la descentralización en la prestación de los servicios de salud, el concejo del Municipio de Tenjo, expidió el Acuerdo número 08 de noviembre 27 de 1944, creando el Hospital Municipal Santa Rosa de Tenjo, como establecimiento público municipal, reestructurado en Empresa Social del Estado del orden municipal con acuerdo 52 de noviembre 28 de 1995, acto administrativo derogado por Acuerdo 010 de diciembre 4 de 2006

Caracterización y Naturaleza del Entorno.

El municipio de Tenjo se localiza en la sabana de Bogotá, al norte del Distrito Capital, en la provincia Sabana Centro, a una distancia de 44 km de Bogotá y a una altitud de 2.587 msnm. Limita por el norte con los municipios de Tabio; por el sur con el municipio de Funza; por el oriente con los municipios de Cota y Chía y por occidente, con los municipios de Subachoque y Madrid. Está conformado por las veredas: Carrasquilla, Chacal, Chinche, Chitasuga, Chucua, Churuguaco, El Estanco, Guanguata, Jacalito, Juajica, La Punta, Martín Espino, Poveda 1, Poveda 2 y Santa Cruz.

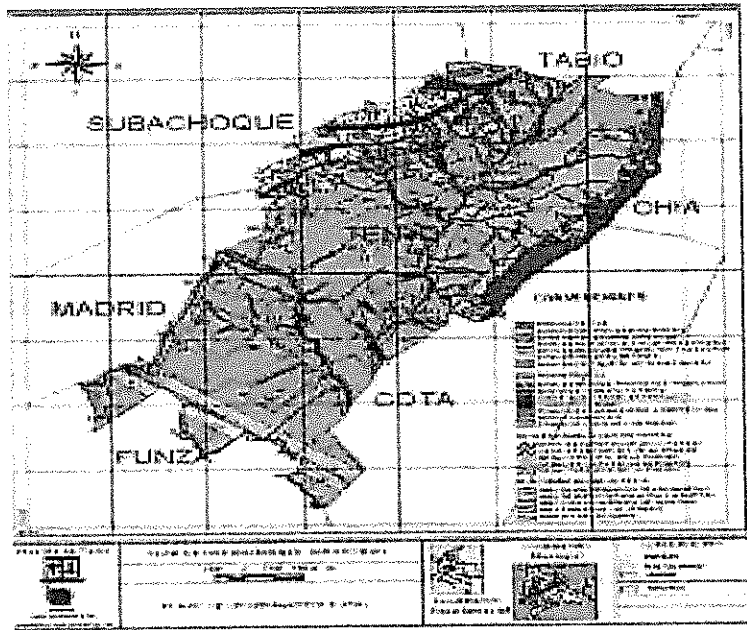
Datos Demográficos:

Población total: 19.176 habitantes
Población cabecera Municipal : 3.065 habitantes
Población rural: 16.282 habitantes
Población masculina: 49.92%
Población femenina: 50.08%
Menores de \$40 años: 78%
En edad productiva: 49%

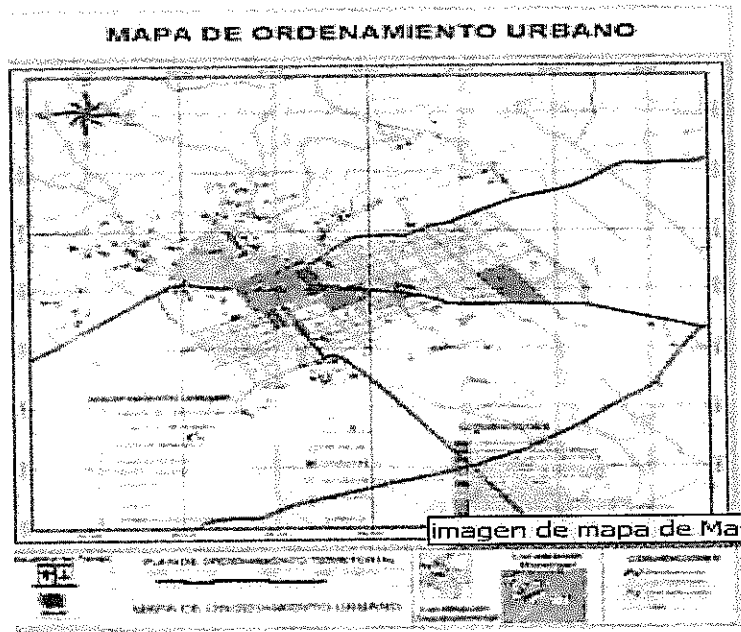
*Datos tomados del POT. Plan de Ordenamiento Territorial. (a mayo de 2016)

E-mail: hospitatenjo@cundinamarca.gov.co Web: www.esehospitalsantarosadenjo.gov.co Teléfono: 8654118
Calle 3 N. 6-31 Tenjo Cundinamarca

Grafica No. 1 Mapa del Municipio de Tenjo ordenamiento Rural



Grafica No. 2 Mapa del Municipio de Tenjo Ordenamiento Urbano



Grafica No. 3 Mapa del Municipio de Tenjo Ordenamiento Urbano



E.S.E Hospital
Santa Rosa
Teno

Version: 04

Página 11 de 33

Fecha: Mayo de 2022

Código: GDE-PES-DGE-01



Fuente: http://www.tenjo-cundinamarca.gov.co/mapas_municipio.shtml?apc=bcxx-1-&x=1801890

- Atender a todas las personas que soliciten los servicios de la institución sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida.
- Atender a las personas y grupos de población expuestos a mayor riesgo en salud, con el fin de brindarles la protección especial que esté al alcance.
- Garantizar la solución de los problemas de salud de la población que correspondan a sus principales necesidades y expectativas, buscando mejorar permanentemente los procesos para caracterizar la gestión y los servicios por la atención efectiva, oportuna, personalizada y humanizada de acuerdo a estándares aceptados sobre Procedimientos científicos, técnicos y administrativos mediante la utilización de tecnología apropiada y moderna.

El Direccionamiento Estratégico puntualiza la ruta organizacional que debe seguir la entidad para lograr de sus objetivos misionales y estratégicos; requiere de revisiones periódicas para ajustarlo a los cambios del entorno, al plan de gestión, plan estratégico y a las funciones de la entidad; encauza su operación bajo los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia requeridos por la ciudadanía y demás partes interesadas.

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037 592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 12 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

Dicho direccionamiento estratégico, en su parte general, ha sido revisado y actualizado con la participación de los líderes y colaboradores de la E.S.E. Como producto de este ejercicio se presenta el siguiente resultado:

Misión.

Somos una institución prestadora de servicios de salud con calidad, humanización y seguridad del paciente, contando con personal competente que contribuye positivamente en el desarrollo de nuestros usuarios y su familia, manteniendo la sostenibilidad financiera y las políticas ambientales

Visión.

En el 2025 la E.S.E Hospital Santa Rosa de Tenjo será reconocida en la Red Sabana Centro por la prestación de servicios de salud mediante un modelo de atención primaria líder en calidad, humanización seguridad al paciente.

Objetivos Estratégicos

1. Fortalecer el modelo de prestación de servicios fundamentado en las Políticas, Principios, del buen trato y la Humanización, con un enfoque integral, familiar y comunitario.
2. Garantizar la implementación de un Sistema Integrado de Gestión y Calidad en la E.S.E Hospital Santa Rosa de Tenjo, mediante mecanismos que contribuyan a la mejora continua de los procesos.
3. Fortalecer el uso racional de los recursos públicos, afianzando la cultura del ahorro y la aplicación de los controles y lineamientos que permitan que sea una entidad eficiente, eficaz y austera.

Principios y Valores.

- ✓ Atención Humanizada.
- ✓ Sostenibilidad ambiental
- ✓ Trabajo en equipo
- ✓ Mejora Continua
- ✓ Seguridad

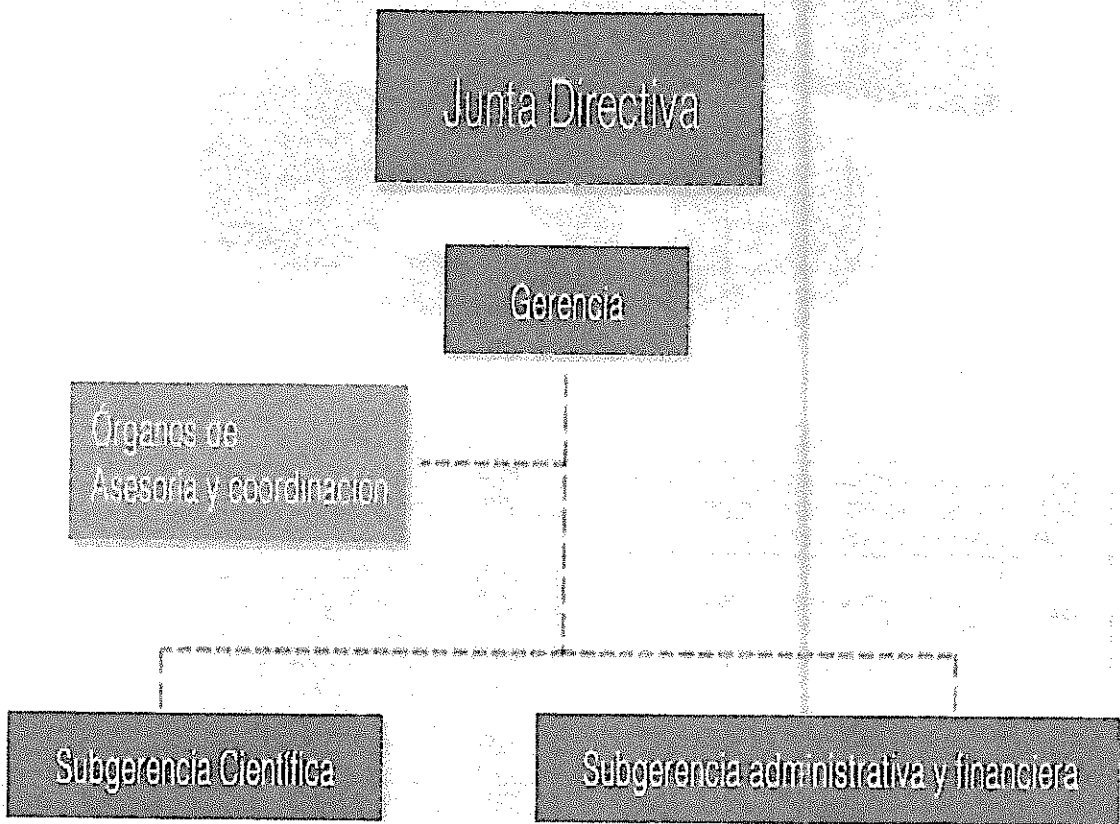
ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 13 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

Valores de la E.S.E.

- ✓ Respeto
- ✓ Honestidad
- ✓ Solidaridad
- ✓ Compromiso
- ✓ Eficiencia

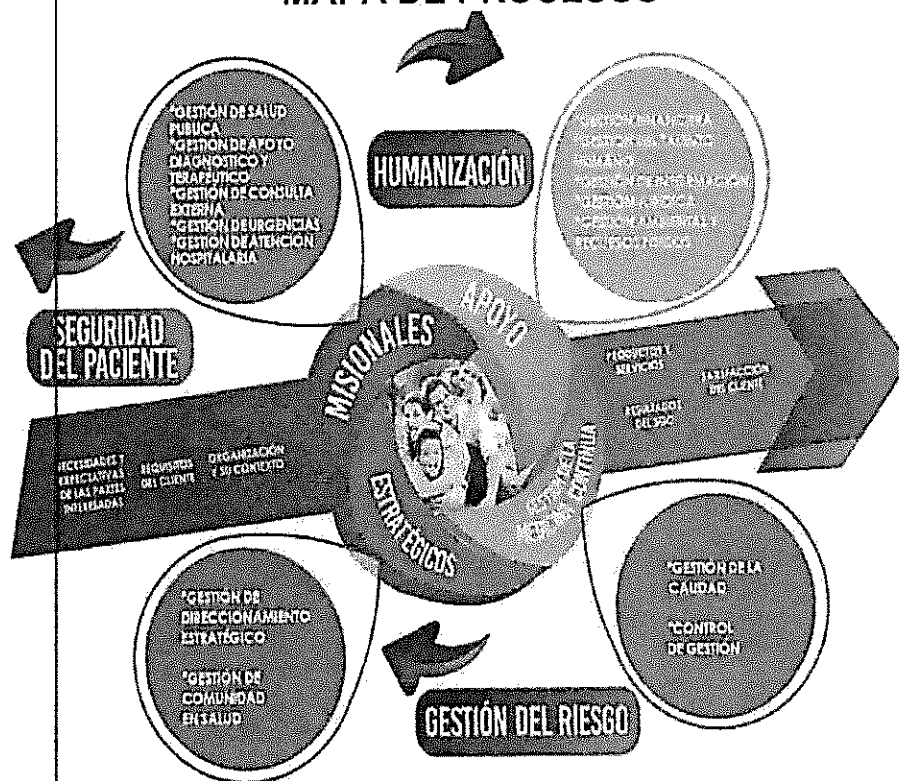
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA EMPRESA

Figura 3: Organigrama de la E.S.E.



Fuente: Oficina Calidad

MAPA DE PROCESOS



Enfoque por procesos.

Código	Procesos	Código	Sub procesos
GDE	Gestión direccionamiento estratégico	PES	Planeación estratégica
GCS	Gestión de comunidad en salud	AU	Atención al usuario
GSP	Gestión de salud pública		
GAT	Gestión de apoyo y diagnostico terapéutico	FAR	Farmacia
		IMA	Imagenología
		LAB	Laboratorio clínico
		GTR	Gestión terapéutica
GCE	Gestión de consulta externa	MGE	Medicina general
		ENF	Enfermería (anterior (gae)
		GIN	Ginecología
		MEF	Medicina familiar
		ODO	Odontología
		OPT	Optometría
		PED	Pediatría
		VAC	Vacunación
		ORT	Ortopedia
		NUT	Nutrición
		MEI	Medicina interna
		PSI	Psicología
		OFT	Oftalmología

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 15 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

GURG	Gestión de urgencias	ENF	Enfermería (anterior (Gae)
		TRI	Triage
		URG	Urgencias
		TAS	Transporte asistencial
		GDC	Esterilización
GAH	Gestión atención hospitalaria	HOS	Hospitalización
GFI	Gestión financiera	CO	Administración de contabilidad
		PR	Administración de presupuesto
		TE	Administración de tesorería
		FA	Administración de facturación
		CA	Administración de cartera
GTH	Gestión de talento humano	ATH	Administración del talento humano
		SST	Seguridad y salud en el trabajo
GID	Gestión de sistemas de información y documental	SIB	Sistemas de información y bioestadística
		ADC	Administración documental
		COR	Correspondencia
GJU	Gestión jurídica	ACA	Administración contractual
		AJL	Administración jurídica legal
GARF	Gestión ambiental y recursos físicos	CALM	Compras y almacén
		MTB	Mantenimiento de tecnología biomédica
		MTI	Mantenimiento de infraestructura
		MTC	Mantenimiento de computo
		GA	Gestión ambiental
		POR	Portería
GDC	Gestión de la calidad	ACL	Administración de la calidad
CDG	Control de gestión	CIN	(control interno)

RED DE SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO.

La E.S.E. HOSPITAL Santa Rosas de Tenjo, Es una empresa prestadora de servicios Primarios constituida como Prestador de I nivel de atención, de carácter público y carácter departamental. Según el Registro Especial de Prestadores para la prestación de los servicios de salud cuenta con infraestructura física distribuida por zonas, con una red de servicios en su área de influencia conformada por los centros y puesto de salud tanto en el área urbana y rural con servicios habilitados para la intervención extra e Intramural con actividades individuales y colectivas en el marco del Modelo de Atención Primaria en Salud y la estructuración de redes integradas de servicios de salud así:

ÁREA O ZONA	NOMBRE SEDE	SERVICIOS
		GENERAL ADULTOS
		GENERAL PEDIÁTRICA
		OBSTETRICIA
		MEDICINA GENERAL
		MEDICINA FAMILIAR
		ENFERMERÍA
		NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
		ODONTOLOGÍA GENERAL
		PSICOLOGÍA
		ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA

<div>ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO</div> <div>NIT: 860. 037.592-9</div> <div></div> <div>E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo</div>	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 16 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

Urbana poblado)	(Centro	Hospital Santa Rosa de Tenjo	PEDIATRÍA
			SERVICIO DE URGENCIAS
			TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
			LABORATORIO CLÍNICO
			RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
			TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
			SERVICIO FARMACÉUTICO
			ULTRASONIDO
			TERAPIA RESPIRATORIA
			FISIOTERAPIA
			TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
			PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO
			PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO
			DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)
			DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)
			DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
			DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)
			DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO
			DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO
			DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL
			PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN
			PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCA
			PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES
			PROCESO ESTERILIZACIÓN

DEFINICIÓN Y COMPOSICIÓN DEL “MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS”

El Modelo de prestación de servicios en Salud comprende el enfoque aplicado en la organización para la prestación del servicio, y orientación de las actividades de salud. Es así como a partir de este se deriva la forma como se organizan los recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio al usuario, su familia y la comunidad en la cual se incluyen 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”. Es decir, se circunscribe desde el acceso del paciente que parte con la identificación de las necesidades de este, hasta la finalización de la atención, salida y seguimiento, abordando las diferentes fases del proceso salud enfermedad con acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación.

El “modelo de atención en salud” tiene como enfoque hacia “la atención primaria en salud” con el propósito de preservar, mejorar y rehabilitar las condiciones de salud de los usuarios a través de propiciar una cultura en el autocuidado de la salud que permita una atención orientada hacia la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, que permita mejorar la oportunidad, continuidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad en los servicios prestados, teniendo en cuenta la organización de redes de las diferentes Entidades prestadoras de servicio de salud.

La E.S.E. espera y establece que el “Modelo de prestación de servicios” es la hoja ruta o brújula para los usuarios, las Empresas Aseguradoras del Plan de Beneficios y demás entidades con las que interactúe en su papel de prestador la E.S.E; con el fin de mantener informados de los servicios ofertados y el acceso a dichos servicios y la composición de

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 18 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

En conclusión, el Modelo de Prestación de Servicios de la E.S.E. empieza desde la etapa de ingreso del Usuario y su familia, en la identificación de las necesidades del usuario, las cuales pueden ser por urgencias, atención prioritaria, atención por consulta externa.

La atención implica la planificación en la atención mediante el análisis datos e información, comunicación con miras a la prestación en respeto de las condiciones del usuario, con el apoyo e intervención análisis de laboratorio y pruebas diagnósticas para identificar las necesidades de atención en salud y por consiguiente la elaboración de un plan de atención que cubra las necesidades identificadas que permitan la ejecución de la segunda etapa, la prestación de la atención o servicio, con miras a definir el diagnóstico y la alternativa terapéutica de conformidad con el entorno que responda a las necesidades del usuario en cada caso y así continuar con la etapa tres que es el control del paciente y resultados de la atención para la modificación de la atención cuando sea necesario y por último la etapa cuatro y cinco que conlleva la finalización de la atención, y planificación del seguimiento.

Todo ello enmarcado bajo la comprensión de atención centrada en el usuario y la familiar bajo aspectos primordiales de comunicación y educación y bajo parámetros de calidad y la institucionalización del modelo estándar de humanización y el programa de seguridad del paciente, en estricta aplicación de pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad del Sistema de Garantía de la Calidad.

COMPONENTES DEL “MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS”

El “Modelo de prestación de servicios de la E.S.E. tiene inmersos los siguientes componentes:

1.PRIMER COMPONENTE - ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

La E.S.E. dará inicio con la estrategia de Atención primaria en Salud en conjugación con las acciones colectivas, y extramurales, Jornadas Saludables con las cuales se tienen en cuenta como mínimo metas e indicadores de resultados definidos en la ley 1438 del 2011 y en el Plan de Desarrollo y Plan de Gestión así:

- ✓ Incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y en general las precursoras de eventos de alto costo.
- ✓ Prevalencia e incidencia en morbilidad y mortalidad materna perinatal e infantil.
- ✓ Incidencia de enfermedades de interés en salud pública.

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 19 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

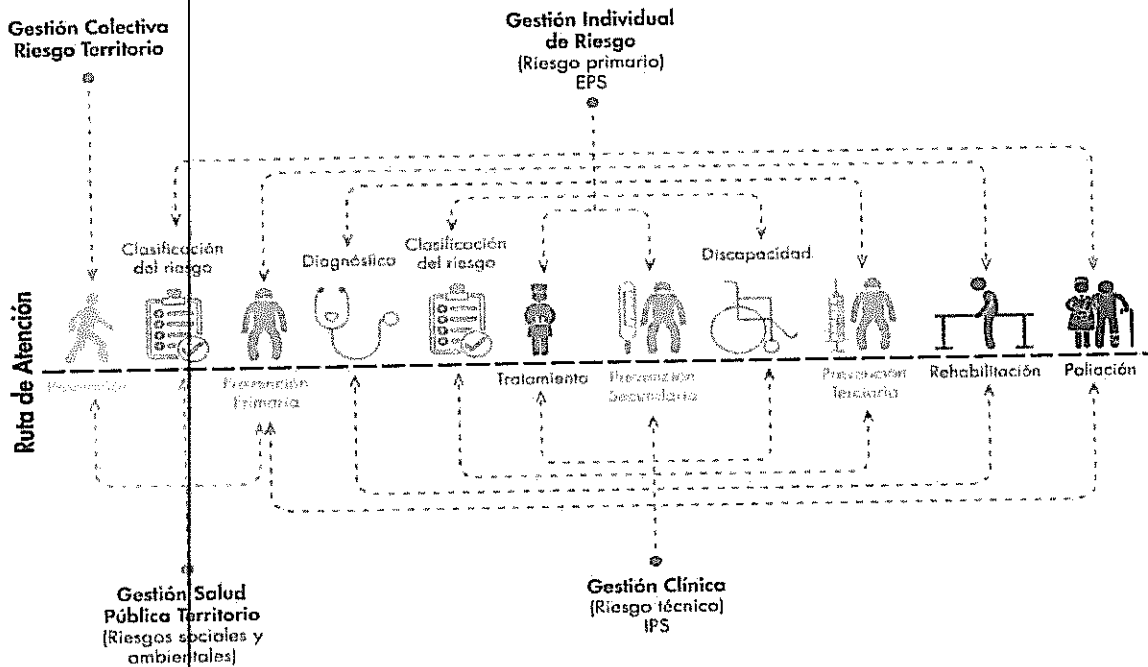
- ✓ Incidencia de enfermedades prevalentes transmisibles incluyendo las inmunoprevenibles.

Con ello generar acceso oportuno con un enfoque de ATENCIÓN INTEGRAL, basado en Medicina Familiar. La atención integral al usuario, incluirá a su familia y entorno, a través del conocimiento universal de sus necesidades lo cual garantizara un manejo adecuado de su salud y el acceso permanente a los servicios a los que tiene derecho y que además otorga la Ley vigente. Es de aclarar que el enfoque inicial de la atención primaria en salud de la ESE se basa en garantizar las condiciones de accesibilidad y oportunidad a los servicios de salud de acuerdo a las necesidades del usuario. No es posible esperar resultados en salud si el propio usuario y familia no adoptan conductas y prácticas que los protejan frente a los riesgos de salud. Por ello el cuidado significa o se entiende como la principal acción integradora frente a la atención integral y el despliegue de acciones de Atención Primaria en Salud, y entendido este cuidado como la capacidad, toma de decisiones y acciones que el individuo y el Estado adoptan para proteger la salud del individuo, la de su familia en el entorno.

2. SEGUNDO COMPONENTE - GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD

En el "Modelo de prestación de Servicios" la E.S.E. Hospital Santa Rosa de Tenjo establece y deja inmerso en el segundo componente del modelo mismo las acciones estratégicas entre salud pública, aseguramiento y prestación de servicios de salud articulados entre si con la finalidad de lograr la minimización del riesgo y el manejo de enfermedad al cual se le incorpora un elemento conforme al Modelo de Atención Integral diferenciador para la comunidad Tenjana.

Para el caso de la atención y operación del Modelo de prestación de servicios de la E.S.E. Hospital Santa Rosa de Tenjo, la principal puerta de entrada demandante es el Servicio de URGENCIAS, realizada la admisión pasa a una atención de Evaluación del riesgo y establecimiento de la prioridad de atención (TRIAGE).



Rutas integrales de atención en salud “RIAS”.

El Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) define tres tipos de Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, así:

Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Comprende acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud. Esta ruta se aplica para toda la población residente en el territorio. Se realiza por curso de Vida.

Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo. Incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio.

	EVENTO	GRUPO DE RIESGO
EPOC		RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas
Diabetes	mellitus-Accidentes cerebro-	RIAS para población con riesgo o presencia

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 21 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

vasculares-Hipertensión Arterial Primaria (HTA)- Enfermedad Isquémica Cardíaca (IAM) Enfermedad Renal Crónica	de alteraciones cardio – cerebro - vascular - metabólicas manifiestas.
Deficiencias nutricionales específicamente anemia- Desnutrición- Sobrepeso y obesidad	RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales
Psicosis tóxica asociada a consumo SPA-Uso nocivo –Sobredosis- Dependencia- efectos agudos y crónicos sobre la salud problemas sociales agudos y crónicos	RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas y adicciones.
Depresión-Demencia-Esquizofrenia-Suicidio	RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.
Caries-Fluorosis-Enfermedad Periodontal- Edentulismo-Tejidos blandos, estomatitis.	RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal.
Ca Piel no melanoma-Ca mama-Ca Colon y Recto -Ca Gástrico-Ca cuello y LPC en diagramación-Ca Próstata-Ca Pulmón- Leucemias y linfomas	RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.
IVE-Hemorragias -Trastornos hipertensivos complicadas-Infecciosas- Endocrinológicas y metabólicas-Enfermedades congénitas y metabólicas genéticas-Bajo peso-Prematurez. Asfixia	RIAS para población materno - perinatal.
TV: Dengue, Chikungunya, Malaria, Leishmaniasis, Chagas.TS: VIH, HB, Sífilis, ETS. ETA- ERA, neumonía y EDA-Inmuno- prevenibles	RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas
Accidente rábico- Accidente ofídico	RIAS para población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales
	RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedad y accidentes laborales.
Violencia relacionada con el conflicto armado- Violencia de género- Violencia por conflictividad social	RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas
	RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.
Hemofilia-Fibrosis quística-Artritis idiopática- Distrofia muscular de Duchenne, Becker y Distrofia Miotónica	RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades huérfanas.

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 22 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

Defecto refractivo (Miopía, Hipermetropía, astigmatismos)-Ambliopía- Glaucoma- Cataratas-Retinopatía del prematuro-Visión Baja-Traumas del oído-Hipoacusia-Otitis-Vértigo.	RIAS para presencia de trastornos visuales y auditivos
Enfermedades neurológicas, Enfermedades del colágeno y artrosis	RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes

3. TERCER COMPONENTE - HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN

El "Modelo de Prestación de Servicios de la E.S.E Santa Rosa de Tenjo, se formula con base en las pautas y se conjuga con el MODELO ESTÁNDAR DE HUMANIZACIÓN, el programa de Seguridad del Paciente y la Política de Seguridad del Paciente con el único y principal efecto resultado, promover el trato digno, el respeto, la comunicación asertiva entre sus colaboradores, la confidencialidad, con principios de ética profesional, todo ello con el propósito de garantizar el cumplimiento de los derechos del paciente y la familia.

Las acciones del Modelo no serán más que las establecidas en el Modelo Estándar de Humanización, el programa de seguridad del paciente tales como:

- ✓ Socialización y evaluación del programa de Humanización.
- ✓ Capacitación en Derechos y Deberes del Usuario, Familia y Cliente interno y externo.
- ✓ Medición y análisis del Modelo de PQRS
- ✓ Evaluación del Modelo Estándar de Humanización de la E.S.E.

4. CUARTO COMPONENTE - SEGURIDAD AL PACIENTE

El Programa de Seguridad del Paciente de la E.S.E. deberá ser parte introductoria de todos los colaboradores de la E.S.E, y sin la evaluación previa no se podrá acceder en la ejecución de acciones asistenciales y administrativas, igualmente se deberá establecer la adherencia a cultura de seguridad durante el proceso de atención en salud, basada en la gestión de los incidentes y eventos adversos a través de los análisis de causa raíz de los mismos, la implementación de barreras de seguridad y de las practicas seguras, teniendo como pilar la aplicación estricta y continua de los líneas de acción en nuestros colaboradores, igualmente la adopción de guías y protocolos, articulados con los programas de fármaco vigilancia, tecno vigilancia, hemovigilancia y reactivo vigilancia. Se realizan acciones como:

- ✓ Evaluación mediante Pre-test y Pos-test del Programa para la contratación

ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 23 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

del Talento Humano.

- ✓ Capacitación en buenas prácticas seguridad del paciente
- ✓ Medición de la cultura de seguridad.
- ✓ Rondas de seguridad en los servicios.
- ✓ Evaluación de adherencia a guías y protocolos.

EJECUCIÓN DEL “MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS” DE LA ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO

Acceso.

El usuario y familia en la Ese Hospital Santa Rosa de Tenjo, ingresan a través de los servicios de urgencias. La atención en el servicio de urgencias se establecerá de acuerdo a la prioridad de atención (TRIAGE).

Por consulta externa a través de la asignación de citas médicas generales y algunas especialidades o citas personales. Para la prestación del servicio electivo (laboratorios, imágenes diagnósticas) es necesaria la autorización por parte de la EPS según corresponda con el proceso de negociación. La ejecución de las Acciones se hará con el apoyo de del área de facturación y SIAU.

Identificación de necesidades de atención

Inicia la rutina hospitalaria con la presentación del médico quien realizará la atención inicial de urgencias y/o de consulta externa. Consiste en preguntarle al paciente y/o familiar el motivo por el cual consulta al servicio, tiempo de evolución de los síntomas, antecedentes personales y familiares. En caso de discapacidad auditiva se realizará la actividad por escrito. El médico realiza una revisión por sistemas para poder correlacionar con la enfermedad actual del paciente.

Durante la valoración se detectarán además las necesidades de cuidado individual como por ejemplo, necesidades de educación (promoción y prevención de acuerdo al diagnóstico del paciente), comunicación (si se detecta barreras idiomáticas) etc., los Riesgos del paciente identificados (caídas, antecedentes, alergias, infección, etc.), y otros riesgos como los socioeconómicos, culturales y administrativos asociados a la adherencia al tratamiento.

Terminada la anamnesis (interrogatorio) y el examen físico el médico debe encontrarse en la capacidad de dar un diagnóstico presuntivo y establecer la conducta médica a seguir con el paciente, para los pacientes que ingresan al servicio de urgencias se debe seguir el siguiente orden:

Dieta, Necesidad de Oxígeno, Líquidos IV, Antibióticos, Medicamentos en orden de prioridad según patología del paciente, Medicamentos de soporte, Solicitud de apoyo

<div> <div>ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO</div> <div>NIT: 860. 037.992-9</div> <div>  </div> <div> <div>E.S.E Hospital</div> <div>Santa Rosa</div> <div>Tenjo</div> </div> </div>	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 24 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

diagnostico (Laboratorio, imágenes), Solicitud de apoyos terapéuticos, solicitud de interconsultas las cuales deben incluir interconsultas de auto cuidado, educación y promoción de la salud, dadas por el personal asignado en la institución, Procedimientos y cuidados especiales de Enfermería.

Planeación en la atención

Establecimiento de guías de atención y consentimientos informados, protocolos, procedimientos, que se encuentran documentados y que en forma dinámica deberán ser incorporados al sistema de información de la E.S.E. (CNT), DRIVE o programa determinado por la Ese para la respectiva consulta.

Ejecución del tratamiento

Aplicación del tratamiento de acuerdo a necesidades y servicios ofertados. Explicación de la forma en que se lleva la implementación del plan de atención la que debe incluir el plan terapéutico

Evaluación

Mecanismos de evaluación y auditoría médica (y por pares) y mecanismos de retroalimentación. A través de la realización de auditorías internas, aplicación de listas de verificación y chequeo.

Salida y seguimiento

Mecanismos para el egreso, trámites administrativos, plan de egreso y seguimiento a pacientes e identificación de riesgos en esta fase. Comprende continuación de tratamiento y solicitud de pruebas y apoyos terapéuticos. Solicitud de medicamentos.

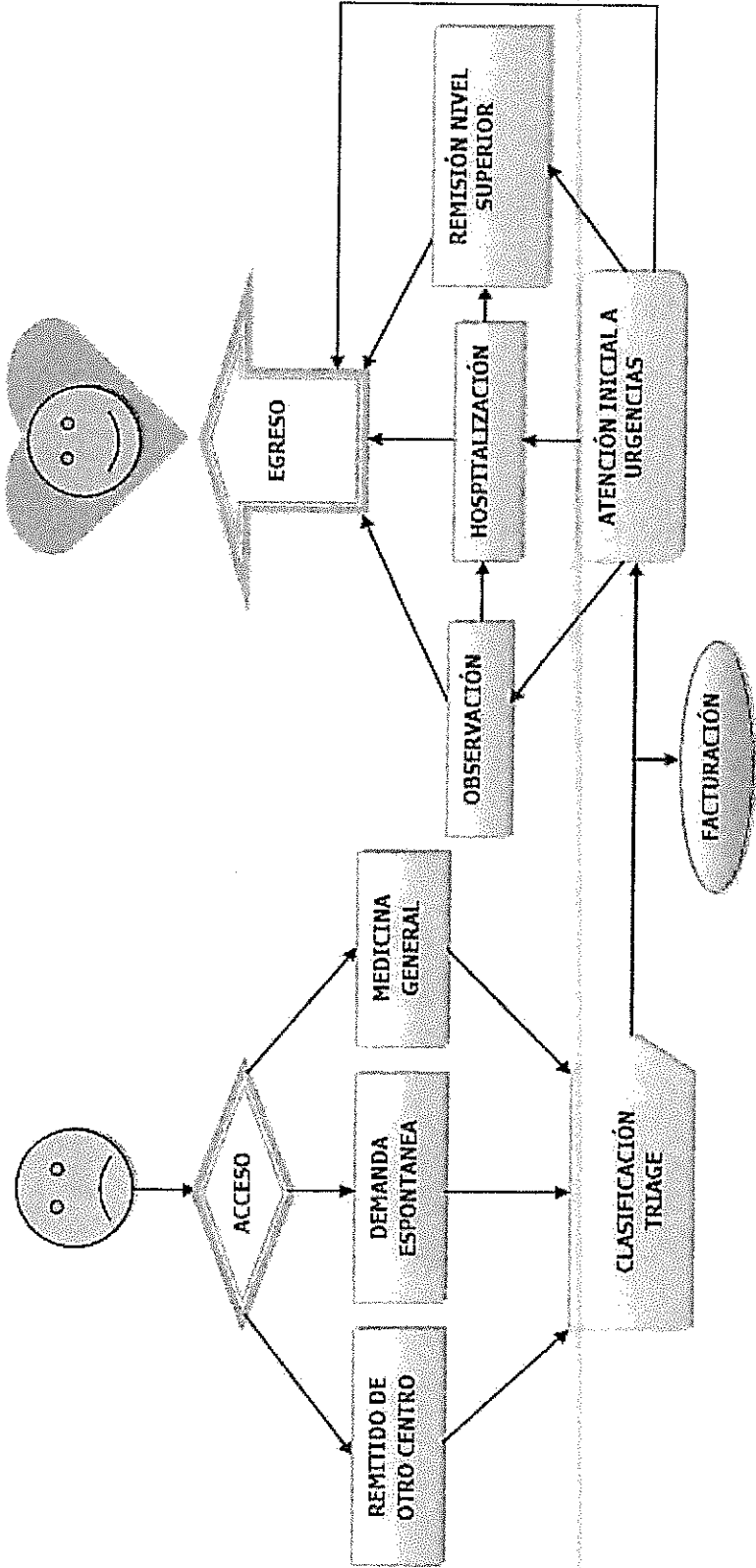
Proceso de educación al paciente y su familia

Describe brevemente el programa de educación sus componentes, como se accede a él y su articulación como parte del proceso de tratamiento.

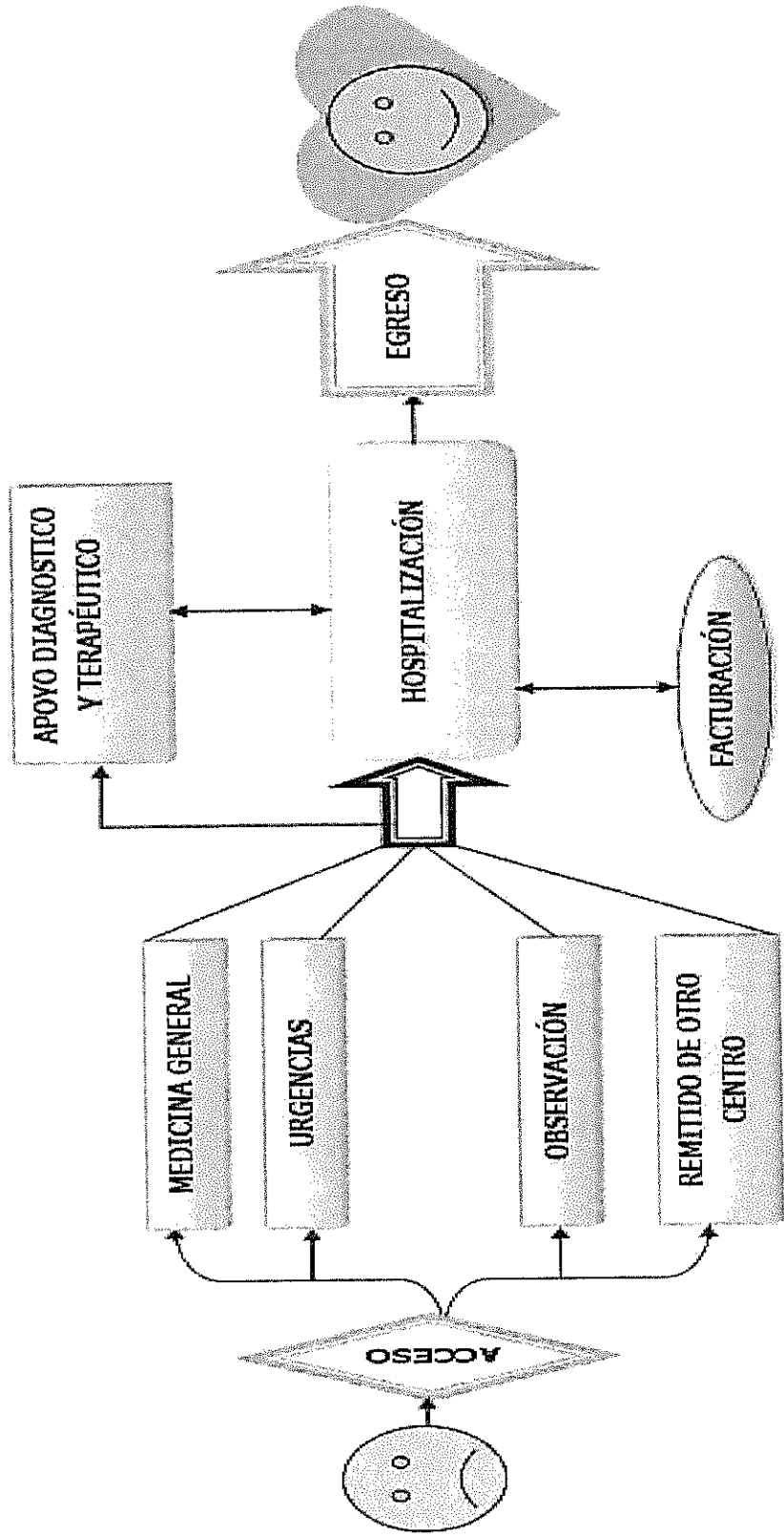
Atención al usuario

Describe como apoya la gestión asistencial brindando un acompañamiento transversal en todas las fases del proceso de atención, mecanismos para interponer quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones. Este punto puede acompañarse de un flujo gramas que ayude en la socialización al personal y facilite la identificación de la ruta del paciente en la organización

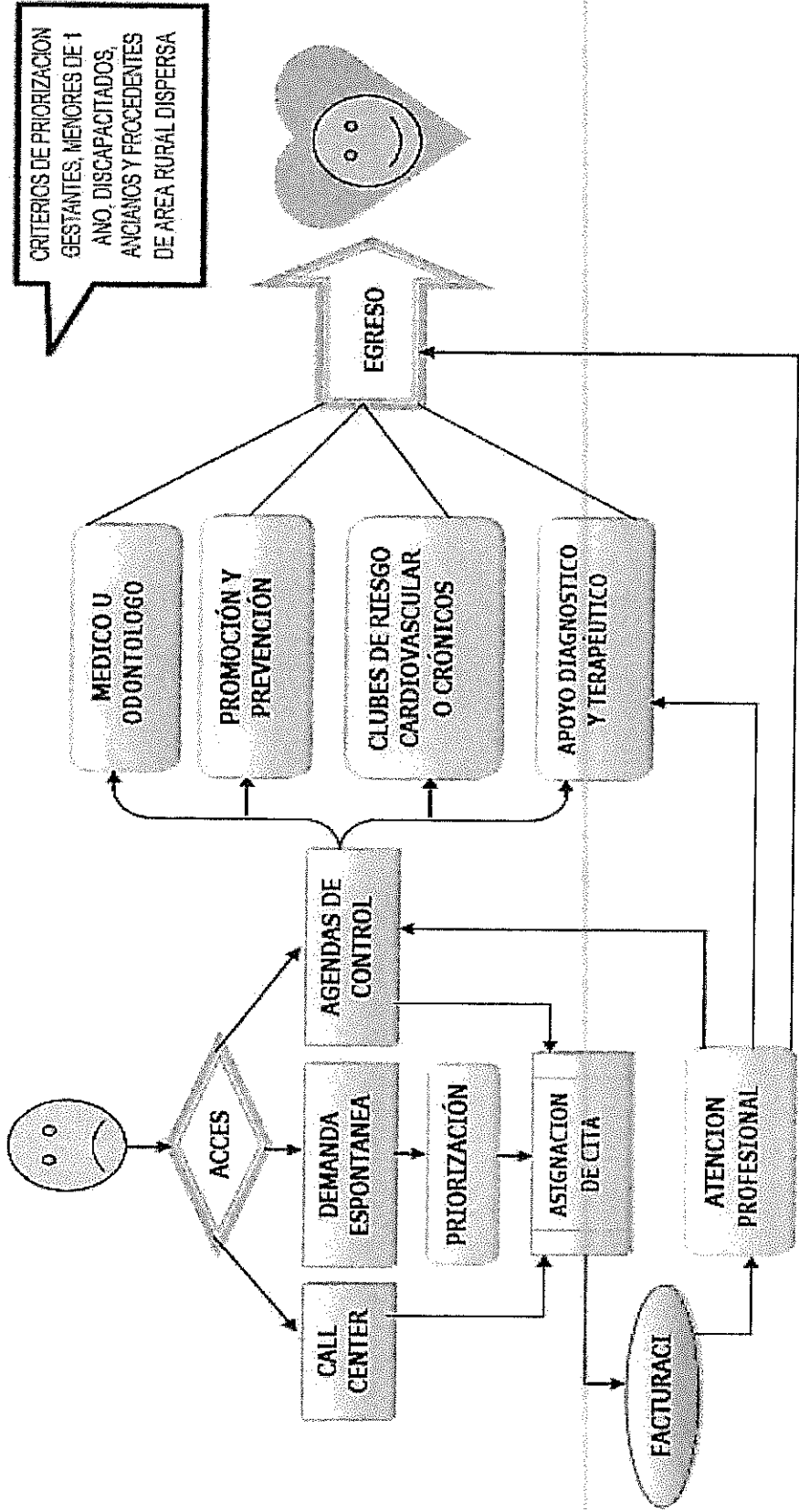
MODELO DE PRESTACIÓN URGENCIAS



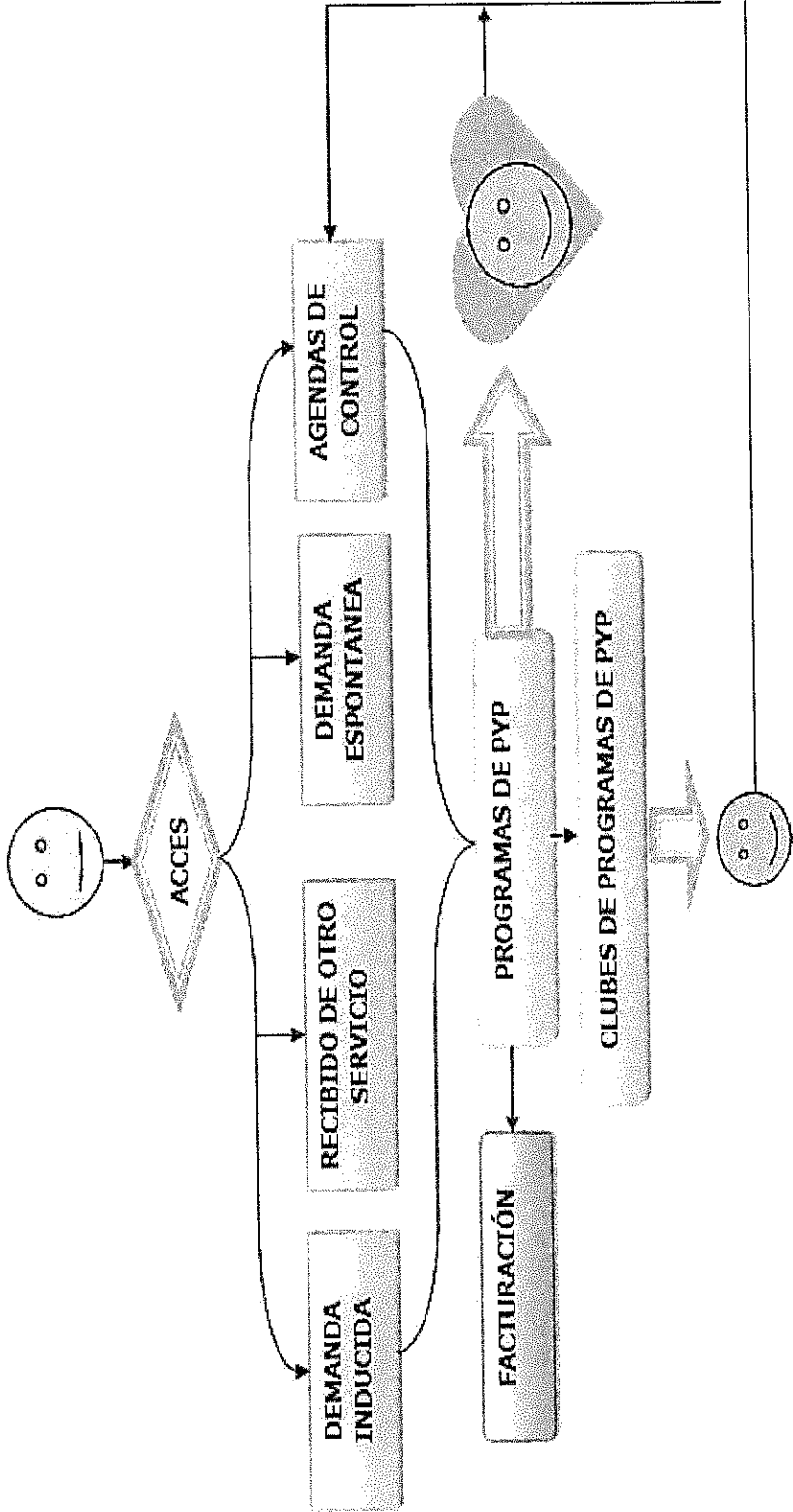
MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALIZACIÓN



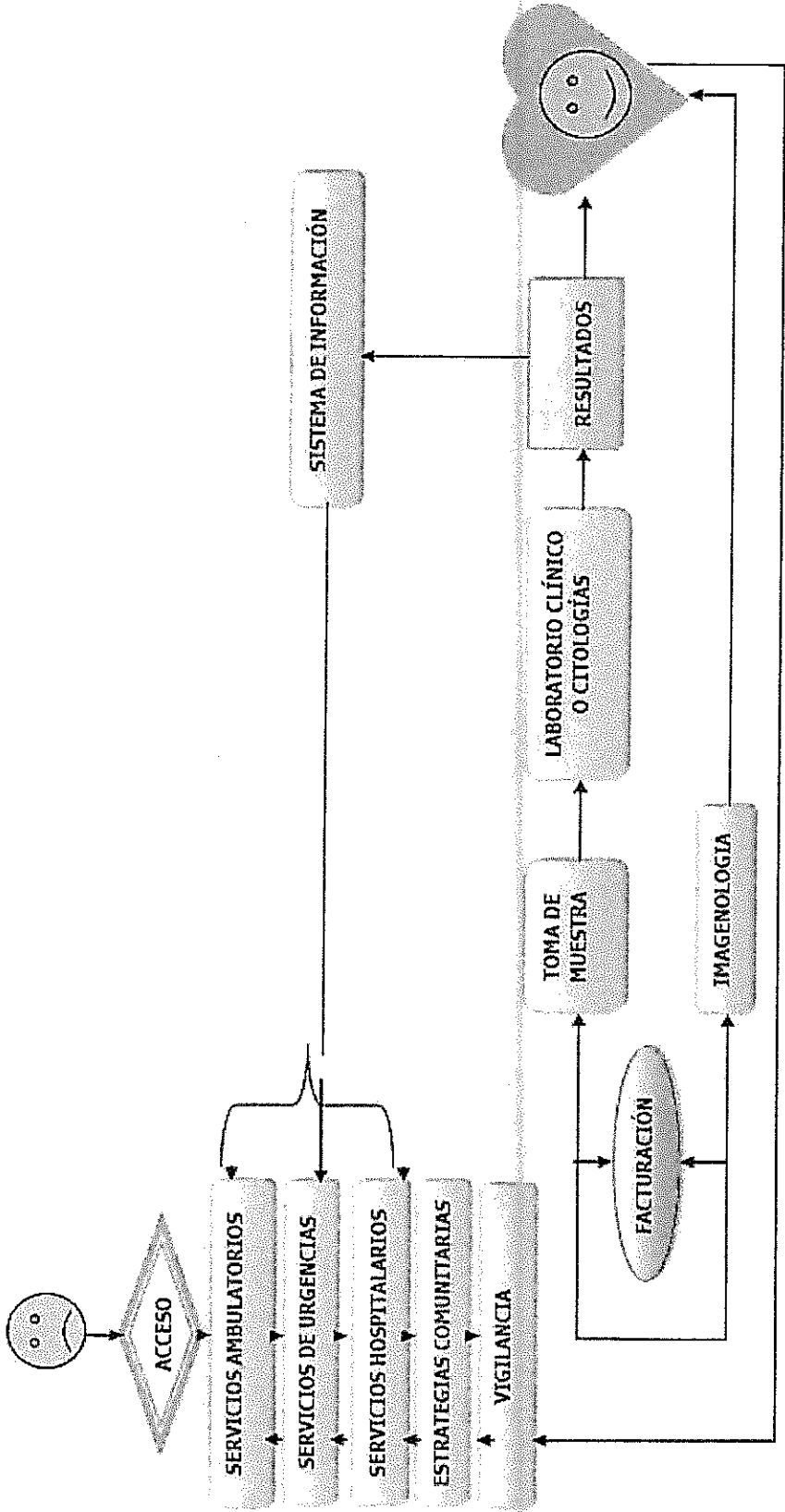
MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS



MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PYM

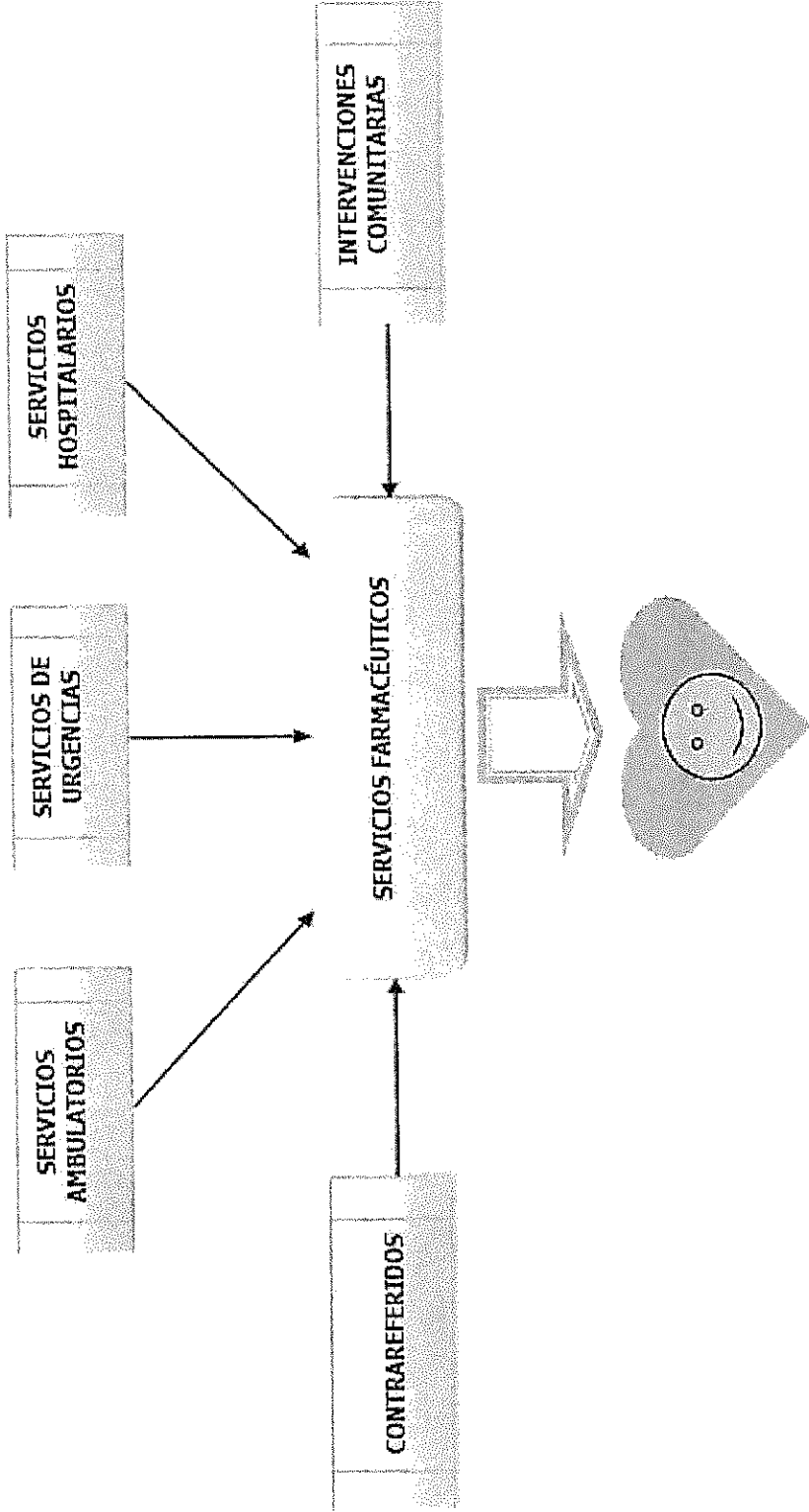


MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO DIAGNOSTICO (LABORATORIO CLÍNICO)



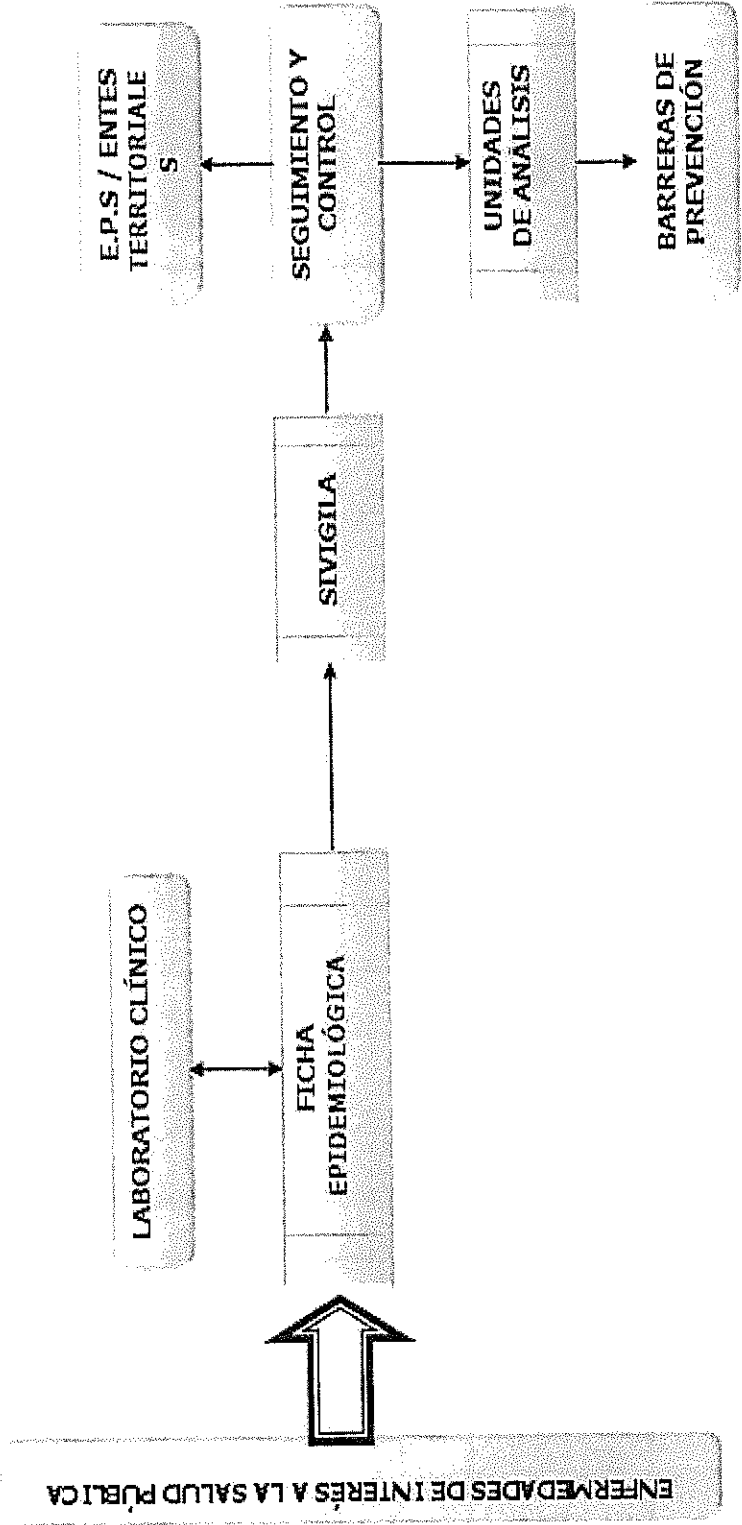
MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
<div><div><div>ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO</div><div>NIT: 860. 037.592-9</div></div><div><div><div>E.S.E Hospital</div><div>Santa Rosa</div><div>Tenjo</div></div></div></div>	Version: 04	Página 30 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO



ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9		MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
		Version: 04	Página 32 de 33
		Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EPIDEMIOLOGIA



ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO NIT: 860. 037.592-9  E.S.E Hospital Santa Rosa Tenjo	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
	Version: 04	Página 33 de 33
	Fecha: Mayo de 2022	Código: GDE-PES-DGE-01

BIBLIOGRAFÍA

Ministerio de Salud y Protección Social, resolución 429 de 2016, por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.

Ministerio de Salud y Protección Social, 1441 de 2016, resolución por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.

Ministerio de Salud y Protección Social, resolución 3202 de 2016, Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS y se dictan otras disposiciones.