



**Clínica
Chicamocha S.A.**

ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y CIERRE DE REGISTRO DE ADMISIÓN

Código: P-0209-XX

Versión: 00

Nombre del Proceso	Gestión de Facturación	Responsable del proceso	Coordinador de Facturación
--------------------	------------------------	-------------------------	----------------------------

REVISIONES Y APROBACIONES			
	Área	Cargo	Nombre y Firma

Elaborado por	Planeación y Desarrollo		
			Fecha de Elaboración:
			Fecha Aprobación
			Fecha próxima Revisión:
Nombre y Firma de Aprobación			Fecha de Aprobación

CONTROL DE APROBACIONES Y REVISIONES

No	Fecha	Motivo de revisión

ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y CIERRE DE REGISTRO DE ADMISIÓN

1. JUSTIFICACIÓN

Definir un instructivo que describa de forma comprensible la metodología para el desarrollo de las actividades de Actualización de Datos y Registro de Admisión en el sistema CNT, Con el fin de ilustrar mediante un documento escrito los pasos a seguir de dicho proceso. Proporciona beneficios como la disminución en las ambigüedades, inconsistencias y desconocimiento del proceso e instauración de un estándar para la ejecución de dichas actividades, que podría ser utilizado como herramienta para inducciones de dicha área.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para todo el personal de la institución del área de Facturación que ejecute actividades y tareas relacionadas con liquidación y facturación de servicios de Consulta externa, Hospitalización y Urgencias de la Clínica Chicamocha.

3. OBJETIVOS

- Garantizar que el proceso de Actualización de Datos un paciente o usuario, se realice oportuna y correctamente.
- Garantizar que el proceso de Cierre de Registro de Admisión se realice oportuna y correctamente.

4. MARCO CONCEPTUAL

- EAPB: Empresas Administradoras de planes de beneficio.
- EPS: Entidad promotora de Salud
- IPS: Institución prestadora de servicios de Salud
- COPAGO: Porcentaje del total del procedimiento. Nivel de cotización.
- Tarifas ISS: Manual de tarifas establecidas por la Entidad Promotora de Salud del Seguro Social.
- Convenio: Es el acuerdo establecido entre dos entidades en función de un asunto específico, en el caso de la salud los convenios se generan entre una IPS y una EPS.
- Consulta Externa: Es una dependencia de servicios ambulatorios con múltiples especialidades de la medicina, donde lo fundamental es la atención al paciente con calidez y profesionalismo, buscando mejorar la calidad de vida a todos los usuarios.
- Urgencias: Es el servicio inicial de la atención médica para aquel paciente que presenta daños a la salud, que ponen en riesgo la función orgánica, psicológica o la vida y que por ello requiere atención médica inmediata y habitualmente es multidisciplinaria.
- Hospitalización: Servicios que se prestan para aquellos pacientes que requieren un tratamiento médico y/o quirúrgico con una duración superior a veinticuatro horas.

5. MARCO LEGAL

Norma	Tema o Asunto
Resolución Número 1132 de 2017	Por la cual se modifica la Resolución 4678 de 2015" y que deroga la Resolución 5975 de 2016.
Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones
MIN PRES 3951	Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis del a información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones.
SUA (Sistema Único de Acreditación)	Conjunto de procesos, procedimiento y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las entidades los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores al requisito mínimo obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección y vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.
Norma ISO 9001:2015 – ISO 14001:200–51 OHSAS 18001-2007	Sistema de Gestión de Calidad – Certificación de Gestión en el ámbito medioambiental – Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo.
Decreto 2423/96 Manual Tarifario SOAT	Por lo cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.
Acuerdo 256/01 Manual Tarifario ISS	Por el cual se aprueba el "Manual de Tarifas" de la Entidad Promotora de Salud del Seguro Social "EPS-ISS".
Acuerdo 312/04 Manual Tarifario ISS	Por el cual se aprueba el "Manual de Tarifas" de la Entidad Promotora de Salud del Seguro Social "EPS-ISS"
Resolución 5261/94 Manual intervenciones de procedimientos del POS–C	Por el cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Acuerdo 228/02 Manual de Medicamentos del POS	Por medio del cual se actualiza el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud y se dictan otras disposiciones
Acuerdo 72/97 Plan Obligatorio Subsidiado POS–S	Por medio del cual se define el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado.
Acuerdo 30 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud Regimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Por el cual se define el régimen de pagos compartidos moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Resolución 4144/99 (28 de	Por la cual se fijan lineamientos en relación con

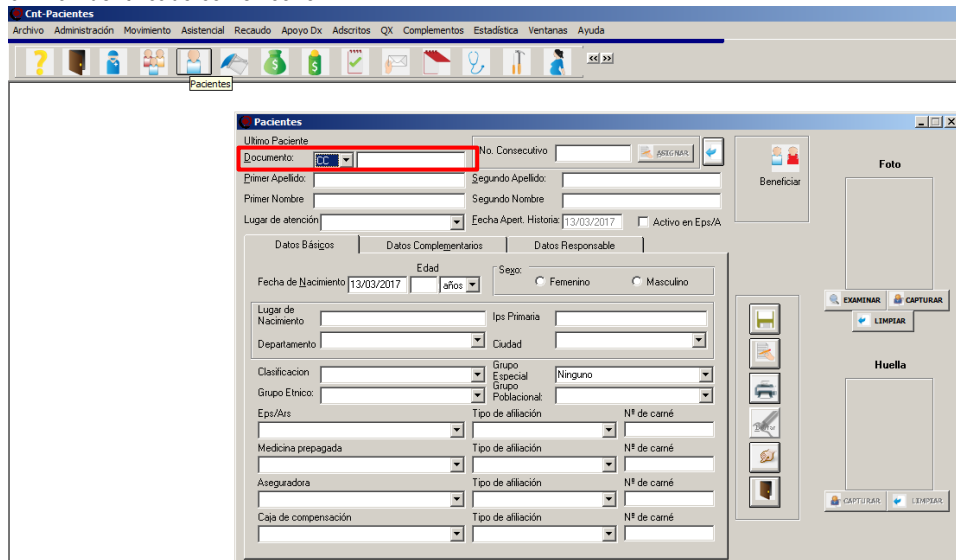
diciembre) Lineamientos en relación con el Registro Individual de Atención	el Registro Individual de Atención.
Resolución 2546/98 RIPS	Por la cual se determinan los datos mínimos, las responsabilidades y los flujos de la información de prestaciones de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Resolución 1832/99 RIPS	Por la cual se modifican parcialmente las resoluciones 2546 de 1998 y 0365 de 1999
Resolución 1958/98 RIPS	Por el cual se modifica parcialmente la Resolución 1832 de 1999
Ley 100 de 1993 (diciembre 23) Sistema de seguridad social Capítulo I	Por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
Resolución 3772/04 Clasificación código único de procedimientos CUPS	
Resolución 1896/01 Clasificación código único de procedimientos CUPS	
Resolución 2333/00	Por la cual se adopta la Primera de la Clasificación único de procedimientos CUPS
Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
Resolución 1043 de 2006	Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.
Resolución 1445 de 2014	Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación.

6. PROCEDIMIENTO

Consideraciones procedimentales:

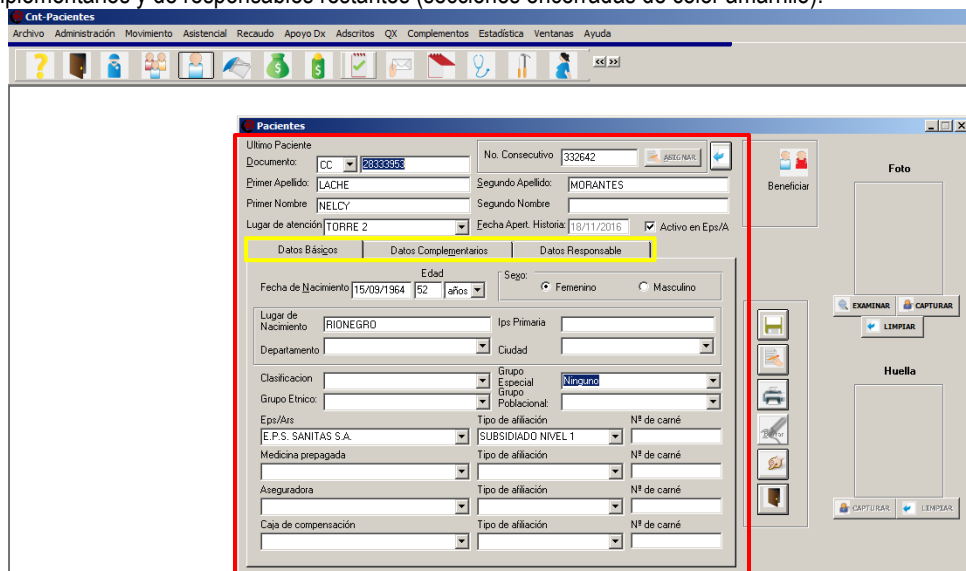
6.1. Actualización de Datos

- Para la actualización de datos de pacientes que presentan inconsistencias en su registro de datos, Se ingresa en Pacientes identificado con el icono , e ingresamos el número de identificación del usuario o paciente y hacemos clic en examinar identificado con el icono .

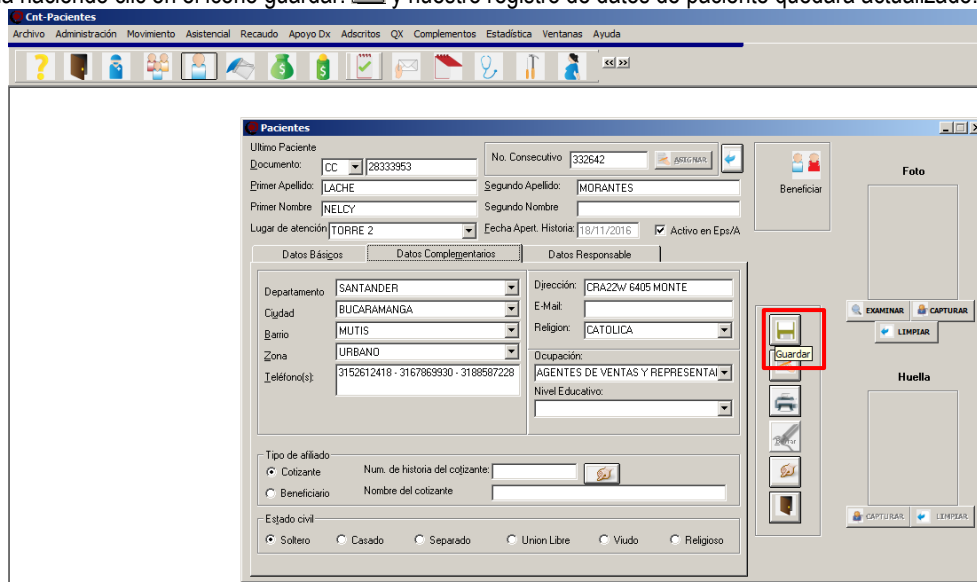


Nota: Para los usuarios que presentan inconsistencia en el número de documento de identidad ya sea por posibles errores en la digitación de dicho número, nos dirigimos a consulta de historia clínica y buscamos al usuario o paciente por nombres y apellidos.

- A continuación, se puede observar que se autocompletan los datos básicos del usuario, se registran los datos básicos, complementarios y de responsables restantes (secciones encerradas de color amarillo).



- Finalmente, luego de completar los campos requeridos con la información suministrada por el usuario o paciente, se guarda haciendo clic en el icono guardar.  y nuestro registro de datos de paciente quedara actualizado.



Pacientes

Ultimo Paciente
Documento: CC 28333953 No. Consecutivo 332642

Primer Apellido: LACHE Segundo Apellido: MORANTES
Primer Nombre: NELCY Segundo Nombre:
Lugar de atención: TORRE 2 Fecha Apert. Historia: 18/11/2016 ☒ Activo en Eps/A

Datos Básicos **Datos Complementarios** **Datos Responsable**

Departamento: SANTANDER Dirección: CRA22w 6405 MONTE
Ciudad: BUCARAMANGA E-Mail:
Barrio: MUTIS Religión: CATOLICA
Zona: URBANO Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTA
Teléfono(s): 3152612418 - 3167869930 - 3189587228 Nivel Educativo:

Tipo de afiliado
☒ Colizante Num. de historia del colizante:
☐ Beneficiario Nombre del colizante:

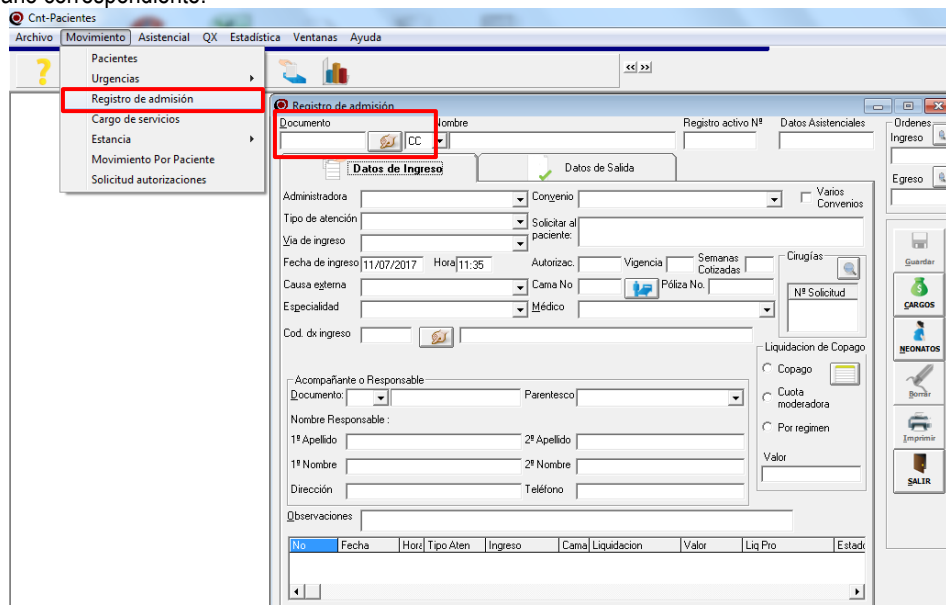
Estado civil
☒ Soltero ☐ Casado ☐ Separado ☐ Union Libre ☐ Viudo ☐ Religioso

Guardar

6.2. Registro de Admisión

Para la facturación de una cuenta, es importante liquidar correctamente todos los servicios aplicados al paciente, además es necesario cerrar el registro de admisión correctamente como se muestra a continuación:

- Ingresamos en registro de admisión en el sistema CNT siguiendo la ruta siguiente: "Movimiento/Registro de Admisión", enseguida emerge una ventana como se muestra a continuación e ingresamos el número de documento de identidad del usuario correspondiente:



Registro de admisión

Documento: CC Nombre: Registro activo N° Datos Asistenciales

Datos de Ingreso **Datos de Salida**

Administradora: Convenio: ☐ Varios Convenios
Tipo de atención: Solicitar al paciente:
Via de ingreso: Autorizac.: Vigencia: Semanas Colizadas: Cirugías:
Fecha de ingreso: 11/07/2017 Hora: 11:35
Causa externa: Cama No: Póliza No: N° Solicitud:
Especialidad: Médico: Liquidación de Copago:
Cod. dx ingreso: ☐ Copago ☐ Cuota moderadora ☐ Por regimen
Acompañante o Responsable: Documento: Parentesco: Valor:
Nombre Responsable: 1º Apellido: 2º Apellido:
1º Nombre: 2º Nombre:
Dirección: Teléfono:
Observaciones:

No	Fecha	Hora	Tipo Aten	Ingreso	Cama	Liquidacion	Valor	Liq Pro	Estad
1									

- Luego de ingresar el número de documento de identidad, seleccionamos el registro correspondiente a la atención, al clicar dos veces sobre dicha selección, algunos de los campos se autocompletan, como por ejemplo la administradora, el convenio, las fechas de ingreso, las causas y las observaciones.

- El registro de admisión se divide en dos secciones, en “Datos de Ingreso” y en “Datos de Salida” como se muestra en parte encerrada con color rojo, Ingresamos haciendo clic sobre “Datos de Salida”, seguidamente seleccionamos una de las opciones presentadas en el estado de la salida como “Vivo” o “Muerto”, también seleccionamos la causa de la salida entre la opciones como “Dado de alta”, “Remitido”, “voluntaria” y “Fuga” y se selecciona con un chulito en el cuadro Cerrar Registro, como se muestra en parte encerrada de color amarillo. En la sección verde seleccionamos el código de egreso que aparece según el diagnóstico, se copia para pegarlo en la sección de “Datos de Ingreso”. Es importante Seleccionar el tipo de egreso, ya sea por Egreso Obstétricos, Quirúrgicos, No Quirúrgicos y Salud Mental.

- Volvemos a la Sección de Datos de Ingreso y copiamos el Código de Ingreso en la parte encerrada de color Rojo. Es importante verificar todos los aspectos restantes como Liquidación de Copago, Fechas de Cierre de Registro entre otros aspectos.

- Finalmente hacemos clic en el icono de guardar  para cerrar el registro y actualizar el registro, a continuación, emerge una ventana preguntándonos si efectivamente deseamos cerrar el registro que se encuentra activo, recordando que deben estar completos los datos asistenciales. Si estamos seguros de cerrar el registro hacemos clic en "Si", y el registro quedara cerrado.

Nota: Si es un registro que se abrió por una atención Quirúrgica, es necesario liquidar la cirugía para poder cerrar dicho registro de admisión, como se muestran a continuación:

Liquidar Cirugía para cerrar el Registro de Admisión.

1. Nos dirigimos a la barra de herramientas ubicada en la parte superior y hacemos clic en Liquidación de Cirugía, siguiendo la siguiente ruta “Movimiento/Liquidación de Cirugía” como se muestra a continuación.

The screenshot shows the 'Cint-Pacientes' application interface. The 'Movimiento' menu is open, and 'Liquidación Cirugía' is highlighted. The background window shows patient data for 'HERNANDEZ PRADA EDGAR' with document number '91222395' and active record number '364907'. The 'Datos de Salida' section is visible, including fields for 'Egreso', 'Tipo de Egreso', and 'Observaciones salida'. A table at the bottom shows a record for '364907' on '10/07/2017' with 'Tipo Aten' '08.4.1' and 'Cama' 'E13'.

2. Seguidamente emerge una ventana en donde ingresamos el número de documento de identidad del usuario o paciente y hacemos clic en examinar en el icono para autocompletar los datos, es importante verificar que dichos datos estén correctos, es decir que sea el convenio, la dependencia y las fechas correspondan según lo requerido como por ejemplo la dependencia debe ser Cirugía.

The screenshot shows the 'Liquidación de Cirugía' window. It displays patient information: 'Documento' '91222395', 'Nombre Paciente' 'HERNANDEZ PRADA EDGAR', 'No. Solicitud' '126735', 'Reg. Admisión' '364907', and 'Sala' 'SALA DE ENDOSCC'. The 'Convenio' is 'SALUD TOTAL EPS-S S.A.' and the 'Dependencia' is 'CIRUGIA'. The 'Fecha' is '10/07/2017'. Below this, there are checkboxes for 'Procedimientos Quirúrgicos' and 'Elementos', with values for 'Cirujano', 'Anestesiol', 'Ayudante 1', 'Der. Sala', 'Mat Sutura', and 'Total'. A table at the bottom shows various codes and values: 'Vlr. Mat.', 'Total', 'Copago', 'Cod Esp', 'Cod pro', 'Cod Ciru', 'Cod Anes', 'Cod Ayud1', 'Cod Via', 'Cod Act', and 'Grupo/Uv'.

- Realizamos doble clic en el registros que aparece en la ventana emergente anterior, en seguida emerge un nueva ventana con el número de historia clínica, seleccionamos los servicios que tengan estado "Realizado".

- Volvemos a Liquidación de cirugías y seleccionamos el procedimiento quirúrgico realizado al paciente, de tal manera que salga un chulito verde. Y a continuación hacemos clic en el liquidar icono  y en realizar cargos icono , de esta manera queda liquidada la cirugía, solo hace falta hacer clic en aceptar para poder cerrar el registro de admisión.

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

No aplica.