
	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROCEDIMIENTO CONTIGENCIA MANUAL DE HISTORIA CLÍNICA	GTI-PR-05
	SUBPROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL E HISTORIAS CLÍNICAS	Versión V01-2021

PROCEDIMIENTO CONTIGENCIA MANUAL DE HISTORIA CLÍNICA




Elaboró (11-2021)	Revisó (11-2021)	Aprobó (11-2021)
Líder de Proceso	Asesor de Calidad	Gerente
Sandra Valderrama	Ana Elizabeth Cely	Dr. Ever Fabían Nope

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROCEDIMIENTO CONTINGENCIA MANUAL DE HISTORIA CLÍNICA	GTI-PR-05
	SUBPROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL E HISTORIAS CLÍNICAS	Versión V01-2021

OBJETIVO
Garantizar la continuidad de la prestación del servicio en caso de presentarse caídas del sistema o atención en jornadas extramurales o unidad móvil; donde no se cuenta disponibilidad de la historia clínica del sistema “Dinámica”, a través del registro en soporte físico o manual de la historia clínica a todo paciente atendido en el Hospital Ismael Silva y Se Red de prestación de Servicios.


TÉRMINOS DESCONOCIDOS		
No	TÉRMINO	DEFINICIÓN
1	DOCUMENTACION CLINICA EXTRAMURAL	Se entiende por documentación clínica todas las hojas que la forman y cualquier estudio que la contenga la información clínica que se produzca durante la asistencia al paciente.

No	CONDICIONES GENERALES
2	La historia clínica se realizará obligatoriamente a todo usuario que precise asistencia médica, tanto si es ingresado, como si es controlado en consultas externas debe reunir toda la documentación que se produzca a lo largo de todas las asistencias que tenga el paciente, con las disposiciones legales vigentes, resolución 1995/1999 y 839 de 2017
3	La contingencia manual de historia clínica física debe cumplir con la trazabilidad de identificación igual a la del Sistema Dinámica Gerencia” teniendo en cuenta el número de identificación o documento de identidad del paciente único (NIP) ya sea cedula de extranjería, Registro civil, tarjeta de identidad o cédula de Ciudadanía, según aplique, asignándose en el momento de apertura de la misma. Igualmente corresponderá al que se debe utilizar para toda la documentación que se genere durante su proceso asistencial.
	Es responsabilidad del profesional médico o asistencial que atiende el paciente en todos los casos de fallas en el sistema Dinámica o de realización de jornadas extramurales o servicios prestados en la unidad móvil donde no se cuenta con disponibilidad del sistema Dinámica Gerencial, se debe realizar registro de la historia clínica de forma manual en <u>Formato de Historia clínica de contingencia o Jornadas extramurales y unidad móvil</u> diligenciando sin tachones ni enmendaduras los datos completos del formato establecido por la Hospital Ismael Silva y su red de prestación de servicios.
4	Es responsabilidad del auxiliar de enfermería en puestos de salud y del auxiliar de archivo disponer de los formatos <u>Formato de Historia clínica de contingencia o Jornadas extramurales y unidad móvil</u> en todas las jornadas extramurales, de unidad móvil y en consultorios o áreas de atención de pacientes


	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROCEDIMIENTO CONTINGENCIA MANUAL DE HISTORIA CLÍNICA	GTI-PR-05
	SUBPROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL E HISTORIAS CLÍNICAS	Versión V01-2021

5	La apertura y el diligenciamiento completo de la historia clínica durante la realización de jornadas extramurales es obligatorio por parte del funcionario asistencial que atiende al paciente. Por consiguiente, una vez se termine cada jornada el mismo funcionario asistencial es el responsable de ingresar y/o realizar la apertura o continuidad de la Historia clínica de los pacientes que atendió en su jornada extramural al software de Historia clínica establecido por el hospital y puesto de salud según aplique, y antes de las 48 horas posteriores a la atención.
6	Es responsabilidad del funcionario asistencial que realiza la apertura de la Historia clínica diligenciar completamente los campos que exige el sistema de Historia clínica y entregar al auxiliar de archivo en el hospital o auxiliar de enfermería la historia clínica manual para archivo cumpliendo con el diligenciamiento completo, sin tachones ni enmendaduras
7	Es responsabilidad del funcionario asistencial que realiza la apertura de la Historia clínica explicarle al paciente sus deberes y derechos en cuanto a la historia clínica, así como la importancia de contar con toda la información completa y veras que permita al sistema de salud y al Hospital o Puestos de Salud tener la disponibilidad de la información médica de su estado de salud, realizar seguimiento oportuno y garantizar la toma de decisiones en salud cuando sea requerido.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES			
RESPONSABLE	No	ACTIVIDAD	OBSERVACIÓN
Auxiliar de Facturación	1	Solicitar documento de identidad al paciente	
Auxiliar de Facturación	2	Realizar la apertura en el sistema Dinámica de Historia clínica	
Auxiliar de Enfermería o de Facturación	3	Proveer en todos los consultorios y/o a todos los profesionales médicos formatos de Historia clínica manual, Una vez detecte que no hay sistema o que se va a realizar una jornada extramural o en la unidad móvil donde no hay disponibilidad de HC	
Médico o profesional asistencial	4	Solicitar al paciente documento de identidad y preguntarle el número de identificación y nombre del paciente comparándolo con lo registrado en el documento que lo identifica Esta validación se debe realizar en todos los casos evitando suplantaciones como medida de control para garantizar que realmente corresponde al paciente que va a ser atendido	
Médico o profesional asistencial	5	Diligenciar el formato F01-GI-Formato Historia Clínica de contingencia.	Se debe diligenciar completo sin tachones ni enmendaduras

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Código
	PROCEDIMIENTO CONTINGENCIA MANUAL DE HISTORIA CLÍNICA		GTI-PR-05
	SUBPROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL E HISTORIAS CLÍNICAS		Versión V01-2021

Médico o profesional asistencial	6	<p>Digitar en el sistema Dinámica cada una de las historias clínicas que fueron diligenciadas manualmente sin excepción, La responsabilidad de esta tarea es del mismo Médico o profesional asistencial que atendió al paciente y se debe realizar una vez se tenga disponibilidad del sistema dinámica y/o antes de las 48 horas siguientes a la atención</p>	
Médico o profesional asistencial	7	<p>Hacer la entrega al auxiliar de enfermería o de archivo encargado de los formatos contingencia manual de historia clínica diligenciados. En ningún caso se debe destruir la HC manual diligenciada inicialmente con el paciente incluso así esta haya sido diligenciada en el sistema dinámica</p>	
Auxiliar archivo o de enfermería encargado en cada sede	8	<p>Recibir los formatos contingencia manual de historia clínica diligenciados de forma completa.</p>	
Auxiliar archivo o de enfermería encargado en cada sede	9	<p>Ubicar en el archivo la Historia clínica del paciente correspondiente En caso de no contar con carpeta de archivo físico se debe realizar la apertura siguiendo lo establecido en el procedimiento para apertura de Historia clínica en el Hospital</p>	
Auxiliar archivo o de enfermería encargado en cada sede	10	<p>Guardar y/o archivar en carpeta de Historia Clínica cada uno de los soportes de Historia clínica</p>	
Auxiliar archivo o de enfermería encargado en cada sede	11	<p>Verificar diariamente que se han recibido en el archivo las historias clínicas manuales derivadas de las contingencias, jornadas extramurales y actividades realizadas en la unidad móvil</p>	
Auxiliar archivo o de enfermería encargado en cada sede y coordinador de Estadística	12	<p>Realizar diaria y aleatoriamente verificación a 5 historias clínica validando el ingreso de la información de las historias clínicas manuales al sistema dinámica</p>	

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Código
	PROCEDIMIENTO CONTINGENCIA MANUAL DE HISTORIA CLÍNICA		GTI-PR-05
	SUBPROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL E HISTORIAS CLÍNICAS		Versión V01-2021

Auxiliar archivo o de enfermería encargado en cada sede	13	Informar a la coordinación de Estadística las inconsistencias o inconvenientes presentados	
Coordinación de Estadística	14	Informar al comité de Historias clínicas las necesidades, inconvenientes y posibles alternativas de manejo que se detecten durante el proceso de contingencias de historias clínica tanto para el Hospital Ismael Silva y su red de prestación de servicios, así como lo hallazgos y/o cumplimiento de las revisiones que se realicen de tal forma que se garantice el mejoramiento continuo.	

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Brindar una atención integral a cada uno de los usuarios, su familia y la comunidad que demanda el servicio del Hospital Ismael Silva de Silvania E.S.E es un propósito institucional; por lo cual la comunicación efectiva y la caracterización adecuada de la población que se beneficia con la prestación de nuestros servicios es la base para la planeación de una atención específica que permita satisfacer las necesidades del usuario, su familia y la comunidad. Cuando se habla de una atención con enfoque diferencial se resalta que cada uno de los usuarios, familias y comunidad en general presenta unas características ya sean individuales, familiares o comunitarias, características que se debe tener en cuenta en el momento de generar la prestación del servicio.

Cuando se habla de enfoque diferencial es el reconocimiento de esas características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad, deben recibir un tratamiento especial en materia de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral.


Bajo este contexto la ESE estableció como población diferencial los siguientes grupos:

- Población de Adulto Mayor con patologías Crónicas
- Población Gestantes
- Población con discapacidad
- Población menos de 5 años
- Población LGTBI
- Población étnica.
- Población Afrodescendiente
- Población Privada de la Libertad
- Población Víctima del conflicto Armado

Con el fin de velar por el cumplimiento de la política institucional de enfoque diferencial La Institución Promueve los siguientes compromisos:

MI COMPROMISO COMO COLBORADOR DE LA DE E.S.E HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA ES:

Velar por la Eliminación de actos de discriminación, diferencias innecesarias, injustas y evitables en detrimento del estado de la salud, autoestima y supervivencia de nuestros usuarios.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROCEDIMIENTO CONTINGENCIA MANUAL DE HISTORIA CLÍNICA	GTI-PR-05
	SUBPROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL E HISTORIAS CLÍNICAS	Versión V01-2021

POR GÉNERO Y ORIENTACION SEXUAL: La equidad de género en salud significa, Asegurar que las mujeres, los hombres y las personas LGTBI, tengan las mismas oportunidades para gozar de buena salud de acuerdo con sus necesidades y condiciones de vida sin señalamientos de ninguna clase.

POR ETNIA: La población indígena, Afro descendiente, Población ROM (Gitanos), deben tener igualdad de derechos para acceder a una atención con Trato Digno y actitud amable.

POR CICLO VITAL: El adulto mayor, los niños y niñas, la población infantil a cargo del ICBF u otras instituciones y la población mayor en centros de protección. Debemos estar dispuestos cuanto esté a nuestro alcance para favorecer la satisfacción de sus necesidades, sin sumar obstáculos adicionales a los que la sociedad ha creado.

POR CONDICION DE VIDA: Cuando se está e periodo gestacional o el curso de transición o identificación de identidad de género, a su mismo respetar las creencias y costumbres de cada individuo

POR SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD: Asegurar la atención preferencial de nuestros usuarios con algún tipo de situación limitante en nuestras IPS, evitando que su condición (Física, Mental o Sensorial) afecte su potencial desarrollo de cuantas habilidades y destrezas pueda lograr.

POSICIÓN SOCIAL DESVENTAJOSA: Población en condiciones de desplazamiento forzado, menores desvinculados del conflicto armado, personas incluidas en el programa de protección a testigos, población desmovilizada. Significa crear los medios que garanticen la seguridad física, emocional, sexual, social, legal de las víctimas y apoyen los esfuerzos por retomar el control de sus vidas y avanzar en los procesos de curación, justicia y reparación.

Para todos estos grupos poblacionales debemos conocer, entender e informar a los pacientes los beneficios con que cuentan acorde a la normatividad vigente para su salud y bienestar

1. CARACTERIZACION DE LA ATENCION CON ENFOQUE INTEGRAL Y DIFERENCIAL

La atención diferencial e integral debe tener unas características especiales tales como:

1. Siempre brinde un trato respetuoso y diferencial: Dar un trato digno y respetuoso que tenga en cuenta las necesidades de cada persona permite crear una sociedad más inclusiva y brindar un servicio oportuno y adecuado a la población priorizada por la institución


2. Sea un conocedor: Infórmese y prepárese para ayudar a crear una atención en salud más participativa, conociendo, al menos de manera general, las barreras que enfrentan los usuarios y población especial en cada uno de los ciclo de atención.

3. Pregunte antes de ayudar: Identifique cuales son las habilidades y características especiales de cada población y persona antes de ayudar con el fin de identificar si la persona quiera recibir ayuda y así identificar cual es la mejor forma de ayudarlo y respetar su autonomía e independencia.

4. No subestimar o exaltar sin razón: Una condición especial o característica especial de cada individuo no define la condición humana del mismo. Por lo tanto, estas personas no son más o menos que otras personas. Subestimar sus capacidades o exaltar sus logros “a pesar de su discapacidad”, acentúa las barreras existentes para su participación y goce efectivo de derechos.

5. Tenga en cuenta el lenguaje: Se debe activar la comunicación verbal y no verbal en cada uno de los momentos de verdad que se tiene con el usuario y su familia por eso las expresiones deben ser respetuosas e incluyentes.

Escuche: Escuche siempre a las personas y permita que expresen sus necesidades. De ser necesario, deles el tiempo que requieran para hacerlo. Su conocimiento, escucha y empatía son las herramientas que le permitirán ayudarles a encontrar soluciones a sus necesidades

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROCEDIMIENTO CONTINGENCIA MANUAL DE HISTORIA CLÍNICA	GTI-PR-05
	SUBPROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL E HISTORIAS CLÍNICAS	Versión V01-2021

Utilice herramientas: Recuerde que no existe una sola forma de comunicarse. Complemente su atención a las personas con discapacidad con el uso de herramientas de comunicación alternas como lápiz, papel, imágenes o ejemplos que le permitan comprender mejor su requerimiento.

Disposición: Escuche, explique con calma y de forma sencilla, y evite comportamientos que puedan hacer sentir incómoda o maltratada a la persona con discapacidad

Rectifique: Verifique que la información suministrada al ciudadano con discapacidad ha sido efectivamente comprendida. Para esto solicite retroalimentación y, si es necesario, repita la información en un lenguaje claro y sencillo, manteniendo la exactitud y veracidad de ésta.

Control de Cambios al Documento							
Fecha del cambio	Versión actual	Justificación del Cambio	Indique la Parte del Documento donde se requiere el Cambio	Cambio que se le realiza al documento	Versión Nueva	Nombre y Cargo de quien elaboro el Cambio:	Nombre y Cargo de quien Aprobó el Cambio:
Noviembre 2021	V01	Creación	Creación	Creación	V01	Sandra Valderrama	Ana Elizabeth Cely