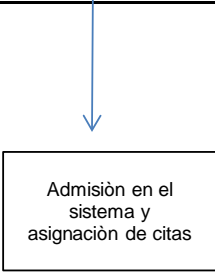

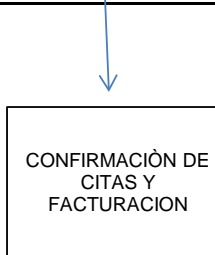

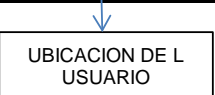


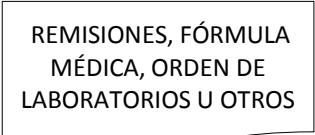
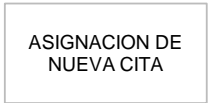
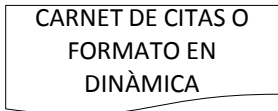








FASE	FLUJOGRAMA	P H V A	DESCRIPCION	RESPONSABLE	REGISTROS
AUXILIARES DE FACTURACION					
1		H	<p>HORARIO DE ATENCIÓN Y SALUDO: Cumplir con el horario establecido por la empresa, 6:45 am; y 1:45 pm, para el proceso de confirmación y facturación de las agendas. Tener en cuenta la fila preferencial para la atención de los usuarios: Ancianos, Embarazadas y Niños.</p> <p>Saludar al usuario, atenderlo con amabilidad y respeto cuando llegue a solicitar el servicio. Brindar atención oportuna, cálida y con calidad.</p>	FACTURADOR	
2		P	<p>RECIBIR DOCUMENTOS Y VERIFICAR AFILIACION:</p> <p>El Facturador, recepcionará los documentos necesarios (Documento de Identificación, Carnet de Salud), para su posterior verificación en la Base de datos Bdua y en caso de no poseer una EPS se revisará en el DNP para ver si puede ser atendida por el régimen Vinculado. Cuando el usuario cumple con los requisitos para asignarle la EPS, debe diligenciar el formulario respectivo para este caso, proceso que deberá ser generado en primera instancia por el facturador encargado de la asignación de citas y posteriormente confirmado por el facturador que realiza la Factura. Actualiza datos del paciente y reporta novedades. Cuando es el caso de una autorización de EPS, leer bien en ella a cuál IPS va dirigida para la atención.</p>	FACTURADOR	
3		H	<p>IDENTIFICAR EL SERVICIO: El Facturador indagará al usuario por el servicio a recibir. Verificará si dicho servicio está contemplado en el Pos Obligatorio de Primer Nivel de salud al cual pertenece la Empresa; de no ser así, se orientará al usuario sobre el lugar donde debe solicitar dicho servicio y/o Autorización; también deberá colocar atención al momento de asignar la consulta para que no se asigne una nueva consulta en un lapso no menor a 15 días, a excepción de gestantes y cita para reporte de laboratorios patológicos.</p>	FACTURADOR	
4		A	<p>VERIFICAR ACTIVIDADES DE P Y D: aquí el Facturador deberá identificar si el usuario podrá ser atendido por la Resolución 412 la cual habla de los programas de P y D, luego de haber efectuado los pasos anteriormente descritos (pasos 2 y 3).</p>	FACTURADOR	

5		A	<p>ADMISION EN EL SISTEMA Y ASIGNACIÓN DE CITAS : Verificar y actualizar en el sistema los datos del paciente, diligenciando en su totalidad la admisión en Dinámica: Nombre completo del paciente, EPS, estado civil, ocupación, sexo, edad, teléfono, dirección, fecha de nacimiento entre otros. Se procede a asignar la cita, en la agenda que corresponda según la atención requerida, la historia clínica está sistematizada lo que facilita este proceso. En todas las atenciones el facturador debe definir el objeto de la consulta ; ej; si es primera vez, tratamiento o control.(dato indispensable para el indicador de oportunidad). Además el facturador encargado de asignar la cita, deberá citarlo a esta, 20 min antes de la hora real de la cita, para poder llevar a cabo el proceso de facturación y/o sustitución si es el caso.</p>	FACTURADOR	
6		V	<p>CONFIRMAR CITA EN EL SISTEMA: Nuevamente actualiza datos del paciente, verifica sus derechos en la base de datos BDU, DNP, SIMBAD (Actividades de P y D), una vez confirmada la cita la debe colocar como cumplida en la agenda del software y se FACTURA, la cual debe contener todos los datos completos, nombres, apellidos, fecha de nacimiento, ocupación o cargo, dirección, teléfono y todos los parámetros establecidos en el mismo software de Dinámica, digitando correctamente los códigos CUPS para lo cual solicita la actividad. Una vez culminado el proceso de facturación se procede a entregar la factura al usuario, informándole el costo que tuvo la facturación (en el caso que proceda un contributivo, se le informa el valor de la cuota de recuperación que deberá cancelar al instante). NOTA: si el usuario no asiste a los 15 min de los 20 min asignados, se procederá a llamar a la patinadora para la correspondiente sustitución.</p>	FACTURADOR	
7		A	<p>UBICACION DEL USUARIO: Informar al usuario el número del consultorio o sede de Red Salud asignado donde se hará la atención requerida.</p>	FACTURADOR	

8	 <p>Post-entrevista al finalizar la consulta medica o de enfermeria</p>	V	<p>POST-ENTREVISTA: La auxiliar de enfermeria (patinadora) se encargará de revisar las órdenes emitidas por los profesionales: fórmula, ordenes de laboratorio, remisiones u otros y deberá explicar claramente y con la seguridad que el usuario (a) comprenda las instrucciones dadas , de ser necesario las hará por escrito . Para las instrucciones de toma de muestras de laboratorio en caso de morbilidad general, la auxiliar de enfermería antes de enviar a facturar, deberá entregar el volante que hay para tal fin y verificar que el usuario (a) haya entendido , y le indicará que sólo despues de 3 dias hábiles se le dará cita para resultados si estos resultasen patológicos. (Esto lo define el Coordinador). Si son paraclínicos de Pacientes del programa RCV, le explica al usuario las condiciones para la toma de los laboratorios y le indica la fecha en la cual debe de venir a facturar (10 dias antes de la cita de control). Realizar inducción a la demanda hacia programas de P y D, direccionándolo hacia el facturador, para asignar la cita según los rangos de edad.</p>	Auxiliar de enfermeria (patinadora)	 <p>REMISIONES, FÓRMULA MÉDICA, ORDEN DE LABORATORIOS U OTROS</p>
9	 <p>ASIGNACION DE NUEVA CITA</p>	P	<p>NUEVA CITA: Luego de la post-entrevista el facturador asigna la cita, según la actividad que necesita el usuario programas P y D u otras actividades prestadas en las diferentes sedes de Redsalud,</p>	FACTURADOR	 <p>CARNET DE CITAS O FORMATO EN DINÀMICA</p>
10	 <p>CAMBIO DE AGENDA</p>	V A	<p>CAMBIO DE AGENDA: Por novedades como:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Cancelación de citas por usuario. *Inasistencia de citas por el usuario *Consulta que el médico,odontologo o enfermera, no pueda realizar. *Fallas administrativas. <p>El facturador debe cambiar en la agenda, la consulta que el profesional no pueda hacer, es decir si no puede atender al usuario se le debe buscar otro profesional que lo atienda; una vez resuelto esto, carga la cita en el programa de citas de Dinàmica en las horas asignadas como horario extra u horario de sustituciones, las cuales deben agregarse de 12:00 m a 2:00 pm y de 6:00 pm a 8:00 pm, para luego proceder a confirmar las citas en el mòdulo de Novedades de las Citas</p>	FACTURADOR	 <p>AGENDAS DE DINÀMICA</p>
11	 <p>IMPRESION DE AGENDAS</p>	H	<p>El facturador deberá imprimir las agendas individualmente, en listado de excel con la siguiente información: Horarios, ID del paciente, Nombre del paciente, tipo de consulta (primera vez, control o tratamiento), deberá pasarlos a las 5:00 pm a la aux. de enfermeria que organiza los consultorios, en algunos casos a archivo para alistar las historias.</p>	FACTURADOR	 <p>AGENDAS DE DINÀMICA</p>

12		V H	FACTURACION DE PROCEDIMIENTOS: El facturador verifica: horarios, el nombre del funcionario quien realiza el exàmen o procedimiento, àreas ò lugares, donde se realizarían las tomas ò atención; esto con el fin de facturar dicha actividad al funcionario que le compete, por ej: EKG, RX, Laboratorios, terapias físicas y respiratorias, curaciones, procedimientos, cita preferencial.	FACTURADOR	FACTURA - DINÀMICA
13		A	ANULACION: El facturador deberá colocar el motivo por el cual se solicita la anulaciòn de la factura, y estas deben estar firmadas por el coordinador de Àrea ò centro de salud; luego hacerlas llegar al Hospital del Sur, donde se realiza el proceso de anulaciòn codificando cada una de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> error en el còdigo 01 facturar en la fecha que no era 02 error en el contrato 03 no se hizo el procedimiento 04 el documento 05 anulada po error en el centro de atención 07 anulada por error en el mèdico 08 	LIDER PROCESO	INFORMES- DINÀMICA
14		V	VERIFICACION DE RIPS: En cada consulta el profesional consigna en el sistema diariamente en la historia clínica, el còdigo de diagnòstico. NOTA: El facturador sòlo digita los Rips de odontologìa y enfermerìa, temporalmente mientras se sistematizan estas historias y en algunos casos cuando el sistema falle y el Rips se diligencie manualmente.	MÈDICO FACTURADOR	INFORMES- (RIPS)
15					
ELABORO: LIDER FACTURACION JOANA ALEJANDRA RODRIGUEZ RESTREPO DISEÑO: DIDIER ANDRES RESTREPO PAREJA		REVISO: COMITÉ CALIDAD		APROBO: GERENCIA	

P	PLANER
A	ACCIÒN DE MEJORA
H	HACER
V	VERIFICAR

NOTA: En los centros más grandes es necesario, asignar este proceso a más de un facturador;
*Un Facturador solo asigna citas
*Otro que Confirme y facture la actividad.

ELABORO: LIDER SERVICIOS AMBULATORIOS Y COORDINACION ENFERMERIA		REVISO: COMITÉ CALIDAD		APROBO: GERENCIA	
---	--	------------------------	--	------------------	--