



UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECA

**DISEÑO DE UN MAPA OPERATIVO DEL SUBPROCESO DE
AUDITORÍA DE DESCRIPCIONES QUIRÚRGICAS**

YAQUELINE MOYANO MAHECHA

ENFERMERA PROFESIONAL

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

ESPECIALIZACION EN AUDITORIA EN SALUD

BOGOTA

2017

**DISEÑO DE UN MAPA OPERATIVO DEL SUBPROCESO DE
AUDITORÍA DE DESCRIPCIONES QUIRÚRGICAS**

YAQUELINE MOYANO MAHECHA

Enfermera Profesional U.N.C.

Directora: ALEJANDRA VALENZUELA CAZÉS

Fisioterapeuta, Esp. en Docencia Universitaria

M.Sc. en Salud Pública

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

ESPECIALIZACION EN AUDITORIA EN SALUD

BOGOTA

2017

Tabla de contenido

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
2. OBJETIVOS	9
2.1. Objetivo general:.....	9
2.2. Objetivos específicos:	9
3. JUSTIFICACIÓN	10
4. MARCO CONCEPTUAL:	11
4.1. Procesos en calidad:.....	11
4.2. Manuales tarifarios, normatividad vigente en Colombia:.....	13
4.3. Facturación:.....	14
4.4. Liquidación:.....	15
4.5. Servicio de salas de cirugía:	16
5. METODOLOGIA:	18
6. DISCUSION:	20
6.1. Objeto:.....	20
6.2. Alcance:.....	20
6.3. Responsabilidad:	20
6.4. Normativa aplicable:.....	21
6.4. Instructivo del proceso:	22

6.5. Anexos	27
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:	31
ANEXO: Proceso administrativo de salas de cirugía para la programación de procedimientos quirúrgicos	32
BIBLIOGRAFIA	43
Trabajos citados	43

RESUMEN

TITULO: DISEÑO DE UN MAPA OPERATIVO DEL SUBPROCESO DE AUDITORÍA DE DESCRIPCIONES QUIRÚRGICAS.

AUTOR: Yaqueline Moyano Mahecha

PALABRAS CLAVE: Auditoria, Procesos, Informe Quirúrgico

CONTENIDO

En relación a los procesos de auditoría enfocados a las descripciones quirúrgicas, se genera el presente trabajo donde la intención es orientar una facturación efectiva de los procedimientos quirúrgicos realizados en sala de cirugía por los médicos de las diferentes especialidades. Por lo tanto fue importante caracterizar e implementar los Procesos Administrativos de Salas de Cirugía relacionados con la programación quirúrgica que permitieran una utilización eficiente de los recursos físicos, tecnológicos, talento humano y de materiales e insumos; a su vez desarrollar el mapa operativo del subproceso de Auditoria de Informes Quirúrgicos con el fin de optimizar la facturación de los mismos.

Se hace especial énfasis en la auditoria de las descripciones o informes realizados por los especialistas ejecutores de las cirugías como documento básico de verificación en la auditoría de cuentas médicas de servicios quirúrgicos prestados en salas de cirugía a los pacientes de las diferentes Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), los cuales se vean soportados y se traduzca en un recaudo efectivo de los valores reclamados; teniendo como base la correcta aplicación de los manuales tarifarios que hacen parte de la normatividad de la prestación y liquidación de servicios de salud en Colombia.

Este documento contiene la caracterización del modelo operativo del cargo y los procesos considerados como prioritarios y críticos que tienen como finalidad la atención oportuna de los pacientes que se encuentran en espera de programación de procedimientos quirúrgicos y la generación de facturas en donde se vean reflejados de manera correcta y efectiva los cobros por este concepto.

En el trabajo se anexan los mapas de procesos administrativos para la programación de cirugía y el mapa operativo del subproceso de auditoría de descripciones quirúrgicas; igualmente se espera que el presente modelo pueda replicarse en las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) con el objetivo de optimizar la gestión financiera para este centro de costo.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Acerca del modelo informativo sobre los procesos caracterizados y debido a inconsistencias detectadas en la programación de cirugías en relación directa con los requisitos médicos necesarios para la asignación de fecha de procedimiento a los pacientes y en la facturación como resultado de los procedimientos quirúrgicos solicitados y ejecutados por los especialistas en cuanto a la asignación de los códigos de la normatividad vigente en Colombia, específicamente a los descritos en los manuales tarifarios.

Como consecuencia de lo anteriormente expuesto se evidencia en el proceso de programación de procedimientos quirúrgicos las siguientes dificultades:

Se programan cirugías ambulatorias sin la verificación de los requisitos médicos necesarios para la realización de la misma (valoración por especialista solicitando la intervención quirúrgica, valoración de anestesia aprobando la realización del procedimiento previa verificación de exámenes pre-quirúrgicos solicitados con anterioridad a la consulta, consentimientos informados diligenciados por los respectivos especialistas y firmados por el paciente). A su vez, se cancelan cirugías ambulatorias debido a inconsistencias con autorizaciones de procedimientos e insumos especiales emitidas por las diferentes EAPB según contratación.

Por otra parte, con respecto al proceso de facturación de procedimientos quirúrgicos realizados en salas de cirugía se refleja la siguiente problemática que afecta directamente la reclamación de los valores a las diferentes entidades responsables de pago:

En primera instancia, no se generan cambios en la codificación de los procedimientos solicitados inicialmente por el especialista frente al resultado final de la cirugía realizada aun cuando exista un cambio significativo en el plan quirúrgico debido a los hallazgos intra-operatorios. Por otra parte no se realiza la adición de los códigos correspondientes cuando se realizan dos o más procedimientos en un mismo tiempo quirúrgico. Además se evidencia que no se tiene en cuenta la vía de acceso para la liquidación y facturación de los procedimientos múltiples. Y finalmente, se refleja subfacturación de insumos especiales cuando éstos son requeridos para la realización del procedimiento.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se propuso la caracterización de los procesos Administrativos de Salas de Cirugía relacionados con la programación quirúrgica y del subproceso de Auditoria de Descripciones Quirúrgicas como herramienta básica para optimizar la facturación de los procedimientos realizados acorde con los parámetros establecidos en la norma y que permitan a la institución un desarrollo financiero sostenido en el transcurso del tiempo mediante el logro de la disminución de las objeciones generadas por las diferentes EAPB, en la atención de sus usuarios por este concepto.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general:

Diseño de un mapa operativo del subproceso de auditoría de descripciones quirúrgicas con el propósito de contribuir en la eficiencia de la utilización y cobro de los recursos físicos, tecnológicos, talento humano y materiales e insumos en salas de cirugía y eficacia en la facturación de servicios quirúrgicos realizados.

2.2. Objetivos específicos:

- Determinar el objeto y el alcance del subproceso relacionado con los informes quirúrgicos.
- Definir las responsabilidades del auditor en salud en los procesos de liquidación de los procedimientos realizados por los médicos especialistas.
- Propuesta inicial que permita caracterizar los procesos de auditora en salas de cirugía que impacten positivamente en la gestión eficiente de los recursos físicos y financieros.

3. JUSTIFICACIÓN

Los Procesos Administrativos de Salas de Cirugía relacionados con la programación quirúrgica se realizan de manera lógica, fundamentados básicamente en el autocontrol de las diferentes áreas involucradas y por los funcionarios al cumplir con la tarea asignada, mas no en la realización metodológica de las verificaciones necesarias lo que se vio reflejado en las dificultades presentadas en la atención de los usuarios por parte de la IPS. Fue necesario entonces estandarizar los procesos y adicionalmente diseñar el mapa operativo del subproceso de auditoria de descripciones quirúrgicas de manera que se surtan juiciosamente las diferentes etapas de éstos para obtener un resultado exitoso tanto para los usuarios al evitar contratiempos por falta de autorización médica y/o administrativa, como para la institución al disminuir significativamente las objeciones realizadas a la factura presentada a la entidad responsable de pago por la prestación de servicios quirúrgicos.

Se hace especial énfasis en este documento en la Auditoria de Descripciones Quirúrgicas relacionado con la liquidación de los procedimientos comprendido por la revisión, verificación y aplicación de los manuales tarifarios vigentes a los informes quirúrgicos realizados por los diferentes especialistas. Además de la implicación en el campo profesional, repercute directamente en la necesidad de demostrar la importancia de dicho proceso y el impacto en el ámbito financiero en las IPS, al mejorar significativamente la presentación de la factura donde se vean reflejados los cobros reales de los servicios prestados en salas de cirugía de sus afiliados ante las entidades responsables de pago.

4. MARCO CONCEPTUAL:

4.1. Procesos en calidad:

Se ha evidenciado una ágil evolución de los sistemas de gestión de la calidad (SGC) en donde se da especial relevancia al estudio, conocimiento y satisfacción de las expectativas y requisitos de los clientes, usuarios o pacientes; ésta característica cambiante de los mercados implica para las organizaciones un compromiso permanente que se gesta desde la Dirección en la planeación estratégica con el fin de asumir la adaptación a estos cambios, a la exigencia de un nivel más alto de la calidad y a la aplicación de mejoras continuas en los procesos del SGC; así mismo es necesario identificar los procesos en donde se realizara la intervención para producir los resultados propuestos en la planeación.

Uno de los más importantes principios del SGC es la gestión por procesos en donde el resultado deseado se obtiene de manera más eficiente cuando se esquematiza de manera organizada los recursos y las actividades a realizar; simultáneamente es necesario determinar en el planteamiento del mismo los responsables de la gestión, análisis, evaluación y mejora permanente en las actividades de cada proceso, identificando a su vez las áreas o servicios que deban contribuir para obtener el resultado esperado en cada uno de ellos. (1)

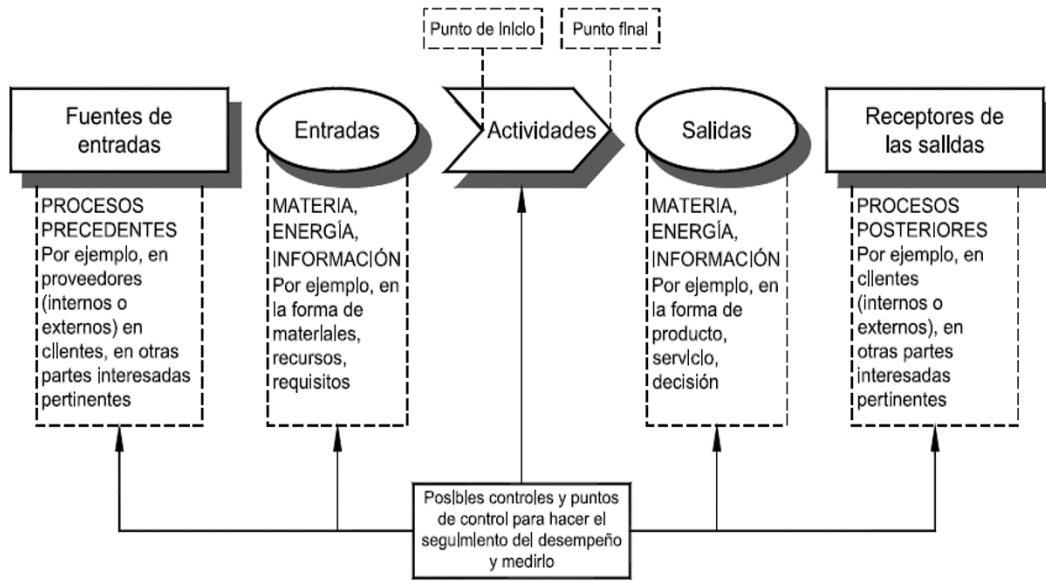
Por otra parte en el ámbito de prestación de servicios de salud específicamente el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS) Decreto 1011 de 2006 (3 de Abril), especifica: **Artículo 3°.** *Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los*

mencionados resultados”. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad. (2)

Dicho de otra manera, el proceso de gestión de mejoramiento de la calidad en las IPS se encuentra orientado específicamente al usuario mediante la provisión de servicios de manera accesible y equitativa, por personal idóneo, en los tiempos en que se requieran, según la necesidad de los mismos y de manera racional, manteniendo un balance entre costos, beneficios y riesgos y haciendo especial énfasis en la seguridad del paciente durante el proceso de la atención en salud (actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación). No obstante es importante mencionar que para cumplir con las características descritas de SOGCS es básico contar con los recursos necesarios para el financiamiento de éstos servicios; en consecuencia es de relevancia que los procesos de liquidación, facturación y cobro de los servicios prestados también se ejecuten con altos estándares de calidad que permitan a la institución un desarrollo financiero sostenido en el transcurso del tiempo (3).

Consideremos ahora la representación esquemática de los elementos de un proceso (Norma ISO 9001:2015) (4), donde para el subproceso de auditoría de descripciones quirúrgicas se definen los elementos de la siguiente manera:

- Fuentes de entrada: Acto quirúrgico realizado al paciente.
- Entrada: Descripción quirúrgica resultante del acto quirúrgico.
- Actividades: Subproceso de auditoría de descripciones quirúrgicas objeto del presente documento.
- Salidas: Descripción quirúrgica corregida en la codificación y liquidación de procedimientos.
- Receptores de la salida: Departamento de Facturación.



Representación esquemática de los elementos de un proceso (Norma ISO 9001:2015)

4.2. Manuales tarifarios, normatividad vigente en Colombia:

Un manual tarifario es un instrumento de referencia de precios de actividades, intervenciones y procedimientos en salud (MAPIPOS), ajustados al Plan Obligatorio de Salud (POS) definido por el ministerio de salud y que se encuentra codificado de acuerdo a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) (5).

Los manuales tarifarios más usados son:

Manual tarifario ISS 2001 (6): (19 de Diciembre) por el cual se aprueba el “manual de tarifas”, de la entidad promotora de salud del seguro social “EPS ISS”. Con el manual tarifario ISS 2001 se factura teniendo en cuenta las UVR (unidad de valor relativo) asignadas para cada procedimiento, mediante las cuales se obtienen los valores de los servicios profesionales del cirujano, el anestesiólogo, el ayudante, los derechos de sala y materiales de cada uno de los códigos según el articulado definido en el documento.

Manual tarifario SOAT (7): Decreto 2423 de 1996 (31 de Diciembre), por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones. En el manual tarifario SOAT se contempla el código de procedimiento clasificado en un determinado grupo quirúrgico, a éstos grupos se les asigna un factor y éste a su vez se liquida multiplicándolo por el (Salario Mínimo Diario Legal Vigente) SMDLV que para el año de vigencia corresponde a \$24.590 y donde el valor final se debe ajustar a la centena más próxima.

4.3. Facturación:

Facturar implica la realización de un registro sistemático e individual que refleja la prestación de un servicio a un usuario o persona representado en la factura. En ésta a su vez se encuentra el registro, valor y liquidación de cada uno de los procedimientos, actividades y consumos (suministros y medicamentos); es útil como herramienta de seguimiento de sostenibilidad, crecimiento y rentabilidad del prestador de servicios al conocer los ingresos con los cuales se financiará la entidad. De igual forma representa un medio de información para los diferentes actores del sistema: Entidades Promotoras de Salud de régimen subsidiado y/o contributivo, Compañías aseguradoras, Fondo de Solidaridad y Garantía, etc.

El proceso de facturación en una IPS, definido como aquella actividad en la cual intervienen personas jurídicas o naturales, que mediante una negociación se contrata un producto o un servicio, valorizándolo con el objeto de convertirlo en dinero, debe activarse al momento de un usuario solicitar un servicio, seguir con su atención y finalizar con el egreso de la institución (8). Para una correcta facturación se debe cumplir con los requisitos legales para su expedición los cuales están descritos en los Artículos 617 y 618 del Estatuto Tributario, las tarifas convenidas y los servicios que se pactan en la contratación con la entidad responsable de pago y la institución.

4.4. Liquidación:

En cuanto a éste concepto la Real Academia Española en su diccionario, define liquidación como: “hacer el ajuste formal de una cuenta”, “determinar en dinero el importe de una deuda” o “poner término a algo o a un estado de las cosas”; las cuales son las definiciones que más se ajustan para el objeto que se describe en este documento.

Conviene subrayar que para la ejecución de éste proceso en relación a los procedimientos quirúrgicos que se realizan en salas de cirugía, es necesario tener en cuenta los manuales tarifarios con los que cada IPS realiza la contratación de servicios que oferta para este centro de costo. En segunda instancia se debe conocer a profundidad cada uno de los manuales para así poder analizar cada una de las cirugías realizadas según las siguientes características:

- Componentes de cada procedimiento (Honorarios médicos: quirúrgicos, anestesia, ayudantía, derechos de sala y materiales).
- Clasificación del procedimiento según grupo quirúrgico (SOAT) y número de UVR (ISS).
- Número de cirugías realizadas en un mismo acto quirúrgico, vías de acceso y participación o no de varios cirujanos.

Así que, para la liquidación de procedimientos múltiples o adicionales realizados en un único acto quirúrgico se deben aplicar los porcentajes de liquidación de cada uno de los componentes del procedimiento, verificando para cada uno de ellos las características anteriormente expuestas y el articulado y parágrafos de cada uno de los manuales según la contratación de la IPS con las entidades responsables de pago o según es estado de vinculación del paciente al SGSSS.

4.5. Servicio de salas de cirugía:

Es el servicio en donde se otorga atención a los pacientes que por su condición médica necesitan de la realización de procedimientos e intervenciones quirúrgicas; requiere de un equipo de personal administrativo calificado en el que se encuentran la jefatura o coordinación médica del servicio la cual dirige y coordina las actividades médicas y la jefatura o coordinación de enfermería quien se encarga de las actividades de programación y logística de procedimientos a realizar. Así mismo el servicio debe contar con una planta física adecuada, dotación de insumos suficiente y de los equipos necesarios, teniendo en cuenta las necesidades de la IPS y la complejidad de los servicios ofertados.

El servicio debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos (9):

- Contar con un área exclusiva y con circulación restringida.
- Contar con un área de registro de los pacientes que ingresan al servicio.
- Disponer de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Disponibilidad del servicio las 24 horas.

Hay que mencionar además al equipo médico que normalmente participa del acto quirúrgico el cual está integrado por personal calificado y en donde las funciones y responsabilidades deben estar bien definidas y establecidas (10):

Cirujano: Medico especialista quien dirige y es responsable del acto quirúrgico.

Anestesiólogo: Especializado en la selección y administración de la anestesia y responsable del monitoreo constante del paciente.

Ayudante quirúrgico: Colabora con el cirujano en la realización del procedimiento quirúrgico, tiene actividades y funciones definidas durante éste dependiendo de su experiencia.

Instrumentador: Prepara el instrumental, accesorios y material necesario para la realización del procedimiento; asiste al cirujano y al ayudante.

Circulante: Atiende al paciente desde el ingreso, se encarga de revisar en primera instancia la historia clínica del paciente, vigila la asepsia quirúrgica, asiste al cirujano y lleva el control de material textil (gasas, compresas, etc.) utilizado durante el proceso, el número de circulantes e instrumentadores también dependerá de la duración y complejidad de la cirugía.

5. METODOLOGIA:


El tipo de investigación que se desarrollará en la monografía es de carácter descriptivo: de diseño y relación teórico práctica, la cual tiene como sustento la información reunida en diferentes experiencias laborales siendo la más significativa la adquirida como Auditor de salas de cirugía en una IPS de la ciudad de Bogotá en donde fue necesario el diseño, caracterización e implementación de procesos que permitieran una buena ejecución de las actividades administrativas específicas para el servicio de salas de cirugía en relación con la programación, ejecución, liquidación y posterior facturación de los procedimientos realizados en cirugía por las diferentes especialidades quirúrgicas que se ofertan en dicha IPS.

Así mismo para el diseño de los procesos se tuvo en cuenta los siguientes puntos que hacen parte de la ficha descriptiva para su respectiva construcción:


- Identificación del proceso administrativo a describir: El subproceso de Auditoría de descripciones quirúrgicas el cual incluye la liquidación de los procedimientos comprendido por la revisión, verificación y aplicación de los manuales tarifarios vigentes y posterior facturación de los servicios prestados. Este subproceso se encuentra incluido en el proceso Administrativo de salas de cirugía.
- Objeto del proceso: Define las responsabilidades y actividades del subproceso.
- Alcance del proceso: Enmarca las actividades con una secuencia lógica y comprensible delimitando el inicio con las entradas y el final con salidas del mismo.
- Definición de responsabilidades: Describe detalladamente cada actividad y la información relativa a cada una de ellas.
- Normatividad relacionada: Define el alcance relacionado con los documentos legales (decretos, resoluciones, etc.) que delimitan la ejecución de ciertas actividades.
- Flujograma de las actividades relacionadas en el proceso: Representación gráfica de las actividades a ejecutar en el subproceso de Auditoría de

descripciones quirúrgicas mediante la utilización de la símbolos, teniendo en cuenta el significado de cada uno, la descripción de la actividad, el responsable de la misma y los documentos asociados algunos de ellos incluidos como anexos.

Encabezado de la ficha que define el proceso (11):

	<p>(TITULO DEL PROCESO: En mayúscula)</p> <p>PROCESO DE SALAS DE CIRUGÍA PARA LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.</p>	<p>Código: (Según registro interno de los documentos de calidad para la IPS)</p> <p>Fecha: (De publicación y socialización del documento)</p>
	<p>Revisado por: (Persona responsable de la revisión del documento la cual está relacionada normalmente con el área de calidad de la institución)</p> <p>Aprobado por: (Persona responsable de la aprobación del documento quien se encuentra en relación directa con la unidad administrativa o centro de costo del proceso; para el caso corresponde al Subdirector Científico de la Institución)</p>	<p>Versión: (Numero de edición del documento, cada modificación implica una versión nueva)</p>
		<p>Página (Enumera la hoja con respecto al total de los folios)</p>

6. DISCUSION:

	SUBPROCESO DE AUDITORIA DE DESCRIPCIONES QUIRURGICAS.	Código:
	Revisado por:	Fecha:
	Aprobado por:	Versión:
		Página

6.1. Objeto:

Caracterizar e implementar el mapa operativo del subproceso de auditoria de descripciones quirúrgicas.

6.2. Alcance:

Todos los documentos y procesos relacionados desde la recepción de los paquetes de procedimientos quirúrgicos hasta la verificación de los códigos a facturar como resultado del mismo.

6.3. Responsabilidad:

a. Auditor de Salas de Cirugía:

- Verificar con la programación del día anterior la completitud de los paquetes quirúrgicos recibidos de la auxiliar de salas de cirugía.
- Realizar la revisión a cada una de las descripciones quirúrgicas de todos los parámetros que generan no conformidades en la revisión de la factura generada por la prestación de servicios en sala de cirugía como son: sitio anatómico, región operatoria, vías de acceso, lateralidad, tipo de anestesia, equipo quirúrgico, códigos de procedimientos y utilización de insumos especiales.
- Indagar y aclarar con el especialista responsable del acto quirúrgico las posibles dudas que se generen sobre los procedimientos realizados.
- Diligenciar el formato de autorización del especialista para la modificación de la


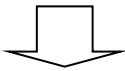
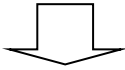
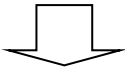
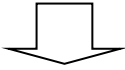
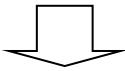
información contenida en la descripción quirúrgica relacionada con los códigos de clasificación de procedimientos y hacerlo firmar por éste.

- Entregar las correcciones de códigos a la auxiliar de autorizaciones para que solicite a la EAPB del paciente la autorización de códigos o notifique a la entidad responsable de pago la modificación en codificación como resultado del procedimiento quirúrgico.
- Realizar las correcciones de las descripciones quirúrgicas que lo ameriten en cuanto a sitio anatómico, región operatoria, vías de acceso, lateralidad, tipo de anestesia, equipo quirúrgico, códigos de procedimientos y utilización de insumos especiales.
- Entregar al auxiliar de facturación los paquetes corregidos para ingresar al evento del respectivo paciente, los códigos de los procedimientos relacionados por el Auditor con la correspondiente liquidación y hacer firmar el formato de entrega de paquetes quirúrgicos a facturación.

6.4. Normativa aplicable:

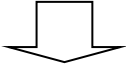
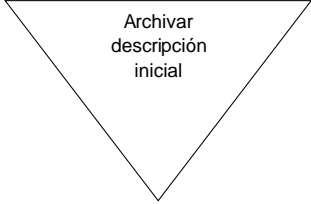
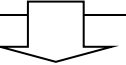
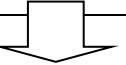
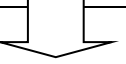

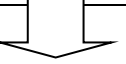
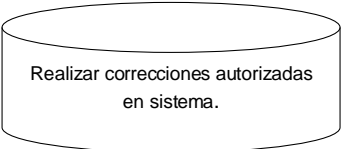

- Manuales tarifarios vigentes en Colombia según contratación y/o condición de vinculación del paciente al SGSSS.
- Plan Obligatorio de Salud
- Decreto 056 de 2015 el cual reglamenta el funcionamiento de la subcuenta del seguro de Riesgos catastróficos y Accidentes de Tránsito ECAT, y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud.

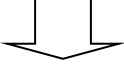




6.4. Instructivo del proceso:

Proceso	Descripción	Responsable	Documento asociado
	Inicio		
<div data-bbox="168 493 482 596" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Recibir los paquetes de descripciones quirúrgicas de salas de cirugía </div> <div data-bbox="256 632 380 701" style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div>	Recibir los paquetes de descripciones quirúrgicas de procedimientos realizados el día anterior	Auxiliar de Salas de Cirugía.	Paquete de Documentación Quirúrgica
<div data-bbox="173 749 487 869" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Firmar el formato de recibido de descripciones Qx </div> <div data-bbox="251 890 375 959" style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div>	Firmar el formato de recibido de descripciones quirúrgicas. ANEXO 1	Auditor de salas de cirugía	Formato de entrega de descripciones quirúrgicas
<div data-bbox="168 1024 482 1127" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Recibir los paquetes de insumos de central de esterilización </div> <div data-bbox="256 1211 380 1281" style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <div data-bbox="173 1365 487 1484" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Firmar el formato de recibido de insumos especiales </div> <div data-bbox="256 1520 380 1589" style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div>	Recibir los paquetes de insumos especiales usados en procedimientos realizados el día anterior Firmar el formato de recibido de insumos especiales. ANEXO 2	Auditor de salas de cirugía	Hojas de gastos y formatos de remisión de proveedores. Formato de entrega de insumos especiales
<div data-bbox="168 1642 487 1713" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Realizar auditoria de descripciones quirúrgicas </div> <div data-bbox="256 1747 380 1816" style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div>	Realizar la auditoria a las descripciones quirúrgicas recibidas teniendo en cuenta los siguientes parámetros:	Auditor de salas de cirugía	Descripción Quirúrgica Inicial

	<p>Verificar si se encuentra bien registrado en el documento el sitio anatómico en el que se realizó el procedimiento quirúrgico al paciente.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción quirúrgica Inicial</p>
	<p>Así mismo se debe confirmar la vía de acceso por la que se realizó el o los procedimientos quirúrgicos; de ello dependerá la liquidación de los mismos según manuales ANEXO 3</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>
	<p>En relación a la lateralidad es importante verificar la concordancia entre el motivo de consulta, los hallazgos y el sitio donde se realiza la incisión.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>
	<p>Por lo que se refiere a la anestesia se debe verificar el tipo de anestesia administrada para corroborar el cobro de la misma teniendo en cuenta que la anestesia local no genera cobro de ésta.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>
	<p>Sobre el equipo de participantes es importante confirmar ayudantía quirúrgica, según manuales tarifarios al igual que el anesthesiologo teniendo en cuenta lo mencionado en el punto anterior.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>

	<p>Con respecto a los insumos debe estar descrita su utilización en el informe quirúrgico, mencionando cantidades y características de los mismos.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>
	<p>En cuanto a los códigos a facturar se debe verificar según relato del médico el (los) procedimiento(s) realizado(s) y la correcta aplicación de los manuales tarifarios según convenio, haciendo los cambios necesarios.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>
	<p>De no ser necesaria la modificación en la codificación el auditor debe entregar la descripción al auxiliar de autorizaciones.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>
	<p>A causa de los cambios de códigos que definen los procedimientos realizados se debe diligenciar el formato con el cual el especialista autoriza la modificación del mismo en la historia clínica. ANEXO 4</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Formato de autorización de cambio de código</p>
	<p>Teniendo en cuenta que los especialistas no se encuentran disponibles todo el tiempo se debe esperar a aquel que realizó el procedimiento para explicar el motivo por el cual se realiza el cambio de código</p>		
	<p>De ser autorizada la modificación en la codificación el auditor debe entregar la descripción al auxiliar de autorizaciones.</p>	<p>Especialista quien realizo el procedimiento</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>

<p>Dejar códigos iniciales de procedimiento sugeridos por el especialista</p> 	<p>En caso de que el especialista no autorice la modificación de los códigos a facturar se entrega la descripción al auxiliar de autorizaciones.</p> <p>1</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p> <p>Manuales tarifarios</p>
<p>Archivar descripción inicial</p>  	<p>Como resultado de la no autorización de la modificación el auditor archiva la descripción inicial en la carpeta A Z destinada para tal fin.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>
<p>Firma de formato de autorización de cambio de código de procedimiento</p> 	<p>Posterior a la explicación del cambio de código, el médico especialista firma el formato de autorización. ANEXO 4</p> <p>2</p>	<p>Especialista quien realizo el procedimiento</p>	<p>Formato de autorización de cambio de código</p>
<p>Entrega de descripciones a auxiliar de autorizaciones.</p> 	<p>A continuación el auditor hace la entrega al auxiliar de autorizaciones de las descripciones con modificaciones.</p> <p>1</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>
<p>Solicitar nuevos números de autorización.</p>  <p>Devolver a auditoria para realizar las correcciones</p>	<p>Después el auxiliar realiza la verificación y/o solicitud a la empresa responsable de pago, de número de validación del código a facturar registrando los cambios en el archivo determinado para tal fin.</p> <p>A continuación el auxiliar de autorizaciones devuelve las descripciones iniciales al auditor.</p>	<p>Auxiliar de autorizaciones</p>	<p>Descripción Quirúrgica Inicial</p>
<p>Realizar correcciones autorizadas en sistema.</p>   	<p>Llegado este punto el auditor debe realizar las modificaciones en el sistema de todos los puntos que se revisaron anteriormente</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Sistema operativo HOSVITAL</p>

<p>Imprimir descripción quirúrgica corregida.</p> 	<p>Luego de realizadas las correcciones y ajustes en el sistema el auditor debe imprimir las nuevas descripciones quirúrgicas.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica Corregida</p>
<p>Armar nuevamente los paquetes de descripción quirúrgica.</p> 	<p>Teniendo en cuenta que ya se realizaron los ajustes las nuevas descripciones se deben incluir en el paquete que conformará la factura final.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Paquete de Documentación Quirúrgica</p>
<p>Archivar descripción inicial.</p> 	<p>Como resultado del proceso el auditor archiva la descripción inicial en la carpeta A Z destinada para tal fin.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Descripción Quirúrgica inicial</p>
<p>Entregar paquetes a facturación para ingresar códigos a sistema.</p> 	<p>En vista de que se encuentran listos los paquetes el auditor debe hacer entrega de los mismos al facturador para que realice el cargue al evento de cada uno de los pacientes.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Paquete de Documentación Quirúrgica</p>
<p>Firmar formato de recibido de paquetes para facturación</p> 	<p>Teniendo en cuenta que debe quedar registro de la totalidad de los paquetes entregados, el auditor debe hacer firmar por el facturador el formato de recibido de paquetes para facturación facturador. ANEXO 5</p>	<p>Auxiliar de facturación</p>	<p>Formato de recibido de paquetes a facturación</p>
<p>FIN</p>			

6.5. Anexos

a. Anexo 1

FORMATO ENTREGA DE PAQUETES QUIRURGICOS DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A AUDITORIA				
F Procedimiento	Paciente	# H Clínica	Especialidad	Firma Recibido Auditor

b. Anexo 2

FORMATO DE ENTREGA DE MATERIAL Y/O INSUMOS ESPECIALES A AUDITORIA					
Fecha	Paciente	# H Clínica	Especialidad	Proveedor	Firma Recibido Auditor

c. Anexo 3

LIQUIDACION DE CIRUGIAS MULTIPLES Acuerdo 256 de 2001 (MANUAL ISS 2001)						
	PROCEDIMIENTO	CIRUJANO	ANESTESIA	AYUDANTE	D. SALA	MATERIALES
BILATERAL	PRIMERO	100%	100%	100%	100%	100%
	BILATERAL	75%	75%	75%	75%	75%
MULTIPLE MISMO ESPECIALISTA						
UNICA VIA	PRIMERO	100%	100%	100%	100%	100%
	SEGUNDO	60%	60%	60%	50%	50%
	TERCERO	0%	0%	0%	0%	0%
DIFERENTE VIA	PRIMERO	100%	100%	100%	100%	100%
	SEGUNDO	75%	75%	75%	50%	50%
	TERCERO	75%	75%	75%	50%	50%
MULTIPLE DIFERENTE ESPECIALISTA ESPECIALISTA						
PRIMERA ESPECIALIDAD	PRIMERO	100%	100%	100%	100%	100%
	SEGUNDO	60%	0%	0%	50%	50%
	TERCERO	0%	0%	0%	0%	0%
SEGUNDA ESPECIALIDAD	PRIMERO	100%	75%	50%	100%	100%
	SEGUNDO	60%	0%	0%	50%	50%
	TERCERO	0%	0%	0%	0%	0%

LIQUIDACION DE CIRUGIAS MULTIPLES DECRETO 2423 DE 1996 (MANUAL SOAT)							
PROCEDIMIENTOS CRUENTOS							INCRUENTO
	PRIMERA CIRUGIA	MISMA VIA IGUAL CIRUJANO	MISMA VIA DIFERENTE CIRUJANO	DIFERENTE VIA IGUAL CIRUJANO	DIFERENTE VIA DIFERENTE CIRUJANO	BILATERAL	INCRUENTO
CIRUJANO	100%	50% ARTICULO 71	50% ARTICULO 73	75% ARTICULO 72	50% ARTICULO 73	75% ARTICULO 70	100%
ANESTESIA	100%	50% ARTICULO 71	75% ARTICULO 73	75% ARTICULO 72	75% ARTICULO 73 PARAGRAFO 1	75% ARTICULO 70	100%
AYUDANTE	100%	50% ARTICULO 71	50% 1a adicional ARTICULO 73 PARAGRAFO 2	75% ARTICULO 72	50% 1a adicional ARTICULO 73 PARAGRAFO 2	75% ARTICULO 70	100%
D. SALA	100%	0% ARTICULO 49 PARAGRAFO 1	0% ARTICULO 49 PARAGRAFO 1	50% ARTICULO 49 PARAGRAFO 1	50% ARTICULO 49 PARAGRAFO 1	50% ARTICULO 49 PARAGRAFO 1	100%
MATERIALES	100%	0% ARTICULO 55	0% ARTICULO 55	75% ARTICULO 55 PARAGRAFO 4	75% ARTICULO 55 PARAGRAFO 4	75% ARTICULO 55 PARAGRAFO 4	CODIGO 39305 ARTICULO 55 PARAGRAFO 4

d. Anexo 4

FORMATO DE AUTORIZACION DE ESPECIALISTA PARA CAMBIO DE CODIGO

Especialista _____
Paciente _____ HC _____
Fecha _____

Enumere y describa los códigos propuestos para cambio

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD

Diligencie las siguientes casillas si se utilizó insumos especiales en la cirugía

INSUMO	CANTIDAD

OBSERVACIONES (Describa brevemente el motivo del cambio)

* Certifico que verifique con descripción quirúrgica los cambios propuestos y autorizo la realización de los mismos

Firma Auditor

Firma Especialista


e. Anexo 5

FORMATO ENTREGA PAQUETES QUIRURGICOS A FACTURACION				
Fecha	Paciente	# H Clínica	Códigos a Facturar	Firma Recibido Facturador

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- Acerca de los resultados esperados del presente trabajo encontramos que inicialmente se identificaron las principales causas administrativas de cancelación de procedimientos quirúrgicos programados en la IPS la cuales se debían en gran número a la falta de verificación de los requisitos mínimos en historias clínicas (valoraciones, consentimientos, autorizaciones, etc); con lo que se logró mejorar la oportunidad de la atención de los pacientes que se encuentran en espera de programación quirúrgica.
- Al mismo tiempo se evidenció que el resultado de la facturación dependía exclusivamente de la persona más no del proceso per sé, por tanto con la elaboración del subproceso de auditoría de descripciones quirúrgicas y la intervención del Auditor en el cumplimiento estricto del mismo logrando un impacto positivo en la gestión financiera de la IPS viéndose reflejado en un alto porcentaje de recaudo de los dineros facturados por éste concepto.
- Por otra parte el objeto de la elaboración del subproceso está encaminado en disminuir las no conformidades realizadas por conceptos generales como facturación, tarifas, soporte y autorización que afectan parcial o totalmente la factura que se genera por procedimientos realizados en salas de cirugía.
- Infortunadamente no se consigna en el presente documento la medición de resultados de la metodología propuesta dado que la adquisición de los indicadores correspondientes no fue posible; sin embargo en la implementación de la misma se obtuvo buenos resultados referenciados tanto por la Coordinación de Facturación como de Salas de Cirugía de la IPS.

ANEXO: Proceso administrativo de salas de cirugía para la programación de procedimientos quirúrgicos.

	PROCESO ADMINISTRATIVO DE SALAS DE CIRUGÍA PARA LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.	Código:
	Revisado por:	Fecha:
	Aprobado por:	Versión:
		Página


OBJETO: Caracterizar e implementar los Procesos Administrativos de Salas de Cirugía relacionados con la programación quirúrgica.

ALCANCE: Todos los documentos y actividades relacionadas desde la recepción de la Historia Clínica ambulatoria y/o solicitud de procedimiento quirúrgico hasta la verificación de los códigos a facturar como resultado del mismo.

RESPONSABILIDAD

Auxiliar de Consulta Externa (Aplica solo para proceso ambulatorio):

- Relacionar las historias clínicas en el formato de entrega de HC de consulta externa a programación de salas de cirugía.
- Hacer entrega de las historias clínicas en físico al Auditor de Salas de Cirugía
- Hacer firmar el formato de entrega de HC de consulta externa a programación por el Auditor de salas de cirugía.
- Recibir las Historias Clínicas que sean devueltas por el Auditor de Salas de Cirugía


	PROCESO ADMINISTRATIVO DE SALAS DE CIRUGÍA PARA LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.	Código: Fecha:
	Revisado por: Aprobado por:	Versión:
		Página

Médico Especialista:

- Consignar en la historia clínica la valoración del paciente y solicitud del procedimiento quirúrgico.
- Diligenciar en su totalidad la boleta de solicitud de procedimiento quirúrgico e incluir solicitudes especiales previas al procedimiento y material quirúrgico necesario para la realización del mismo.
- Diligenciar en su totalidad y firmar el consentimiento informado del procedimiento quirúrgico incluyendo la firma del paciente y acompañante.
- En caso de ser procedimiento de urgencia debe informar inmediatamente a programación para que el paciente sea incluido en la programación del día en curso.
- Solicitar los exámenes pre-quirúrgicos necesarios según la condición del paciente y la valoración por el anesthesiólogo.

Medico Anestesiólogo:

- Consignar en la historia clínica la valoración del paciente, con la interpretación de ayudas diagnosticas solicitadas para la consulta y aprobación de realización de procedimiento quirúrgico.
- Diligenciar en su totalidad y firmar el consentimiento informado del procedimiento anestésico incluyendo la firma del paciente y acompañante.

	PROCESO ADMINISTRATIVO DE SALAS DE CIRUGÍA PARA LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.	Código: Fecha:
	Revisado por: Aprobado por:	Versión:
		Página


Auditor de Salas de Cirugía:

Proceso Ambulatorio

- Recibir las historias clínicas relacionadas en el formato de entrega de HC de consulta externa a programación.
- Verificar que se encuentre la valoración por especialista solicitando la intervención quirúrgica
- Verificar que se encuentre la valoración de anestesia aprobando la realización del procedimiento
- Verificar que se encuentren en la historia clínica los consentimientos informados diligenciados y firmados por el paciente, el especialista y el anesthesiologo.
- Verificar que se encuentren en la historia clínica las autorizaciones emitidas por la EAPB de los procedimientos quirúrgicos solicitados y de material e insumo especial si fuere necesario
- Diligenciar en el formato de entrega de historias clínicas de cirugía ambulatoria a programación de cirugía, registrando la información requerida para la entrega de aquellas que se encuentren listas para programación.

Proceso Hospitalario y Urgencia

- Indagar con el especialista sobre el procedimiento a realizar y código asignado para la solicitud de autorización a la EAPB del paciente.
- Velar por la obtención de número de autorización por parte de la auxiliar encargada del proceso y solucionar los inconvenientes que se presenten en

	PROCESO ADMINISTRATIVO DE SALAS DE CIRUGÍA PARA LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.	Código: Fecha:
	Revisado por: Aprobado por:	Versión:
		Página

la consecución del mismo.

- Verificar con la programación del día anterior la completitud de los paquetes quirúrgicos recibidos de salas.
- Realizar la revisión de cada una de las descripciones quirúrgicas según el sub-proceso de Auditoría de Descripciones quirúrgicas realizando la revisión detallada en cada una de ellas de los siguientes parámetros: sitio anatómico, región operatoria, vías de acceso, lateralidad, tipo de anestesia, equipo quirúrgico, códigos de procedimientos y utilización de insumos especiales.
- Aclarar dudas y definir posibles cambios de la codificación en conjunto con el especialista ejecutor del procedimiento.


Auxiliar de Programación de Salas de Cirugía:

Proceso Ambulatorio

- Recibir las historias clínicas de procedimientos ambulatorios que entrega el auditor de salas de cirugía.
- Verificar la disponibilidad de los especialistas para programar a los usuarios en espera de procedimientos ambulatorios.

Proceso Hospitalario y Urgencia


- En caso de cirugía de urgencia recibir la boleta del médico especialista para incluirlo en la programación del día en curso.

	PROCESO ADMINISTRATIVO DE SALAS DE CIRUGÍA PARA LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.	Código: Fecha:
	Revisado por: Aprobado por:	Versión:
		Página

- Recibir del auxiliar de autorizaciones las boletas que se encuentren con número de autorización de procedimiento quirúrgico emitido por la EAPB.
- Hacer seguimiento a las Historias Clínicas de los pacientes hospitalizados de solicitudes especiales previas al procedimiento (Reserva de sangre, administración de medicamentos, material e insumo especial, etc)
- Realizar la programación quirúrgica del día siguiente.
- Consignar en la programación las solicitudes especiales.
- Solicitar y confirmar la disponibilidad de insumos y/o material especial necesario para la ejecución de los procedimientos quirúrgicos que así lo requieran.
- Enviar a todos los estamentos de la organización vía correo electrónico la programación del día siguiente
- Acatar las responsabilidades que se generen en procesos o instructivos relacionados con este procedimiento.

Auxiliar de Autorizaciones:


- Tramitar los números de autorización de las solicitudes de procedimientos quirúrgicos a la EAPB responsable de pago para pacientes hospitalizados y de cirugía de urgencia.
- Diligenciar el formato de registro de solicitud de procedimiento quirúrgico y entregar a programación especificando número de autorización para el mismo y autorización para materiales e insumos especiales de requerirlos.
- Hacer firmar el formato por la auxiliar de programación.


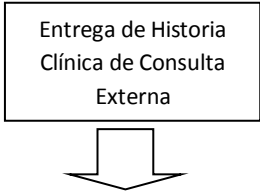
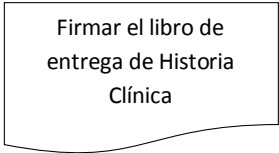
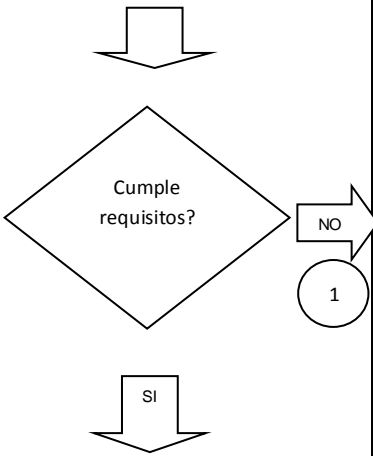
	PROCESO ADMINISTRATIVO DE SALAS DE CIRUGÍA PARA LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.	Código: Fecha:
	Revisado por: Aprobado por:	Versión:
		Página

- Solicitar a la EAPB del paciente la autorización de los códigos que se cambiaron según descripción quirúrgica como resultado del procedimiento quirúrgico.
- Consignar en la base de datos el nuevo número de autorización para el procedimiento a facturar emitido por la EAPB
- Acatar las responsabilidades que se generen en procesos o instructivos relacionados con este procedimiento.


Facturador:


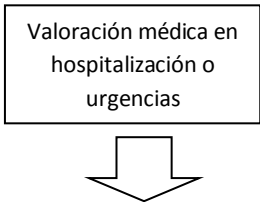
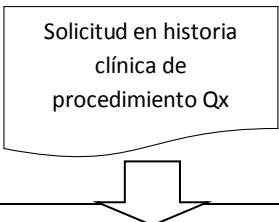
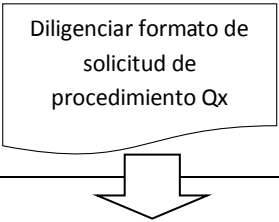

- Recibir los paquetes verificando que se encuentre la totalidad de los mismos.
- Ingresar al evento del respectivo paciente los códigos de los procedimientos relacionados por el Auditor, teniendo en cuenta las especificaciones relacionadas en la descripción quirúrgica corregida.
- Informar cualquier inconveniente o inconsistencia con el ingreso al sistema de las cirugías que se cobraran por porcentajes según anexo N3.

	PROCESO ADMINISTRATIVO DE SALAS DE CIRUGÍA PARA LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.	Código: Fecha:
	Revisado por: Aprobado por:	Versión:
		Página

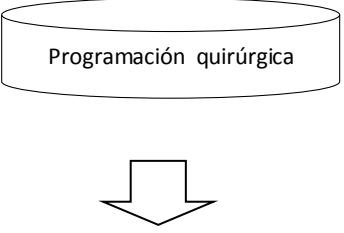
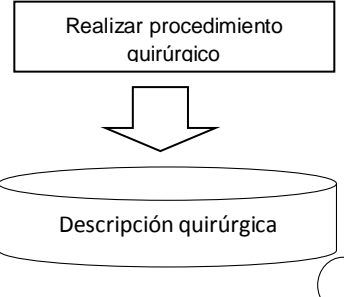

Proceso	Descripción	Responsable	Documento asociado
	Inicio del proceso para pacientes provenientes de C. Externa		
	El proceso inicia con la entrega de Historias clínicas desde consulta externa para procedimientos ambulatorios	Auxiliar de Consulta Externa.	Historia Clínica
	Firmar el formato de entrega de HC de consulta externa para programación	Auditor de salas de cirugía	Formato de entrega de HC de consulta externa a programación
	Verificar requisitos: Formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico Valoración por especialista solicitando la intervención quirúrgica Valoración de anestesia aprobando la realización del procedimiento Consentimientos informados firmados y diligenciados por el paciente y los respectivos especialistas. Autorización(es) emitida(s) por la EAPB 1. En caso de que no se cumpla cualquiera de los anteriores se hará devolución de la HC a Consulta externa	Auditor de salas de cirugía	Historia Clínica Formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico Consentimientos informados Autorización(es) emitida(s) por la EAPB

	<p>Una vez verificados los requisitos se hace entrega de la Historia Clínica para programación de cirugía. Este a su vez debe firmar el formato de entrega de historias clínicas a programación de cirugía. Este a su vez debe tener en cuenta la disponibilidad del Especialista para confirmar fechas de procedimiento a usuarios</p>	<p>Auxiliar de programación quirúrgica</p>	<p>Formato de entrega de historias clínicas a programación de cirugía. Historia Clínica</p>
	<p>Auxiliar de programación quirúrgica ingresa la información de los pacientes al sistema HOSVITAL teniendo en cuenta número de salas disponibles; cirugías hospitalarias y ambulatorias, disponibilidad de los especialistas, utilización de materiales e insumos especiales, etc.</p>	<p>Auxiliar de programación quirúrgica</p>	<p>Archivo Excel para programación de procedimiento quirúrgico de y Formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico</p>
	<p>Realizar el procedimiento quirúrgico al paciente. Realizar el informe y/o descripción quirúrgica en el sistema operativo HOSVITAL al finalizar el procedimiento, describiendo los hallazgos y realizando el informe del procedimiento paso a paso.</p>	<p>Especialista</p>	<p>Informe o descripción quirúrgica</p>
	<p>Realizar el sub proceso de Auditoria del informe o descripción quirúrgica objeto del presente trabajo.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Informe o descripción quirúrgica</p>

	PROCESO ADMINISTRATIVO DE SALAS DE CIRUGÍA PARA LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.	Código: Fecha:
	Revisado por: Aprobado por:	Versión:
		Página

Proceso	Descripción	Responsable	Documento asociado
	Inicio del proceso para pacientes provenientes de Hospitalización y Urgencias .		
	El proceso inicia con la valoración por el medico de los pacientes que se encuentran hospitalizados o en urgencias	Médico Especialista.	Historia Clínica
	Realizar la solicitud del procedimiento en la Historia Clínica del paciente consignando el resultado de la valoración médica, el análisis y justificación del procedimiento	Médico Especialista	Historia Clínica
	Diligenciar el formato o boleta de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico consignando toda la información solicitada en el documento	Médico Especialista	Formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico
	Registrar en la planilla de solicitud de procedimiento quirúrgico consignando toda la información solicitada en el documento	Médico Especialista	Planilla de solicitud de procedimiento quirúrgico

	<p>El médico especialista debe consignar en todos los documentos anteriormente mencionados si el procedimiento solicitado es urgencia e informar a la coordinación de salas de cirugía la solicitud de la urgencia para asignación de sala de cirugía</p>	<p>Médico Especialista y Coordinador de salas de Cirugía</p>	<p>Historia Clínica, Formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico y Planilla de solicitud de procedimiento quirúrgico</p>
	<p>El coordinador de sala de cirugía debe asignar sala de la manera más rápida posible para la realización del procedimiento solicitado como urgencia</p>	<p>Coordinador de salas de Cirugía</p>	<p>Programación quirúrgica</p>
	<p>Realizar el procedimiento quirúrgico al paciente.</p>	<p>Médico Especialista</p>	
	<p>Después el auxiliar realiza la verificación y/o solicitud a la empresa responsable de pago, de número de validación del código solicitado por el especialista registrando dicha solicitud en el archivo determinado para tal fin y en el formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico.</p>	<p>Auxiliar de autorizaciones</p>	<p>Formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico</p>
	<p>Auxiliar de autorizaciones registra dicha solicitud en el archivo determinado para tal fin y en el formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico.</p>	<p>Auxiliar de autorizaciones</p>	<p>Archivo Excel de autorizaciones solicitadas al asegurador y Formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico</p>
	<p>Auxiliar de autorizaciones hace entrega del formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico al auxiliar de programación y hace firmar el libro de registro de entrega de autorizaciones a programación.</p>	<p>Auxiliar de autorizaciones y auxiliar de programación</p>	<p>Formato de solicitud de sala y libro de registro de entrega de autorizaciones a programación</p>

	<p>Auxiliar de programación quirúrgica ingresa la información de los pacientes al sistema HOSVITAL teniendo en cuenta número de salas disponibles; cirugías hospitalarias y ambulatorias, disponibilidad de los especialistas, utilización de materiales e insumos especiales, etc.</p>	<p>Auxiliar de programación quirúrgica</p>	<p>Archivo Excel para programación de procedimiento quirúrgico de y Formato de solicitud de sala para procedimiento quirúrgico</p>
	<p>Realizar el procedimiento quirúrgico al paciente.</p> <p>Realizar el informe y/o descripción quirúrgica en el sistema operativo HOSVITAL al finalizar el procedimiento, describiendo los hallazgos y realizando el informe del procedimiento paso a paso.</p>	<p>Especialista</p>	<p>Informe o descripción quirúrgica</p>
	<p>Realizar el sub proceso de Auditoria del informe o descripción quirúrgica objeto del presente trabajo.</p>	<p>Auditor de salas de cirugía</p>	<p>Informe o descripción quirúrgica</p>

BIBLIOGRAFIA

Trabajos citados

- 1 ESPAÑA MDF. LOS PRINCIPIOS DE LA GESTION DE LA CALIDAD. [Online].; 2005 [cited 2017 JUNIO 12].
. Available from: <https://www.fomento.gob.es/NR/rdonlyres/9541ACDE-55BF-4F01-B8FA-03269D1ED94D/19421/CaptuloIVPrincipiosdelagestindelaCalidad.pdf>.
- 2 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD
. (SOGC). [Online].; 2006 [cited 2017 mayo 20. Available from:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Sistema-Obligatorio-Garant%C3%ADa-Calidad-SOGC.aspx>.
- 3 MINISTERIO DE SALUD. PROGRAMA DE APOYO A LA REFORMA DE SALUD CONSORCIO ASOCIACIÓN
. CENTRO DE GESTIÓN HOSPITALARIA – CANADIAN COUNCIL ON HEALTH SERVICES ACCREDITATION –
QUALIMED. [Online].; 2001 [cited 2017 JUNIO 12.
- 4 ORGANIZACION MUNDIAL DE NORMALIZACION. ww.iso.org. [Online].; 2015 [cited 2017 JUNIO 20.
. Available from: <https://www.iso.org/obp/ui#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es>.
- 5 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA. GENERALIDADES DEL COSTEO HOSPITALARIO. [Online].;
. 2008 [cited 2017 MAYO 21. Available from: <http://generalidades-del-costeo-hospit.webnode.com.co/facturacion/manuales-tarifarios/>.
- 6 CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES. hrd.gov.co. [Online].; 2001 [cited 2017
. JUNIO 20. Available from:
<http://www.hrd.gov.co/documentos/facturacion/MANUAL%20DE%20FACTURACION%202013/TARIFAS%20ISS%20-01%20AC256.pdf>.
- 7 CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. ins.gov.co. [Online].; 1996 [cited 2017 JUNIO
. 13. Available from: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Red-Nacional-Laboratorios/Normatividad%20Red%20nal%20bancos%20de%20sangre/Decreto%202423%20de%201996.pdf>.
- 8 I GOMEZ LHMCMC. bdigitalces.edu.co. [Online].; 2013 [cited 2017 JUNIO 8. Available from:
. http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1838/2/Auditoria_Facturacion_servicio_HMUA.pdf.
- 9 TORRES CAMPOS B. saludcapital.gov.co. [Online].; 2010 [cited 2017 MAYO 18. Available from:
. <http://www.saludcapital.gov.co/Documentos%20Plan%20Maestro%20de%20Equipamiento%20en%20Salud/MANUAL%20PARA%20EL%20DISE%C3%91O%20DEL%20SERVICIO%20DE%20CIRUGIA.pdf>.

1 PISA FARMACEUTICA. ORGANIZACION DE LA UNIDAD QUIRURGICA. [Online].; DESCONOCIDO [cited 0 2017 JUNIO 20. Available from:

. http://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_5_1.htm.

1 FERDERACION ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS. GUIAS DE APOYO A LA CALIDAD.

1 femp.femp.es. [Online].; 2006 [cited 2017 JUNIO 18. Available from: [http://femp.femp.es/files/566-269-archivo/P%C3%A1ginas de Gu%C3%ADa 6 \(cuarta parte\).pdf](http://femp.femp.es/files/566-269-archivo/P%C3%A1ginas de Gu%C3%ADa 6 (cuarta parte).pdf).