

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PROCESOS ASISTENCIALES HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

MAPRO

UNIDAD DE SEGUROS

PROCESO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A POBLACION AFILIADO AL SEGURO INEGRAL DE SALUD (SIS) Y SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT).

Ficha Descriptiva del Procedimiento Índice del Manual

SUB PROCESOS ASISTENCIALES	PROCEDIMIENTOS
1. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES SIS A TRAVÉS DE CONSULTORIO EXTERNO –HBT.	Atención médica, farmacológica, servicios auxiliares y liquidación de expedientes SIS
2. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTE SIS QUE UTILIZAN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	Atención médica, farmacológica, servicios auxiliares y liquidación (SIS)
3. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD A PERSONAS AFILIADAS AL SIS QUE CONCURREN AL DPTO. DE EMERGENCIA,	Atención médica, farmacológica, servicios auxiliares y liquidación de expedientes SIS.
4. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD A PERSONAS QUE SUFREN ACCIDENTES DE TRANSITO A TRAVES DEL DPTO DE EMERGENCIA Y SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.	Atención médica y proceso de liquidación de expedientes de pacientes SOAT que ingresan a Emergencia y Hospitalización
5. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD POR CONSULTORIOS EXTERNOS A PERSONAS QUE SUFREN ACCIDENTES DE TRANSITO	Atención médica y proceso de liquidación de expedientes de pacientes SOAT que concurren a Consultorios Externos

ENERO 2008

FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

1. DENOMINACION : **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A POBLACION AFILIADO AL SEGURO INGEGRAL DE SALUD (SIS) Y SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT).**
2. subproceso : Oferta de servicios de salud a pacientes del SIS a través de consultorio externo –HBT y liquidación de expedientes para reembolso.
3. CODIGO : HBT-US-001
4. ALCANCE : Administración, Unidad de Seguros, Consulta Externa, Unidad de Economía, Unidad de Estadística, Departamentos Finales y Departamentos Intermedios según el diagnostico del paciente.
5. PROPOSITO : Brindar atención de salud calificada a personas acreditados en el Seguro Integral de Salud (SIS) y que concurren al HBT luego lograr el reembolso por los servicios prestados.
6. PRODUCTO FINAL : Paciente (SIS) satisfecho con la atención de salud ofertada por el Hospital Belén de Trujillo a través de los consultorios externos y lograr el reembolso.
7. BASE LEGAL :
 - Ley N° 26842, Ley General de Salud
 - Ley 27960, Reglamento de la Ley General de Salud
 - Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud que creo el Seguro Integral de Salud.
 - Ley 27812, Ley que determina las fuentes del Financiamiento del Seguro Integral de Salud
 - Ley 28588, Ley que incorpora al Seguro Integral de Salud a la población mayor de 17años en situación de extrema pobreza.
 - Ley 27660, Ley que declara de carácter prioritario al Seguro Integral de Salud para organizaciones de base y wawa wasis y su Reglamento.
 - Decreto Supremo N° 001-2004-SA-Salud- modifican el Manual de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.
 - Decreto Supremo N° 003-2001-SA/AM, que establece disposiciones referidas a las prestaciones ofrecidas por el seguro Integral de Salud.
 - Decreto Supremo N° 013-2006-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo.
 - Decreto Supremo N° 018-2006-SA- Amplían prestaciones del Seguro Integral de Salud a la población de mototaxistas a nivel nacional.
 - Resolución Suprema N° 445-2001-SA (01/11/01)-Constituyen la Unidad de Seguro Integral de Salud
 - Resolución Ministerial N° 155-2001-SA/AM – Aprueba el documento denominado “Normas del sistema de referencias de los establecimientos del Ministerio de Salud.
 - Resolución Ministerial N° 422-2007-MINSA – que aprueba la Directiva N° 112-2007-MINSA/SIS-V.01 que regula el proceso de pago para las prestaciones del Seguro Integral de Salud.
 - Resolución Jefatural N° 149-2008/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 03-2008-SIS/J, que regula la cobertura y los procesos de las prestaciones de salud del SIS y sus anexos.
8. **DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:**

DESCRIPCION	TIEMPO	RESPONSABLE
1. Paciente nuevo, continuador o referido, forma cola de espera en puerta del hospital, a partir de las 7.00 am., para que reciba del personal del SIS ticket de orden de atención	0.1'	Usuario vigilante y Pers. del SIS
2. Paciente con el ticket pasa a la cola en oficina del SIS y presenta su contrato de afiliación y su hoja de referencia (si es referido de algún Centro o puesto de Salud), con su DNI, el personal encargado del SIS ingresa al Sistema Galenos, verifica los datos del paciente, constata que no tenga seguro alterno, si esta conforme procede a elaborar el formato de atención (Anexo 1) o apertura Historia Clínica cuando es paciente nuevo y se hace quedar el contrato de afiliación, FESE y/o contrarreferencia y entrega el formato correspondiente.	3'	Usuario personal SIS

3. Paralelamente con la entrega del formato de atención (anexo 1) a través del Sistema Galenos, la Unidad de Estadista se informa de la atención de paciente-SIS y saca Historia Clínica y deriva al consultorio correspondiente.	3'	Personal de Estadística
4. Con el formato de atención recibido (anexo 1) el paciente pasa a la estancia del consultorio médico, espera su turno para su ingreso, donde recibirá la atención del profesional quien lo examina y de acuerdo a su diagnóstico le da la prescripción médica (exámenes auxiliares si el caso lo requiere) y/o orden de hospitalización, todo esto lo registra en historia clínica y en el formato de atención y en la contrareferencia debe registrar el diagnóstico codificado, medicamentos, exámenes auxiliares y procedimientos, requisito necesario para el reembolso del SIS también registra la atención del paciente en el HIS (cuando hay duda de diagnóstico o medicamentos consultar con encargado del SIS)	20'	Médico
5. Cuando el paciente no requiere hospitalización con la receta médica concurre a Oficina de SIS donde lo ingresan en el Sistema Galenos los medicamentos o exámenes auxiliares indicados, verificando que estén contenidas en el paquete de prestaciones, si esta conforme sella y entrega a paciente recetas e indicaciones y los formatos SIS lo hace quedar para el trámite de reembolso, luego devuelve toda la documentación (DNI.contrato,etc)	3'	Personal del SIS
6. Paciente se desplaza a Farmacia presenta las recetas, personal verifica si es conforme entregan los medicamentos indicados y hace firmar al que recibe concluyendo el procedimiento.	3'	Personal de Farmacia
7. Cuando el paciente tiene exámenes auxiliares concurre al servicio que le prestarán la atención (Rx, Laboratorio, ..), para la toma del examen y los resultados se trasladarán a su historia clínica, hasta la nueva cita del paciente concluyéndose con el procedimiento.	5'	Personal del servicio al que concurre el paciente
8. El paciente para retirarse del hospital debe recabar su contrato y su DNI de la Oficina del SIS y a cambio dejara el formato de atención que le entregaron en el Consultorio Médico, el personal del SIS lo ingresa al sistema liquida y solicita su reembolso.	5'	Personal del SIS

INDICE DE PERFORMANCE (09)			
INDICADOR (09a)	UNIDAD DE MEDIDA (09b)	FUENTE (09c)	RESPONSABLE (09d)
42	minutos	Ley N° 27657 de creación del Seguro Integral de Salud y demás normas complementarias	Unidad de Seguro Integral de Salud

ENTRADAS (10)			
NOMBRE (10a)	FUENTE (10b)	FRECUENCIA (10c)	TIPO (10d)
paciente	Consulta Externa	DIARIO	Manual y Mecanizado

SALIDAS (11)			
NOMBRE (11a)	DESTINO (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Servicios médicos, farmacológicos y exámenes auxiliares con calidad y calidez	Paciente	DIARIO	Manual y Mecanizado

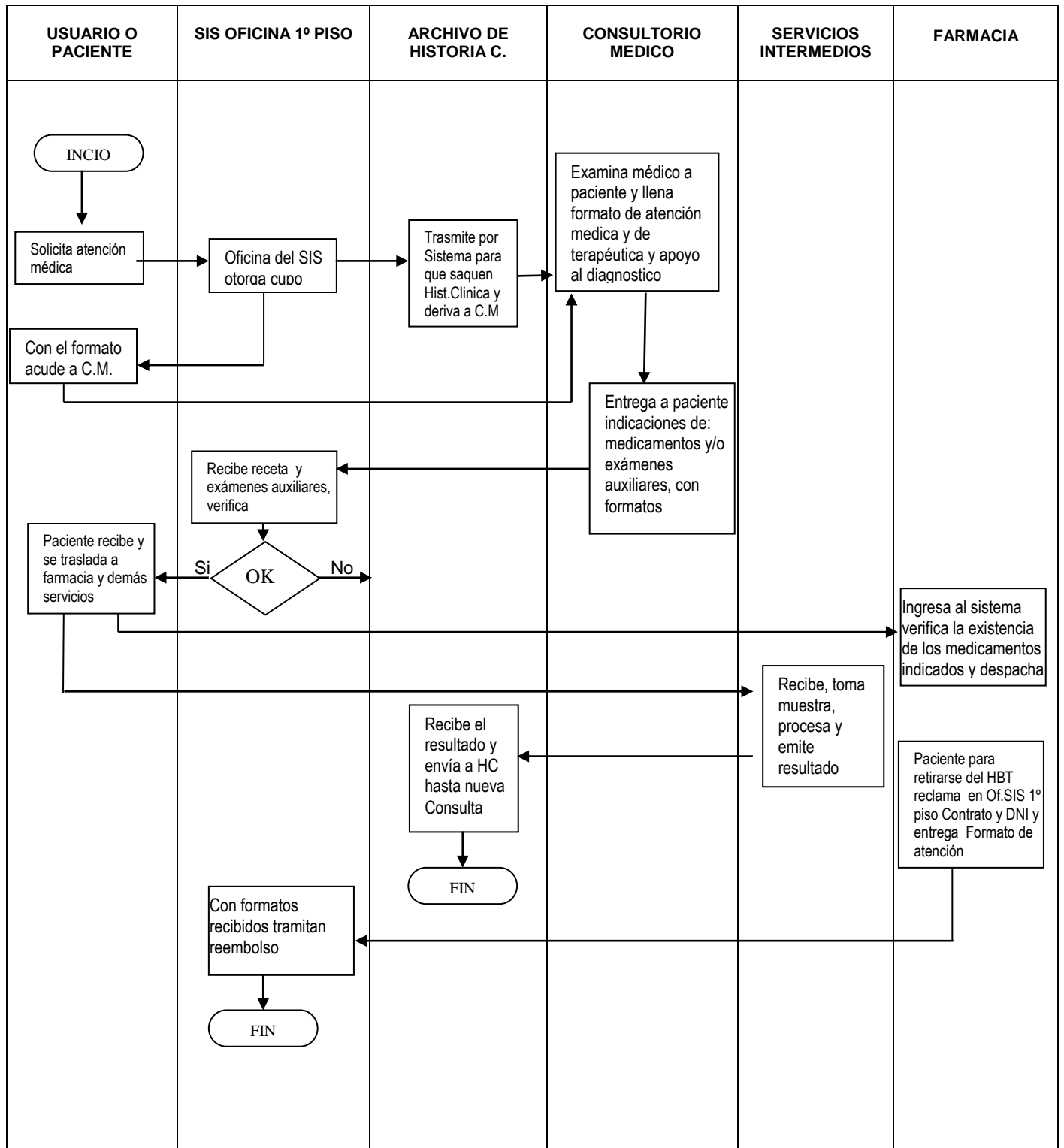
1. ANEXOS

FLUJOGRAMA.

FORMATOS:

- Anexo 1 - Formato de Inscripción
- Anexo 2 - Ficha de Evaluación socioeconómica Familiar – FESE
- Anexo 3 - Formato de Atención
- Anexo 4 - Hoja Terapéutica y apoyo al diagnóstico
- Anexo 5 - Informe Médico de Consulta Externa
- Anexo 6 - Hoja de referencia
- Anexo 7 - Hoja de transferencia

6. FLUJOGRAMA DE: OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES DEL SIS A TRAVÉS DE CONSULTORIO EXTERNO Y LIQUIDACIÓN DE EXPEDIENTES PARA REEMBOLSO.



FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

1. DENOMINACION : **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A POBLACION AFILIADO AL SEGURO INEGRAL DE SALUD (SIS) Y SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT).**
2. SUBPROCESO : Oferta de servicios de salud a paciente SIS que utilizan el servicio de hospitalización del HBT y liquidación de expedientes para reembolso
3. CODIGO : HBT-US-002
4. ALCANCE : Administración, Unidad de Seguros, Consulta Externa, Unidad de Economía, Unidad de Estadística, Departamentos Finales y Departamentos Intermedios según el diagnostico del paciente.
5. PROPOSITO : Brindar atención de salud calificada a personas acreditados en el Seguro Integral de Salud (SIS).
6. PRODUCTO FINAL: Paciente (SIS) satisfecho con la atención de salud ofertada por el Hospital Belén de Trujillo a través del servicio de hospitalización y conseguir el reembolso de la aseguradora.
7. BASE LEGAL :
 - Ley N° 26842, Ley General de Salud
 - Ley 27960, Reglamento de la Ley General de Salud
 - Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud que creo el Seguro Integral de Salud.
 - Ley 27812, Ley que determina las fuentes del Financiamiento del Seguro Integral de Salud
 - Ley 28588, Ley que incorpora al Seguro Integral de Salud a la población mayor de 17años en situación de extrema pobreza.
 - Ley 27660, Ley que declara de carácter prioritario al Seguro Integral de Salud para organizaciones de base y wawa wasis y su Reglamento.
 - Decreto Supremo N° 001-2004-SA-Salud- modifican el Manual de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.
 - Decreto Supremo N° 003-2001-SA/AM, que establece disposiciones referidas a las prestaciones ofrecidas por el seguro Integral de Salud.
 - Decreto Supremo N° 013-2006-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo.
 - Decreto Supremo N° 018-2006-SA- Amplían prestaciones del Seguro Integral de Salud a la población de mototaxistas a nivel nacional.
 - Resolución Suprema N° 445-2001-SA (01/11/01) -Constituyen la Unidad de Seguro Integral de Salud
 - Resolución Ministerial N° 155-2001-SA/AM – Aprueba el documento denominado “Normas del sistema de referencias de los establecimientos del Ministerio de Salud.
 - Resolución Ministerial N° 422-2007-MINSA – que aprueba la Directiva N° 112-2007-MINSA/SIS-V.01 que regula el proceso de pago para las prestaciones del Seguro Integral de Salud.
 - Resolución Jefatural N° 149-2008/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N° 03-2008-SIS/J, que regula la cobertura y los procesos de las prestaciones de salud del SIS y sus anexos.

8. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

DESCRIPCION	TIEMPO	RESPONSABLE
HOSPITALIZACIÓN DESDE CONSULTA EXTERNA		
1. Paciente nuevo, continuador o referido, forma cola de espera en puerta del hospital, a partir de las 7.00 am., para que reciba del personal del SIS ticket de orden de atención.	0.1'	Usuario vigilante y Pers. del SIS

<p>2. Paciente con el ticket pasa a la cola en oficina del SIS y presenta su contrato de afiliación y su hoja de referencia (si es referido de algún Centro o puesto de Salud), con su DNI, el personal encargado del SIS ingresa al Sistema Galenos, verifica los datos del paciente, constata que no tenga seguro alterno, si esta conforme procede a elaborar el formato de atención (Anexo 1) o apertura Historia Clínica cuando es paciente nuevo y se hace quedar el contrato de afiliación, FESE y/o contrarreferencia y entrega el formato correspondiente.</p>	3'	Usuario personal SIS
<p>3. Paralelamente con la entrega del formato de atención (anexo 1) a través del Sistema Galenos, la Unidad de Estadista se informa de la atención de paciente-SIS y saca Historia Clínica y deriva al consultorio correspondiente.</p>	3'	Personal de Estadística
<p>4. Con el formato de atención recibido (anexo 1) el paciente pasa a la estancia del consultorio médico, espera su turno para su ingreso, donde recibirá la atención del profesional quien lo examina y de acuerdo a su diagnóstico le da la prescripción médica (exámenes auxiliares si el caso lo requiere) y/o orden de hospitalización, todo esto lo registra en historia clínica y en el formato de atención y en la contrarreferencia debe registrar el diagnóstico codificado, medicamentos, exámenes auxiliares y procedimientos, requisito necesario para el reembolso del SIS también registra la atención del paciente en el HIS (cuando hay duda de diagnóstico o medicamentos consultar con encargado del SIS)</p>	20'	Médico
<p>5. Cuando el paciente tiene orden de hospitalización, desde el consultorio Externo el técnico de enfermería, gestionará la cama con la enfermera de piso y si existe lo traslada al paciente a hospitalizar con historia clínica y expediente del SIS completo (formato de atención + copia de contrato, FESE y contrarreferencia) permaneciendo el paciente hasta su alta y/o</p> <p>Cuando el paciente tiene la orden de hospitalización para regresar otro día después de la consulta externa, se presentará en la ventanilla de admisión de hospitalización (esta ubicado al lado de las cajas) y el admisionista le entregará el formato de atención + copia de contrato, FESE y contrarreferencia, después de la verificación gestionará la cama en el piso correspondiente, de existir adjuntará la historia clínica y traslada al paciente a hospitalizarlo.</p> <p>Cuando el paciente tiene orden de hospitalización del Servicio de Emergencia, también enfermera solicitará la cama al piso correspondiente y de ser positivo lo trasladan</p>	5' 7'	Técnico de Consultorio Externo Admisionista
<p>6. Las indicaciones médicas (medicina, exámenes auxiliares), que tengan los pacientes en hospitalización se entregaran a los familiares quienes lo presentaran en la Oficina del SIS (1º piso), donde verificaran y en señal de conformidad sellaran y devolverán al usuario para su atención de acuerdo a la indicación (farmacia, RX o Laboratorio.),</p> <p>Cuando se trate de tomografía el informe médico con la orden será evaluado por el Médico Auditor, con sello de conforme proceden a tomarse en consultorio particular.</p>	3' 3'	Personal del SIS Médico Auditor.
<p>7. El personal de Farmacia, recibe la receta visada por SIS, ingresa a su sistema verifica la existencia y despacha los medicamentos indicados al paciente. Los medicamentos que no tiene en Stock la farmacia del hospital, el paciente lo adquirirá en farmacia particular</p>	3'	Personal de Farmacia
<p>8. Si se trata de exámenes auxiliares que preste el hospital el familiar o paciente se presentará en el servicio correspondiente, para su atención</p>	8'	Personal de los servicios auxiliares
<p>9. El paciente después de su estancia en la sala de hospitalización al ser dado de ALTA, la documentación será tramitado por la Asistente Social del Servicio</p>	3'	Asistente Social

quien al recibir el alta del paciente SIS, adjunta al expediente y luego pide el estado de cuenta al Área de Cuentas Corrientes y entrega toda la documentación al familiar o paciente para que lo presente al Área de liquidaciones SIS (3º piso)			
10.	En Área de Liquidaciones SIS revisa expediente que este conforme y procede a dar de alta en el sistema el registro del paciente, luego el expediente pasa a ser auditado y copia de papeleta de alta sellada, entrega a paciente para que pueda salir del hospital, el vigilante de la puerta del servicio exige la presentación de la papeleta de alta firmada y sellada lo registra e indica que lo deje en la puerta de salida a la calle.	5'	Personal del SIS
11.	Todos los formatos auditados y liquidados si están conforme son pasados al punto de digitación para ingresarlos al ARF-SIS y hacer el envío virtual para su reembolso	8'	Médico Auditor y Personal SIS
12.	En caso de fallecimiento además del alta se verifica que el formato de atención sea llenado igual que el certificado de defunción para otorgarle el beneficio de sepelio.	3'	Personal SIS
13.	Luego personal del SIS solicita a la ODSIS, el reembolso por el servicio de sepelio para cancelar a la funeraria de acuerdo a la escala (edad del beneficiario)	3'	Personal SIS
14.	Con el certificado de defunción visado por Estadística y la papeleta de alta el familiar procede a retirar el cadáver de la institución	5'	Médico Tratante
<p>NOTA IMPORTANTE Los pacientes que tienden a acumular una deuda mayor de 2.5 UIT, se considerará como Paciente de Alto Costo (LPIS) y antes de las 72 horas de superar el monto de las 2.5 UIT, se enviara la documentación correspondiente a ODSIS, para su validación.</p> <p>Lo mismo se hará con los Pacientes que se consideren Caso Especial por estancias hospitalarias superiores a treinta (30) días contados a partir del ingreso y que generen un costo mayor a 5.00 UIT, también se reportara el caso a la ODSIS con la documentación correspondiente para su validación.</p>			Médico tratante Personal del SIS
INDICE DE PERFORMANCE (09)			
INDICADOR (09ª)	UNIDAD DE MEDIDA (09b)	FUENTE (09c)	RESPONSABLE (09d)
70'	minutos	Ley N° 27657 de creación del Seguro Integral de Salud y demás normas complementarias	Unidad de Seguro Integral de Salud

ENTRADAS (10)			
NOMBRE (10ª)	FUENTE (10b)	FRECUENCIA (10c)	TIPO (10d)
Paciente	Hospitalización	DIARIO	Manual y Mecanizado

SALIDAS (11)			
NOMBRE (11a)	DESTINO (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Servicios médicos, farmacológico y exámenes auxiliares adecuados, a satisfacción del usuario	Paciente	DIARIO	Manual y Mecanizado

2. ANEXOS
- Flujograma

FLUJOGRAMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A PERSONAS INSCRITAS EN EL SIS Y QUE REQUIERE HOSPITALIZACIÓN Y LIQUIDACION DE EXPEDIENTES

CONSULTA EXTERNA O EMERGENCIA	OPERACIONES				PASOS	TIEMPO
	TECNICO (Enfermería o Estadística)	ENFERMERA HOSPITALIZACIÓN	PROFESIONAL O TECNICO SIS	DISPENSADOR DE FARMACIA		
					<ol style="list-style-type: none"> Traslada a paciente con documentos en regla a hospitalización Recibe, ubica en la cama asignada y entrega indicaciones médicas. Verifica indicaciones y sella. Verifica y despacha medicamentos Tecnólogo recibe indicación y toma la muestra procesa y entrega resultado Recibe Enfermera los medicamentos y los administra a paciente y exámenes auxiliares coloca en H.C. para la lectura del médico. Paciente es dado de alta, asistente social tramita documentación y con estado de cuenta entrega a usuario para que lo presente en el SIS Personal de SIS verifica y liquida la cuenta corriente para dar de alta en el sistema luego todo el expediente pasa a ser auditado y copia del alta sellada entrega a paciente Todos los formatos auditados y liquidados si están conforme son pasados al punto de digitación para ingresarlos al ARF-SIS y hacen el envío virtual a ODSIS para su reembolso - Archivo En caso de fallecimiento además del alta se verifica que el formato de atención sea llenado igual que el certificado de defunción para otorgarle el beneficio de sepelio. 	<p>26'</p> <p>7'</p> <p>3'</p> <p>3'</p> <p>8'</p> <p>3'</p> <p>3'</p> <p>5'</p> <p>8'</p>

	<p>11 Luego personal del SIS solicita a la ODSIS, el reembolso por el servicio de sepelio para cancelar a la funeraria de acuerdo a la escala (edad del beneficiario)</p> <p>12 Con el certificado de defunción visado por Estadística y la papeleta de alta el familiar procede a retirar el cadáver de la institución</p>	
TOTAL	12	64'

FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

1. DENOMINACION : **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A POBLACION AFILIADO AL SEGURO INEGRAL DE SALUD (SIS) Y SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT).**
2. SUBPROCESO : Prestación de Servicios de Salud a personas en circunstancias de emergencia, inscritas en el Seguro Integral de Salud (SIS) y liquidación de expediente.
3. CODIGO : HBT-US-003
4. ALCANCE : Administración, Unidad de Seguros, Departamento de Emergencia, Unidad de Economía, Unidad de Estadística, Departamentos Finales y Departamentos Intermedios según el diagnostico del paciente.
5. PROPOSITO : Ofrecer atención de salud a personas en situación de emergencia acreditadas en el Seguro Integral de Salud (SIS) y utilizan los servicios del HBT y tramitación de expedientes de reembolso.
6. PRODUCTO FINAL : Brindar atención de salud oportuna y de calidad a pacientes del SIS que ingresan al servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo y obtener el pago del servicio prestado
7. BASE LEGAL :
 - Ley Nº 26842, Ley General de Salud
 - Ley 27960, Reglamento de la Ley General de Salud
 - Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud que creo el Seguro Integral de Salud.
 - Ley 27812, Ley que determina las fuentes del Financiamiento del Seguro Integral de Salud
 - Ley 28588, Ley que incorpora al Seguro Integral de Salud a la población mayor de 17años en situación de extrema pobreza.
 - Ley 27660, Ley que declara de carácter prioritario al Seguro Integral de Salud para organizaciones de base y wawa wasis y su Reglamento.
 - Decreto Supremo Nº 001-2004-SA-Salud- modifican el Manual de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.
 - Decreto Supremo Nº 003-2001-SA/AM, que establece disposiciones referidas a las prestaciones ofrecidas por el seguro Integral de Salud.
 - Decreto Supremo Nº 013-2006-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo.
 - Decreto Supremo Nº 018-2006-SA- Amplían prestaciones del Seguro Integral de Salud a la población de mototaxistas a nivel nacional.
 - Resolución Suprema Nº 445-2001-SA (01/11/01) -Constituyen la Unidad de Seguro Integral de Salud
 - Resolución Ministerial Nº 155-2001-SA/AM – Aprueba el documento denominado “Normas del sistema de referencias de los establecimientos del Ministerio de Salud.
 - Resolución Ministerial Nº 422-2007-MINSA – que aprueba la Directiva Nº 112-2007-MINSA/SIS-V.01 que regula el proceso de pago para las prestaciones del Seguro Integral de Salud.

8. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

DESCRIPCION	TIEMPO	RESPONSABLE
1. Paciente ingresa a emergencia para su atención por los especialista, y el familiar o acompañante presenta su contrato de afiliación, FESE con o sin hoja de referencia y su DNI a la Asistente Social, que esta ubicada en el Departamento de Emergencia, ingresa al Sistema Galenos, recibe documentación y verifica sus datos del paciente, constata que el paciente no tenga seguro alterno, si esta conforme procede a elaborar el formato de atención (anexo1) o apertura la Historia Clínica cuando es paciente nuevo y hace quedar el contrato de afiliación, FESE y/o hoja de referencia y entrega formato de atención.	3'	Asistente Social

2. El formato recibido (anexo 1) es llevado al servicio donde esta el paciente para ser llenado por el medico tratante.	5'	Médico tratante
3. Cuando el paciente no requiere permanecer en observación con la receta médica concurre a Oficina de SIS donde lo ingresan en el Sistema Galenos los medicamentos o exámenes auxiliares indicados, verificando que estén contenidas en el paquete de prestaciones, si esta conforme sella y entrega a paciente.	3'	Personal del SIS
4. Paciente se desplaza a Farmacia donde recibe los medicamentos concluyendo el procedimiento.	3'	Personal de Farmacia
5. Cuando el paciente tiene exámenes auxiliares concurre al servicio que le prestarán la atención (Rx, Laboratorio, ..), para la toma del examen o muestra y los resultados serán enviados a su Historia Clínica, hasta la nueva consulta medica.	5'	Personal de Servicios Auxiliares
6. Si el paciente se queda en observación , Técnico lo traslada y ubica en la sala correspondiente paciente con historia clínica y expediente del SIS completo (formato de atención + copia de contrato, FESE y contrareferencia) permaneciendo con tratamiento hasta su alta u hospitalización.	5'	Técnico y Enfermera
7. Si el paciente tiene la orden de hospitalización el técnico hace las coordinaciones para la cama en el piso correspondiente, luego lo traslada con el formato de atención + copia de contrato, FESE y contrareferencia, toda esta documentación se adjuntará a la historia clínica y traslada al paciente a hospitalizarlo donde permanece hasta su alta	5'	Técnico y Enfermera.
8. Las indicaciones médicas (medicina, exámenes auxiliares), que tengan los pacientes en sala de observación u hospitalización se entregaran a los familiares quienes lo presentaran en la Oficina del SIS, donde verificaran y en señal de conformidad sellaran y devolverán al usuario para su atención de acuerdo a las indicaciones.	3'	Personal del SIS
9. Familiar o paciente con las recetas visadas por el SIS concurre a Farmacia donde lo atenderán con todos los medicamentos del stock indicados en la receta médica.	5'	Personal de Farmacia
10. Con las indicaciones de RX, de laboratorio u otro examen auxiliar que preste el hospital el paciente se presentará en el servicio correspondiente, para su atención, Cuando se trate de tomografía, el acompañante o paciente llevará a oficina SIS, la orden y el Informe médico para evaluación del médico auditor, si es conforme sellan y proceden a llevarlo al servicio particular.	5' 5'	Servicio que corresponde Médico auditor
11. El paciente después de su estancia en la sala de hospitalización al ser dado de ALTA, se comunica con la asistente social quien recibe el alta, adjunta al expediente SIS del paciente y luego pide el estado de cuenta al Área de cuentas corrientes entrega todo al familiar o paciente para que lo presente al Área de liquidaciones SIS (3º piso).	3'	Asistente Social
12. En Área de Liquidaciones SIS revisa expediente que este conforme y procede a dar de alta en el sistema el registro del paciente, luego el expediente pasa a ser auditado y copia de papeleta de alta sellada, entrega a paciente para que pueda salir del hospital, el vigilante de la puerta del servicio exige la presentación de la papeleta de alta firmada y sellada lo registra e indica que lo deje en la puerta de salida a la calle.	5'	Personal del SIS

13. Todos los formatos auditados y liquidados si están conforme pasan al punto de digitación para ingresarlos al ARF-SIS y hacer el envío virtual para su reembolso	5'	Médico Auditor
14. En el punto de digitación el personal procede a ingresarlo al ARF-SIS y hacer el envío virtual para su reembolso	3'	Personal SIS
15. En caso de fallecimiento además del alta se verifica que el formato de atención sea llenado igual que el certificado de defunción para otorgarle el beneficio de sepelio.	3'	Personal SIS
16. Luego personal del SIS solicita a la ODSIS, el reembolso por el servicio de sepelio para cancelar a la funeraria de acuerdo a la escala (edad del beneficiario)	3'	Personal SIS
17. Con el certificado de defunción visado por Estadística y la papeleta de alta el familiar procede a retirar el cadáver de la institución	5'	Médico Tratante
<p>NOTA IMPORTANTE Los pacientes que tienden a acumular una deuda mayor de 2.5 UIT, se considerará como Paciente de Alto Costo (LPIS) y antes de las 72 horas de superar el monto de las 2.5 UIT, se enviara la documentación correspondiente a ODSIS, para su validación.</p> <p>Lo mismo se hará con los Pacientes que se consideren Caso Especial por estancias hospitalarias superiores a treinta (30) días contados a partir del ingreso y que generen un costo mayor a 5.00 UIT, también se reportara el caso a la ODSIS con la documentación correspondiente para su validación.</p>		

INDICE DE PERFORMANCE (09)			
INDICADOR (09ª)	UNIDAD DE MEDIDA (09b)	FUENTE (09c)	RESPONSABLE (09d)
69	minutos	Ley N° 27657 de creación del Seguro Integral de Salud y demás normas complementarias	Unidad de Seguro Integral de Salud

ENTRADAS (10)			
NOMBRE (10ª)	FUENTE (10b)	FRECUENCIA (10c)	TIPO (10d)
Paciente	Consulta Externa	DIARIO	Manual y Mecanizado

SALIDAS (11)			
NOMBRE (11ª)	DESTINO (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Prestación de servicios médicos, farmacológico y exámenes auxiliares adecuados, asegurando la satisfacción del usuario	Paciente	DIARIO	Manual y Mecanizado

3. ANEXOS

- Flujograma
- Los mismos Formatos del procedimiento anterior
- Excepto el anexo 5 que cambia por el anexo 8 que se adjunta a este procedimiento

FLUJOGRAMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A PERSONAS EN CIRCUNSTANCIAS DE EMERGENCIA Y LIQUIDACION DE EXPEDIENTE.

EMERGENCIA	OPERACIONES				
TECNICO O ENFERMERA	ASISTENTA SOCIAL	DISPENSADOR DE FARMACIA	TECNICO SIS	PASOS	TIEMPO
<pre> graph TD INICIO[INICIO] --> 1[1] 1 --> 7[7] 7 --> 8[8] 8 --> 9[9] 9 --> 10[10] 10 --> 11[11] 11 --> 12[12] 12 --> FIN1[FIN] 2[2] --> 1 2 --> 3[3] 3 --> 4[4] 4 --> 5[5] 5 --> 6{ok} 6 -- No --> 1 6 -- Si --> 7 10 --> 11 11 --> 13[13] 13 --> 14[14] 14 --> 15[15] 15 --> FIN2[FIN] 11 --> 12 12 --> FIN3[FIN] 13 --> FIN4[FIN] </pre>				<p>1. Paciente ingresa al servicio de emergencia donde lo reciben el técnico de turno o la enfermera luego acude médico para su atención.</p> <p>2. El familiar o acompañante se comunica con Asistente Social para identificar a paciente y ordenar la documentación.</p> <p>3. El médico llena la ficha del paciente con diagnóstico</p> <p>4. Si paciente no se queda en observación, el familiar con recetas acude a la Asistente Social y/o a Of. SIS 3º piso para su visación.</p> <p>5. Luego lo presenta en farmacia verifican si esta conforme y despachan medicamentos.</p> <p>6. Tecnólogo recibe indicación verifica y toma la muestra, resultado es derivado a H.C. hasta la nueva cita medica.</p> <p>7. Si el paciente se queda en sala de observación, técnico traslada al paciente a la cama donde permanece hasta su alta.</p> <p>8. Cuando el paciente tiene orden de hospitalización, técnico coordina con enfermera de piso la cama y traslada paciente.</p> <p>9. Paciente es dado de alta, asistente social tramita documentación y con estado de cuenta entrega a usuario para que lo presente en el SIS</p> <p>10. Personal de SIS verifica y liquida la cuenta corriente para dar de alta en el sistema luego todo el expediente pasa para ser auditado y copia del alta sellada entrega a paciente con el que sale del hospital.</p> <p>11. Todos los formatos auditados y liquidados si están conforme se pasan al punto de digitación</p> <p>12. En punto de digitación ARF-SIS, hacen el envío virtual a ODSIS para su reembolso - Archivo</p> <p>13. En caso de fallecimiento, además del alta se verifica que el formato de atención sea llenado igual que el certificado de defunción para otorgarle el beneficio de sepelio.</p> <p>14. Luego personal del SIS solicita a la ODSIS, el reembolso por el servicio de sepelio para cancelar a la funeraria de acuerdo a la escala (edad del beneficiario)</p> <p>15. Con el certificado de defunción visado por Estadística y la papeleta de alta el familiar procede a retirar el cadáver de la institución</p>	<p align="center">?</p> <p align="center">3'</p> <p align="center">5'</p> <p align="center">6'</p> <p align="center">5'</p> <p align="center">5'</p> <p align="center">5'</p> <p align="center">3'</p> <p align="center">10'</p> <p align="center">3'</p> <p align="center">5'</p> <p align="center">8'</p> <p align="center">3'</p> <p align="center">3'</p> <p align="center">5'</p>

TOTAL	14	69'
--------------	----	-----

FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

1. DENOMINACION : **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A POBLACION AFILIADO AL SEGURO INEGRAL DE SALUD (SIS) Y SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT).**
2. SUBPROCESO : Atención médica y proceso de liquidación de expedientes de pacientes SOAT que requieren atención de salud por el Departamento de Emergencia e ingresan sala de observación y/o a sala de Hospitalización
3. CODIGO : HBT-US-004
4. ALCANCE : Administración, Unidad de Seguros, Departamento de Emergencia, Unidad de Economía, Unidad de Estadística, Departamentos Finales y Departamentos Intermedios según el diagnostico del paciente.
5. PROPOSITO : Brindar atención médica adecuada y lograr que la entidad aseguradora pague al HBT el costo del servicio prestado al paciente SOAT.
6. PRODUCTO FINAL : Lograr la satisfacción del usuario así como el reembolso de los servicios prestados a pacientes SOAT
7. BASE LEGAL :
 - Ley N° 26842, Ley General de Salud
 - Ley 27960, Reglamento de la Ley General de Salud
 - Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud que creo el Seguro Integral de Salud.
 - Ley 27812, Ley que determina las fuentes del Financiamiento del Seguro Integral de Salud
 - Ley 28588, Ley que incorpora al Seguro Integral de Salud a la población mayor de 17años en situación de extrema pobreza.
 - Ley 27660, Ley que declara de carácter prioritario al Seguro Integral de Salud para organizaciones de base y wawa wasis y su Reglamento.
 - Ley 27181, Ley General de Transporte y transito terrestre
 - Ley 28839 Ley que dispone que todo vehiculo automotor que circule en el territorio de la Republica debe contar con poliza de seguros o certificado contra accidentes de tránsito
 - Decreto Legislativo 295, Código Civil
 - Decreto Supremo N° 024-2004-MTC Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de responsabilidad civil y seguros obligatorios por accidentes de tránsito.
 - Decreto Supremo N° 001-2004-SA-Salud- modifican el Manual de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.
 - Decreto Supremo N° 003-2001-SA/AM, que establece disposiciones referidas a las prestaciones ofrecidas por el seguro Integral de Salud.
 - Decreto Supremo N° 013-2006-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo.
 - Decreto Supremo N° 018-2006-SA- Amplían prestaciones del Seguro Integral de Salud a la población de mototaxistas a nivel nacional.
 - Decreto Supremo 0402006-MTC, aprueban reglamento de supervisión de las asociaciones de fondos regionales o provinciales contra accidentes de tránsito y su modificatorias.
 - Resolución Suprema N° 445-2001-SA (01/11/01) -Constituyen la Unidad de Seguro Integral de Salud
 - Resolución Ministerial N° 155-2001-SA/AM – Aprueba el documento denominado “Normas del sistema de referencias de los establecimientos del Ministerio de Salud.
 - Resolución Ministerial N° 422-2007-MINSA – que aprueba la Directiva N° 112-2007-MINSA/SIS-V.01 que regula el proceso de pago para las prestaciones del Seguro Integral de Salud.

- Resolución Ministerial N° 109-2007/MINSA, de fecha 05/02/07 que aprueba Directiva Administrativa N° 106-MINSA/DGSP-V.01. Directiva Administrativa para la atención de pacientes protegidos por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 1953-2002-SA/DM, del 24 Dic. 2002 y sus modificatorias Resoluciones Ministeriales N° 164-2003-SA-DM, del 18/02/2003, 416-2003-SA/DM del 16 abr. 2003 y 550-2005/MINSA del 18/07/2005

8. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

DESCRIPCION	TIEMPO	RESPONSABLE
1. Llega paciente al Dpto. de Emergencia y pasa al servicio para su atención inmediata, Paralelamente asistenta social concurre y verifica el tipo de siniestro y si cuenta con seguro SOAT vigente si es conforme procede a tramitar la documentación, de lo contrario se trata como paciente común.	4'	Usuario Asistenta Social
2. Asistenta Social llena la declaración del siniestro, solicita la póliza o Certificado contra Accidentes de Tránsito (CAT), denuncia policial, DNI y breveté del conductor y DNI del accidentado, luego reporta el siniestro a la aseguradora correspondiente o al Área de SOAT-HBT, con la finalidad de acreditar la atención del paciente a través de este seguro.	5'	Asistenta Social
3. Si esta acreditado como paciente SOAT. Sella órdenes de exámenes auxiliares que presta el HBT y los que deben salir a servicios particulares serán evaluados por medico auditor de asegurador también sella las recetas de medicinas. Luego las indicaciones de medicamentos y exámenes auxiliares que presta el hospital serán ingresados en el sistema de cuentas corrientes	1' 2'	Asistenta Social o Personal de SOAT Personal Ctas. Ctes.
4. Luego toda la documentación es derivada al Área SOAT, quienes dan la orientación al paciente o a sus familiares sobre las condiciones SAOT y servicios que brinda el HBT y a partir de la recepción sella y archiva las recetas y las ordenes de servicios, en horas de oficina y se coordina con aseguradora, el requerimiento de tomografías, ecografías y material médico, será evaluado por su médico auditor quien autorizara su adquisición.	10'	Personal SOAT Medico auditor de aseguradora
5. En área SOAT registran al paciente en el sistema, verifican la documentación requerida para lograr el reembolso y solicita la carta de garantía inicial a la aseguradora.	5'	Personal SOAT
6. Luego se llena la ficha epidemiológica en duplicado de lesiones por accidentes de tránsito, una copia se alcanza a Unidad de Epidemiología y la otra se archiva de igual manera se hace con los siniestros no cubiertos por SOAT,	5'	Personal SOAT
7. Cuando el paciente no requiere de observación u hospitalización sale de alta de emergencia, asistenta social previa conformidad de la documentación y de la devolución de medicamentos, sella la papeleta de alta.	3'	Asistenta Social
PACIENTE PASA A SALA DE OBSERVACION EN EMERGENCIA O A SALA DE HOSPITALIZACION		
1. Técnico lo traslada a la cama y con enfermera lo ubican y se suministra los medicamentos indicados por el médico tratante aquí permanece hasta su alta.		Técnico y Enfermera
2. Cuando el paciente sale de alta de sala de observación de emergencia o de hospitalización, personal de SOAT o asistenta social debe dar la conformidad de la documentación y hace acta de todos los medicamentos que no fueron utilizados por el paciente y sella papeleta de alta, luego el	5'	Personal SOAT y/o Asistenta Social

acta en original y copia el paciente lo presentará en farmacia.		
3. El encargado de farmacia selecciona los medicamentos otorgados por el hospital e ingresa los medicamentos no usado por el paciente los cuales serán deducidos del estado de cuenta del paciente.	5'	Personal de Farmacia
4. En el transcurso de la estancia del paciente SOAT en el hospital el personal de SOAT, presta a solicitud el expediente e Historia Clínica a médico auditor de aseguradora y acompaña en visitas concurrentes que realiza al paciente.	2'	Personal SOAT Médico Auditor
5. Personal de SOAT, concurre inmediatamente después del alta del paciente al servicio, con la finalidad de solicitar la historia clínica a la secretaria que debe custodiar que este completa. verifica y fotocopia (02 juegos) luego se adhiere al expediente, para la liquidación y solicita el reembolso correspondiente.	5'	Personal SOAT
6. Personal SOAT, solicita a unidad de estadística HC. original con la finalidad de confrontar con la copia adquirida, por que hay casos que posterior al sacado de la copia se adhieren documentos.	2	Personal SOAT
7. Se procede a ordenar la Historia Clínica e ingresa al sistema SIS, se ubica al paciente, se imprime su estado de cuenta, se grava en carpeta SOAT_liq200...como archivo Excel.	3'	Personal SOAT
8. En carpeta SOAT_liq200..., se procede a juntar el sevorano, gasas, guantes, compresas, se transporta al archivo Ctasliquid_Medicam_MatMedico, a este se agrega los medicamentos proporcionados por farmacias particulares, verificación de importes, luego se imprime 2 liquidaciones de medicamentos y material quirúrgico, uno para la aseguradora y otro para el archivo.	8'	Personal SOAT
9. Se elabora el anteproyecto de liquidación SOAT, utilizando además de la H.C. los siguientes documentos, Directiva administrativa, tarifario SOAT, el anexo 3 de la Directiva y anexo B	3.5	Personal SOAT
10.complementar la H.C. con los siguientes documentos: Informes radiológicos, resultado de las pruebas de tamizaje y exámenes de laboratorio, resultado de los encefalogramas, cardiogramas, tomografías y ecografías, papeleta de uso de la ambulancia para lo cual se concurre a cada servicio	2' (supeditado a la entrega de lo requerido)	Personal SOAT
11.Pasa a verificación del medico auditor, si esta conforme, se hace la liquidación de servicios, procedimientos médicos y exámenes de apoyo al diagnostico.	60'	Médico auditor
12. Vuelve al Área SOAT, si esta conforme imprimen (2 juegos) si no subsanan.	3'	Personal SOAT
13.Pasa para firma (Jefatura U. Seguros y Dirección) la liquidación de medicamentos y material medico y la liquidación de servicios, procedimientos médicos y exámenes de apoyo al diagnostico.	1'	Personal SOAT
14.Con memorando, adjunto el expediente y liquidaciones se deriva a Unidad de Economía para la facturación y remisión a la Compañía de Seguros o AFOCAT correspondiente.	5'	Personal SOAT.
"Cuando el paciente (AFOCAT) no requiere de observación ni de	(2')	Personal SOAT

hospitalización se confecciona la constancia de atención de emergencia y se remite a la Unidad de Estadística para firma por duplicado, luego se hace el procedimiento de reembolso por el servicio prestado.”			
INDICE DE PERFORMANCE (09)			
INDICADOR (09ª)	UNIDAD DE MEDIDA (09b)	FUENTE (09c)	RESPONSABLE (09d)
131	minutos	Ley 27181, Ley general de transporte y transito terrestre y Ley 28839	Unidad de Seguro

ENTRADAS (10)			
NOMBRE (10ª)	FUENTE (10b)	FRECUENCIA (10c)	TIPO (10d)
Paciente y Expediente -SOAT	Área SOAT	DIARIO	Manual y Mecanizado

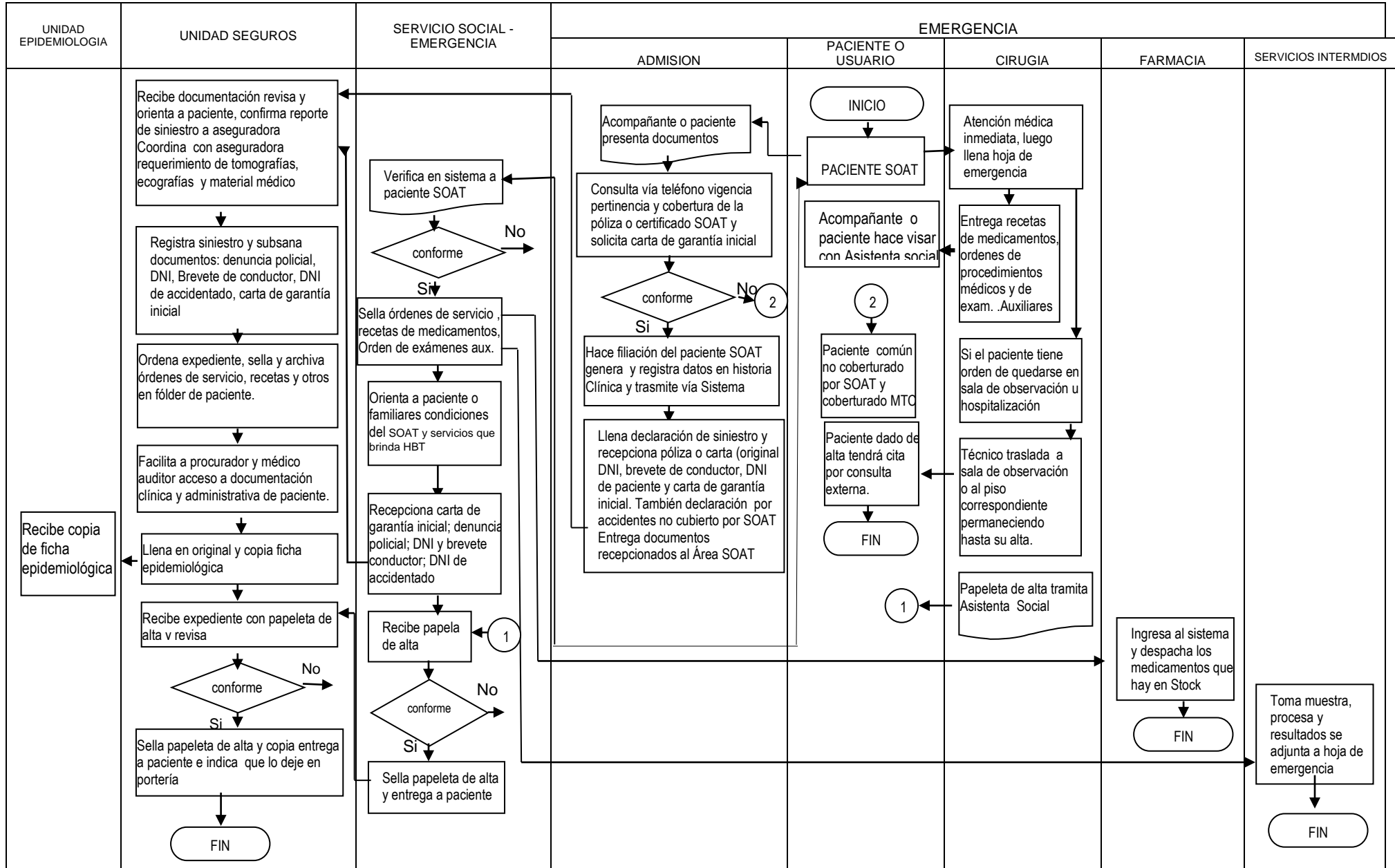
SALIDAS (11)			
NOMBRE (11a)	DESTINO (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Atención en salud con calidad y calidez Liquidación de Reembolso	Paciente y Compañías aseguradoras	DIARIO	Manual y Mecanizado

12. - ANEXOS:

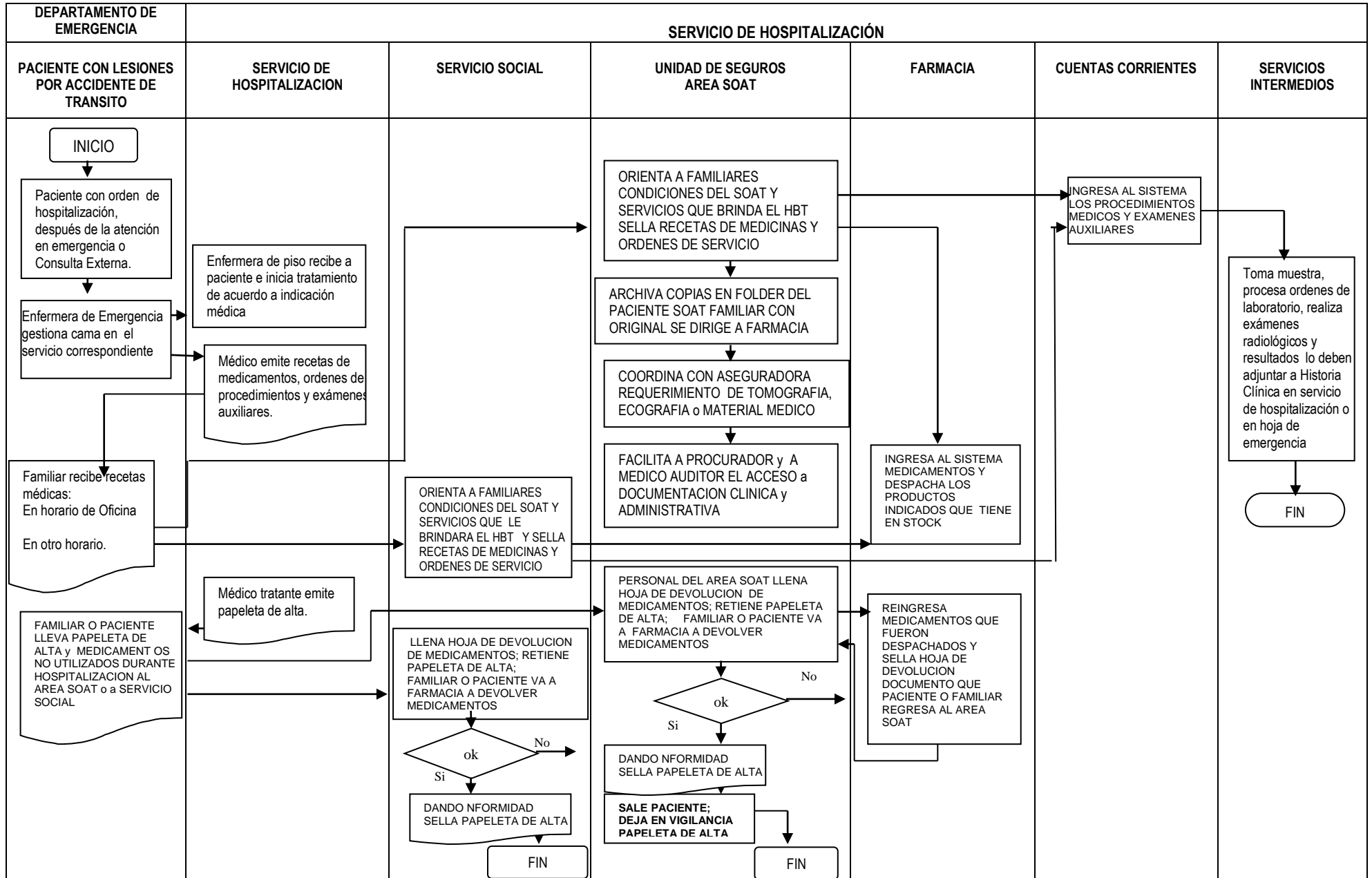
- Anexo 1 - Declaración de siniestro SOAT
- Anexo 2 - Relación de pacientes atendidos por el SOAT
- Anexo 3 - Anteproyecto de Liquidación SOAT
- Anexo 4 - Liquidación de medicamentos y material médico quirúrgico
- Anexo 5 - Liquidación de servicios, procedimientos médicos y exámenes de apoyo al diagnóstico
- Anexo 6 - Papeleta de alta
- Anexo 7 - Cita paciente SOAT
- Anexo 8 - Informe Epidemiológico

- FLUJOGRAMA

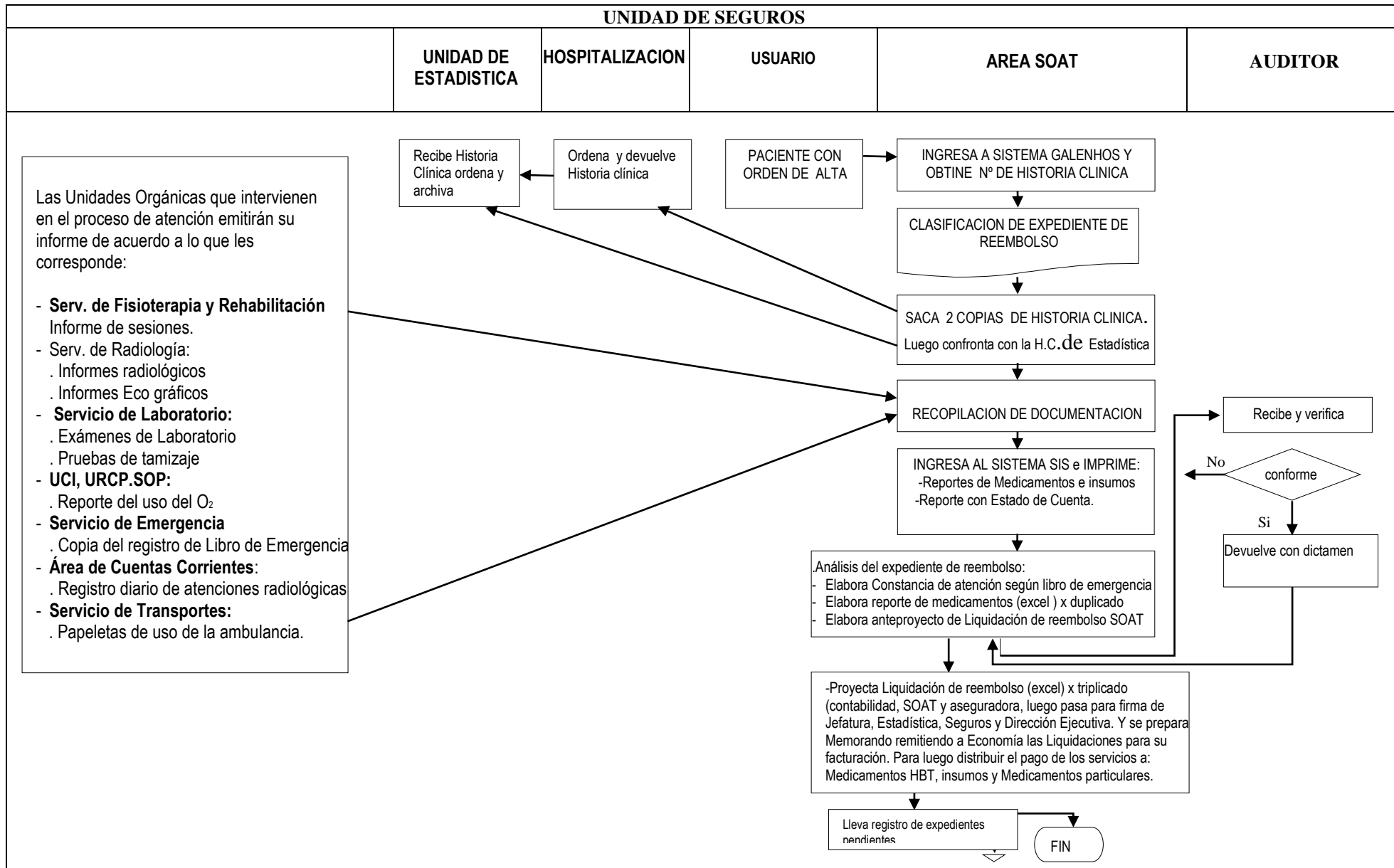
FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN A PACIENTE SOAT POR EMERGENCIA



FLUJOGRAMA DE ATENCION A PACIENTE SOAT CON ORDEN DE HOSPITALIZACION



FLUJOGRAMA DE REEMBOLSO POR EL SERVICIO PRESTADO A PACIENTES SOAT.



FICHA DE DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

7. DENOMINACION : **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A POBLACION AFILIADO AL SEGURO INEGRAL DE SALUD (SIS) Y SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT).**
8. SUBPROCESO : Atención médica y proceso de liquidación de expedientes de pacientes SOAT que utilizan el servicio de Consulta Externa del Hospital Belén de Trujillo.
9. CODIGO : HBT-US-005
10. ALCANCE : Administración, Unidad de Seguros, Departamento de Emergencia, Unidad de Economía, Unidad de Estadística, Departamentos Finales y Departamentos Intermedios según el diagnóstico del paciente.
11. PROPOSITO : Lograr que el servicio de salud ofertado alcance la satisfacción del usuario y la retribución económica de la entidad aseguradora por el servicio prestado al paciente SOAT.
9. PRODUCTO FINAL : Satisfacción del usuario
10. BASE LEGAL :
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
 - Ley 27960, Reglamento de la Ley General de Salud
 - Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud que creo el Seguro Integral de Salud.
 - Ley 27812, Ley que determina las fuentes del Financiamiento del Seguro Integral de Salud
 - Ley 28588, Ley que incorpora al Seguro Integral de Salud a la población mayor de 17 años en situación de extrema pobreza.
 - Ley 27660, Ley que declara de carácter prioritario al Seguro Integral de Salud para organizaciones de base y wawa wasis y su Reglamento.
 - Ley 27181, Ley General de Transporte y tránsito terrestre
 - Ley 28839 Ley que dispone que todo vehículo automotor que circule en el territorio de la República debe contar con póliza de seguros o certificado contra accidentes de tránsito
 - Decreto Legislativo 295, Código Civil
 - Decreto Supremo N° 024-2004-MTC Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de responsabilidad civil y seguros obligatorios por accidentes de tránsito.
 - Decreto Supremo N° 001-2004-SA-Salud- modifican el Manual de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud.
 - Decreto Supremo N° 003-2001-SA/AM, que establece disposiciones referidas a las prestaciones ofrecidas por el seguro Integral de Salud.
 - Decreto Supremo N° 013-2006-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo.
 - Decreto Supremo N° 018-2006-SA- Amplían prestaciones del Seguro Integral de Salud a la población de mototaxistas a nivel nacional.
 - Decreto Supremo 0402006-MTC, aprueban reglamento de supervisión de las asociaciones de fondos regionales o provinciales contra accidentes de tránsito y su modificatorias.
 - Resolución Suprema N° 445-2001-SA (01/11/01) -Constituyen la Unidad de Seguro Integral de Salud
 - Resolución Ministerial N° 155-2001-SA/AM – Aprueba el documento denominado “Normas del sistema de referencias de los establecimientos del Ministerio de Salud.
 - Resolución Ministerial N° 422-2007-MINSA – que aprueba la Directiva N° 112-2007-MINSA/SIS-V.01 que regula el proceso de pago para las prestaciones del Seguro Integral de Salud.
 - Resolución Ministerial N° 109-2007/MINSA, de fecha 05/02/07 que aprueba Directiva Administrativa N° 106-MINSA/DGSP-V.01. Directiva Administrativa para la atención de pacientes protegidos por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud.
 - Resolución Ministerial N° 1953-2002-SA/DM, del 24 Dic. 2002 y su modificatorias Resoluciones Ministeriales N° 164-2003-SA-DM, del 18/02/2003, 416-2003-SA/DM del 16 abr. 2003 y 550-2005/MINSA del 18/07/2005

11. DESCRICION DEL PROCEDIMIENTO:

DESCRIPCION	TIEMPO	RESPONSABLE
1. Llega paciente al HBT requiriendo atención medica por consultorios externos se presentará a Admisión de consulta externa portando: a) Paciente nuevo carta de garantía, denuncia policial, copia del SOAT o CAT. b) Paciente concurrente o reingreso, se identifica con su carnet.		Usuario
2. Admisionista verifica la filiación del paciente en el sistema y si es conforme, se expide la cita para la atención en el consultorio medico correspondiente	3'	Admisionista
3. Luego el paciente se desplaza al área SOAT (tercer piso) el encargado verifica si esta acreditado como paciente SOAT, si es conforme emite cita de paciente y hace conocer las condiciones del SOAT y los servicios que brinda el HBT, en seguida se traslada el paciente al consultorio A partir de este momento se recepciona, sella y archiva (1 copia) de recetas y ordenes de servicios, en horas de oficina y se coordina con aseguradora el requerimiento de tomografías, ecografías y material médico, que no oferta el Hospital para que su médico auditor evalúe lo solicitado y ordene su adquisición	3' 5'	Personal SOAT
4. El paciente espera en consultorio externo el llamado del médico quien realizará el examen y emitirá las recetas de medicamentos, ordenes de procedimientos médicos y exámenes auxiliares luego de la atención el médico llenará la hoja de consulta externa de la H.C.	15'	Médico
5. Para la atención de lo indicado por el médico, el paciente se desplaza al área SOAT, donde sellan las indicaciones médica y hace quedar una copia y archivan en expediente SOAT	3'	Personal SOAT
6. Con recetas de medicamentos el paciente se desplaza a farmacia y con órdenes de procedimiento y exámenes auxiliares paciente concurre a cuentas corrientes.		Paciente
7. En farmacia ingresan al sistema y despachan los medicamentos	3'	Dispensador
8. En cuentas corrientes, ingresa las indicaciones al sistema y sella para que el paciente se desplace al servicio correspondiente	2'	Personal de ctas.ctes.
9. Profesional o técnico recibe orden, verifica que tenga sello del SOAT y de cuentas corrientes y si esta conforme, procede a la toma de muestra o examen radiológico, resultados serán envían a Historia Clínica hasta nueva consulta médica y termina el procedimiento cuando no tiene orden de hospitalización.	5'	Personal de servicios intermedios
PACIENTE CON ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN DESDE EL CONSULTORIO EXTERNO.		
1. Técnico de Consultorio Externo coordina con enfermera de piso para la cama y traslada al paciente	3'	Técnico de consulta externa
2. Técnico y enfermera lo ubican en la cama y se suministra los medicamentos indicados por el médico tratante aquí permanece hasta su alta.	5'	Técnico y Enfermera
3. En el transcurso de la estancia del paciente SOAT en el hospital el personal de SOAT, presta a solicitud el expediente e Historia Clínica a médico auditor de aseguradora y acompaña en visitas concurrentes que realiza al paciente.	2'	Personal SOAT Médico Auditor

PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA LIQUIDACIÓN		
1. Personal de SOAT, concurre inmediatamente después del alta del paciente al servicio, con la finalidad de solicitar la historia clínica a la secretaria que debe custodiar que este completa. verifica y fotocopia (02 juegos) luego se adhiere al expediente, para la liquidación y solicita el reembolso correspondiente.	5'	Personal SOAT
2. Personal de SOAT solicita a Estadística la Historia clínica y verifica las atenciones recibidas y fotocopia los documentos que no estuvieron en la H.C. anteriormente luego se adhiere al expediente, para la liquidación y procede a solicitar el reembolso correspondiente.	5'	Personal SOAT
3. Se procede a ordenar la H.C., ingresa al sistema SIS, se ubica al paciente, se imprime su estado de cuenta, se grava en carpeta SOAT_liq200...como archivo Excel.	3'	Personal SOAT
4. En carpeta SOAT_liq200..., se procede a juntar el sevorano, gasas, guantes, compresas, se transporta al archivo Ctasliquid_Medicam_MatMedico, a este se agrega los medicamentos proporcionados por farmacias particulares, verificación de importes, luego se imprime 2 liquidaciones de medicamentos y material quirúrgico, uno para la aseguradora y otro para el archivo.	8'	Personal SOAT
5. Se elabora el anteproyecto de liquidación SOAT, utilizando además de la H.C. los siguientes documentos, Directiva administrativa, tarifario SOAT, el anexo 3 de la Directiva y anexo B	3.5	Personal SOAT
6. Se complementa la H.C. con los siguientes documentos Informes radiológicos, resultado de las pruebas de tamizaje, exámenes de laboratorio, resultado de los encefalogramas, cardiogramas, tomografías y ecografías, papeleta de uso de la ambulancia para lo cual se concurre a cada servicio, luego se elabora el anteproyecto de liquidación	5' (supeditado a la entrega de lo requerido)	Personal SOAT
7. Toda el expediente pasa a verificación del medico auditor, con dictamen regresa a Area SOAT-	1 hora	Médico auditor
8. vuelve al Área SOAT, si esta conforme imprimen (2 juegos) si no subsanan	3'	Personal SOAT
9. Pasa para firma (Jefatura U.Seguros y Dirección) la liquidación de medicamentos y material medico y la liquidación de servicios, procedimientos médicos y exámenes de apoyo al diagnostico	1'	Personal SOAT
10. Con memorando y adjunto el expediente y liquidaciones se deriva a Unidad de Economía para la facturación y remisión a la Compañía de Seguros o AFOCAT correspondiente.	5'	Personal SOAT
Cuando el médico auditor de la asegurado solicita el expediente o Historia Clínica para revisión, el personal SOAT concurre a Unidad de Estadística para que le faciliten y en su presencia sea revisada y luego se archiva (no lo lleva médico auditor).	3'	Personal SOAT

INDICE DE PERFORMANCE (09)			
INDICADOR (09a)	UNIDAD DE MEDIDA (09b)	FUENTE (09c)	RESPONSABLE (09d)
		Ley 27181, Ley general de transporte y transito terrestre y Ley 28839	Unidad de Seguro

ENTRADAS (10)			
NOMBRE (10a)	FUENTE (10b)	FRECUENCIA (10c)	TIPO (10d)
Paciente - expediente	Área SOAT	DIARIO	Manual y Mecanizado

SALIDAS (11)			
NOMBRE (11a)	DESTINO (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Paciente atendido satisfactoriamente Liquidación de Reembolso	Compañías aseguradoras	DIARIO	Manual y Mecanizado

12.- ANEXOS :
- Flujograma

FLUJOGRAMA DE ATENCION A PACIENTE SOAT POR CONSULTA EXTERNA - HBT

