	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
	SENADO DE LA REPÚBLICA	VERSIÓN: 01 FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06

1. OBJETIVO

Establecer los pasos o actividades que se deben seguir, para la atención en el consultorio médico de atención básica en medicina general, del Senado de la república

2. ALCANCE

Este procedimiento inicia con la consulta que por demanda solicitan las personas que requieren de atención médica y aplica para los profesionales de la salud que prestan servicio en el consultorio médico del Senado.

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Anamnesis: interrogatorio que se realiza a la persona en búsqueda de información acerca de datos generales, antecedentes, identificación de síntomas y signos, así como su evolución.¹

Atención de urgencias: prestación oportuna de servicios de salud, con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas permanentes o futuras mediante tecnologías en salud, para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional y/o mental, por cualquier causa, y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.²

Atención inicial de urgencias: se define la atención inicial de urgencia como las acciones realizadas a una persona con patología que requiere atención de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y determinar el destino inmediato, de tal manera que pueda ser manejado, trasladado, remitido o diferido, para recibir su tratamiento posterior definitivo. La estabilización de signos vitales implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, no necesariamente implica la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento.³

Atención inicial de urgencia: son todas las acciones brindadas a una persona que presenta alguna patología de urgencia, con el ánimo de estabilizarlo en sus signos vitales, hacer un diagnóstico de impresión y definir el destino o la conducta inmediata por seguir, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.⁴


¹ Decreto 412 de 1992

² Decreto 412 de 1992

³ Decreto 4747 de 2007

⁴ Decreto 4747 de 2007

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: M.E. Orozco, M. Rodríguez y C. Cortes Cargo: Contratistas, Jefe de Sección de Bienestar y Urgencias Médicas y Medico consultorio Senado	Nombre: Yury Heltmhur Garcia y Margarita Gutiérrez Cargo: Jefe División de Recursos Humanos y Jefe de Sección de Bienestar y Urgencias Medicas	Nombre: Grupo Evaluador SGC No Acta y Fecha: 010 del 6 de abril de 2016

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
	SENADO DE LA REPÚBLICA	VERSIÓN: 01
		FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06

Atención ambulatoria: modalidad de prestación de servicios de salud, en la cual toda tecnología en salud se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente.⁵

Consulta médica: valoración y orientación brindada por un médico en ejercicio de su profesión a los problemas relacionados con la salud. La valoración comprende anamnesis, toma de signos vitales, examen físico, definición de impresión diagnóstica y plan de tratamiento en cualquier fase de la atención: promoción, prevención, curación, rehabilitación y/o paliación. La consulta puede ser programada o de urgencia y general o especializada.⁶

Contrareferencia: Es la respuesta que los prestadores de servicios de salud receptores de la referencia dan al prestador que remitió. La respuesta es la contrarremisión del usuario con las debidas indicaciones a seguir, la información sobre la atención recibida por el usuario en la institución receptora o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.⁷

Examen médico: es parte del método clínico, considerado como el proceso o secuencia ordenada de acciones que los médicos han desarrollado para generar su conocimiento acerca del estado de salud del paciente. Es el método científico aplicado a la práctica clínica. Es el orden recorrido para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de un sujeto en toda su integridad física, social, biológica y psicológica.⁸

Estado de Salud: es el registro de los datos e informes de las condiciones somáticas, psíquicas, sociales, culturales, económicas y medioambientales que puedan incidir en el estado de salud de las personas.⁹

Estándares de habilitación. se adoptan como estándares de habilitación el "Manual Único de Estándares y Verificación"¹⁰

Entidad Promotora de Salud (EPS): es la entidad responsable de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento, definidas en la normatividad vigente.¹¹

Guía de atención integral: es el conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad. En ella se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial lógico de estos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del

⁵ Decreto 4747 de 2007

⁶ . Resolución 5261 de 1994


⁷ Decreto 4747 de 2007

⁸ Resolución 5261 de 1994

⁹ Resolución 5261 de 1994

¹⁰ Resolución 2003 de 2014

¹¹ Título III Ley 100 de 1994

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06

paciente de acuerdo a variables de raza, género, edad, condiciones de salud, condiciones socioculturales, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada; y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y por los afiliados al mismo.¹²

Historia clínica: es un documento médico-legal obligatorio y sometido a reserva, que surge del contacto entre el profesional de la salud médico, (o podólogo, psicólogo, asistente social, enfermero, kinesiólogo, odontólogo) y el paciente donde se recoge cronológicamente la información necesaria de los actos médicos y demás intervenciones para la correcta atención de los pacientes. La historia clínica es un documento válido desde el punto de vista clínico y legal, que recoge información de tipo asistencial, preventivo y social¹³

Incapacidad médica: la cual, de conformidad con el artículo 206 de la Ley 100 de 1993, es propia del régimen contributivo y consiste en consignar el tiempo que un trabajador se obliga al retiro de sus actividades cotidianas y cuyo origen puede ser por enfermedad común, enfermedad profesional o accidente. f. MED. Falta de capacidad para llevar a cabo una vida normal o para cumplir con una actividad laboral como consecuencia de una enfermedad o accidente¹⁴.

Interconsulta: la interconsulta es la derivación de un paciente, por parte del médico tratante, a otro profesional sanitario, para ofrecerle una atención complementaria tanto para su diagnóstico, su tratamiento como su rehabilitación.¹⁵

Medicamento: es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.¹⁶

La referencia: es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud.¹⁷

¹²12 Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico


¹³13 Resolución 1995 e 1999

¹⁴14 Ley 776 de 2002

¹⁵15 Ley 23 de 1981. –

¹⁶16 Ley 9 de 1979

¹⁷17 Decreto 4747 de 2007

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06

Remisión: es el procedimiento administrativo y asistencial mediante el cual se refiere un paciente o elemento de ayuda diagnóstica de un prestador de servicios de salud a otro, para atención o complementación diagnóstica, que de acuerdo con su nivel de resolución dé respuestas a las necesidades de salud, con la consiguiente transferencia de responsabilidad en el manejo, teniendo en cuenta el diseño, organización y documentación del proceso de referencia definido por la empresa promotora de salud¹⁸.

Restricciones: corresponden a las recomendaciones dadas por un médico acorde a las condiciones y aptitudes que un paciente presenta al momento de una evaluación médica, a partir de generar su conocimiento acerca del estado de salud.¹⁹

Servicio de ambulancia de traslado asistencial: la ambulancia de traslado asistencial básico puede ser tripulada por un auxiliar de enfermería o de urgencias médicas, o un tecnólogo o técnico profesional en atención pre hospitalaria, con entrenamiento certificado en soporte vital básico.²⁰

Resumen de historia clínica: es el documento que presenta, en forma breve, todos aquellos datos relevantes relacionados con antecedentes, eventos, procedimientos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especial lo relacionado con su exposición a factores de riesgo, antecedentes de ocurrencia de incidentes personales y familiares, que ha presentado un paciente en un determinado tiempo y que pueden incidir en los estados de salud, por lo que han sido registrados en la historia clínica.²¹

Urgencia: es la alteración de la integridad física, funcional y/o mental de una persona, por cualquier causa, con cualquier grado de severidad que comprometen su vida o funcionalidad y que requieren acciones oportunas de los servicios de salud a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas permanentes o futuras.²²

Triage: el triage en los servicios de urgencia es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El "Triage" como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente.²³

¹⁸ Decreto 2759 DE 1991


¹⁹ Resolución 2346 de 2007

²⁰ NTC3729 de 2007

²¹ ley 23 de 1981

²² Decreto 412 de 1992

²³ Resolución 5596 de 2015, Ley Estatutaria 1751 de 2015

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06


4. RESPONSABLES

Responsable del procedimiento: El desarrollo de este procedimiento se efectúa bajo la responsabilidad del médico de turno, encargado de la consulta durante su jornada, con el apoyo de la enfermera (o).

El médico general: es responsable de: a) actuar con ética médica de acuerdo a normatividad vigente en salud y de acuerdo al reglamento interno de la entidad; b) practicar consulta de medicina general en la cual se debe evaluar, diagnosticar el estado de salud, ordenar exámenes de apoyo de diagnóstico complementario, prescribir recomendaciones o formulas médicas, expedir incapacidades, dar recomendaciones médicas de seguimiento, recomendar continuidad de tratamiento en otras instituciones o mediante interconsulta con especialistas o remitir si es urgencia a la institución correspondiente según sea el caso; c) en caso de accidente o incidente de trabajo informar del evento a la sección de Bienestar y Urgencia Médica, d) Participar en la elaboración de programas y campañas de promoción y prevención médica para los funcionarios y sus familias; e) Llevar controles estadísticos con fines científicos y administrativos, de acuerdo a la normatividad vigente y requerimientos de la Entidad.


Enfermera (o): es responsable de: a) colaborar con el mantenimiento del orden, la limpieza y la asepsia del área de consulta del consultorio; b) Llevar todos los registros de acuerdo a los requisitos del proceso de habilitación del consultorio médico del Senado; c) Realizar el registro de datos del consultorio, para el diligenciamiento y envío de indicadores de gestión de residuos hospitalarios mediante el aplicativo SIRHO (Sistema de Información Residuos Hospitalarios), en la página Web de la Secretaria Distrital de Salud; d) apoyar la recepción y verificación de los documentos de los pacientes antes de iniciar la consulta; d) colaborar con el médico y Jefe de la Sección de Bienestar y Urgencia Médica en la elaboración de informes, estadísticas, reportes y protocolos; e) reportar el accidente de trabajo si así se requiere e informar a la Sección de Bienestar y Urgencia Médica.

Paciente (Senador, funcionario, contratista, visitante): es responsable de: a) procurar el cuidado integral de su salud, suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; b) cumplir con las recomendaciones, normas e indicaciones que le suministre el médico durante y después del examen médico; c) participar en las actividades de promoción y prevención, seguridad y salud en el trabajo, definidas en el plan de trabajo anual; d) participar en los programas de promoción de la salud y prevención de accidentes y enfermedades laborales.

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06


5. CONDICIONES GENERALES

- Es responsabilidad de los médicos de turno, brindar información clara, veraz y oportuna sobre el estado de salud del paciente que se encuentran atendiendo, de conformidad con la normatividad.
- Es propio del régimen contributivo expedir la incapacidad y esta consiste en consignar el tiempo que un trabajador se obliga al retiro de sus actividades cotidianas y cuyo origen puede ser por enfermedad común, enfermedad laboral o accidente.
- En las evaluaciones médicas en el que se emiten conceptos sobre restricciones médicas, se expedirá incapacidad de uno o dos días como máximo, si la restricción se extiende, el paciente debe acudir a la EPS donde se encuentre afiliado, para continuar con el tratamiento médico y trámite de incapacidad. Los médicos del consultorio del Senado, deben indicar sobre la temporalidad de las restricciones; estas deben quedar consignadas en la historia clínica, al igual que los documentos o formatos que le son entregados al paciente.
- En las evaluaciones médicas en que se emiten remisiones a otros servicios, los médicos deben indicar mediante formato, con previa consignación en la historia clínica dicha remisión.
- Todos los pacientes potenciales del consultorio de Medicina General del Senado de la Republica, deben identificarse con un documento de identidad válido y vigente, a la hora de la consulta. Si se trata de un menor de edad o paciente con algún tipo de discapacidad, se realizará la consulta con la presencia de un familiar o responsable mayor de edad, del área que visita o la enfermera (o).
- Todas las evaluaciones médicas deben ser realizadas por médicos, con licencia vigente.
- El Consultorio médico de atención básica en medicina general, prestará los servicios de conformidad con los estándares mínimos de calidad habilitado como objeto social diferente.
- A todo el personal atendido en el Consultorio médico de atención básica en medicina general, se le deberá diligenciar su historia clínica respectiva.
- Los exámenes médicos y la historia clínica del funcionario son confidenciales y solo puede darse a conocer por autorización judicial o del trabajador. La custodia de las evaluaciones médicas y de los formatos de historia clínica, estará a cargo de los médicos que formen parte de los servicios médicos de la entidad, tendrán la guarda y custodia de los formatos de historia clínica y son responsables de garantizar su confidencialidad, conforme a lo establecido en la resolución 1995 de 1999, resolución 175 de 2005, resolución 2346 de 2007 y resolución 1918 de 2009.


 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES


No.	Descripción de la Actividad	Responsable o Rol	Registros
1	<p>ACUDIR A CONSULTA</p> <p>Cualquier funcionario, empleado del área administrativa o legislativa o personal visitante del Senado de la República, puede acceder al servicio médico acudiendo personalmente al consultorio médico, ubicado en el sótano del Capitolio Nacional o llamando para pedir orientación telefónica inicial del caso, al consultorio o la oficina de Bienestar y Urgencias Médicas, conforme a lo cual se atenderá en las siguientes modalidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consulta médica en consultorio del capitolio: Se realiza a cualquier persona que se desplace por sus propios medios y que acude por conocimiento de la atención médica. - Consulta médica en oficina, espacio de trabajo o sitio de llamado: sólo se realiza en caso de emergencia médica que lo limita para desplazarse, expresada por el mismo paciente o detectada por personal acompañante, sea funcionario o visitante, situación que puede deberse a enfermedad general o por accidente. El paciente o su acompañante llamará al consultorio y desde allí se desplazará el médico y enfermera, para atenderlo, y allí se definirá si continúa en ese sitio la atención, se trasladará al consultorio o se remite a IPS/ EPS. 		Formato Historia Clínica

 CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPUBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06


No.	Descripción de la Actividad	Responsable o Rol	Registros
2	<p>IDENTIFICAR RIESGO PARA ORIENTACION DE LA ATENCION</p> <p>La enfermera (o) del consultorio a través de comunicación interna, avante o línea telefónica según el caso, definirán la prioridad del triage (Clasificación de los pacientes con base a su grado de urgencia), ante la eventualidad de solicitud de atención concurrente o al mismo tiempo en diferentes sitios, o en el mismo consultorio con criterios básicos de triage.</p>		Base de datos de atención
3	<p>VERIFICAR DOCUMENTACION</p> <p>Si es funcionario o contratista, debe presentar carné vigente o documento de identidad y carné de EPS o ARL, e informar cuál es la oficina en la cual labora o dependencia a la cual pertenece.</p> <p>Para el caso de visitante adulto, debe presentar documento de identidad y acudir con un responsable de su visita a una oficina o evento.</p> <p>Si se trata de un menor de edad, debe presentarse a consulta con la presencia de un familiar o responsable mayor de edad, con documento de identidad de ambos.</p>	Enfermera(o)	Base de datos de atención
4	<p>REALIZAR EXAMEN MEDICO</p> <p>Una vez el paciente requiere de la atención en salud, se acerca al consultorio médico del Senado de la Republica y plenamente identificado procede a realizarse el examen médico.</p> <p>El médico que atiende la consulta, diligencia el formato de Historia Clínica, documento que reposará bajo custodia del consultorio médico y esta información solo será utilizada en caso de habersele indicado recomendaciones específicas.</p>		Formato Historia Clínica

 CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPUBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06


No.	Descripción de la Actividad	Responsable o Rol	Registros
	<p>La consulta médica se realizará de acuerdo a la siguiente clasificación:</p> <p>*Enfermedad general (actividades 5 a 9).</p> <p>*Accidente (actividades 10, 11, y 12).</p>		
ACTIVIDADES PARA LA ATENCIÓN POR ENFERMEDAD GENERAL			
5	<p>REALIZAR ANAMNESIS ENFERMEDAD GENERAL</p> <p>Se atiende la consulta médica indagando al paciente sobre su estado de salud, motivo de consulta, se le informa al paciente la necesidad de realizar una exploración física y registro de datos en la historia clínica, de acuerdo a la normatividad; se toman decisiones concluyentes: prescripción de medicamentos, orden de paraclínicos o de imágenes diagnósticas, interconsultas, prescripciones de enfermería como seguimientos (monitoreo de tensión arterial, otros.), interconsultas dirigidas a especialistas u otros profesionales de la salud, incapacidad médica o interconsultas a salud ocupacional, según los protocolos o guías de cada caso, diligenciando los formatos correspondientes (remisión a su EPS ,servicio médico particular o de medicina prepagada).</p>	Médico General , Enfermera (o)	Formato Historia Clínica
6	<p>REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA</p> <p>El paciente que como consecuencia de su atención en salud, requiere atención en enfermería, se le realizaran procedimientos como la toma de signos vitales que incluye toma de tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, pulsoximetría, y los exámenes que indique el médico como glucometría, electrocardiograma, traslado de pacientes y demás funciones de su rol profesional asistencial, conforme al nivel de habilitación del consultorio, y diligenciando los formatos pertinentes.</p>	Enfermera(o)	Formato Historia Clínica

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06


No.	Descripción de la Actividad	Responsable o Rol	Registros
7	<p>EMITIR RESTRICCIONES, RECOMENDACIONES O INCAPACIDAD</p> <p>En las evaluaciones médicas en que se emiten los conceptos sobre restricciones existentes, los médicos deben indicar su temporalidad y dar las recomendaciones que sean pertinentes, para mejorar la salud del paciente en forma verbal o escrita según cada caso.</p> <p>Si el médico recomienda interconsulta o continuidad de tratamiento con un servicio médico específico, debe diligenciar formato correspondiente y registrar en historia clínica.</p>	<p>Médico General y Enfermero</p>	<p>Formato Historia Clínica</p>
8	<p>EXPEDIR CERTIFICADO DE INCAPACIDAD</p> <p>La expedición de incapacidad es un acto profesional y siempre se requiere evaluar personalmente al paciente, comprobando su inhabilidad para su oficio habitual antes de expedir el certificado de incapacidad, dejando constancia en la historia clínica.</p> <p>El médico del Senado puede generar certificado de incapacidad solamente por uno o dos días como máximo, para que el funcionario se dirija a consulta por su EPS, esto aplica únicamente para el personal vinculado a la entidad, teniendo en cuenta lo establecido en la norma.</p> <p>Para personal externo, se debe remitir a la EPS donde se encuentra afiliado el paciente.</p>		<p>Formato Historia Clínica</p> <p>Formato recetario</p>
9	<p>REPORTAR EL REGISTRO DE LAS INCAPACIDADES</p> <p>Mensualmente se deberá reportar a la Sección de Bienestar y Urgencia Médica, las</p>	<p>Médico – Enfermera (o)</p>	<p>Reporte</p>

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06

No.	Descripción de la Actividad	Responsable o Rol	Registros
	incapacidades otorgadas.		
10	<p>REALIZAR REMISION</p> <p>Conforme a las decisiones tomadas por el médico en atención de medicina general, se realizará remisión mediante formato a IPS, de mayor nivel de complejidad, donde se encuentre afiliado el paciente por EPS o servicio de salud prepagada.</p> <p>El traslado se realizara en Ambulancia Básica contratada por la entidad o por otras alternativas disponibles: Secretaría Distrital de Salud Línea 123, Cruz Roja o Empresas Particulares.</p>		Formato Historia Clínica
ACTIVIDADES PARA LA ATENCIÓN POR ACCIDENTE			
11	<p>ATENDER PACIENTE ACCIDENTADO</p> <p>Se atiende la valoración inicial del caso en consulta médica, se diligencia en historia clínica y toma decisiones concluyentes: prescripción de medicamentos, orden de paraclínicos o de imágenes diagnósticas, interconsultas, prescripciones de enfermería como curaciones o inmovilizaciones, según los protocolos o guías clínicas de cada caso.</p>		Formato Historia clínica
12	<p>REPORTAR y REMITIR PARA ATENCION MEDICA POR ARL</p> <p>Una vez valorado el accidentado, reportar el accidente. Si se requiere, será remitido a uno de los centros asistenciales disponibles de la ARL, con el FURAT generado.</p> <p>Otros eventos opcionales: accidente de tránsito, enfermedad profesional entre otros, se tramitan según la clasificación anterior enfermedad general o accidente y se remiten a IPS apropiada de mayor nivel de complejidad, su EPS o ARL.</p>		Formato Historia Clínica FURAT

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06

No.	Descripción de la Actividad	Responsable o Rol	Registros
13	<p>ARCHIVAR HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS</p> <p>El médico entregará los documentos de sus decisiones al paciente y anexará o escribirá en la historia clínica los reportes de los anexos pertinentes, de acuerdo a la normatividad para el manejo de historias clínicas.</p> <p>El medico entregará la historia clínica y las planillas de RIPS mensuales a la enfermera, quien las archivará si es de medicina general, si es accidente de trabajo se hará el trámite correspondiente con el médico ocupacional para la historia clínica ocupacional y requerimientos de ARL antes del archivo correspondiente.</p> <p>Las historias clínicas se archivarán de acuerdo al instructivo de organización de historias clínicas y tabla de retención documental de la Entidad, acorde a la normatividad aplicable.</p>		<p>Formato Historia Clínica</p> <p>Tabla de retención documental</p>
14	<p>CONSERVAR DOCUMENTOS Y MANEJO DE CONFIDENCIALIDAD</p> <p>El archivo, seguridad, producción, recepción, distribución, consulta, organización, recuperación, disposición, conversión a sistemas de información, tiempo de conservación y disposición final de la historia clínica, se regirán por las normas legales vigentes para la historia clínica y por los parámetros definidos por el ministerio de Salud y de la Protección Social y lineamientos internos del proceso de gestión documental de la entidad.</p>		<p>Formato Historia Clínica</p> <p>Tabla de retención documental</p>


 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA</p>	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06

7. PUNTOS DE CONTROL

- Reporte de incapacidades
- Registro de historias clínicas

8. BASE LEGAL

- Ley Estatutaria 1751 de 2015: por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 23 de 1981: por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica
- Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
- Decreto 1406 de 1999: Por el cual se adoptan unas disposiciones reglamentarias de la Ley 100 de 1993, se reglamenta parcialmente el artículo 91 de la Ley 488 de diciembre 24 de 1998.
- Decreto 2676 de 2000: Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares
- Decreto 2763 de 2001: Por el cual se modifica el Decreto 2676 de 2000.
- Resolución 01164 de 2002: por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.
- Decreto 1011 de 2006: por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Decreto 4747 de 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.
- Decreto 2943 de 2013: Por el cual se modifica el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999
- Resolución 1046 de 2006: por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2680 de 2007: por la cual se modifica parcialmente la Resolución 1043 de 2006 y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 3763 de 2007: Por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones 1043 y 1448 de 2006 y la Resolución 2680 de 2007 y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 1998 de 2010: por medio de la cual se definen los lineamientos para la renovación de la habilitación de los prestadores de servicios de salud
- Resolución 1441 de 2013: Por la cual se modifican los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SENADO DE LA REPÚBLICA	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
		VERSIÓN: 01
	SENADO DE LA REPÚBLICA	FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06

- Decreto 351 de 2014: Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.
- Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los
- Resolución 2003 de 2014: Prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud
- Resolución 5596 de 2015: por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias “Triage”.

9. ANEXOS


- Anexo No. 1: Flujograma del procedimiento

10. FORMATOS

- TH-Fr52 Formato de historia clínica.
- TH-Fr53 Formato recetario consultorio médico.

11. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	FECHA
01	Se emite versión para divulgación e implementación.	06-04-2016

	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO MEDICO	CODIGO: TH-Pr15
	SENADO DE LA REPÚBLICA	VERSIÓN: 01
		FECHA DE APROBACIÓN: 2016 / 04 / 06

Anexo No.1: Flujograma

