

	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 1 de 1

**Administración de Reservas de Casos  
Especiales**

**RESEÑA**

Elaboró	<div></div>	Firma	Aclaración	Empresa
Revisó	<div></div>	Firma	Aclaración	Empresa
Recepcionó	<div></div>	Firma	Aclaración	Empresa
Aprobó	<div></div>	Firma	Aclaración	Empresa
Aprobó	<div></div>	Firma	Aclaración	Empresa

	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 2 de 2

1. Objetivo ..... 3

2. Alcance ..... 3

3. Glosario ..... 3

4. Áreas y Roles Intervinientes..... 3

5. Narrativa del Proceso..... 4

6. Consideraciones..... 7

7. Red Principal del Proceso..... 9

7.1 Reserva de quirófanos (para cirugía ambulatoria e internación)..... 9

7.2 Recepción de pacientes en cirugía ambulatoria..... 9

8. Restricciones..... 11

9. Definiciones de Factores de Éxito/Gestión ..... 11

10. Anexos ..... 11

11. Participantes en el Relevamiento..... 11

	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 3 de 3

## 1. Objetivo

El objetivo del presente proceso, es administrar los turnos de cirugía (ambulatoria e internación), teniendo en cuenta para ello, el recurso escaso y necesario que son los quirófanos. Para el caso de pacientes ambulatorios se desea recepcionarlos con el fin de confirmar los datos de cobertura, registrar los bonos y/o autorizaciones y derivarlo a Caja si corresponde.

## 2. Alcance

Este proceso abarca desde la extensión de la Orden médica e indicación médica hasta que la Jefa de Quirófanos confirma la reserva del quirófano. También se pueden anular solicitudes y reservas de quirófanos. Para el caso de pacientes ambulatorios trata el caso de su recepción en admisión.

## 3. Glosario

**UCO:** Unidad Coronaria

**UTI:** Unidad de Terapia Intensiva.

**HIS:** Sistema de Historias Clínicas.

**HC:** Historia Clínica.

**CPT:** (**C**urrent **P**rocedural Terminology ) Código de prestaciones Médicas.

**IVA:** Impuesto al valor agregado ( en argentina )

## 4. Áreas y Roles Intervinientes

En este proceso intervienen distintas roles de la Institución, a continuación se detalla cada uno de ellos:

*Rol Médico:*

Realiza la Orden médica

Ingresa los datos al HIS, en HC, lo concerniente a Diagnósticos y tratamiento.

Genera la indicación médica con los siguientes datos:

- id del paciente y/o HC
- Id del profesional que realizó la indicación médica.
- Procedimiento médico: Código de CPT, nombre de la intervención. La técnica que se usará dentro del quirófano se desprende del nombre del procedimiento.
- Fecha solicitada
- Tipo de Anestesia (local o general), este dato lo puede cambiar.
- Hora de inicio tentativa.
- Tiempo Total Aproximado brindado por el sistema. (tiempo de CPT). (Queda pendiente a confirmar en el proceso de quirófano)

	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 4 de 4

· Recursos solicitados. (ej. Rayos, Microscopio, hemoterapia)

Emite la Orden médica.

Informa al paciente de la cirugía propiamente dicha, del consentimiento informado que deberá firmar al momento de ingresar y de las indicaciones.

*Rol Enfermera:*

Puede informarle al paciente las condiciones que debe cumplir para la intervención entregándoselas en forma impresa.

*Rol Recepcionista de Admisión de cirugía ambulatoria/ internación/ Gestor:*

Identifica al paciente.

Realiza la solicitud de servicio de quirófanos.

Recepción del paciente

*Rol Administrador de quirófanos:*

Realiza la planificación diaria del quirófano.

Informa las anulaciones de reservas al médico y a admisión.

Se pone de acuerdo telefónicamente con el médico cirujano, respecto de la fecha y hora de la operación.

## 5. Narrativa del Proceso

### 5.1 Reserva de quirófanos (caso ambulatorio e internación)

El proceso consta de las siguientes actividades:

#### **Extiende la Orden Médica:**

El profesional extiende la Orden Médica, esta debe estar firmada y sellada.

#### **Genera Indicación Médica:**

El médico genera la Indicación Médica, para lo cual debe cargar los siguientes datos:

ID del paciente o nro. de HC

ID del profesional que realice la HC;

Procedimiento Médico: Código de CPT, nombre de la intervención, Técnica usada por el cirujano (este último dato, es usado por la instrumentista)

Fecha y hs de inicio tentativa de la intervención.

Tipo de Anestesia (local o general), este dato lo puede cambiar.

Tiempo de anestesia standard, este dato lo puede cambiar.

Tiempo Total Aproximado brindado por el sistema (CPT).

Recursos solicitados. (ej. Rayos, Microscopio, hemoterapia)

	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 5 de 5

El médico realiza la Indicación médica de la cirugía desde su consultorio. Se puede comunicar con la Jefa de quirófanos y ponerse de acuerdo con respecto a la fecha y hora de la cirugía. Esta fecha queda, registrada como provisoria en el fixture de quirófano. La mayoría de las veces quedará como definitiva. Tiene acceso al fixture de quirófanos y registra los recursos adicionales.

#### **Registro de Solicitud.:**

La Recepcionista es quién registra la solicitud, completando los datos necesarios, es decir, los datos que no vienen de la Indicación médica y sean requeridos. También podrá anular solicitudes que estén en estado de “provisorias”.

#### **Informa al Paciente:**

La enfermera puede informarle al paciente las condiciones que debe cumplir para la intervención entregándoselas en forma impresa.

#### **Informa Anulación:**

En caso de no encontrar al paciente en condiciones necesarias, o por otras razones el médico debe informar vía telefónica, a la Jefa de quirófanos la anulación correspondiente.

#### **Registra Reserva:**

De acuerdo a las solicitudes y teniendo en cuenta el fixture de quirófano, la Administradora de quirófanos pasa a las solicitudes del estado de "provisorias" al estado de "tabla". Esta tarea la podrá hacer en forma on line hablando con el médico al momento de la Solicitud o en su defecto al final del día contemplando todas las solicitudes.

#### **Anula Intervención:**

En caso de solicitarlo el profesional, se procede a anular la reserva del quirófano. También la anulación y/o modificación puede venir de la Jefa de quirófanos, a fin de asegurar una correcta administración de los recursos disponibles.

### **5.2 Recepción del paciente (caso ambulatorio)**

El proceso consta de las siguientes actividades:

#### **Identificar al paciente:**

Se identifica al paciente pidiéndole uno o varios de los siguientes datos básicos para utilizarlos como criterio de búsqueda: Nombre; Apellido paterno; Apellido casada; Tipo documento y nro de documento.

Verificar que el paciente recepcionado tenga un turno reservado.

Se informa al paciente el lugar donde será intervenido.

	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 6 de 6

#### **Registrar tipo de beneficiario:**

Se controla el valor del campo Tipo de Beneficiario, identificando si es titular, carga o Pendiente.

Si es "Pendiente" se procede en la siguiente tarea a cargar los datos de cobertura.

#### **Pedir datos de Cobertura:**

Se completan los datos referidos a la cobertura:

Al momento de verificar la cobertura del paciente, se consulta con el número de afiliado en el padrón correspondiente a la Entidad Financiadora o Plan de Obra Social/Prepaga que correspondiere. Se controla exención total o parcial si existiere.

#### **Valorizar y acreditar documentación de afiliación:**

Se informa al paciente del tipo de Valorización que tiene. Este cálculo se hace en Facturación. La Valorización que tiene el paciente depende de la Entidad Financiadora, Convenio del afiliado, tipo de beneficiario, Condición ante IVA, condición de paciente y el procedimiento médico a realizar.

Se le solicita al paciente la documentación necesaria para acreditar su afiliación a la entidad de Salud y cualquier otra documentación que sea requerida por el Plan de cobertura del paciente.

En caso de que el paciente sea afiliado a mas de una entidad de SALUD, deberá optar solo por una cualesquiera de ellas para el servicio solicitado.

Si el paciente le da el acuerdo a la valorización, mediante una firma, se procede de la siguiente manera:

Si el Paciente no tiene compromiso de Pago: Se avisa a Recepción de Piso.

Si el Paciente tiene compromiso de Pago: Se avisa a Caja.

Si el paciente es privado, siempre se avisa a Caja.

Si no es privado, siempre se avisa a Facturación.

Tener en cuenta que luego, en CAJA, siempre se debe avisar a Recepción de Admisión.

#### **Muestra valorización:**

Si se trata de un paciente privado se informa al paciente que debe pasar directamente a caja. Se avisa a Caja el próximo arribo del paciente.

#### **Recibir bonos/Autorización:**

Se recepciona los bonos y/o Autorizaciones que le corresponda al plan del afiliado (si corresponde).

Pueden darse los siguientes casos no necesariamente excluyentes:

1)Que deba entregar Autorizaciones: Se recepciona la Autorización.

2)Que deba entregar Bonos: Se recepciona los Bonos.

3)Que deba realizar un copago: se lo deriva a CAJA.

4)Si no es 3) es decir, no debe realizar un copago: Se avisa a Recepción de Admisión.

	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 7 de 7

5) Siempre se avisa a Facturación, informándole los siguientes datos: Entidad Financiadora, Convenio del afiliado, tipo de beneficiario, Condición ante IVA, condición de paciente y el procedimiento médico a realizar.

**Comunicar monto a abonar con copago:**

Le comunica al paciente que debe abonar un monto de copago y que debe dirigirse a Caja para abonarlo.

Recepción de Admisión le avisa a caja el próximo arribo del paciente.

Luego Caja le comunica a Recepción de Admisión sobre la llegada del Paciente y la efectivización del correspondiente copago.

**Paciente no abona:**

Se le comunica al paciente que NO debe abonar monto alguno y que debe dirigirse al lugar de la intervención. Se contempla la posibilidad, de que el paciente sea acompañado por personal del hospital, hasta el lugar de la intervención.

**Caja:**

Este proceso se explosiona.

Ver el proceso de Caja.

Tener en cuenta que en el caso de intervenciones quirúrgicas Caja debe avisar a Recepción de Admisión la efectivización del pago. (contemplar la posibilidad de que el pago se realice días antes de la intervención)

## **6. Consideraciones**

Los pedidos de servicio de quirófano lo solicita el profesional a través de una Indicación Médica.

La solicitud de quirófano debe estar firmada por el médico que realiza la cirugía.

Los quirófanos no están asociados a los procedimientos médicos, y su asignación está a cargo de la gestión de la Jefa de quirófanos.

El paciente puede ser propio (es decir, con HC abierta) o externo (solo en el caso ambulatorio), en cuyo caso, el profesional solicitante deberá estar acreditado en el Hospital y al momento de la intervención deberá generar y completar la HC. No se puede empezar la cirugía sin HC.

El médico realiza la Indicación médica de la cirugía desde su consultorio. Se comunica con la Jefa de quirófanos y se ponen de acuerdo con respecto a la fecha, hora de la cirugía, y recursos adicionales de la cirugía. Esta fecha queda, registrada como provisoria.

	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 8 de 8

El gestor realiza el "registro de solicitudes de quirófano" (nombre administrativo de la pantalla), y una vez que la Jefa de Quirófano, confirma la cirugía y le asigna n° de quirófano ésta pasa del estado "solicitado" a estado "en tabla".

Al proceso de reservas ambulatoria para quimioterapia, se verá la posibilidad de dar el mismo tratamiento que a kinesiología, donde las sesiones se otorgan para el mismo día. A Quimioterapia se le da el tratamiento de una especialidad más. La agenda de quimioterapia se manejará con un profesional genérico o responsable del Servicio.

El proceso de reserva de stand by de hemodinamia se manejará con la opción de bloqueo de horas de la Agenda, con la modificación propuesta de agregar un atributo que indique la causa de dicho bloqueo e identificando al paciente.



	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 9 de 9

## **7. Red Principal del Proceso**

### **7.1 Reserva de quirófanos (para cirugía ambulatoria e internación)**

	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 10 de 10

## 7.2 Recepción de pacientes en cirugía ambulatoria

	<b>Administración de Reservas de Casos Especiales</b>	Página: 11 de 11

## 8. Restricciones

Los pedidos de servicio de quirófano lo solicita el profesional a través de una Indicación Médica.

La solicitud de quirófano debe estar firmada por el médico que realiza la cirugía

Los quirófanos no están asociados a los procedimientos médicos, y su asignación está a cargo de la gestión de la Jefa de quirófanos.

Cada CPT tiene asociado un conjunto de **condiciones** que debe cumplir el paciente.

## 9. Definiciones de Factores de Éxito/Gestión

Minimizar el tiempo de espera para asignar un quirófano.

No debe existir superposición de horarios en el fixture de quirófanos.

## 10. Anexos

No Posee

## 11. Participantes en el Relevamiento

Personal Entrevistado	Cargo / Función	Empresa
	médico	Galeno
	enfermera	Galeno