**MACROPROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA**

**SUBPROCESO DE ADMISIÓN**

**ESE HOSPITAL SANTA ISABEL**

**SAN PEDRO DE LOS MILAGROS**

**ANTIOQUIA**

**2023**

Contenido

[1. NECESIDADES Y EXPECTATIVAS 1](#_Toc131067126)

[2. OBJETIVO 4](#_Toc131067127)

[3. ALCANCE 4](#_Toc131067128)

[4. RESPONSABLE 4](#_Toc131067129)

[5. GENERALIDADES 4](#_Toc131067130)

[5.1. Condiciones para iniciar el procedimiento 4](#_Toc131067131)

[5.2. Materiales Necesarios 5](#_Toc131067132)

[5.3. Requisitos a tener en cuenta 5](#_Toc131067133)

[5.4. Productos o resultados esperados 5](#_Toc131067134)

[6. DESCRIPCION SUBPROCESO ADMISIÓN 5](#_Toc131067135)

[7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA 9](#_Toc131067136)

[8. DEFINICIONES 9](#_Toc131067137)

[9. INDICADORES 10](#_Toc131067138)

[10. NOTA DE CAMBIO 11](#_Toc131067139)

[11. ANEXOS 11](#_Toc131067140)

# NECESIDADES Y EXPECTATIVAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRODUCTOS** | **USUARIOS** | **NECESIDADES Y EXPECTATIVAS** |
| Verificación de derechos del usuario en las bases de datos de aseguramiento | Interno  Servicios  Ambulatorios  Urgencias | Verificación en bases de datos la seguridad social de usuarios solicitantes del servicio  Verificación si la institución tiene o no contrato con la entidad a la cual pertenece el usuario.  Sin contrato o inactividad del usuario se le ofrece el servicio como particular.  Verificación que los usuarios no tengan doble afiliación |
| Externo  Entidades contratadas | Usuarios verificados en base de datos suministrada por la entidad con la cual se tiene contrato  Usuario no aparece en base de datos. El funcionario se comunica con la entidad para corroborar dicha información y/o notificar inconsistencias |
| Externo  Usuario | Inconsistencia en la verificación de derechos: sin registrado en base de datos, doble afiliación, cambio de documento de identificación, etc.  Orientación al usuario para realizar el trámite correspondiente |
| Usuario ingresado en sistema de información de la institución CNT | Interno  Servicios  Ambulatorios  Urgencias  Externo  Usuario, familia y entidad | Ingreso del usuario teniendo en cuenta datos de identificación:   |  | | --- | | Número de documento de identidad | | Fecha de nacimiento | | Edad | | Lugar de nacimiento | | Aseguradora a la que está afiliado | | Rango o nivel | | Dirección | | Teléfono | | Ocupación | | Sexo | | Responsable o acompañante |   Cuando el usuario ingrese a los programas de  crecimiento y desarrollo y control prenatal o inicie tratamiento odontológico en el puesto de salud de ovejas se remita al archivo clínico para que haga la apertura de la historia clínica |
| Información actual del usuario en bases de datos de la ESE | Interno y externo | Actualización constante de datos del usuario en bases de datos  Ingreso completo y correcto de datos del usuario para facilitar el reporte y validación de los RIPS |
| Usuario admitido en los servicios asistenciales | Interno  Servicios  Ambulatorios  Urgencias | Verificación derechos del paciente en las bases de datos emitidas por las EPS  Correcto ingreso de datos del paciente en el software CNT  servicio cargado de acuerdo a los contratos establecidos con cada una de las aseguradoras |
| Externo  Usuario y familia | Atención rápida, amable y cortés  Información clara al usuario y su familia con respecto a los planes de beneficio, servicios que presta la institución y procedimientos administrativos para acceder a dichos servicios |
| Cita asignada y usuario informado sobre cómo acceder al servicio solicitado | Interno  Servicios  Ambulatorios  Urgencias | Agenda disponible asignada por cuadro de turnos en el momento de la solicitud para prestar los servicios requeridos por los usuarios.  Explicación clara al usuario: fecha, hora, consultorio y profesional asignado para la atención.  Usuario llega al consultorio con la factura y el procedimiento cargado en el sistema.  Explicación clara al usuario sobre hora de llegada para realizar los trámites administrativos previos a la atención |
| Externo  Usuario familia y entidades con contrato | Oferta de posibilidades de acuerdo a la atención que requiere: profesionales y horarios disponibles para la asignación de la cita.  Cita asignada en forma oportuna de acuerdo con los estándares definidos por la institución.  Información completa de la cita hora, profesional y lugar de la atención  personal amable que oriente al usuario siempre que sea necesario |
| En caso de no atención al usuario, por cualquier motivo se investiga y analiza la información sobre las causas de desatención | Interno  Servicios  Ambulatorios  Urgencias  Externo  Aseguradoras o entidades responsables | Verificación del aseguramiento en todas las plataformas de las entidades y en el BDUA  Comunicación con la entidad responsable del aseguramiento con el fin de obtener información acerca de la no afiliación del usuario |

# OBJETIVO

Asignar la cita de atención a los usuarios y garantizarle al usuario el acceso a los servicios que presta la ESE Hospital Santa Isabel, según las diferentes particularidades y características.

# ALCANCE

Este procedimiento inicia con el ingreso del usuario a la ESE Hospital Santa Isabel por el servicio de admisiones, donde se verifica la información y se brinda indicaciones al usuario para ser ubicado en el servicio o sede correspondiente.

# RESPONSABLE

Auxiliar administrativo y vigilante (admisiones y atención al usuario).

# GENERALIDADES

|  |
| --- |
| Condiciones para iniciar el procedimiento  * Usuarios que requieran atención en salud con seguridad y humanización por parte de la ESE Hospital Santa Isabel * Documentos de identificación y aseguramiento completos y actualizados que se requieren para el ingreso y el egreso * Información al usuario acerca de aspectos concernientes a su registro, estancia, atención y cuidado * Información acerca de aspectos administrativos tarifas, copagos, cuotas moderadoras. * Priorización de pacientes que deben atenderse en varios servicios * Usuario con demanda inducida que requiere otros servicios * Conocimiento y análisis de barreras de acceso y mejoramiento continuo de las mismas |

|  |
| --- |
| Materiales Necesarios  * Equipo de cómputo con conexión a red local e internet * Software CNT pacientes * Bases de datos de aseguramiento actualizadas * Agendas asistenciales y administrativas con disponibilidad * Formatos aplicables al procedimiento * Papelería y útiles de oficina |

|  |
| --- |
| Requisitos a tener en cuenta  * Políticas institucionales que le aplican (Humanización, Confidencialidad de la información, Priorización de pacientes, Deberes y derechos, Seguridad del Paciente) * Cumplimiento del PGIRS * Manual de imagen personal y prácticas del buen vestir * Estar atento y resolver las inquietudes presentadas por el usuario y dar una orientación clara cuando éste lo requiera. * Tener conocimiento acerca de los contratos vigentes que tiene la institución con las diferentes entidades y los cambios de razón social de las EPS * En caso de presentarse un evento adverso, reportarlo en el formato correspondiente * Medidas de seguridad, incluidos alarmas, timbres de llamado y conductas ante posible evacuación * Modelo para involucrar al usuario y su familia en los proceso de seguridad de la atención * Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE |

|  |
| --- |
| Productos o resultados esperados  * Verificación de derechos del usuario en las bases de datos de aseguramiento * Usuario ingresado en sistema de información de la institución CNT * Información actual del usuario en bases de datos de la ESE * Usuario admitido en los servicios asistenciales * Cita asignada y usuario informado sobre cómo acceder al servicio solicitado * Agendas de profesional diligenciadas * En caso de no atención al usuario, por cualquier motivo se investiga y analiza la información sobre las causas de desatención (análisis de colas) |

# DESCRIPCION SUBPROCESO ADMISIÓN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ACTIVIDADES ESENCIALES** | **RESPONSABLES** | **DOCUMENTOS** | **PUNTOS DE CONTROL** |
| **1** | **Verificar agendas**  Se revisan las agendas del personal asistencial, teniendo en cuenta los estándares de oportunidad definidos y la capacidad de respuesta del servicio. | Auxiliar administrativo admisiones y atención al usuario | Agendas y cuadro de turnos | Verificación de agendas y cuadros de turno del personal |
|
| **2** | **Ingreso del usuario a la institución de forma presencial o telefónica**  Se brinda al usuario y/o su acompañante un cordial saludo y se le pide el documento de identificación.  Ver Protocolo de saludo | Auxiliar administrativo | Documento de identificación |  |
|
| **3** | **Admisión y clasificación del usuario**  Se procede a la verificación de derechos del usuario, su estado de afiliación y la IPS asignada. | Auxiliar administrativo | Historia clínica, documento de identificación,bases de datos | Verificación de derechos de los usuarios en todas las bases de datos y en el BDUA |
| Ambulatorio  **Sin derecho al servicio**  Se le explica al usuario las causas por las cuales no se le prestará el servicio y este se le ofrece particularmente.  **Con derecho al servicio**  Se solicita la autorización si se requiere y demás soportes, dependiendo la patología presentada.  Ver protocolo socialización derechos y deberes |
| **4** | **Verificación en software institucional** Ingresar los datos del usuario al software CNT, verificando que no haya sido creado anteriormente.  Si ya está creado actualizar datos.  Si no está creado diligenciar en su totalidad la hoja de identificación y guardar.  **Servicio de urgencias:** continuar con la actividad # 9 | Auxiliar administrativo | Documento de identificación Software CNT | Verificar que la hoja de ingreso en CNT haya sido diligenciada en su totalidad y la información corresponda a la información suministrada por el usuario. |
| **5** | **Facturación y cobro**  Siguiendo la Normatividad y contratación vigente con las aseguradoras, se factura el servicio.  Ver procedimiento de facturación  Se realiza el cobro correspondiente para continuar con la atención en salud, ya sea cuota moderadora, copago, cuotas de recuperación o pago particular. | Auxiliar administrativo | Normatividad vigente Manual de contratación con las aseguradoras |  |
| **6** | **Servicio ambulatorio**  Se asigna la cita ambulatoria dependiendo de la disponibilidad de agenda y el tipo de servicio que solicite el usuario.  El usuario puede solicitarle a la ESE el profesional en salud de su preferencia siempre y cuando se encuentre entre las opciones ofertadas por la institución.  **Nota:** se le informa al usuario que la institución tiene implementada una estrategia para disminuir el riesgo de inasistencia en los servicios ambulatorios (Comparendo Pedagógico). | Auxiliar administrativo | Agendas y cuadro de turnos | Verificar que la cita sea asignada con el número de documento y nombres del usuario que la solicita |
| **7** | **Comprobante**  Se le entrega al usuario un comprobante de la asignación de la cita con la fecha, hora y consultorio de la misma.  Se realiza un consolidado por consecutivo y aseguradora y se hace entrega al área de facturación.  Se imprime el recibo de caja para la continuidad de la atención, se le entrega una copia al usuario y la original queda en el área de facturación. | Auxiliar administrativo | Sistema de información, bases de datos, consolidados |  |
| **8** | **Atención del usuario en servicio ambulatorio**  El personal asistencial llama al usuario para todo lo concerniente a la atención solicitada, este debe presentar el recibo de caja para comprobar que se hizo una correcta facturación y cobro del servicio  Si lo presenta, se procede a la valoración  Si no lo presenta, se devuelve el usuario al servicio de admisiones para su respectivo tramite  En el caso de Odontología, la actividad de facturación se realiza posteriormente a la atención ya que la factura depende de los procedimientos que se realicen en el paciente en la respectiva consulta | Medico / Odontólogo / Psicólogo / Nutrición / Fisioterapia / Consulta especializada / Imagenología / Laboratorio Clínico | Historia clínica  Recibo de caja / factura |  |
| **9** | **Servicio de urgencias**  Se le informa al usuario sobre el TRIAGE que le realizará el médico y los tiempos estipulados de atención según la clasificación.  En el caso de las urgencias odontológicas, se valora y se atiende la fase aguda del paciente en los consultorios de odontología, sin requerir cita previa. | Auxiliar administrativo |  | Verificar la información con el usuario |
| **10** | Informar inmediatamente al médico / odontólogo de turno la llegada de un nuevo usuario al Servicio de urgencias | Auxiliar administrativo |  |  |
| **11** | Cargar en el software CNT la consulta de urgencias a los usuarios que el médico / odontólogo indique que deben ser atendidos por el servicio de urgencias. | Auxiliar administrativo | Software CNT | Verificar la información con el medico |

# DOCUMENTOS DE REFERENCIA

* Instructivo para la elaboración de documentos de la ESE Hospital Santa Isabel I-GI-001
* Procedimiento admisión del usuario y asignación de cita P-PS-AD-001 Versión 2
* Plataforma Institucional
* Modelo de Prestación de Servicios de Salud.
* Rutas de Prestación de Servicios de Salud.
* Manual de Acreditación del Ministerio de Salud y la Protección Social.
* Teoría de Procesos.
* Constancia Autoevaluación. Servicios declarados en la Autoevaluación, La salud es de todos, Ministerio de Salud.

# DEFINICIONES

* **Admisión:** Ingreso y validación de derechos del usuario al Sistema de Información para su posterior atención.
* **Base de datos de aseguramiento:** Listado de usuarios afiliados al sistema de seguridad social en salud.
* **Estándar de oportunidad:** Es el plazo máximo establecido por la organización, de acuerdo a las necesidades y expectativas para cada cita.
* **Ingreso:** Entrada de un usuario a la Institución por medio de la asignación de consulta médica ambulatoria o por el Servicio de Urgencias
* **Requisitos de los usuarios:** Son las necesidades explicitas de los usuarios acerca del servicio a brindar.
* **Soportes:** Documentos que aseguran la afiliación del usuario y apoyo de la razón de la atención en el servicio.
* **Trámite administrativo:** Todas las gestiones que debe hacer el auxiliar administrativo para soportar la atención en salud.

# INDICADORES

* Oportunidad
* Satisfacción
* Colas
* Inasistencia

# NOTA DE CAMBIO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VERSIÓN** | **FECHA** | **DESCRIPCION DE CAMBIO** |
| 03 | 28/01/2022 | Se renueva el objetivo del subproceso con enfoque en seguridad y humanización |
| Se amplía el alcance del subproceso y se hace una conexión con el siguiente subproceso “valoración” |
| Se complementan las generalidades con base en el Manual de acreditación Resolución 5095/2018 |
| Se actualiza la descripción del subproceso de admisión con base en las estándares asistenciales del Manual de acreditación |
| 28/03/2023 | Se incorporan indicadores de monitoreo del proceso |
| Se ajusta el procedimiento de asignación de cita servicio de odontología |

# ANEXOS

* Compromisos éticos
* Protocolo saludo / recepción de llamadas telefónicas
* Protocolo socialización derechos y deberes
* Procedimiento facturación
* Políticas de operación
* Comparendo Pedagógico