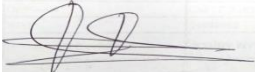

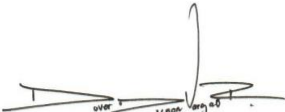




HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 1 de 14
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

TABLA DE CONTENIDO

OBJETIVO.....	2
ALCANCE	2
DEFINICIONES.....	2
GENERALIDADES.....	6
FLUJOGRAMA.....	11
CONTROL DE LOS CAMBIOS	14

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
 ABRAHAM BUELVAS BARRIOS Prof. Universitario área salud	 FARIEL MEDINA DUQUE subdirector científico	 DUVER DICSON VARGAS ROJAS Agente especial interventor
Fecha: 11/05/2021	Fecha: 11/05/2021	Fecha: 11/05/2021





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 2 de 14
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

OBJETIVO

Brindar atención médica a los pacientes, mediante el uso de recursos disponibles y optimizado la capacidad técnico-científica, de manera pertinente, oportuna y segura; generando satisfacción en el usuario y/o su familia, contribuyendo a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud y mejoramiento de la calidad de vida.

ALCANCE

Desde la programación de agendas, hasta que se brinda la atención solicitada por el paciente (consulta o procedimiento mínimo o menor) con la educación respecto a su patología y cuidados necesarios e información completa de la continuidad de la atención, Aplica a médicos especialistas, enfermera jefa, auxiliares de enfermería del área de consulta externa, SIAU y personal de admisión ambulatoria

DEFINICIONES

- **ATENCIÓN AMBULATORIA:** Es una de las especialidades de la Medicina que se ocupa de los diagnósticos y terapias sin que el paciente necesite hospitalización.
- **CONSULTA PRIORITARIA:** Servicio de consulta externa, orientado a atender condiciones de salud de baja complejidad que requieren ser atendidos con libre acceso para los usuarios. No abarca atención 24 horas e incluye una o varias de las siguientes actividades de consulta por un profesional de la salud y procedimientos menores. Se restringen en este servicio las actividades de observación para definición de conductas y las que requieran internación
- **ATENCIÓN DE SALUD:** Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población
- **AMBITO AMBULATORIO:** Incluye las prestaciones de salud, transporte o alojamiento no incluidas en otros ámbitos y que se prestan en escenarios que no implican internación.
- **ATENCIÓN ESPECIALIZADA:** Consultas con médicos especialistas (pediatra, ortopedista, ginecólogo, cirujano, otorrinolaringólogo, etc.





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 3 de 14
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

- **AUTOCUIDADO:** Observancia particular y determinada que una persona hace para sí misma de un conjunto de principios, recomendaciones y precauciones, destinadas a conservar la salud.
- **AUTORIZACIÓN:** Acto administrativo por el cual la autoridad competente emite un documento permitiendo al solicitante ejecutar una práctica o cualquier acción especificada
- **AYUDAS DIAGNÓSTICAS:** Procedimientos de laboratorio clínico o imagenología que buscan confirmar o aclarar un diagnóstico médico, antes o durante el tratamiento de una lesión.
- **CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Información técnica y formal brindada por los profesionales tratantes a los pacientes para tomar decisiones compartidas sobre procedimientos y terapéuticas que suponen un riesgo más alto que el habitual.
- **CONSULTA EXTERNA:** Atención brindada por un profesional de la salud a un paciente ambulatorio en los locales definidos como consultorios externos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de seguimiento.
- **CUOTA MODERADORA:** Aporte en dinero que debe ser pagado por todos los afiliados (cotizantes y beneficiarios) cuando se asiste al médico general, al especialista, al odontólogo o a consulta con un profesional paramédico. También cuando se reciben medicamentos, al tomarse exámenes de laboratorio o radiografías de tratamientos ambulatorios. Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso. Su valor varía de acuerdo con el ingreso base de cotización del trabajador dependiente o independiente.
- **COPAGOS:** Son los aportes en dinero que deben realizar únicamente los beneficiarios, de acuerdo con el Ingreso Base de Cotización del afiliado cotizante, los cuales corresponden a una parte del valor del servicio prestado y tienen como finalidad ayudar a financiar el Sistema. Los copagos tienen un tope máximo por la atención de una enfermedad en el mismo año calendario y un tope máximo acumulado por atención de distintas enfermedades
- **DIAGNÓSTICO:** Proceso mediante el cual se establece el estado de salud y/o de situación de individuos, familias, grupos o comunidad, así como los factores que lo determinan.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 4 de 14
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

- **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD (EPS):** Son las empresas encargadas de promover la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, las cuales no prestan servicios médicos, sino que promueven dichos servicios a usuarios en un esquema de aseguramiento. Las personas se afilian a las EPS para luego ser atendidas en clínicas y hospitales, las cuales brindan los servicios médicos.
- **FÓRMULA MÉDICA:** Formato donde se registra el tratamiento definido por el médico para el manejo ambulatorio del paciente, generalmente corresponde a las indicaciones farmacológicas, en dosis, intervalos y tiempo de tratamiento. Cuando se trata de medicamentos de control, debe contener además la dirección, el teléfono, el N.º de documento de identidad, en todos los casos debe tener la firma del médico tratante y el registro médico con sello.
- **HÁBITOS (ESTILOS) DE VIDA SALUDABLES:** Modo según el cual las personas se comportan con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud.
- **HISTORIA CLÍNICA:** Es un documento privado, de tipo técnico, clínico, legal obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.
- **INTERCONSULTA:** Es la solicitud elevada por el profesional o Institución de salud, responsable de la atención al usuario a otros profesionales o Instituciones de salud para que emitan juicios y orientaciones sobre la conducta a seguir con determinados usuarios, sin que estos profesionales o Instituciones asuman la responsabilidad directa de su manejo.
- **ORDEN DE SERVICIO:** Es la solicitud de realización de actividades de apoyo diagnóstico y/o tratamiento entre una Institución y otra. Para lo anterior pueden referirse: personas, elementos o muestras biológicas y productos del ambiente.
- **POS:** El POS o Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de servicios de atención en salud a que tiene derecho un usuario en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia, SGSSS, cuya finalidad es la protección de la salud, la prevención y curación de enfermedades, el suministro de medicamentos para el afiliado y su grupo familiar.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 5 de 14
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

- **REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA:** El sistema de Referencia y Contrareferencia se define como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios
- **SATISFACCIÓN DEL USUARIO:** Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

MARCO NORMATIVO

- Ley 10. 1990. Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones
- Ley 100 de 1993, por la cual se creó el nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Resolución 412 de 2000: Es una resolución que adoptan las normas técnicas de obligatorio cumplimiento en relación con las actividades, 8 Caracterización de los usuarios de consulta externa Hospital Universitario Nacional procedimientos e intervenciones de demanda inducida
- Ley 1438 de 2011. por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otra
- Decreto 4747 de 2007. Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud
- Decreto 1011 de 2006 establece La Calidad de la Atención en Salud
- Decreto 3518 de 2006, reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA
- Resolución 1445 de 2006. Por la cual se definen las funciones de la Entidad Acreditadora y se adoptan otras disposiciones
- Decreto No. 903 de 2014 cuyo objeto es dictar disposiciones y realizar ajustes al Sistema Único de Acreditación en Salud.
- Resolución 3100 de 2019. por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 6 de 14
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

GENERALIDADES

La puerta de entrada del afiliado a los servicios del Plan de Beneficios se hace efectiva cuando el afiliado hace uso del servicio de urgencias, la consulta médica o la consulta odontológica no especializada. En el caso de los menores de 18 años o mujeres en estado de embarazo podrán acceder de manera directa a la consulta especializada pediátrica, obstétrica o por medicina familiar sin necesidad de requerir remisión por parte del médico general, siempre y cuando la oferta disponible lo permita.

ACCESO A LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD

Antes de acceder a los servicios especializados, es necesario, en primer lugar, pasar por una consulta de medicina general. Allí, el médico tratante determinará si es necesario remitir a una consulta con un profesional especializado.

Tanto los afiliados al Régimen Contributivo como al Subsidiado tienen derecho a tener acceso a una consulta con todas las especialidades médicas autorizadas, de acuerdo con la enfermedad que presente.

CONSULTAS MÉDICAS

En cuanto a las consultas médicas, no existe un límite en el número de consultas a las cuales el usuario tiene derecho en un (1) año. Las consultas médicas no pueden durar menos de 20 minutos, según lo estipulado la resolución 5261 de 1994. Todos los afiliados al sistema de salud tienen derecho a una consulta con cualquier profesional del área de la salud autorizado para realizar consultas como, por ejemplo: enfermera, psicólogo, nutricionista, odontólogo, terapeuta física, terapeuta ocupacional, terapeuta respiratoria, terapeuta del lenguaje y optómetra.

ATENCIÓN EN SALUD DE ADULTOS MAYORES

Los adultos mayores (mayores de 62 años) tienen prelación para la atención. Además, se debe disponer de una ventanilla preferencial para atender a este tipo de usuarios con el fin de facilitar y agilizar su atención.

POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- La asignación de citas prioritarias se realiza conforme al procedimiento de realización de triage al usuario en el servicio de urgencias.
- Tener el consultorio debidamente identificado con el nombre de La especialidad



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 7 de 14
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

- Enmarcar la atención dentro del modelo de atención promoviendo la fidelización del usuario y/o su familia.
- El médico revisa la historia clínica de las últimas 2 consultas con énfasis en las conductas realizadas.
- Velar por el cumplimiento de las políticas institucionales.
- En caso que el profesional se encuentre atrasado en la agenda informar al usuario que se encuentra en espera la razón del retraso y el tiempo máximo de espera para la atención.
- En caso de que el usuario y/o su familia no estén de acuerdo con el plan de tratamiento se ofrecerá la posibilidad de una segunda opinión y en caso que el usuario y/o su familia acepten se debe orientar a la oficina SIAU para gestión y a asignación de una nueva cita.
- Informar al usuario y/o su familia sobre los exámenes de imagenología que requieren preparación previa (Columna lumbosacra, abdomen simple, sacrococcix).
- Las auxiliares de enfermería y/o administrativos deben realizar verificación y dotación de los implementos necesarios para la atención de los usuarios en cada consultorio utilizando la lista chequeo de insumos de consultorio.
- Los pacientes con discapacidad motora serán atendidos con prioridad
- El médico debe verificar y validar la identificación del paciente, antes de iniciar el diligenciamiento de las historias clínicas y que corresponda al paciente y la cita asignada en la fecha correspondiente.
- El médico debe informar al usuario acerca del componente preventivo “El usuario como gestor de su seguridad” durante la consulta.
- El personal del servicio debe estar en procura de promover la escucha activa y los derechos y deberes del usuario y/o su familia.

PROCEDIMIENTO

ACTIVIDAD	COMO	RESPONSABLE	CONTROL
Programar Agendas de Consultas	Ingresando al sistema, por programación citas, Turnos prestadores y citas médicas, registrando los datos solicitados definiendo, fecha, hora y número de consultas diarias por cada especialista	Jefe del servicio	Agenda en sistema, horario mensual de especialistas
	Para reservar y asignar las citas de manera presencial se realiza lo siguiente.	Responsable de citas- Admisionista CE	Historia clínica, Recordatorio de citas.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 8 de 14
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

Reservar y programar citas.	<ul style="list-style-type: none">Se ingresa al sistema módulo 02 para servicios ambulatorios, modulo 05, para imágenes diagnósticas, según aplique. ingresando los datos del usuarioSe debe verificar si este cuenta con los documentos necesarios fotocopia de cedula (se identifica plenamente el usuario (Protocolo de identificación), Dirección y teléfono actual, etc.) e historia clínica además se verifica en las plataformas de las EPS si este usuario está activo o no, caso puntual mutual ser y coosalud.Al momento de verificar que este todo en orden se le asigna la consulta y se le informa el día y la hora de la atenciónPara TELECONSULTA, además se solicitara un número de teléfono, con suficiente cobertura y se le informará el rango de horario para recibir la llamada, se le da la información, de los requisitos , para su respectiva legalización, etc		Agenda de citas, protocolo de identificación del usuario, Admisión
Legalizar, Liquidar, Facturar, cobrar los servicios solicitados y Habilitar Historia clínica	<p>Con el recordatorio de cita y la OPS, se ingresa el documento de identidad, al módulo de SIOS, generando el tipo de consulta y el médico, validando que el plan asignado corresponde al usuario, se procede abrir la admisión, guardar y generar el respectivo recibo de recaudo, si es contributivo. Quedando así habilitado el acceso a la historia clínica por parte del médico. Para ayudas diagnosticas se entrega el recibo al paciente para reclamar resultados. Se direcciona al usuario al área de espera, para que la auxiliar de enfermería lo atienda.</p> <p>Nota; por protocolo de bioseguridad se le informa al usuario que esté atento al llamado por parte de la auxiliar de enfermería.</p>	Admisioncita - recaudo	Comprobantes de legalización, recibo de caja, admisión e historia clínica
Recibir al usuario en el servicio ambulatorio.	Se le da la bienvenida al servicio, se solicita al usuario comprobante de liquidación de su consulta, se dará la información, que aplique para su atención. En especial se indagará al	Jefe de enfermería - Auxiliar de enfermería	Verificación verbal (resultados ayudas dx), identificación del usuario,



**HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE
SAN MARCOS ESE**

**Versión
02**

**Documento
Controlado**

**Página
9 de 14**

**MANUAL DE PROCESOS Y
PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN
CONSULTA EXTERNA**

**Fecha
vigencia
11/05/2021**

**Código
PR-CME-01**

	paciente, sobre resultados de ayudas diagnósticas y medicamentos no pos, para notificar al médico del formato MIPRES, para su diligenciamiento en lo pertinente.		agenda de cita
Atención medica	<ul style="list-style-type: none"> El médico en el Consultorio, llamara al usuario, por su nombre y apellidos, al ingresar éste, se verificará y validara su identificación completa, procediendo a prestarle el servicio, aplicando el protocolo pertinente. Entrevistara al usuario siguiendo los parámetros de la historia clínica diligenciando completamente todos los ítems. Indagar con el usuario y/o su familia sobre sus expectativas frente a la consulta. Realizar el examen físico de acuerdo a los parámetros de la historia clínica y registrar los hallazgos en forma clara y completa toda la información clínica. Definiendo impresión diagnóstica de acuerdo a los hallazgos encontrados durante la entrevista y el examen físico del usuario Realizar y concertar plan de diagnóstico y tratamiento con el usuario y/o su familia, teniendo en cuenta las guías clínicas de manejo basadas en la evidencia adoptadas por la institución Elaborar órdenes de medicamentos, de paraclínicos, de remisión (Anexo Técnico 3) de acuerdo al plan de tratamiento. Diligenciar Formato MI PRES, si aplica Retroalimentar al usuario y/o familia sobre el diagnóstico y pronóstico, revisar el plan de tratamiento y explicar las reacciones adversas. Entregar cuidados al egreso en las situaciones clínicas priorizadas Verificar la comprensión del usuario y /o su familia con respecto a la información suministrada y repetir si es necesario Orientar el usuario al servicio correspondiente para entrega de historia 	Médico especialista	Historia clínica, CTC, adherencia a guías en consulta externa Eventos Adversos en Consulta Externa. Consentimiento informado





**HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE
SAN MARCOS ESE**

**Versión
02**

**Documento
Controlado**

**Página
10 de 14**

**MANUAL DE PROCESOS Y
PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN
CONSULTA EXTERNA**

**Fecha
vigencia
11/05/2021**

**Código
PR-CME-01**

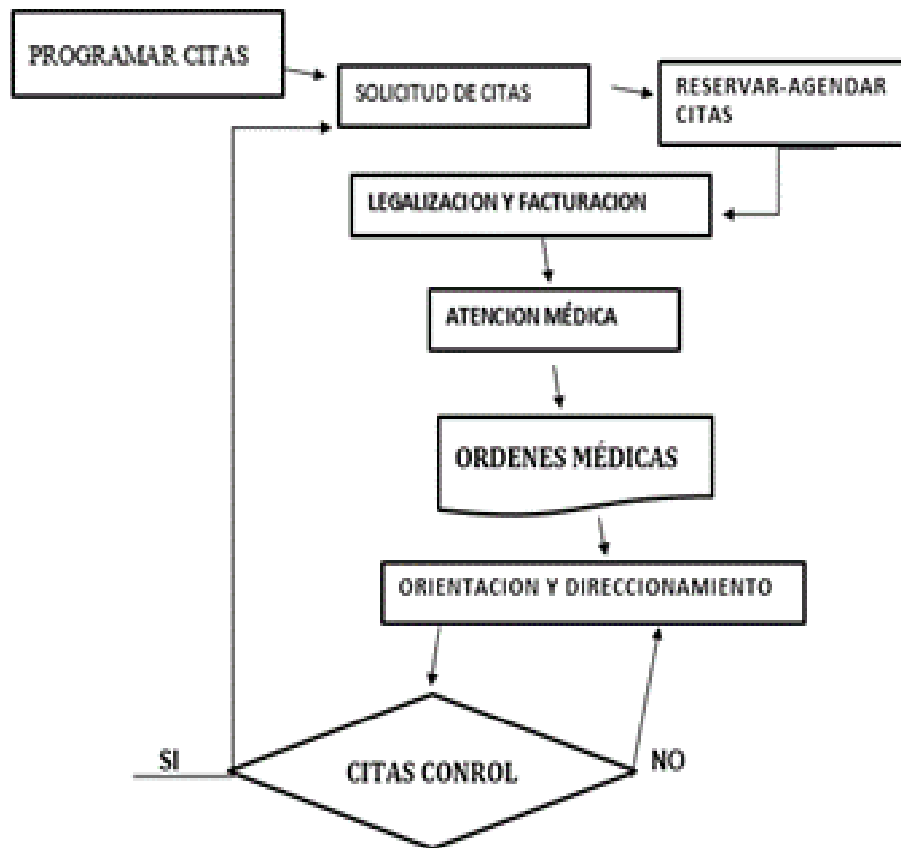
	<p>clínica y ordenes médicas de acuerdo al plan de tratamiento.</p> <ul style="list-style-type: none">• Para el caso de la tele consultas, cuando el usuario así lo solicite se le informa al especialista que tendrá una teleconsulta se le suministra el equipo celular y el número de teléfono del usuario para que este mismo sea quien lo llame y así pueda recibir su consulta		
<p>Orientar al usuario y la familia</p>	<p>Después de la atención médica. La auxiliar de enfermería, entregara copia de los documentos o registros clínicos (historia clínica, ordenes medicas etc.) Al usuario, familiar o acompañante, previa verificación y validación de su identificación, orientando y explicándole los pasos a seguir para su próxima atención institucional o en otra IPS.</p>	<p>Jefe de enfermería - Auxiliar de enfermería</p>	<p>Protocolo de identificación, Historia clínica, órdenes médicas, verificación verbal</p>





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 11 de 14
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

FLUJOGRAMA



INDICADORES DE GESTION

1. CONSULTA EXTERNA
 - 1.1. Oportunidad en la consulta de medicina especializada
 - 1.2. Oportunidad en la consulta de medicina interna
 - 1.3. Oportunidad en la consulta de pediatría
 - 1.4. Oportunidad en la consulta de anestesiología
 - 1.5. Oportunidad en la consulta de gineco-obstetricia
 - 1.6. Oportunidad en la consulta de ortopedia
 - 1.7. Oportunidad en la consulta de cirugía general
 - 1.8. Oportunidad en la consulta de psicología



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 12 de 14
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

1.9. Oportunidad en la consulta de nutrición

1.10. Porcentaje de demanda insatisfecha


CODIGO	NOMBRE	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META
IPS1.1	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica Especializada	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta médica especializada y la fecha para la cual es asignada la cita	Número total de consultas médicas especializadas asignadas en la Institución	Días	8 días
IPS1.1.1	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta de medicina interna	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta de medicina interna y la fecha para la cual es asignada la cita	Número total de consulta de medicina interna asignadas en la Institución	Días	8 días
IPS1.1.2	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta de pediatría	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta de pediatría y la fecha para la cual es asignada la cita	Número total de consulta de pediatría asignadas en la Institución	Días	8 días
IPS1.1.3	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta de anestesiología	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta de anestesiología y la fecha para la cual es asignada la cita	Número total de consulta de anestesiología asignadas en la Institución	Días	8 días





IPS1.1.4	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta de gineco-obstetricia	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta de gineco-obstetricia y la fecha para la cual es asignada la cita	Número total de consulta de gineco-obstetricia asignadas en la Institución	Días	8 días
IPS1.2.5	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta de ortopedia	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta de ortopedia y la fecha para la cual es asignada la cita	Número total de consulta de ortopedia asignadas en la Institución	Días	8 días
IPS1.1.6	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta de cirugía general	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta de cirugía general y la fecha para la cual es asignada la cita	Número total de consulta de cirugía general asignadas en la Institución	Días	8 días
IPS1.2	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta De psicología	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta de psicología y la fecha para la cual es asignada la cita	Número total de consultas de psicología asignadas en la Institución	Días	8 días
IPS1.3	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta De nutrición	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta de nutrición y la fecha para la cual es asignada la cita	Número total de consultas de nutrición asignadas en la Institución	Días	8 días



	HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 02	Documento Controlado	Página 14 de 14
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	Fecha vigencia 11/05/2021	Código PR-CME-01	

IPS1.4	Porcentaje de demanda insatisfecha en la consulta de medicina especializada	Número de consultas médicas que no fueron asignadas por causa institucional * 100	Número total de consultas médicas especializadas asignadas en la Institución	Relación porcentual	<5%
--------	---	--	--	---------------------	-----

CONTROL DE LOS CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
11/05/2021	2	Se realiza actualización de contenido de manual de procesos y procedimientos de consulta externa, se documenta y codifica en formato de documentos controlados