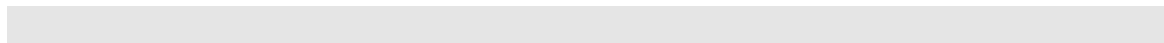




ISO 9001:2008

Historia del Documento

Ver	Descripción Cambio	Fecha
1	Creación del Instructivo.	28/02/2010
2	Actualización de imágenes de pantallas y procesos para la versión actual.	06/12/2013



	Manual Módulo Admisiones		Página 2 de 113
-----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

MANUAL MODULO ADMISIONES

Digital WARE S.A.
Calle 72 # 12-65 Piso 2
Bogotá, Colombia

© Digital Ware S.A. Todos Los Derechos Reservados

Toda la documentación utilizada en **HOSVITAL- HIS** está protegida por las leyes de derechos de autor bajo las normas colombianas y otras leyes aplicables, y son propiedad de Digital Ware S.A.

Está prohibida toda copia, reproducción, distribución, publicación, ejecución, exhibición, modificación, transmisión, creación de obras derivadas y cualquier otro forma de explotar dichos contenidos, incluyendo bases de datos y “links” no autorizados previa y expresamente. Ningún aviso de reserva de derechos o “copyright” debe ser alterado o eliminado de las copias de los contenidos.

INTRODUCCION

Este documento es una guía detallada para entender fácilmente el funcionamiento del módulo de admisiones con que cuenta el sistema de información en salud **HOSVITAL-HIS**.

Se creó como una herramienta al usuario que le ayuda en la ejecución de sus actividades diarias.

OBJETIVOS

El proceso de admisión tiene como objetivo obtener los datos para identificación de un paciente para darle ingreso a la institución hospitalaria en cualquiera de los servicios que presta (Triage, Urgencias, Hospitalización, tratamiento especial o procedimientos ambulatorios).

Apoyar la gestión del tablero administrativo y clínico.

Actividades que se pueden realizar en este módulo:

- ✓ En este proceso se puede validar los derechos y coberturas con que el paciente cuenta en la entidad de salud a la que se encuentra afiliado.
- ✓ Registro de la autorización del servicio otorgado por la entidad de salud.
- ✓ Se puede administrar las camas y ubicación de pacientes.
- ✓ Realizar el Egreso Administrativo.
- ✓ Asignación y ubicación de la cama al paciente.
- ✓ Recoge y distribuye información administrativa.
- ✓ Elabora listados de pacientes, reportes a entes externos y de ley.
- ✓ Llevar un control de los pacientes que se encuentran admitidos en la institución.

GLOSARIO

Consentimiento informado:

El consentimiento informado es el documento que el médico o el equipo médico, entrega al paciente para firmar la autorización de algún tratamiento, cirugía o procedimiento ordenado, luego de comprender los beneficios y riesgos que se pueden ocasionar y que han sido explicados previamente por el médico tratante.

En caso de pacientes con discapacidad mental o menores de edad, un familiar o la persona responsable es quien debe firmar dicho documento.

Fosga01¹:

Formulario único para la reclamación de las instituciones prestadoras de servicios salud por conceptos de servicios médicos prestados a las víctimas de eventos catastróficos.

Este formato aplica para la reclamación uniforme para el reconocimiento y pago a las instituciones prestadoras de servicios de salud, por concepto de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios prestados a las víctimas de Eventos Catastróficos.

Furtran²:

Formulario único de reclamación de gastos de transporte y movilización de víctimas.

Este formato aplica para la presentación de reclamaciones por las empresas de transporte especial debidamente habilitadas o personas naturales que hayan prestado el servicio de transporte de las víctimas de Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito.

Furips³:

Formulario único de reclamación por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de accidentes de tránsito y eventos terroristas o catastróficos.

Furpen⁴:

Formulario único de reclamación de indemnizaciones por parte de las personas naturales víctimas de accidente de tránsito y eventos terroristas o catastróficos o sus beneficiarios para la reclamación de indemnizaciones por gastos funerarios o muerte de la víctima

¹ Resolución 1591/1995 – Artículo segundo

² Resolución 01915/2008 – Artículo primero numeral 4

³ Resolución 01915/2008 – Artículo primero numeral 1.

⁴ Resolución 01915/2008 – Artículo primero numeral 3

ICONOS USADOS EN EL PROCESO DE ADMISIONES

Las imágenes o iconos que encontrará en las pantallas asociadas al módulo se relacionan a continuación:



Ingreso al aplicativo.



Se usa para confirmar y guardar acciones o procesos.



Se usa para cerrar o salir de las pantallas.



Se usa para refrescar o actualizar el contenido o información en pantalla.



Indica bajar la información a una celda para posteriormente ser guardada.



Se usa para el borrado de registros seleccionados que ya se hallan cargado en una celda.



Indica que es una lista desplegable, donde hay varias opciones de las cuales se puede elegir una sola.



Se usa para seleccionar una opción del sistema. (Al lado de este ícono está el nombre de la opción).



Este icono indica que se puede generar un reporte en pantalla.



Se utiliza para adicionar contratos en la admisión del paciente.

TABLA DE CONTENIDO

0. INDICACIONES GENERALES DE LA APLICACIÓN	9
1. MODULO ADMISIONES - GENERALIDADES	13
2. FILTROS DE BÚSQUEDA:.....	14
▪ <i>Fecha inicial y fecha final de admisión del paciente:</i>	<i>14</i>
▪ <i>Sede:</i>	<i>14</i>
▪ <i>Salida Clínica:</i>	<i>14</i>
▪ <i>Tipo de atención:</i>	<i>15</i>
▪ <i>Servicio (pabellón):.....</i>	<i>15</i>
▪ <i>Usuario:.....</i>	<i>15</i>
▪ <i>Contrato:</i>	<i>16</i>
3. MATRIZ DE RESULTADOS	17
4. FUNCIONES BÁSICAS	19
4.1. DATOS BÁSICOS PARA LA ADMISIÓN:	19
4.2. DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE:	23
▪ <i>Registro de un paciente nuevo:.....</i>	<i>23</i>
▪ <i>Actualización de datos del paciente:</i>	<i>27</i>
▪ <i>Pacientes sin identificación, sin capacidad de dar sus datos (NN):.....</i>	<i>30</i>
▪ <i>Pacientes sin identificación, con capacidad de dar sus datos:.....</i>	<i>32</i>
▪ <i>Registro de Recién Nacido en la institución:.....</i>	<i>33</i>
4.3. ADMISIÓN AMBULATORIA:.....	35
4.4. ADMISIÓN TRIAGE:	40
4.5. ADMISIÓN URGENCIAS:	42
4.6. ADMISIÓN HOSPITALIZACIÓN:	47
4.7. ADMISIÓN TRATAMIENTO ESPECIAL:	53
4.8. DOCUMENTOS GENERADOS EN LA ADMISIÓN:.....	56
4.9. REGISTRO DE PACIENTES POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO:	58
4.10. REGISTRO DE PACIENTES CON TRASLADO EN AMBULANCIA:.....	62
4.11. REGISTRO DE PACIENTES POR ACCIDENTE DE TRABAJO:	65
4.12. REGISTRO DE PACIENTES CON CAUSA EXTERNA EVENTO CATASTRÓFICO:	67
5. OTRAS FUNCIONES:	68
5.1. AUTORIZACIONES:.....	68
5.2. ACTUALIZACIÓN DE DX:.....	69
5.3. ABONOS:	70
5.4. MANEJO DE CAMAS:	70
5.5. CASOS	75
5.6. CAMBIO DE SERVICIO:	76
5.7. CONTROL DE TOPES:	76
5.8. FORMATOS:	77
✓ <i>Instrucción de admisión:.....</i>	<i>78</i>
✓ <i>Consentimiento informado:</i>	<i>79</i>

✓	<i>Eventos catastróficos:</i>	80
✓	<i>Estado de cuenta por contrato:</i>	81
✓	<i>Furtran:</i>	82
✓	<i>Furips:</i>	83
✓	<i>Informe Atep:</i>	85
✓	<i>Autorización de Excedentes:</i>	86
✓	<i>Ingreso:</i>	86
✓	<i>Formato de historia clínica:</i>	88
✓	<i>Gastos por accidente:</i>	89
✓	<i>Furpen:</i>	89
✓	<i>Formato presentación de cuentas 1:</i>	90
✓	<i>Formato presentación de cuentas 2:</i>	91
5.9.	CENSO DIARIO:	91
5.10.	DATOS AFILIADOS:	92
5.11.	AJUSTE DE ESTANCIAS:	93
5.12.	PRE-ADMISIÓN:	93
5.13.	ANULACIÓN DE INGRESOS:	93
5.14.	REPORTES:.....	94
✓	<i>Paciente por responsable:</i>	95
✓	<i>Pacientes por orden Alfabético:</i>	97
✓	<i>Ingreso por usuario:</i>	97
✓	<i>Egresos:</i>	98
✓	<i>Certificado de atención Médica:</i>	101
✓	<i>Pacientes en habitación:</i>	101
✓	<i>Censo Detallado:</i>	102
✓	<i>Ingresos:</i>	103
✓	<i>Análisis de ingresos:</i>	105
✓	<i>Certificado atención:</i>	105
5.15.	INGRESOS:.....	106
5.16.	REVERSIÓN DE SALIDA:	107
5.17.	UBICACIÓN DE PACIENTES:	108
6.	ÁREA DE INFORMACIÓN Y CONSULTA.....	110
	ANEXO - PARAMETRIZACION	113

0. INDICACIONES GENERALES DE LA APLICACIÓN

Ingreso al sistema:

Desde la barra de tareas de Windows seleccionando el comando inicio, luego desde el grupo programas seleccionar el ítem H.Asistencial Hosvital; una vez hechas las selecciones se Activa la aplicación.



Sin embargo se debe verificar con el administrador del sistema cual es el icono a utilizar.

A continuación se presenta la pantalla de inicio de la aplicación **HOSVITAL-HIS**

:


Pantalla Inicial HOSVITAL HIS - Asistencial



Figura 1

En esta pantalla se puede realizar:

Cambio de Password:

Al dar clic en el icono  se abrirá la siguiente ventana:



Se debe ingresar los siguientes datos:

Usuario: Usuario actual
Password Actual: Contraseña actual
Nuevo Password: Nueva contraseña
Redigite el nuevo Password: Confirmación de la nueva contraseña

Figura 1.1.

Para ingresar al sistema se debe digitar el usuario y contraseña, (se sugiere que los usuarios sean creados con el numero de identificación) una vez digitado los datos, si la institución tiene varias sedes y el usuario tiene acceso a varias sedes, se abrirá la opción (sede), en la cual se debe seleccionar a la cual desea ingresar.

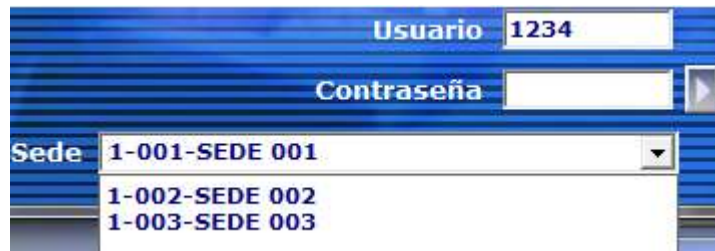



Figura 1.2.

Si solo hay una sede asociada al usuario la pantalla se verá de la siguiente manera:



Figura 1.3.

Se debe dar clic en  o la tecla enter y se mostrará la pantalla del Menú principal:

Menú Principal HOSVITAL HIS - Asistencial

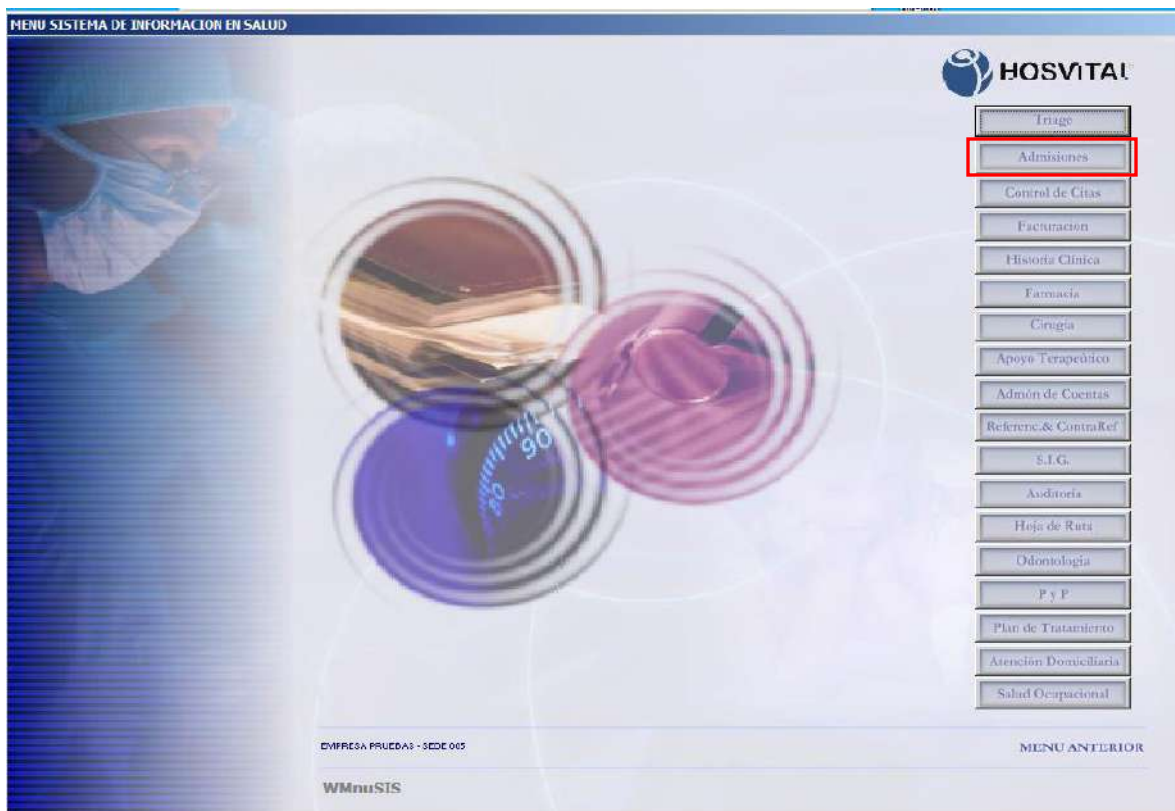



Figura 2

1. MODULO ADMISIONES - GENERALIDADES

En el menú principal se da clic sobre el botón  y se ingresa directamente a la pantalla general del módulo:

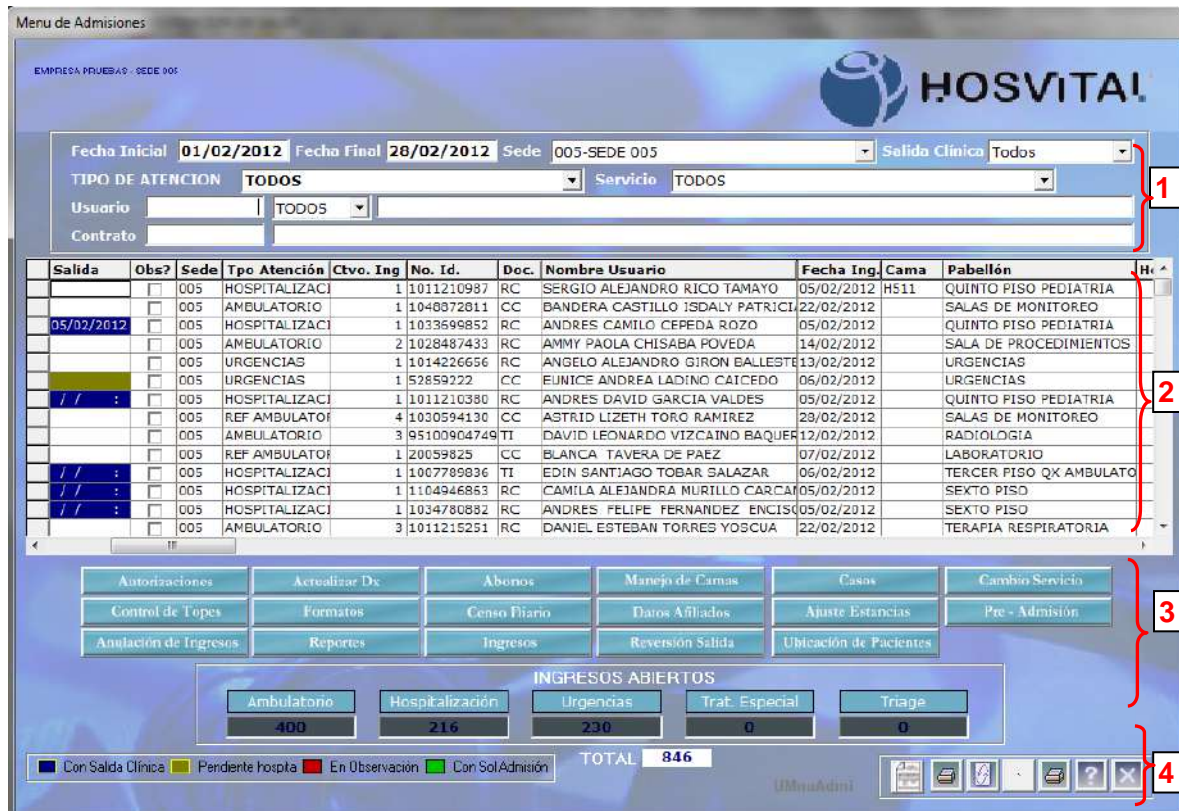


Figura 3

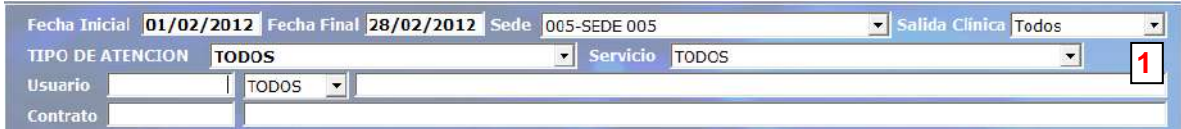
En esta aparece la información de todos los pacientes que se encuentran admitidos en los diferentes servicios y cuya cuenta se encuentra abierta, es decir, sin facturar. Además, a través de esta pantalla se tiene acceso a todas las funciones relacionadas con el proceso de admisión de un paciente a la institución prestadora de servicios.

Consta de cuatro partes:

1. Filtros de Búsqueda
2. Matriz de Resultados
3. Funciones
4. Área de información y consulta

A continuación se indica el significado de cada una:

2. Filtros de Búsqueda:



Fecha Inicial 01/02/2012 Fecha Final 28/02/2012 Sede 005-SEDE 005 Salida Clínica Todos

TIPO DE ATENCION TODOS Servicio TODOS

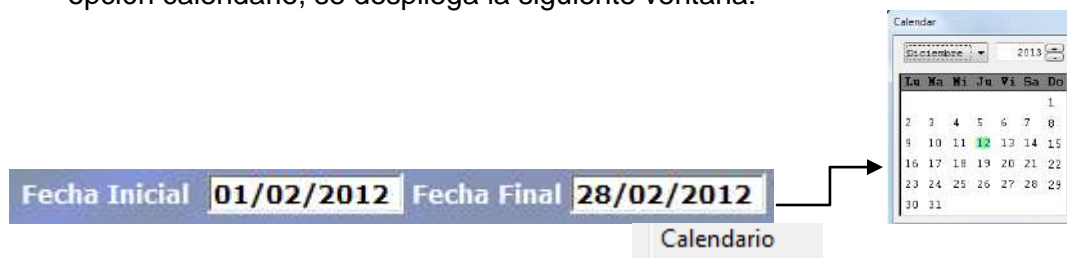
Usuario TODOS

Contrato

En esta área se pueden seleccionar diferentes filtros para hacer la búsqueda de pacientes con admisión abierta, estos son:

- **Fecha inicial y fecha final de admisión del paciente:**

Para realizar búsqueda por fecha debe ubicarse en el campo de fecha inicial o fecha final, y digitar las fechas que se requieran o dar clic derecho y seleccionar la opción calendario, se despliega la siguiente ventana:



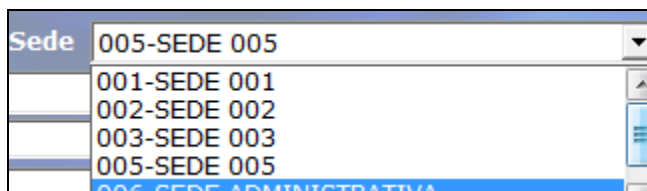
Seleccione la fecha deseada y luego se pulsa F5. El sistema mostrara el listado de los pacientes que fueron admitidos en ese rango de fechas y que aún se encuentran en la institución o están pendientes de facturar.

Nota: por defecto la fecha final que muestra el sistema es la del día actual y la fecha inicial va de acuerdo al número de días que se quieren visualizar, depende de los parámetros generales.



Rangos en Días de:
Panel Admisiones: 5

- **Sede:** Para realizar la búsqueda por sede, debe ubicarse en el campo, desplegar la pestaña y seleccionar la sede indicada (esto para el caso de instituciones multi sede).



Sede 005-SEDE 005

- 001-SEDE 001
- 002-SEDE 002
- 003-SEDE 003
- 005-SEDE 005
- 006-SEDE ADMINISTRATIVA

Figura 3.1.

- **Salida Clínica:**

En este campo se tiene la opción de seleccionar:

Si: si se requiere ver los pacientes que ya tienen salida clínica dada por el personal médico.

No: Para listar los pacientes que aún no tienen salida clínica.
Pendiente por hospitalizar: Para visualizar los pacientes que el médico de urgencias solicita hospitalización pero aún no tienen asignado una habitación.

Figura 3.2.

- **Tipo de atención:** si se requiere visualizar los paciente por tipo de atención (Triage, Urgencias, Hospitalización, Ambulatorio o tratamiento especial), puede desplegar la selección ubicándose en esta casilla:

Figura 3.3.

- **Servicio (pabellón):** se puede seleccionar un servicio o pabellón luego de seleccionar tipo atención, ej. De hospitalización seleccionar el servicio Uci.

Figura 3.3.

- **Usuario:** Para realizar una búsqueda más específica, lo puede hacer por esta opción que consta de tres campos, el primero es para el número de identificación del paciente, el segundo para el tipo de documento (CC, CE, PA, RC, TI, AS, MS, UN)⁵ y el tercero es para el nombre del paciente.

Se puede hacer la búsqueda por los dos primeros o por el tercero; para este último campo puede buscar por nombres o apellidos del paciente o ambos. Ej.

Si es solo para buscar un paciente por el primer nombre:

Si para buscar el paciente por el nombre, independiente si es el primer o segundo nombre:

O por uno de los apellidos:

⁵ Según resolución 3374 de 2000 del ministerio de salud


O si se requiere una búsqueda más precisa por nombre o apellido:

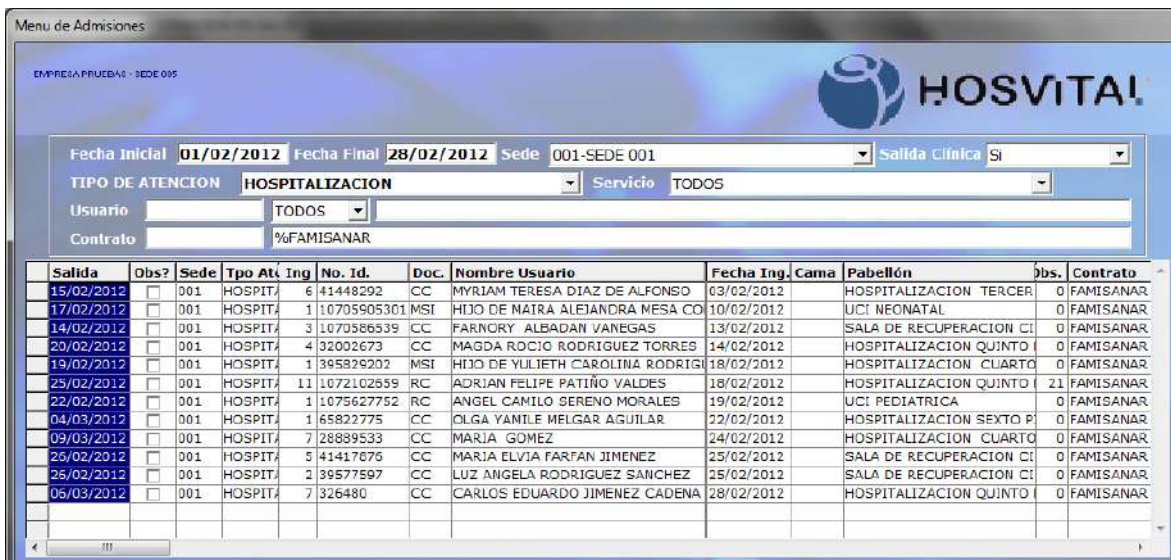
Usuario	<input type="text"/>	TODOS	<input type="text" value="%RAFAEL%HERNANDEZ"/>
---------	----------------------	-------	------------------------------------------------

- **Contrato:** Se puede realizar la búsqueda de todos los pacientes o de un paciente en especial digitando el código o el nombre del contrato.

Contrato	<input type="text" value="032"/>	<input type="text" value="%FAMISANAR"/>
----------	----------------------------------	-----------------------------------------

3. Matriz de Resultados

Una vez realizado el (o los) filtro(s) de búsqueda, según necesidad, se debe pulsar la tecla de función F5 o el botón actualizar  y el sistema muestra en las celdas los resultados de la siguiente manera:



Menu de Admisiones

EMPRESA PRUEBA - SEDE 005

Fecha Inicial: 01/02/2012 Fecha Final: 28/02/2012 Sede: 001-SEDE 001 Salida Clínica: Si

TIPO DE ATENCION: HOSPITALIZACION Servicio: TODOS

Usuario: TODOS Contrato: %FAMISANAR

Salida	Obs?	Sede	Tpo Ati	Ing	No. Id.	Doc.	Nombre Usuario	Fecha Ing.	Cama	Pabellón	Obs.	Contrato
15/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	6	41448292	CC	MYRIAM TERESA DIAZ DE ALFONSO	03/02/2012		HOSPITALIZACION TERCER	0	FAMISANAR
17/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	1	10705905301	MSI	HITO DE NATRA ALEJANDRA MESA CO	10/02/2012		UCI NEONATAL	0	FAMISANAR
14/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	3	1070586539	CC	FARNORY ALBADAN VANEGAS	13/02/2012		SALA DE RECUPERACION CI	0	FAMISANAR
20/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	4	32002673	CC	MAGDA ROCIO RODRIGUEZ TORRES	14/02/2012		HOSPITALIZACION QUINTO	0	FAMISANAR
19/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	1	395829202	MSI	HITO DE YULIETH CAROLINA RODRIG	18/02/2012		HOSPITALIZACION CUARTO	0	FAMISANAR
25/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	11	1072102559	RC	ADRIAN FELIPE PATIÑO VALDES	18/02/2012		HOSPITALIZACION QUINTO	21	FAMISANAR
22/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	1	1075627752	RC	ANGEL CAMILO SERENO MORALES	19/02/2012		UCI PEDIATRICA	0	FAMISANAR
04/03/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	1	65822775	CC	OLGA YANILE MELGAR AGUILAR	22/02/2012		HOSPITALIZACION SEXTO P	0	FAMISANAR
09/03/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	7	28889533	CC	MARIA GÓMEZ	24/02/2012		HOSPITALIZACION CUARTO	0	FAMISANAR
26/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	5	41417676	CC	MARIA ELVIA FARFAN JIMENEZ	25/02/2012		SALA DE RECUPERACION CI	0	FAMISANAR
26/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	2	39577597	CC	LUZ ANGELA RODRIGUEZ SANCHEZ	25/02/2012		SALA DE RECUPERACION CI	0	FAMISANAR
06/03/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA	7	326480	CC	CARLOS EDUARDO JIMENEZ CADENA	28/02/2012		HOSPITALIZACION QUINTO	0	FAMISANAR

Figura 4

En esta se encuentra las columnas:

Fecha Salida: Si el médico tratante ha dado salida, en esta casilla se mostrará la fecha y en color azul.

Obs?: Si está marcado indica que el paciente está en observación de urgencias.

Sede: se visualiza el código de la sede por la cual ingresó el paciente.

Tipo de atención: Muestra el tipo de atención en que se encuentra en el momento el paciente.

Ctvo. Ing.: Muestra el consecutivo de ingreso del paciente.

No. Id: No. de identificación del paciente.

Doc.: Tipo de documento del paciente (Ej. RC, CC, etc.).

Nombre Usuario: Nombre completo del paciente.

Fecha Ing.: Fecha en la cual ingresó el paciente a la institución.

Cama: si el paciente está en el servicio de hospitalización y todavía se encuentra en habitación, en este campo se mostrará el código de la cama en la cual se encuentra.

Pabellón: servicio donde se encuentra el paciente en el momento.

Horas Obs: No. de horas de observación que lleva el paciente en urgencias.

Contrato: del prestador de salud que cubre los gastos del paciente.

En esa ventana también se puede organizar por cada una de las columnas, por ej. Si se necesita organizar por nombre de paciente, se da clic sobre el nombre de la columna para

el ejemplo sobre el Nombre de usuario y la información se mostrará en la pantalla de la siguiente manera:

Salida	Obs?	Sede	Tpo At	Ing	No. Id.	Doc.	Nombre Usuario	Fecha Ing.	Cama	Paellón	Obs.	Contrato
04/03/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		1 65822775	CC	OLGA YAMILE MELGAR AGUILAR	22/02/2012		HOSPITALIZACION SEXTO P	0	FAMISANAR
15/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		6 41448292	CC	MYRIAM TERESA DIAZ DE ALFONSO	03/02/2012		HOSPITALIZACION TERCER	0	FAMISANAR
26/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		5 41417876	CC	MARIA ELVIA FARFAN JIMENEZ	25/02/2012		SALA DE RECUPERACION CI	0	FAMISANAR
09/03/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		7 28889533	CC	MARIA GOMEZ	24/02/2012		HOSPITALIZACION CUARTO	0	FAMISANAR
20/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		4 32002673	CC	MAGDA ROCIO RODRIGUEZ TORRES	14/02/2012		HOSPITALIZACION QUINTO	0	FAMISANAR
26/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		2 39577597	CC	LUZ ANGELA RODRIGUEZ SANCHEZ	25/02/2012		SALA DE RECUPERACION CI	0	FAMISANAR
19/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		1 395829202	MSI	HIJO DE YULIETH CAROLINA RODRIGU	18/02/2012		HOSPITALIZACION CUARTO	0	FAMISANAR
17/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		1 10705905301	MSI	HIJO DE MAIRA ALEJANDRA MESA CO	10/02/2012		UCI NEONATAL	0	FAMISANAR
14/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		3 1070586539	CC	FARNORY ALBADAN VANEGAS	13/02/2012		SALA DE RECUPERACION CI	0	FAMISANAR
06/03/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		7 326480	CC	CARLOS EDUARDO JIMENEZ CADENA	28/02/2012		HOSPITALIZACION QUINTO	0	FAMISANAR
22/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		1 1075627752	RC	ANGEL CAMILO SERENO MORALES	19/02/2012		UCI PEDIATRICA	0	FAMISANAR
25/02/2012	<input type="checkbox"/>	001	HOSPITA		11 1072102659	RC	ADRIAN FELIPE PATIÑO VALDES	18/02/2012		HOSPITALIZACION QUINTO	21	FAMISANAR

Figura 4.1.

En orden ascendente, si se requiere en orden descendente, de nuevo se vuelve a dar clic sobre el nombre de la columna.

4. Funciones Básicas

Para realizar el proceso de admisión de los pacientes, se encuentra la barra de funciones:

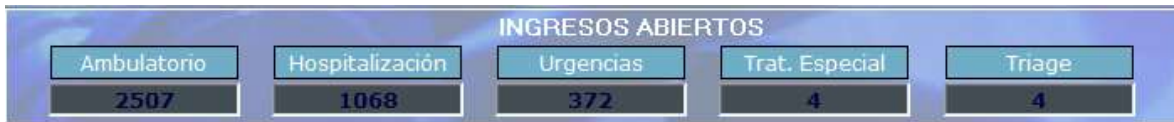


Figura 5

Según el tipo de admisión que se necesite realizar se da clic sobre cada uno de estos botones. (Esto no aplica para reserva de citas médicas).

4.1. **Datos básicos para la admisión:**

Al ingresar a cualquiera de los tipos de atención el sistema le solicitará los siguientes datos del paciente:

Figura 6

Usuario: en este campo se debe digitar el número de identificación del paciente y el tipo de documento⁶.

✓ Si el paciente ya ha tenido ingresos anteriores el sistema le traerá la información:

Figura 6.1.

⁶ resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud.

Nombres, apellidos, edad, dirección y teléfono.

En el campo de EPS/ARS traerá el contrato (afiliación o empresa que va a cubrir los gastos de paciente) asociado, al igual que la fecha de vencimiento del contrato (**Vcto.**).

Si se necesita cambiar el contrato, en el campo EPS/ARS con la tecla de función F5, puede buscar los contratos asociados al paciente y seleccionarlos:




En la lista de selección de contratos aparecerán los asociados al paciente.

Para seleccionar uno de la lista, es necesario seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón confirmar.



Figura 6.2.

Si dentro del listado de contratos asociados al paciente no se encuentra el que va a cubrir los gastos, este se puede añadir con el botón asignar afiliaciones  (verificar que se tenga el permiso correspondiente).

Para añadir el contrato, en la siguiente pantalla se realiza la búsqueda:

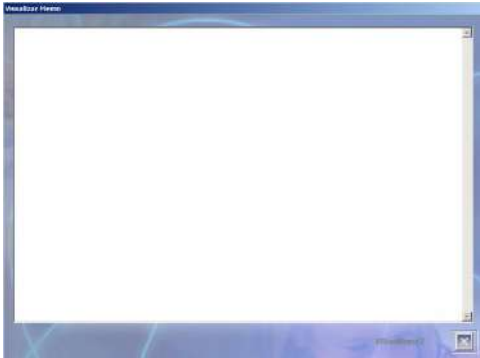


Figura 6.6.

Si no está activa la interfaz de derechos, en el campo tipo memo se puede realizar observaciones y/o comentarios por la persona que realiza la admisión.

El campo de fecha y hora de ingreso del paciente, la traerá por defecto y será la actual.

Fec Ingreso	13/12/2013	Hora Ingreso	10:39:09
--------------------	------------	---------------------	----------

Figura 6.7.

La pantalla de datos básicos de la admisión se verá de la siguiente manera para todo tipo de atención:

<input type="checkbox"/> Generar Consecutivo NN		<input type="checkbox"/> Consecutivo automático documento?		F4 Para búsquedas.	
Usuario	2629035	CC	DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ	R. Nacido Inst.?	
Edad	21	AÑOS	Dirección	CRA. 110 NO. 80-35	
Teléfono	7896312	EPS/ARS	135	FAMISANAR EPS	
Estado	ACTIVO	Vcto	31/12/13	Fec Ingreso	13/12/2013
Derechos y Observaciones		Hora Ingreso	10:39:09		

Figura 6.8.

4.2. Datos básicos del paciente:

- **Registro de un paciente nuevo:**

Si es la primera vez que el paciente ingresa a la institución o no tiene datos en el sistema, al digitar el número y tipo de identificación en la pantalla de admisión (Figura 6), el sistema abre la pantalla de datos básicos del paciente:

Maestro de Pacientes

Consecutivo automático documento?

No. Cédula	2629035	Tipo Documento	CC
No. Hist. Clínica	2629035	Expedida en	BOGOTA
No. Hist. Clínica Inst.	123456	Sem. Cot. Conf.	0.00
Primer Nombre	DIANA	Segundo Nombre	MARIA
Primer Apellido	FERNANDEZ	Segundo Apellido	RUIZ
Edad/Nacimiento	21 Años 18/04/1992 00:00:00	Años Meses Días	21 7 25
Depto. Nacimiento	11 Munic. Nacimiento	1	Est Civil Soltero(a) Sexo Femenino Atn Esp No Aplica
Grupo Cultural	Selecciones Etnia	Discapacidad?	NINGUNA Grupo Poblacional No Aplica
Teléfono	7396312 Vive Solo(a)? <input type="checkbox"/>	Tel Oficina	4317650 Celular 31028016903
Dirección	CRA. 110 NO. 80-35	Empresa Tra	BANCO DE BOGOTA
Otros Planes de salud	PREPAGADA COLMEDICA	Tipo de Afiliación	CONTRIBUTIVO
Ocupación	21 Profesionales de las ciencias y de la inger	E_Mail	dferrandez@bta.com
Departamento	11 BOGOTA D.C.	Nivel Educativo	Profesional Estado Niv. Completa
Barrio/Vereda	10 ENGATIVA	Municipio	1 BOGOTA D.C.
IPS Atención		<input type="checkbox"/> Usuario Preferencial? <input checked="" type="checkbox"/> Activo?	Derechos

CONTRATOS

Contrato		Carnet		Sem Cot	0.00
Régimen		Tipo Afiliado		Ord	0 Est. Pec ACTIVO

Contador	Contrato	Descripción	Carnet/Poliza	Sem Cot	Regi	Desc. Regimen	Tipo	Descripción	Ord	Estad.
1	135	FAMSANAR EPS		0,00	1	CONTRIBUTIVO	A	COTIZANTE NVEL 1	1	A
2	170	PARTICULARES		0,00	4	PARTICULAR	1	PERSONA NATURAL	0	A
3	213	COLMENA RESGOS PROFESION		0,00	5	OTRO	A	ARP	0	A

Inactivo Vencido

Figura 7

A continuación se explican cada uno de los campos:

Nombre del campo	Descripción
No. Hist. Clínica	Es un campo de validación donde debe confirmar el número Identificación del paciente.
Expedida en	Es la ciudad de expedición del documento de identidad del paciente.
No. De Hist. Clínica Institucional	Este campo es opcional para las instituciones que manejen un no. de H.C. propio, solo aparece por activación de un flag.
Primer Nombre	Digitar el primer nombre del paciente
Segundo Nombre	Digitar el segundo nombre del paciente
Primer Apellido	Digitar el primer apellido del paciente
Segundo Apellido	Digitar el segundo apellido del paciente
Edad/ Fecha de Nacimiento	Este campo tiene la opción de digitar la fecha de nacimiento y el sistema le calcula la edad, o se puede digitar le edad y el sistema realiza n cálculo de acuerdo al día de la admisión.
Estado Civil	Se debe desplegar la lista de selección (Soltero, Casado(a), Viudo(a), unión libre, separado o Menor) y seleccionar el indicado.
Sexo:	Despliegue la pestaña y seleccione el género del paciente (Masculino, femenino)
Atn. Esp.	Indica si el paciente pertenece a un grupo especial (Indígena, Negro, desplazado, u otro).
Depto. Nacimiento	En este campo se puede seleccionar la información con la tecla de función F4. En la pantalla se encontrará la codificación de los departamentos según el DANE.
Munic. Nacimiento **	En este campo se puede seleccionar la información con la tecla de función F4. En la pantalla se encontrará la codificación de los municipios según el DANE y de acuerdo al departamento seleccionado en el campo anterior.
Discapacidad? **	En este campo se puede seleccionar el tipo de discapacidad que tiene el paciente. (Ej. Sensorial, auditiva, visual, física).
Grupo Poblacional	En este campo se puede seleccionar el grupo de la población a la cual pertenece el paciente. (Desplazados, Migratorios, Carcelarios, otros grupos).
Grupo Cultural **	En este campo se puede seleccionar la etnia a la cual pertenece el paciente
Teléfonos	Existe la opción de capturar la información del teléfono de donde trabaja, el móvil y el teléfono donde reside.
Empres Tra.	Es la empresa donde trabaja el paciente, es un dato informativo.
Dirección	Debe ser la dirección actual donde reside el paciente.
Tipo de Afiliación	Es un dato informativo con el tipo de afiliación actual del paciente.
Otros Planes de salud	Es para informar que planes adicionales cuenta el paciente.
E Mail	Para capturar el correo electrónico del paciente.
Ocupación	En este campo se puede seleccionar la información con la tecla

**	de función F4. De acuerdo a la codificación vigente (<i>Resolución 000139/2012 y/o CIUO-88</i>).
Nivel Educativo **	Seleccionar de acuerdo al paciente: Ej. Primaria, secundaria, Universitario o profesional.
Estado Niv. **	Se selecciona de acuerdo al nivel educativo anterior. Ej. Completa o Incompleta.
Departamento **	Este campo es para registrar el departamento donde vive el paciente, Se puede seleccionar la información con la tecla de función F4. En la pantalla se encontrará la codificación de los departamentos según el DANE. Si se sabe el código se puede digitar.
Municipio **	Este campo es para registrar el Municipio donde vive el paciente, En este campo se puede seleccionar la información con la tecla de función F4. En la pantalla se encontrará la codificación de los municipios según el DANE y de acuerdo al departamento seleccionado en el campo anterior.
Barrio/Vereda **	Este campo es para registrar el barrio donde vive el paciente, En este campo se puede seleccionar la información con la tecla de función F4. En la pantalla se encontrará la codificación de los barrios al Municipio seleccionado en el campo anterior.
Usuario Preferencial (a)	Si se desea marcar al paciente como especial, se activa el check y se registra la observación correspondiente.
Activo?	Cuando se está creando los datos del paciente este check siempre debe estar activo.
Ips Atención **	Este campo sólo se visualiza si se tiene activa la interfaz de derechos. Y se visualizará la Ips primaria que tiene asignada el paciente para ser atendido.
Derechos	Este campo sólo se visualiza si se tiene activa la interfaz de derechos. Y se visualizarán los servicios a que puede acceder el paciente según su afiliación.
Contratos (b)	En esta área de la pantalla se asocian todos los contratos que el paciente afiliado. Ej. Plan obligatorio de salud, Plan complementario, Soat, Arl, etc.

(a) Cuando se marca el check usuario preferencial el sistema muestra la siguiente pantalla:



En el cuadro de texto se registra las observaciones del paciente indicando porque es preferencial y se guarda la información con el botón confirmar.



(b) Para incluir los contratos al paciente:

Contador	Contrato	Descripción	Carnet/Poliza	Sem Cot	Regi	Desc. Regimen	Tipo	Descripción	Ord	Estad.
1	135	FAMSANAR EPS		0,00	1	CONTRIBUTIVO	A	COTIZANTE NIVEL 1	1	A
2	170	PARTICULARES		0,00	4	PARTICULAR	1	PERSONA NATURAL	0	A

Figura 7.1.

Se debe ubicar en el campo contrato, si se conoce el código este se puede digitar o de lo contrario se puede seleccionar con la tecla de función F4.

Contrato	Nombre Contrato
COMP. IX-URG-C	COMPENSAR POS. URG-CX-IX-UCL
PARTICULAR	PARTICULAR
SANTAS EPS	SANTAS EPS IX-URG-CX-UCL

Figura 7.2.

Para digitar el nombre del contrato se utiliza el signo % antes del nombre.

Ej. %sura

O si es compuesto:

%comp%eps

Con F5, el sistema muestra la información de la búsqueda.

Para seleccionar uno de la lista, es necesario seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el

botón confirmar.

El siguiente campo es el No. Del carnet es de carácter informativo.

Al igual que el no. De semanas de cotización

Sem Cot 0,00

En el campo de régimen se puede seleccionar con la tecla de función F4, allí aparecerá el régimen asociado al contrato.

El tipo de afiliado

Tipo Afiliado

se selecciona con la tecla de función F4, en la pantalla aparecerán según el tipo de régimen seleccionado en el campo anterior.

Nombre Tipo de Afiliado	Código Tipo de Afiliado	Gen. Incape
COTIZANTE NIVEL 1	A	<input checked="" type="checkbox"/>
COTIZANTE NIVEL 2	B	<input checked="" type="checkbox"/>
COTIZANTE NIVEL 3	C	<input checked="" type="checkbox"/>
BENEFICIARIO NIVEL 1	D	<input checked="" type="checkbox"/>
BENEFICIARIO NIVEL 2	E	<input checked="" type="checkbox"/>
BENEFICIARIO NIVEL 3	F	<input checked="" type="checkbox"/>

Figura 7.3.

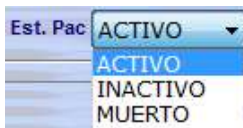
Ej.: Si el régimen es contributivo, el listado de tipo de afiliado será: A. cotizante nivel I, B. cotizante nivel II, D. beneficiario nivel I, etc.

Si el régimen es otro, el tipo de afiliado puede ser A. ARL, S. Soat, P: Medicina Prepagada, etc.

Para seleccionar uno de la lista, es necesario seleccionar el y dar clic sobre el botón confirmar.

El campo **Ord.** Indica el orden de los posibles contratos a los cuales puede pertenecer el paciente, se debe enumerar para que el sistema lo tome en facturación en ese orden, en el caso que los cargos del paciente superen el tope. (Ej. Contrato soat ord 1, Contrato FiduFosyga ord. 2, Eps, ord. 3)

El campo **Est. Pac** se refiere al estado del paciente con respecto al contrato, este puede ser (Activo, Inactivo, Muerto). Al crear el paciente debe seleccionar activo.






Después de seleccionar los datos del contrato, debe dar clic en el botón  para poder confirmar la información, la cual bajará a la celda. Con esto el contrato es asignado al paciente. Como se muestra en la siguiente imagen:




Figura 7.4.

Al terminar de registrar todos los datos se confirma la información  y se cierra la pantalla .

Nota: Los campos con ** indican que es información parametrizable por la institución.

- **Actualización de datos del paciente:**

Cuando ya existen los datos del paciente, pero se requiere actualizarlos o agregar información, en la ventana inicial del módulo o en la pantalla de admisión existe un botón llamado datos afiliado: 

En la pantalla inicial primero se ubica el paciente, se selecciona y se da clic en el botón:

Mod. Nombres Usu.: al activar este botón el sistema va a desbloquear los campos de nombres y apellidos.

Mod. Datos Básicos: Con la activación de este botón se desbloquean el campo de edad / fecha de nacimiento.

Adicional se encuentran tres botones:

Consulta Requisitos: Permite consultar los requisitos para el contrato, que debe tener en cuenta la persona de admisiones para el ingreso del paciente. (Ej. Copia doc. De identidad, carnet de afiliación)



Figura 8.5.

Emp. Afiliado: Permite incluir la empresa donde labora el paciente, con el fin que el médico al generar la incapacidad del paciente esta quede registrada.

Al dar clic sobre el botón se desplegará una ventana, donde se registra el nit, el nombre de la empresa, dirección, departamento, Ciudad, barrio y se debe marcar el check activo.

Nota: Solo se debe dejar activo un registro.

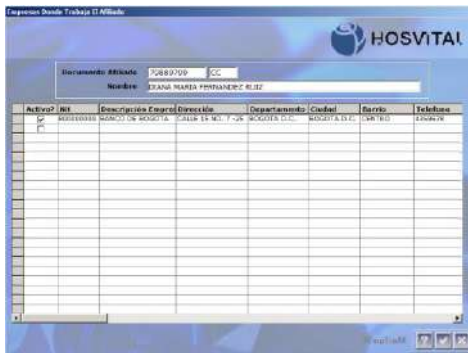



Figura 8.6.

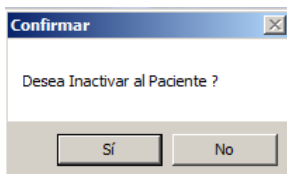
Para guardar los datos dar clic sobre el botón confirmar. 

El sistema cerrara la pantalla y abrirá la pantalla anterior datos básicos del paciente.

Act. / Inac. Pacientes: El objetivo de este botón es poder activar o inactivar los pacientes, para que no se pueda realizar ninguna admisión por ej. Cuando se creó un paciente con un numero de documento errado. Para realizar este proceso se da clic en el botón

Act./Inac. Pacientes

y luego se confirma el mensaje que genera:

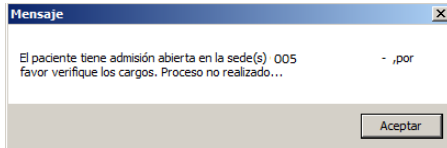


Cuando se da clic en Si:

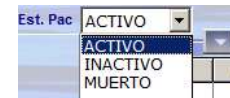
En la pantalla se puede verificar que cambió el estado de (inactivo).



Si el paciente que se intenta inactivar tienen una admisión activa el sistema va a mostrar el siguiente mensaje informativo, y no va a dejar inactivarlo hasta tanto se haya cerrado.



En la celda de contratos se puede actualizar los datos del contrato o se pueden inactivar, para esto se selecciona el contrato, se hace la modificación en el campo



En las celdas de contrato se verá de la siguiente manera:

Contador	Contrato	Descripción	Carnet/Poliza	Sem Cot	Regi	Desc. Regimen	Tipo	Descripción	Ord	Estado del Pacient
5	COLPAT.	COLPATRIA ARP		0,00	5	OTRO	A	ARP	0	A
6	COMP POSCOMPENSAR POS AMBULATORIOS		9898987	150,00	1	CONTRIBUTIVO	A	COTIZANTE NIVEL 1	1	A
7	COMP.HX-COMPENSAR POS URG-CX-HX-UCI*			0,00	1	CONTRIBUTIVO	C	COTIZANTE NIVEL 3	3	A
8	COMPLURICOMPENSAR COMPLEMENTARIO UR			0,00	5	OTRO	D	OTRO	0	A
9	CHA-CAPICHIA-CAPITACION SUSALUD EPS			0,00	1	CONTRIBUTIVO	B	COTIZANTE NIVEL 2	0	I

Legend: Inactivo Vencido

Figura 8.7.

Dependiendo del estado del contrato aparece de color amarillo si está inactivo, y azul en el caso que se haya vencido.

- **Pacientes sin identificación, sin capacidad de dar sus datos (NN):**

Cuando el paciente no se encuentra en capacidad de identificarse (paciente en estado inconsciente), el sistema permite registrarlo como *PACIENTE NN* (paciente no identificado).

En la parte superior de la pantalla del registro de admisión se encuentra la opción generar consecutivo NN.

Figura 9

Al seleccionar este ítem, el sistema muestra la siguiente Ventana:

Figura 9.1.

En esta pantalla se debe colocar la edad estimada del paciente, el género, y se debe asociar un contrato, puede ser el particular, mientras se tienen los datos correctos.

El tipo de documento debe ser Menor sin identificación o Adulto sin identificación.

Para guardar los datos dar clic sobre el botón confirmar.

El sistema asignará un número consecutivo automático para la identificación.

Cierre la pantalla

Luego de crear el consecutivo se continúa con la admisión del paciente ver numerales 4.5. O 4.6.

En la pantalla inicial de admisión quedará registrado de la siguiente manera:

Figura 9.2.

▪ **Pacientes sin identificación, con capacidad de dar sus datos⁷:**

Cuando el paciente está en capacidad de dar sus datos personales, pero no cuenta con el número de identificación, el sistema permite asignarle un número automáticamente, por lo cual se encuentra el check consecutivo automático de documento?

Este proceso NO debe ser una práctica frecuente, solo para casos excepcionales, debido a que el número de identificación es el mismo número de historia clínica.

The screenshot shows a patient registration form with the following fields and options:

- Generar Consecutivo NN
- Consecutivo automático documento?
- F4 Para búsquedas.
- Usuario: [] CC [] R. Nacido Inst.? []
- Edad: [] Dirección: []
- Teléfono: [] EPS/ARS: []
- Estado: ACTIVO
- Vcto: [] / [] / []
- Fec Ingreso: [] / [] / []
- Hora Ingreso: [] : [] : []
- Derechos y Observaciones: []

Figura 9.3.

Al activarse el check se visualiza la pantalla maestro de pacientes (Figura 7), en la cual se debe ingresar la información solicitada (numeral 4.2. - Datos básicos del paciente) y al confirmar, el sistema genera el consecutivo de documento de identificación.

The screenshot shows the 'Maestro de Pacientes' screen with the following fields and options:

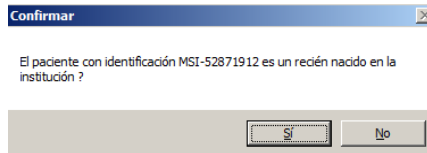
- Consecutivo automático documento?
- No. Cédula: [] Tipo Documento: []
- No. Hist. Clínica: [] Expedida en: []
- Primer Nombre: [] Segundo Nombre: []
- Primer Apellido: [] Segundo Apellido: []
- Edad/Nacimiento: 0 Años / / : : Años Meses Días 0 12 0
- Est Civil: Menor Sexo: Seleccione Atn Esp: No Actos
- Depto. Nacimiento: [] Munic. Nacimiento: 0 Discapacidad?: Seleccione Tipo C Grupo Poblacional: No Aplica
- Grupo Cultural: Seleccione Etnia Tel Oficina: [] Celular: []
- Telefono: [] Vive Solo(a)? [] Empresa Tra: []
- Dirección: [] Tipo de Afiliación: []
- Otros Planes de salud: [] E-Mail: []
- Ocupación: [] Nivel Educativo: No Definido Estado liv.: Completa
- Departamento: [] Municipio: 0
- Barrio/Vereda: [] Usuario Preferencial?: Activo?
- IPS Atención: [] Derechos: []
- CONTRATOS
- Contrato: [] Carnet: [] Sem Cot: 0.00
- Régimen: [] Tipo Afiliado: [] Ord: 0 Est. Pac: ACTIVO
- Table with columns: Contador, Contrato, Descripción, Carnet/Poliza, Sem Cot, Regi, Desc. Regimen, Tipo, Descripción, Ord, Estad
- Buttons: Inactivo, Vencido, Consulta Requisitos, Mod. Nombre Usu., Emp. Afiliado, Mod. Datos Basicos, Act./Inac. Pacientes, WMALPAC

Figura 9.4.

⁷ Sólo aplica para Ecuador

▪ **Registro de Recién Nacido en la institución:**

Cuando se está realizando una admisión y se selecciona el tipo de identificación menor sin identificación (MS), el sistema muestra un mensaje, preguntando si es un recién nacido en la institución.



O si está haciendo la admisión se puede marcar el check R. Nacido Inst.?



Figura 9.5.

Al confirmar el mensaje citado anteriormente automáticamente se visualiza la pantalla de maestro de pacientes, en la cual se debe ingresar los datos del recién nacido (numeral 4.2. - Datos básicos del paciente):

Maestro de Pacientes

Consecutivo automático documento?

No. Cédula: 52871912 Tipo Documento: MSI
No. Hist. Clínica: 52871912 Expedida en: BOGOTA

Primer Nombre: JUAN Segundo Nombre: ANTONIO
Primer Apellido: HERNANDEZ Segundo Apellido:

Edad/Nacimiento: 1 Dias: 18/12/2013 00:00:00 Años: 0 Meses: 0 Días: 1 Est. Civil: Menor Sexo: Masculino Atn Esp: No Aplica
Depto. nacimiento: 11 Munic. nacimiento: 1 Discapacidad?: NINGUNA Grupo Poblacional: No Aplica

Grupo Cultural: Seleccione Etna Tel Oficina: Colular Empresa Tra: Tipo de Afiliación: POS
Teléfono: Vive Solo(a)? E_Mail: Nivel Educativo: No Definido Estado Niv.: Completa

Dirección: CALLE. 10 NO. 17-20 Ocupación: 962 Otras ocupaciones elementales: Municipio: 1 BOGOTA D.C.
Otros Planes de salud: Departamento: 11 BOGOTA D.C.
Barrio/Vereda: 1 CENTRO IPS Atención: Usuario Preferencial? Activo?

Bobo Estrella - Carne: IPS nacimiento: 0 Ctv. nac.: Datos de la Madre: CC 52871912 Nombre Madre: YENNY ESPERANZA GARZ Ingreso: 0 1

CONTRATOS

Contrato: Carnet: Sem Cot: 0,00
Régimen: Tipo Afiliado: Ord: 0 Est. Pac: ACTIVO

Contador	Contrato	Descripción	Carnet/Poliza	Sem Cot	Requi Desc. Regimen	Tipo	Descripción	Ord	Estad
1	170	PARTICULARES		0,00	4	PARTICULAR		1	0 A

Inactivo Vencido Consulta Requisitos Mod. Nombre Usu. Emp. Afiliado Mod. Datos Basicos Act./Inac. Pacientes WMAEPAC

Figura 9.6.

Adicional el sistema le muestra el campo de datos de la madre, donde se debe digitar el número y tipo de identificación, el sistema mostrará el nombre, debe seleccionar el consecutivo de ingreso de la madre y se debe digitar el consecutivo de nacimiento.

Datos de la Madre: CI Nombre Madre: Ingreso: 0

Luego de completar los datos básicos del paciente, se continúa con datos de la admisión según numeral 4.1. y numeral 4.6. o 4.5. admisión de hospitalización o urgencias.

4.3. Admisión ambulatoria:

“Modalidad de prestación de servicio en salud, en la cual toda tecnología en salud se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente.”⁸

Ej. Laboratorios, imágenes diagnósticas, cirugías ambulatorias, este tipo de admisión no incluye servicios manejados a través de agenda médica.

Se ingresa por el botón de función Ambulatorio:



Figura 10

El sistema abre la siguiente pantalla:

Admisión

HOSVITAL

AMBULATORIO

Generar Consecutivo NN Consecutivo automático documento? F4 Para búsquedas.

1 (Green box highlights this section)

Usuario: [dropdown] [text] R. Nacido Inst.?
 Edad: [text] Dirección: [text]
 Teléfono: [text] EPS/ARS: [text]
 Estado: ACTIVO Vcto: [text] Fec Ingreso: [text] Hora Ingreso: [text]
 Derechos y Observaciones: [text]

Accidente de Transito? [text]

2 (Red box highlights this section)

Médico Tratante: [text] Especialidad: [dropdown]
 Pabellón: [text]
 Dx Ingreso: [text] 2do. [text]

3 (Red box highlights this section)

Datos Responsable

Doc.: [dropdown] Primer Nombre: [text] Segundo Nombre: [text]
 Pri. Apellido: [text] Segundo Apellido: [text] Teléf.: [text]
 Dirección: [text] Depart.: [text]
 Munic.: [text] Empresa: [text] Teléf.: [text]
 Autorización Nro.: [text] Nombre: [text] Doc. Acompañante: [text]
 Nombre: [text] Teléfono: [text] Parentesco: [dropdown]

Proximo vencimiento de contrato
 Período de Proceso: 01/12/2013 - 31/12/2013
 Datos Afiliados WAdmisión

Figura 11

⁸ Acuerdo 029 de 2011 - Comisión de Regulación en Salud

Está dividida en tres partes:

La primera parte está compuesta por los datos básicos del paciente para la admisión que fueron descritos en el numeral anterior 4.1. (Figura 6.1.)

La segunda parte se registran los datos del servicio que se va a prestar al paciente:

- ✓ **Médico Tratante** Para seleccionar el personal quien va a prestar el servicio, se digita el código o se da clic en este campo y con la tecla de función F4 se desplegará la pantalla de lista de selección, se puede buscar por el nombre o apellido como se muestra en la imagen:



Para digitar el nombre del médico se utiliza el signo %.

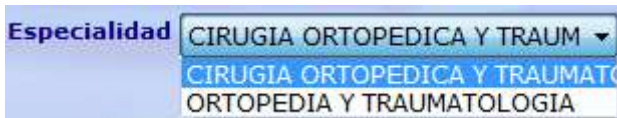
Ej. %LUCIA%HERNANDEZ

Con F5, el sistema muestra la información de la búsqueda.

Para seleccionar uno de la lista, es necesarios seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón confirmar.

Figura 11.1.

- ✓ El listado de especialidad (resolución 1830/1999) se desplegará de acuerdo al Médico seleccionado en la casilla anterior:



- ✓ En el siguiente campo se selección el pabellón o servicio al cual va a ingresar al paciente, con la tecla de función F4 se desplegará la pantalla de lista de selección, se puede buscar por el código o nombre como se muestra en la imagen:

Pabellón

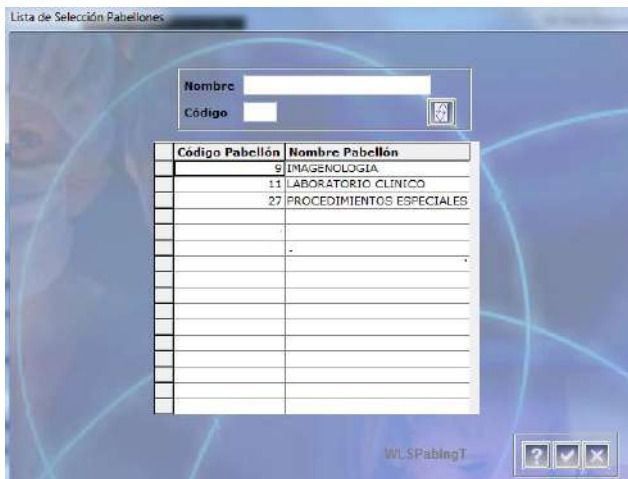


Figura 11.2.

Para digitar el nombre del pabellón se utiliza el signo %.

Ej. %IMAGEN

Con F5, el sistema muestra la información de la búsqueda.

Para seleccionar uno de la lista, es necesarios seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón



confirmar.

Si se conoce el código del pabellón simplemente se digita y con tab se pasa al siguiente campo.

✓ **Dx Ingreso** **2do.**

El siguiente campo se digita el código del diagnóstico (según CIE10) de ingreso o se puede seleccionar, con la tecla de función F4 se desplegará la pantalla de lista de selección, se puede buscar por el nombre como se muestra en la imagen:

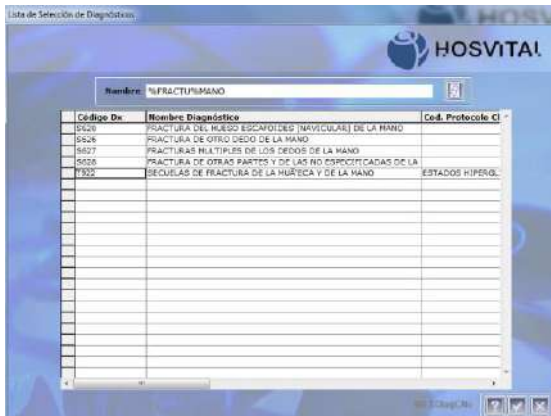


Figura 11.3.

Para digitar el nombre del diagnóstico se utiliza el signo %.

Ej. %FRACTURA%MANO

Con F5, el sistema muestra la información de la búsqueda.

Para seleccionar uno de la lista, es necesarios seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón



confirmar.

Si se el paciente tiene un diagnóstico relacionado se digita en el campo **2do** de la misma forma que el primer diagnóstico.

Adicional se encuentra un check donde se indica si el servicio a prestar fue a causa de un accidente de tránsito.

Accidente de Tránsito ?

Al marcarlo el sistema mostrará una pantalla, que muestra los ingresos anteriores por accidente de tránsito:

Fecha Admisión	Atención	ctv Accidente	ctv Ingreso
14/05/2009 07:29:25	AMBULATORIO	3	50
07/04/2009 11:08:13	URGENCIAS	2	49

Si el ingreso actual corresponde a uno de los consecutivos de accidente que se encuentra en la lista, se selecciona y se confirma



Si el ingreso actual corresponde a un accidente que no está registrado no se selecciona ningún registro y se cierra la pantalla



Figura 11.4.

Si no se seleccionó ningún ingreso anterior de accidente de tránsito, cuando confirme los datos de la admisión el sistema mostrará el siguiente mensaje:

Si la respuesta es SI, el sistema le mostrará una pantalla para registrar los datos del accidente, este proceso se describe en el numeral 4.9.

Nota: El registrar el consecutivo de accidente correcto es importante para el control de topes para el contrato o la cuenta del soat.

La tercera parte se registran los datos del responsable y acompañante del paciente, adicional se debe incluir el Número de autorización del servicio generado por EPS o entidad responsable, y la persona quien autorizó:

Figura 11.5.

Luego de registrar todos los datos la pantalla de admisión ambulatoria queda de la siguiente manera:

Admisión

HOSVITAL

AMBULATORIO

Generar Consecutivo NN Consecutivo automático documento? F4 Para búsquedas.

Usuario: 2629035 CC: DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ R. Nacido Inst.:
 Edad: 21 AÑOS Dirección: CRA. 110 NO. 80-35
 Teléfono: 7896312 EPS/ARS: 135 FAMILANAR EPS
 Estado: ACTIVO Vcto: 31/12/13 Fec Ingreso: 13/12/2013 Hora Ingreso: 10:39:09
 Derechos y Observaciones:

Accidente de Tránsito: 0

Médico Tratante: ME858 IVAN MAURICIO HERNANDEZ AGUI Especialidad: CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUM
 Pabellón: 9 IMAGENOLOGIA
 Dx Ingreso: S626 FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA I 2do.

Datos Responsable

Doc.: 82432615 CC: Primer Nombre: DAVID Segundo Nombre: ESTEBAN
 Pri. Apellido: PIEDRAHITA Segundo Apellido: PINEDA Teléf.: 4567896
 Dirección: CLL 154A NO 94-80 Depart.: 11 BOGOTA D.C.
 Mun.: 1 BOGOTA, DC Empresa: COLFONDOS Teléf.:
 Autorización Nro.: A4563 Nombre: MARIA JIMENEZ Doc. Acompañante: 82432615
 Nombre: DAVID PIEDRAHITA Teléfono: 4567896 Parentesco: Conyuge

Próximo vencimiento de contrato Período de Proceso: 01/12/2013 - 31/12/2013 Datos Afiliados WAdmisión

Figura 11.6.

Al dar clic en el botón confirmar  el sistema va a mostrar un mensaje:

Confirmar [X]

Confirma realizar la admisión

Sí No

Al seleccionar si, el sistema crea la admisión.

Y se puede visualizar en la pantalla general de admisión.

4.4. Admisión Triage:

Definición Triage: Es un sistema de recepción, clasificación y ubicación de los pacientes en la lista de espera para atención médica de urgencias.

Para realizar una admisión por triage, se ingresa por el botón de función Triage:



Figura 12.

El sistema abre la siguiente pantalla:

Admisión TRIAGE

Generar Consecutivo NN Consecutivo automático documento? F4 Para búsquedas.

Usuario: 4317650 CC: FELIPE CALDERON HERRERA R. Nacido Inst.?:

Edad: 32 AÑOS Dirección: CALLE 63 NO. 15-28

Teléfono: 3122801 EPS/ARS: 170 PARTICULARES

Estado: ACTIVO Vcto: 31/12/13 Fec Ingreso: 23/12/2013 Hora Ingreso: 11:06:04

Derechos y Observaciones:

Nº Turno: 1

Fecha Turno: 23/12/2013 11:06:04

Pabellón: 59 TRIAGE

Datos Responsable:

Doc.: 2531940 CC: Primer Nombre: ESPERANZA Segundo Nombre:

Pri. Apellido: CARRASCO Segundo Apellido: Teléf.: 4789633

Dirección: CALLE NO. 50-12 Depart.: 11 BOGOTA D.C.

Munic.: 1 BOGOTA D.C. Empresa: COLFINANCIERA Teléf.: 4789563

Doc. Acompañante: 2531940

Nombre: ESPERANZA CARRASCO Teléfono: 4789633 Parentesco: Conyuge

Proximo vencimiento de contrato: Período de Proceso: 01/12/2013 - 31/12/2013

Datos Afiliados: WAdmisión

Figura 12.1

Está dividida en tres partes:

La primera parte está compuesta por los datos básicos del paciente para la admisión que fueron descritos en el numeral anterior 4.1. (Figura 6.1.)

La segunda parte se registra el dato del servicio o pabellón al cual va a ingresar el paciente. Con la tecla de función F4 se desplegará la pantalla de lista de selección (en esta pantalla solo se visualizarán los pabellones de este tipo de servicio), se puede buscar por el código o nombre como se muestra en la imagen:

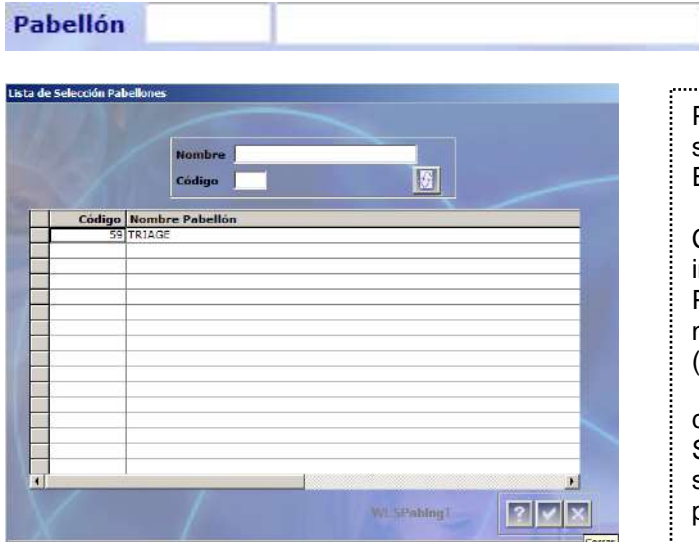



Figura 12.2.

Para digitar el nombre del pabellón se utiliza el signo %.
Ej. %TRIAGE%ADULTO

Con F5, el sistema muestra la información de la búsqueda.

Para seleccionar uno de la lista, es necesario seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón


confirmar. 

Si se conoce el código del pabellón simplemente se digita y con tab se pasa al siguiente campo.

Nota: los datos de No. de Turno y Fecha de Turno es exclusivo para el cliente que maneja el parámetro de Turnero.

La tercera parte se registran los datos del responsable y acompañante del paciente, adicional se debe incluir el Número de autorización del servicio generado por EPS o entidad responsable, y la persona quien autorizó:

Figura 12.3.

Luego de registrar todos los datos y dar clic en el botón confirmar  el sistema va a mostrar un mensaje:

Al seleccionar sí, el sistema crea la admisión.

La pantalla de admisión por Triage queda de la siguiente manera:

Menu de Admisiones

EMPRESA PRUEBAS - SEDE 005

HOSVITAL

Fecha Inicial: 01/12/2013 Fecha Final: 23/12/2013 Sede: 005-SEDE 005 Salida Clínica: Todos

TIPO DE ATENCION: TODOS Servicio: TODOS

Usuario: TODOS Contrato:

Salida	Obs?	Sede	Tpo Atención	Ctvo. Ing	No. Id.	Doc.	Nombre Usuario	Fecha Ing.	Cama	Pabellón	Hor.
<input type="checkbox"/>		005	HOSPITALIZACION	1	0	ASI		19/12/2013	H605A	SEXTO PISO	
<input type="checkbox"/>		005	HOSPITALIZACION	3	52871912	CC	YENNY ESPERANZA GARZON BAUTIST	23/12/2013	H210C	SEGUNDO PISO GINECOLOG	
<input type="checkbox"/>		005	URGENCIAS	1	2629035	CC	DIANA MARIA FERNANDEZ SUITZ	16/12/2013		URGENCIAS	
<input type="checkbox"/>		005	TRIAGE	1	4317650	CC	FELIPE CALDERON HERRERA	23/12/2013		TRIAGE	

Autorizaciones Actualizar Dx Abonos Manejo de Camas Casos Cambio Servicio

Control de Topes Formatos Censo Diario Datos Afiliados Ajuste Estancias Pre - Admisión

Anulación de Ingresos Reportes Ingresos Reversión Salida Ubicación de Pacientes

INGRESOS ABIERTOS

Ambulatorio Hospitalización Urgencias Trat. Especial Triage

401 218 231 0 1

Con Salida Clínica Pendiente hospita En Observación Con Sol Admisión TOTAL: 851

Figura 12.4.

4.5. Admisión Urgencias:

“Prestación oportuna de servicios de salud, con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas permanentes o futuras mediante tecnologías en salud, para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional y/o mental, por cualquier causa, y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.”⁹

Para realizar una admisión por urgencias sin que el paciente haya ingresado por triage, se ingresa por el botón de función Urgencias:

INGRESOS ABIERTOS

Ambulatorio Hospitalización Urgencias Trat. Especial Triage

Figura 13

⁹ Acuerdo 029 de 2011 - Comisión de Regulación en Salud

El sistema abre la siguiente pantalla:

The screenshot shows the 'Admisión' screen with the following data:

- Section 1 (Green box):**
 - Generar Consecutivo NN: Consecutivo automático documento?: F4 Para búsquedas.
 - Usuario: 2629035 CC: DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ R. Nacido Inst.?:
 - Edad: 21 AÑOS Dirección: CRA. 110 NO. 80-35
 - Teléfono: 7896312 EPS/ARS: 213 COLMENA RIESGOS PROFESIONALES
 - Estado: ACTIVO Vcto: 31/12/13 Fec Ingreso: 16/12/2013 Hora Ingreso: 12:57:52
- Section 2 (Red box):**
 - Via: Urgencias Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO
 - Traslado Ambulancia?:
 - Médico Ingreso: ME100 CARLOS ANDRES GARCIA PEREZ Especialidad: MEDICINA GENERAL
 - Médico Tratante: ME100 CARLOS ANDRES GARCIA PEREZ Especialidad: MEDICINA GENERAL
 - Pabellón: 57 URGENCIAS Cama No.:
- Section 3 (Red box):**
 - Datos Responsable:
 - Doc.: 82432615 CC: Primer Nombre: DAVID Segundo Nombre: ESTEBAN
 - Pri. Apellido: PIEDRAHITA Segundo Apellido: PINEDA Teléf.: 4567896
 - Dirección: CRA. 110 NO. 80-35 Depart.: 11 BOGOTA D.C.
 - Munic.: 1 BOGOTA D.C. Empresa: COLFONDOS Teléf.: 4567896
 - Autorización Nro.: A4563 Nombre: MARIA JIMENEZ Doc. Acompañante: 82432615
 - Nombre: DAVID PIEDRAHITA Teléfono: 4567896 Parentesco: Conyuge

Figura 13.1.

Está dividida en tres partes:

La primera parte está compuesta por los datos básicos del paciente para la admisión que fueron descritos en el numeral anterior 4.1. (Figura 6.1.)

La segunda parte se registra el dato del servicio o pabellón al cual va a ingresar el paciente:

- ✓ Se selecciona la vía de ingreso del paciente:

The 'Via' dropdown menu is open, showing the following options:

- Urgencias
- Consulta Externa _ Ambulat
- Remitido
- Nacido en la Institución
- Triage

- ✓ Se selecciona la causa externa por la cual ingresa el paciente (de acuerdo a resolución 3374 de 2000):

- Traslado en ambulancia: Al marcar este check **Traslado Ambulancia?** el sistema abre una pantalla para que se registren los datos de la ambulancia, estos se describirán en el numeral 4.10.

✓ **Médico Ingreso** ME100 CARLOS ANDRES GARCIA PEREZ **Especialidad** MEDICINA GENERAL

Para seleccionar el personal quien va a prestar el servicio al ingreso, se digita el código o se da clic en este campo y con la tecla de función F4 se desplegará la pantalla de lista de selección, se puede buscar por el nombre o apellido como se muestra en la imagen:

Lista de Selección Médico

Cedula Médico []
Nombre Médico %HERNANDEZ%

Código	Nombre	Registro No.	Cédula
AU131	ANYI LIDNEY SIERRA HERNANDEZ	107664	1076647
AU163	ANDREA HERNANDEZ LONDONO	103055	103055
AU213	SONIA MARCELA HERNANDEZ ACOSTA	106909	106909
AU264	FREDDY ALEJANDRO HERNANDEZ BAQUERO	1030584	103058
EN122	ANA CAROLINA HERNANDEZ RIVCON	52700113	527003
EN131	INELDA HERNANDEZ ALVAREZ	35408118	35408118
NE090	DAVID BENIGNO PARANO HERNANDEZ	16623450	16623826
NE068	IVAN MAURICIO HERNANDEZ AGUDELO	7994506	799454626
NE970	JOSE EUGENIO HERNANDEZ VERGARA	798624	79862
NG146	IVAN DARIO CASTILLO HERNANDEZ	8018714	801871
NG220	EDUART IVAN VALBUENA HERNANDEZ	808758	808758
NG303	PAULA XIMENA HERNANDEZ DIAZ	52517376	525173
TR087	AURA LUCIA HERNANDEZ	99790	523505
TR257	MARIANA LUCIA HERNANDEZ	20759693	207596
TR282	MAGDA VIVIANA VARGAS HERNANDEZ	52999790	529975

Para digitar el nombre del médico se utiliza el signo %.

Ej. %CARLOS%GARCIA

Con F5, el sistema muestra la información de la búsqueda.

Para seleccionar uno de la lista, es necesarios seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón confirmar.

Figura 13.4.

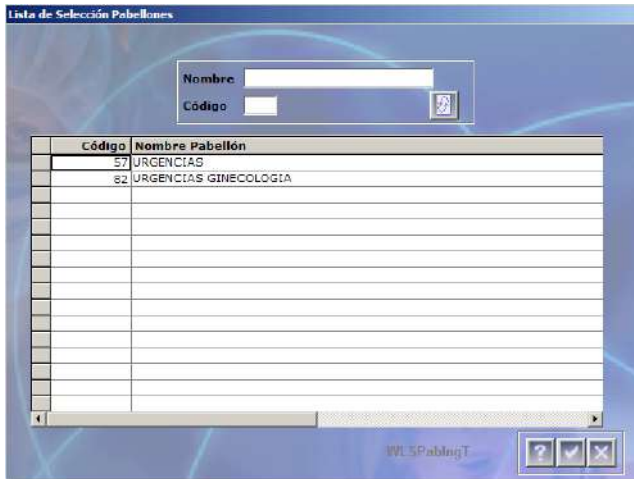
- ✓ El listado de especialidad se desplegará de acuerdo al Médico seleccionado en la casilla anterior:

Especialidad CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUM
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

- ✓ **Médico Tratante** [] [] es el médico especialista quien va a valorar al paciente y se va a encargar de su tratamiento mientras dura su estadía en la institución. En este campo se digita el código o se puede seleccionar de la misma forma que el médico de ingreso.

- ✓ **Pabellón** [] En este campo se selecciona el pabellón o servicio al cual va a ingresar al paciente, con la tecla de

función F4 se desplegará la pantalla de lista de selección (solo aparecerán los asociados a este tipo de servicio), se puede buscar por el código o nombre como se muestra en la imagen:



Para digitar el nombre del pabellón se utiliza el signo %.
Ej. %URG%ADULTO

Con F5, el sistema muestra la información de la búsqueda.

Para seleccionar uno de la lista, es necesarios seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón

confirmar.

Si se conoce el código del pabellón simplemente se digita y con tab se pasa al siguiente campo.

Figura 13.5.

- ✓ **Cama No.** En este campo se digita el código de la cama asignada al paciente, si para el pabellón de urgencias en la institución hay camas numeradas, de lo contrario se puede dejar en blanco.

La tercera parte se registran los datos del responsable y acompañante del paciente, adicional se debe incluir el Número de autorización del servicio generado por EPS o entidad responsable, y la persona quien autorizó:

Datos Responsable

Doc. 82432615 CC Primer Nombre DAVID Segundo Nombre ESTEBAN

Pri. Apellido PIEDRAHITA Segundo Apellido PINEDA Teléf. 4567896

Dirección CLL 154A NO 94-80 Depart. 11 BOGOTA D.C.

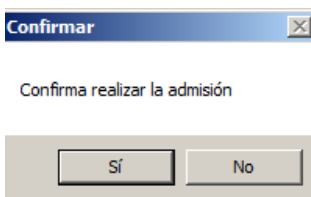
Mun. 1 BOGOTA, DC Empresa COLFONDOS Teléf.

Autorización Nro. A4563 Nombre MARIA JIMENEZ Doc. Acompañante 82432615

Nombre DAVID PIEDRAHITA Teléfono 4567896 Parentesco Conyuge

Figura 13.6.

Luego de registrar todos los datos y dar clic en el botón confirmar el sistema va a mostrar un mensaje:



Al seleccionar si, el sistema crea la admisión.

La pantalla de admisión por Urgencias queda de la siguiente manera:

Figura 13.7.

4.6. Admisión Hospitalización:

“Ingreso a una institución prestadora de servicios de salud para recibir tecnologías en salud con una duración superior a 24 horas. ...”¹⁰

Para realizar una admisión por urgencias, se ingresa por el botón de función Urgencias:

Figura 14

El sistema abre la siguiente pantalla:

¹⁰ Acuerdo 029 de 2011 - Comisión de Regulación en Salud

Admisión

Último Ctvo Ingreso: 2 Atención: Ambulatorio ef: 13/12/2013 15:59:02, Estado: Activa.

HOSPITALIZACIÓN

Generar Consecutivo NN Consecutivo automático documento? F4 Para búsquedas.

1

Usuario: 52871912 CC: YENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA R. Nacido Inst.?

Edad: 31 AÑOS Dirección: CLL72 ABIS N 7 M 29

Teléfono: 222 EPS/ARS: 135 FAMILIAR EPS

Estado: ACTIVO Vcto: 31/12/13 Fec Ingreso: 23/12/2013 Hora Ingreso: 04:30:42

2

Via: Urgencias Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Traslado Ambulancia?

Médico Ingreso: B0144 JULIO CARVAJAL Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Médico Tratante: B0144 JULIO CARVAJAL Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Pabellón: 70 SEGUNDO PISO GINECOLOGIA Cama No.: H210C

Dx Ingreso 1o.: 0000 EMBARAZO ABDOMINAL 2do.:

Tratamiento: Hosp. por Maternidad

3

Datos Responsable:

Doc.: 78 CC: Primer Nombre: JUAN Segundo Nombre: HERNANDEZ

Pri. Apellido: SUA Segundo Apellido: LEAL Teléf.: 15434242

Dirección: Calle 10 no. 17-20 Depart.: 11 BOGOTA D.C.

Munic.: 1 BOGOTA D.C. Empresa: Teléf.:

Autorización Nro.: 78964 Nombre: MARIO GARCIA Doc. Acompañante: 78

Nombre: JUAN HERNANDEZ Teléfono: 7899530 Parentesco: Conyuge

01/12/2013 31/12/2013 Datos Afiliados WAdmision

Figura 14.1.

Está dividida en tres partes:

La primera parte está compuesta por los datos básicos del paciente para la admisión que fueron descritos en el numeral anterior 4.1. (Figura 6.1.)

La segunda parte se registra el dato del servicio o pabellón al cual va a ingresar el paciente:

- ✓ Se selecciona la vía de ingreso del paciente:

Via ---

- Urgencias
- Consulta Externa _ Ambulat
- Remitido
- Nacido en la Institución
- Triage

- ✓ Se selecciona la causa externa por la cual ingresa el paciente (de acuerdo a resolución 3374 de 2000):

- Accidente de trabajo
- Accidente ofídico
- Lesión por agresión
- Sospecha de abuso sexual
- Enfermedad general
- Accidente de tránsito
- Otro tipo de accidente
- Lesión auto infligida
- Sospecha de violencia sexual
- Enfermedad profesional
- Accidente rábico
- Evento catastrófico
- Sospecha de maltrato físico
- Sospecha de maltrato emocional
- Otra

Si se selecciona causa externa accidente de tránsito, el sistema mostrará una pantalla, que muestra los ingresos anteriores por accidente de tránsito:

Fecha Admisión	Atención	Ctv Accidente	Ctv Ingreso
14/05/2009 07:29:25	AMBULATORIO	3	50
07/04/2009 11:08:13	URGENCIAS	2	49

Si el ingreso actual corresponde a uno de los consecutivos de accidente que se encuentra en la lista, se selecciona y se confirma



Si el ingreso actual corresponde a un accidente que no está registrado no se selecciona ningún registro y se cierra la pantalla



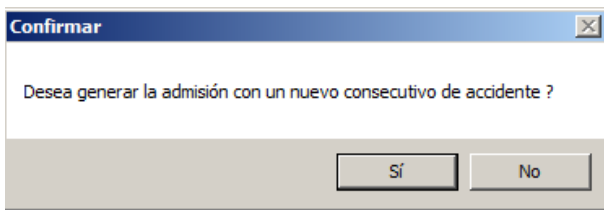
Figura 14.2.

Si se seleccionó un de los consecutivos de accidente ya registrados el sistema le muestra en la pantalla de admisión el consecutivo correspondiente:



Figura 14.3.

Si no se seleccionó ningún consecutivo de accidente de tránsito, cuando confirme los datos de la admisión el sistema mostrará el siguiente mensaje:



Si desea generar un nuevo consecutivo, si se acepta, el sistema le mostrará una pantalla para registrar los datos del accidente, este proceso se describe en el numeral 4.9.

Nota: El registrar el consecutivo de accidente correcto es importante para el control de topes para el contrato o la cuenta del soat.

tipo de servicio), se puede buscar por el código o nombre como se muestra en la imagen:

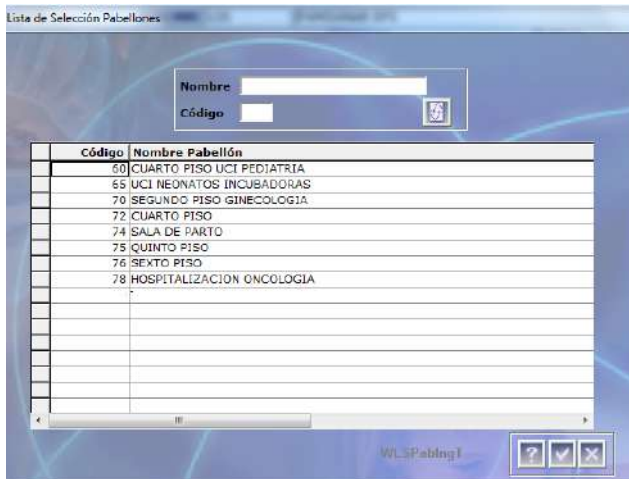



Figura 14.5.

Para digitar el nombre del pabellón se utiliza el signo %.
Ej. %URG%ADULTO

Con F5, el sistema muestra la información de la búsqueda.
Para seleccionar uno de la lista, es necesarios seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón .

Si se conoce el código del pabellón simplemente se digita y con tab se pasa al siguiente campo.

✓ **Cama No.** En este campo se digita el código de la cama asignada al paciente.

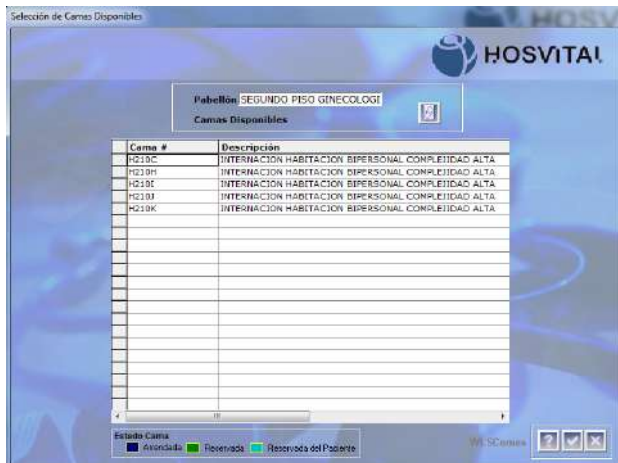



Figura 14.6.

También se puede seleccionar la cama, ubicándose en el campo y con la tecla de función F4, el sistema va a mostrar el listado de camas disponibles para ese pabellón.

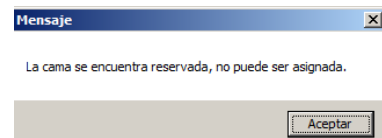
Para seleccionar uno de la lista, es necesarios seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón .

Si se conoce el código del pabellón simplemente se digita y con tab se pasa al siguiente campo.

Estado de la cama: En color blanco está disponible.

Arrendada: Esta en color azul y valida que si la cama está arrendada a un cliente, y no puede ser utilizada por un paciente que pertenezca a otra empresa.

Reservada: Cuando con anticipación se separa la cama a un paciente (ej. Cuando pasan de cx a hospitalización o por remisión). El sistema valida que el paciente que va a ingresar a esa cama sea al que se hizo la reserva de lo contrario mostrará el mensaje:



✓ **Dx Ingreso** **2do.**

El siguiente campo se digita el código del diagnóstico (según CIE10) de ingreso o se puede seleccionar, con la tecla de función F4 se desplegará la pantalla de lista de selección, se puede buscar por el nombre como se muestra en la imagen:



Para digitar el nombre del diagnóstico se utiliza el signo %.
Ej. %embarazo

Con F5, el sistema muestra la información de la búsqueda. Para seleccionar uno de la lista, es necesario seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón confirmar.

Figura 14.7.

Si se el paciente tiene un diagnóstico relacionado se digita en el campo **2do** de la misma forma que el primer diagnóstico.

- ✓ **Tratamiento:** Se debe seleccionar de acuerdo al tratamiento que le van a realizar al paciente, según la lista de selección:

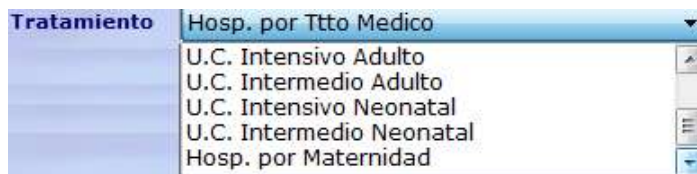



Figura 14.8.

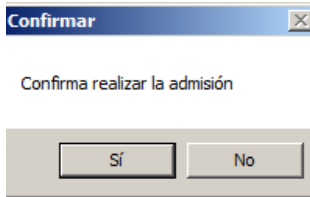
La tercera parte se registran los datos del responsable y acompañante del paciente, adicional se debe incluir el Número de autorización del servicio generado por EPS o entidad responsable, y la persona quien autorizó:

Datos Responsable

Doc. 78 CC Primer Nombre JUAN Segundo Nombre HERNANDEZ
 1er. Apellido SUA 2do Apellido LEAL Teléf. 15434242
 Dirección calle 10 no. 17-20 Departamento 11 BOGOTA D.C.
 Municipio 1 BOGOTA D.C. Empresa Teléf.
 Autorización Nro. 78964 Nombre MARIO GARCIA Doc Acompañante 78
 Nombres JUAN HERNANDEZ Teléfono 7899530 Parentesco Conyuge

Figura 14.9.

Luego de registrar todos los datos y dar clic en el botón confirmar  el sistema va a mostrar un mensaje:



Al seleccionar si, el sistema crea la admisión.

La pantalla de admisión por Hospitalización queda de la siguiente manera:

Menu de Admisiones

EMPRESA: PRUEBAS - SEDE: 005

HOSVITAL

Fecha Inicial: 01/12/2013 Fecha Final: 23/12/2013 Sede: 005-SEDE 005 Salida Clínica: Todos

TIPO DE ATENCION: TODOS Servicio: TODOS

Usuario: TODOS Contrato:

Salida	Obs?	Sede	Tpo Atención	Ctvo. Ing	No. Id.	Doc.	Nombre Usuario	Fecha Ing.	Cama	Pabellón	Hor.
<input type="checkbox"/>		005	HOSPITALIZACION	1	3	AS1		19/12/2013	H005A	SEXTO PISO	
<input type="checkbox"/>		005	HOSPITALIZACION	3	52871912	CC	YENNY ESPERANZA GARZON BAUTIST	23/12/2013	H210C	SEGUNDO PISO GINECOLOG	
<input type="checkbox"/>		005	URGENCIAS	1	2629035	CC	DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ	16/12/2013		URGENCIAS	
<input type="checkbox"/>		005	TRIAGE	1	4017650	CC	FELIPE CALDERON HERRERA	23/12/2013		TRIAGE	

Figura 14.10.

Nota: En la pantalla de datos básicos de admisión el sistema va a mostrar un mensaje informativo del último ingreso que tuvo el paciente en la institución.



Figura 14.11.

4.7. Admisión Tratamiento Especial:

Este tipo de admisión se realiza para los tratamientos ambulatorios que no es necesario dar salida al paciente, se pueden facturar y mantener activa hasta su terminación Ej. Tratamientos oncológicos o renales.

Nota: este tipo de admisiones no se puede realizar registro de historia clínica.

Se ingresa por el botón de función Trat. Especial:



Figura 15

El sistema abre la siguiente pantalla:

Admisión

Último Ctvo Ingreso: 1 Atención: Ambulatorio el: 07/03/2012 10:46:00, Estado: Facturada.

TRATAMIENTO ESPECIAL

1

Generar Consecutivo NN Consecutivo automático documento? F4 Para busquedas.
 Usuario: 10021377 CC DIEGO FERNANDO MOLINA PIÑEROS R. Nacido Inst.?
 Edad: 36 AÑOS Dirección: N
 Teléfono: 3002182531 EPS/ARS: 135 FAMILANAR EPS
 Estado: ACTIVO Vcto: 31/12/13 Fec Ingreso: 23/12/2013 Hora Ingreso: 15:52:25
 Derechos y Observaciones

2

Pabellón: 200 TRATAMIENTO ONCOLOGICO

3

Datos Responsable:

Doc. 456789 CC Primer Nombre: FERNANDO Segundo Nombre:
 Pri. Apellido: MOLINA Segundo Apellido: PIZARRO Teléf. 4317650
 Dirección: CRA. 100 NO. 17-20 Depart. 11 BOGOTA D.C.
 Munic. 1 BOGOTA D.C. Empresa: COLFONDOS Teléf. 4317650
 Autorización Nro. 789456 Nombre: PEDRO JIMENEZ Doc. Acompañante: 456789
 Nombre: FERNANDO MOLINA Teléfono: 4317650 Parentesco: Padre o Madre

Proximo vencimiento de contrato Período de Proceso: 01/12/2013 - 31/12/2013

Datos Afiliados WAdmisión

Figura 15.1.

Está dividida en tres partes:

La primera parte está compuesta por los datos básicos del paciente para la admisión que fueron descritos en el numeral anterior 4.1. (Figura 6.1.)

La segunda parte se registran los datos del servicio que se va a prestar al paciente:

- ✓ **Pabellón** En este campo se selecciona el pabellón o servicio al cual va a ingresar al paciente, con la tecla de función F4 se desplegará la pantalla de lista de selección, se puede buscar por el código o nombre como se muestra en la imagen:

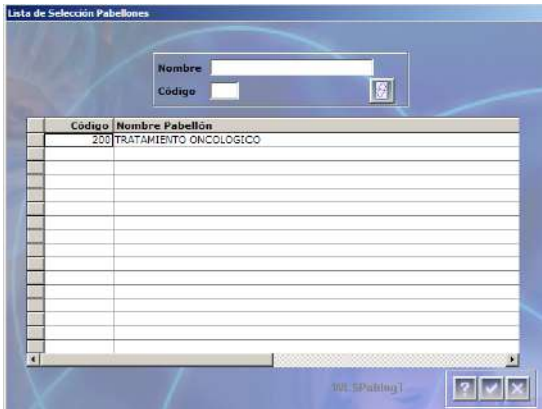


Figura 15.2.

Para digitar el nombre del pabellón se utiliza el signo %.

Ej. %ONCOLOGICO

Con F5, el sistema muestra la información de la búsqueda.


Para seleccionar uno de la lista, es necesario seleccionar el registro (marca gris), y dar clic sobre el botón confirmar.

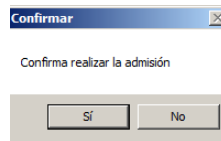


Si se conoce el código del pabellón simplemente se digita y con tab se pasa al siguiente campo.

La tercera parte se registran los datos del responsable y acompañante del paciente, adicional se debe incluir el Número de autorización del servicio generado por EPS o entidad responsable, y la persona quien autorizó:

Figura 15.3.

Luego de registrar todos los datos y dar clic en el botón confirmar  el sistema va a mostrar un mensaje:



Al seleccionar sí, el sistema crea la admisión.

La pantalla de admisión por Tratamiento Especial queda de la siguiente manera:

Salida	Obs?	Sede	Tipo Atención	Ctvo. Ing	No. Id.	Doc.	Nombre U	Fecha Ing	Cama	Pabellón	Horas Obs.	Contra
	<input type="checkbox"/>	005	HOSPITALIZACION	3	52871912	CC	YENIV ESPE	23/12/2013	#210C	SEGUNDO PISO GINECO		D FAMILIA
	<input type="checkbox"/>	005	TRIAGE	1	4317650	CC	FELIPE CAL	23/12/2013		TRIAGE		D PARTIC
	<input type="checkbox"/>	002	TRATAMIENTO ESPECIAL	7	3CC21377	CC	DIEGO FEI	23/12/2013		TRATAMIENTO ESPECIAL		D FAMILIA

Figura 15.4.

4.8. Documentos Generados en la admisión:

Al realizar cualquier tipo de admisión a excepción de triage el sistema genera los siguientes documentos:

1. Documento de admisión o de ingreso.
En este se encuentra los datos básicos del paciente, el servicio donde ingresa, la entidad aseguradora de salud, el responsable y acompañante del paciente. Ver numeral 5.8 - Figura 21.18.
2. Pagaré:
Ver numeral 5.8 - Figura 21.19.
3. Carta de instrucciones y autorización para diligenciar el pagaré con espacios en blanco. Ver numeral 5.8 - Figura 21.20.
4. Imágenes de Requisitos: Este documento saldrá siempre y cuando a la admisión se hayan adjuntado las imágenes correspondientes:



Hosvital-HIS IDENTIFICACION
by Ophelia 14.0 © Digital Ware No. 10021377

IMAGENES REQUISITOS CONTRATO DE ADMISION
01 CARTA O VOLANTE D AUTORIZACION

AUTORIZACION DE SERVICIOS

SALUD S.A.

Se autoriza al paciente: Diego Fernando Molina Piñeros

Nombre y apellidos: Diego Fernando Molina Piñeros

Número de cédula: 10021377

Servicios autorizados: Tipo de Servicio: Tratamiento por Oncología

Ambulatorio Numero de Autorización: 20131220-550300

Hospitalario

La presente autorización tiene vigencia de 30 días a partir de la fecha de expedición.

Expedida en la Ciudad: Bogotá a los 16 días del mes de Diciembre de 2013.

Se debe entregar esta autorización a la institución prestadora de Salud, la
Nota: cual debe anexar a la factura.

Firma v sello del 

VIGILADO por el Comité de Control

Figura 16.1.

5. Consentimiento informado:

Se pueden parametrizar según la institución, diferentes tipos de consentimiento informado, cuando se genera una admisión, el sistema muestra la siguiente pantalla donde en el campo descripción se puede seleccionar el formato que se requiera.

Consentimiento Informado

HOSVITAL

Código Consentimiento Inf. Descripción **36 - PROCEDIMIENTOS QX. ESPECIALES Y TRATAMIENTO EN UCI**

PROCEDIMIENTOS QX. ESPECIALES Y TRATAMIENTO EN UCI

01 - AUTORIZACION PARA LA ATENCION DEL TRABAJO DE PARTO
05 - AUTORIZACION PARA MARSUPIALIZACION O LA EXERESIS
06 - AUTORIZACION PARA LIGADURA DE TROMPAS
07 - AUTORIZACION PARA COLPOBIOPSIA ANTERIOR Y COLPOBIOPSIA

Yo:
mayor de edad,
identificado con la cedula de ciudadanía No.:
de
obrando en mi propio nombre, en mi condición de paciente y/o en nombre y representación del presente
en mi condición de
padre () madre () hijo(a) () esposo(a) () compañero(a) ()
expresamente declaro y certifico que he sido informado por el médico tratante y/o personal autorizado de la
Clínica,
del procedimiento quirúrgico, su naturaleza, beneficios, necesidad y conveniencia del mismo,
así como de sus riesgos y complicaciones inherentes o sobrevivientes y previsibles.

Que se me ha informado sobre la clase de anestesia, medicamentos y procedimientos especiales
que se aplicaran en la Unidad Quirúrgica como en la Unidad de Cuidado Intensivo, sobre sus
efectos, riesgos y consecuencias presentes y futuras.

Por lo anterior, en forma consciente, libre sin apremio o presión alguna. DOY MI CONSENTIMIENTO
Y AUTORIZO al personal científico médico-tratante, para que se me practique o se le practique
al paciente que represento en la condición anotada, el procedimiento quirúrgico requerido, el ingreso a U.C.I. los
tratamientos y procedimientos adicionales y especiales que eventualmente se requieran y se consideren
necesarios para mi recuperación
y/o la recuperación de mi familiar.

Asumo toda la responsabilidad que este consentimiento y autorización entrañan, comprometiéndome

Salida del Reporte **Pantalla**

WConInfPar

Figura 16.2.

Al seleccionar uno de los formatos la información se visualizará en el cuadro de texto. Al confirmar se verá el reporte ver numeral 5.8. Figura 21.9.

4.9. Registro de pacientes por accidente de tránsito:

Cuando se realiza una admisión (urgencias, hospitalización y/o ambulatorio) y la causa externa es accidente de tránsito, el sistema pregunta si se requiere crear un consecutivo de accidente:

The screenshot shows the 'URGENCIAS' (Emergency) section of the Hosvital HIS software. The form is titled 'Temporal de Facturación' and contains the following data:

- User Information:** Usuario: 2629035, CC: DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ
- Patient Information:** Edad: 21 AÑOS, Dirección: CRA. 110 NO. 80-35, Teléfono: 7896312, EPS/ARS: 228, LA PREVISORA S.A. - SOAT
- Admission Details:** Estado: ACTIVO, Fec Ingreso: 16/12/2013, Hora de Ingreso: 12:57:52
- Medical Information:** Via: Urgencias, Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Médico Ingreso: ME100 CARLOS ANDRES GARCIA PEREZ, Especialidad: CIRUGIA GENERAL, Médico Tratante: ME100 CARLOS ANDRES GARCIA PEREZ, Especialidad: CIRUGIA GENERAL
- Service:** Servicio: 57 URGENCIAS
- Confirmation Dialog:** "Desea generar la admisión con un nuevo consecutivo de accidente?" with 'Si' and 'No' buttons.
- Responsible Person (Datos Responsable):** Doc. 82432615, CC, Primer Nombre: DAVID, Segundo Nombre: ESTEBAN, 1er. Apellido: PIEDRAHITA, 2do Apellido: PINEDA, Teléf. 4567896, Dirección: CRA. 110 NO. 80-35, Departamento: 11 BOGOTA D.C., Municipio: 1 BOGOTA D.C., Empresa: COLFONDOS, Teléf. 4567896
- Authorization:** Autorización Nro. A4563, Nombre: MARIA JIMENEZ, Doc Acompañante: 82432615, Nombres: DAVID PIEDRAHITA, Teléfono: 4567896, Parentesco: Conyuge
- Periodo de Proceso:** 16/12/2013 to 16/12/2013

Figura 17.1.

Al indicar que si se muestra una pantalla para registrar los siguientes datos:

Figura 17.2.

La primera pestaña (Datos SOAT) se solicita los datos del accidente:

1. **Información del accidentado:** son los datos del paciente a quien se realiza la admisión, estos los trae por defecto el sistema del registro de la admisión:
Usuario: Número de identificación, tipo de identificación, edad, Entidad aseguradora (EPS/ARS)
2. **Datos del declarante:** Persona quien describe lo ocurrido en el accidente.
Documento de identidad y tipo del documento
Nombre completo
Lugar de expedición del documento de identidad.
3. **Identificación del accidente:**
Condición del accidentado: Selecciona si es ocupante del vehículo, peatón, conductor o ciclista.

Fecha/Hora: de donde ocurrió el accidente.

Sitio: Lugar donde ocurrió el accidente.

Departamento: Donde ocurrió el accidente (este campo es de selección, con F4 se puede buscar).

Municipio: Donde ocurrió el accidente (este campo es de selección, con F4 se puede buscar).

Barrio: Donde ocurrió el accidente (este campo es de selección, con F4 se puede buscar).

Zona: Indicar si el accidente ocurrió en zona urbana o rural.

Informe: Descripción del accidente.

Intervención de la autoridad: Marcar el check si en el sitio del accidente hubo presencia de la autoridad respectiva para este tipo de accidente.

4. Información del vehículo:

Asegurado: indicar si el vehículo está asegurado o si la póliza está vencida o es falsa, o el accidente fue generado por un vehículo fantasma, o por un vehículo que se fue a la fuga.

Marca: del vehículo del accidente.

Placa: del vehículo del accidente.

Tipo: del vehículo del accidente (Ej. Vehículo, camioneta, moto, etc.).

Aseguradora: Entidad aseguradora que cubre los gastos del accidente. (Este campo es de selección, con F4 se puede buscar).

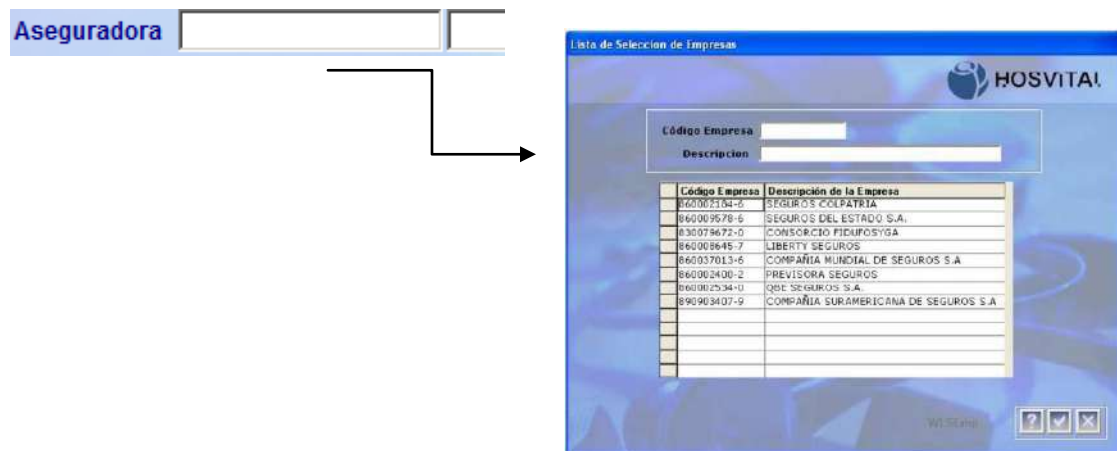


Figura 17.3.

Sucursal: Corresponde a la de expedición de la póliza.

Póliza: Numero de póliza vigente.

Vigencia de la póliza: digitar la fecha de inicio de la póliza, el sistema le coloca por defecto la fecha final un año posterior al de inicio.

Tipo de Servicio del vehículo: involucrado en el accidente, se debe seleccionar de la lista:



Figura 17.4.

Cobro Excedente Póliza: Este check se debe marcar cuando el paciente debe realizar pago de la cuenta porque supera el tope de la póliza.

5. Información de Facturación:

Esta información se registra luego que se ha cerrado la cuenta.

No. de radicado anterior: Este campo se registra si la factura fue devuelta.

Radicación Glosa: Se registra cuando hay glosa total o si fue parcial

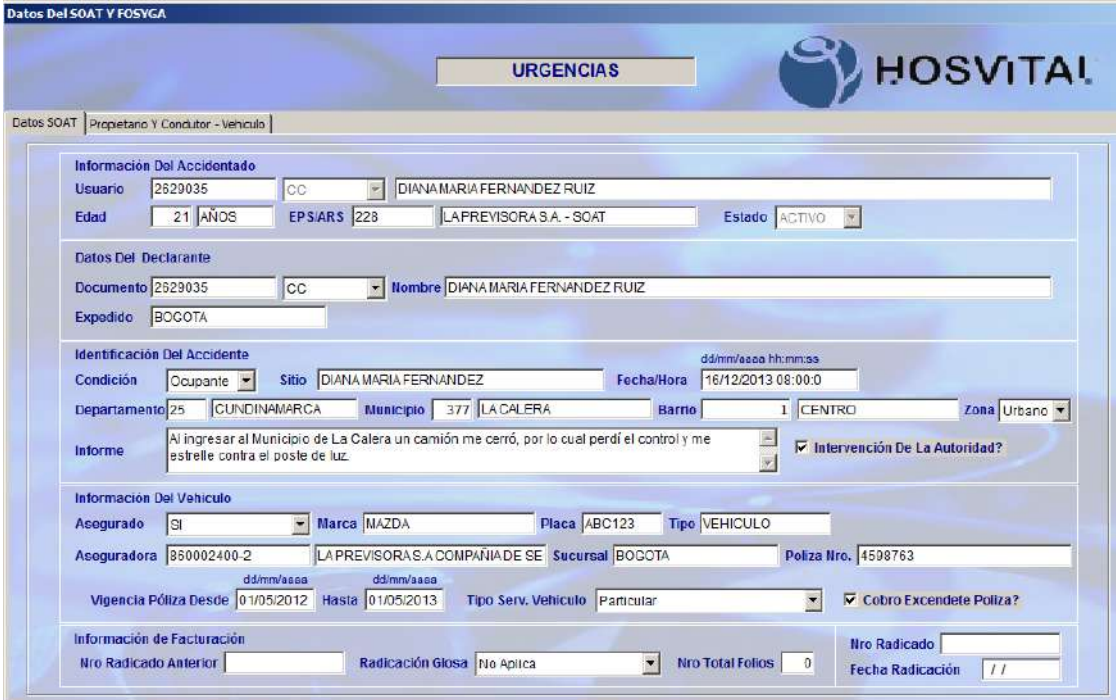
Nro. Total Folios: No. de hojas que van soportados en la cuenta, incluyendo la factura.

Estos dos campos el sistema los guarda automáticamente cuando se realiza el proceso de radica la factura.

No. Radicado.

Fecha Radicación.

Luego de registrar la información, la pantalla se ve de la siguiente manera:



The screenshot displays the 'URGENCIAS' form within the Hosvital HIS system. The form is titled 'Datos Del SOAT Y FOSVGA' and is divided into several sections for data entry:

- Información Del Accidentado:** Includes fields for 'Usuario' (2629035), 'CC' (DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ), 'Edad' (21 AÑOS), 'EPS/ARS' (228), 'LAPREVISORA S.A. - SOAT', and 'Estado' (ACTIVO).
- Datos Del Declarante:** Includes 'Documento' (2629035), 'CC' (DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ), and 'Expedido' (BOGOTA).
- Identificación Del Accidente:** Includes 'Condición' (Ocupante), 'Sitio' (DIANA MARIA FERNANDEZ), 'Fecha/Hora' (16/12/2013 08:00:00), 'Departamento' (25 CUNDINAMARCA), 'Municipio' (377 LA CALERA), 'Barrio' (1 CENTRO), and 'Zona' (Urbano). It also features an 'Informe' field with a text area and a checkbox for 'Intervención De La Autoridad?'.
- Información Del Vehículo:** Includes 'Asegurado' (SI), 'Marca' (MAZDA), 'Placa' (ABC123), 'Tipo' (VEHICULO), 'Aseguradora' (360002400-2 LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SE), 'Sucursal' (BOGOTA), 'Poliza Nro.' (4598763), 'Vigencia Póliza Desde' (01/05/2012), 'Hasta' (01/05/2013), 'Tipo Serv. Vehículo' (Particular), and a checkbox for 'Cobro Excedete Póliza?'.
- Información de Facturación:** Includes 'Nro Radicado Anterior', 'Radicación Glosa' (No Aplica), 'Nro Total Folios' (0), 'Nro Radicado', and 'Fecha Radicación' (//).

Figura 17.5.

En la segunda pestaña se deben registrar los datos del propietario y conductor del vehículo:

Figura 17.6.

Nota: Todos los datos registrados del accidente de tránsito son importantes para que se pueda generar el formato Furips – ver numeral 5.8. Figura 21.14. y Figura 21.15

-

4.10. Registro de pacientes con traslado en ambulancia:

Cuando el paciente llega a la institución en ambulancia, es necesario realizar el registro en la admisión, para que se pueda realizar el cobro correspondiente y/o generar el formato Furtran.

Al realizar la admisión si se marca este check **Traslado Ambulancia?** el sistema abre una pantalla para que se registren los datos de la ambulancia:

Datos Ambulancia

HOSVITAL

Identificación: 2629035 CEDULA DE CIUDADANIA 1

Nombre: DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ

Persona Natural? Ambulancia Propia?

Tipo Vehículo o Servicio de Ambulancia: Basica Cual? []

Placa Ambulancia: []

Nit. Emp. Ambulancia: [] Código de Habilitación: []

Nombre Emp. Ambulancia: []

Documento Reclamante: []

Nombres Reclamante: []

Apellidos Reclamante: []

Dirección Reclamante: []

Teléfono Reclamante: []

Dirección Origen Transporte: []

Dirección Destino Transporte: []

Urbano - Rural: Seleccione []

Código Departamento: []

Código Municipio: []

Cédula Quien Entrega: []

Nombre Quien Entrega: []

Reg. Médico Quien Entrega: []

Observación: []

TDatAmb

Figura 18.1.

Los datos a registrar son:

- **Tipo de Vehículo o servicio de Ambulancia:** Este se debe seleccionar de la lista:

Basica

Medicalizada

Particular

Público

Oficial

De emergencia

Diplomático o consular

Transporte masivo

Escolar

Otro

Si se elige otro elije otro se debe registrar que tipo en el campo

Cual? []

- **Placa Ambulancia:** se debe registrar esta información.
- **Dirección Origen Transporte:** Donde se recogió al paciente
- **Dirección Destino Transporte:** De la institución que recibe el paciente.
- **Urbano – Rural:** seleccionar de acuerdo a la dirección de origen.
- **Código del departamento:** del origen, este campo es de selección (con la tecla de función F4 se puede buscar la información).

- **Código del municipio:** de origen, este campo es de selección (con la tecla de función F4 se puede buscar la información, esta depende del departamento seleccionado en el campo anterior).
- **Cédula de quien entrega:** Documento de la persona que entrega al paciente en la institución de salud.
- **Cédula de quien recibe:** Documento de la persona que recibe al paciente, que pertenece a la institución de salud.
- **Reg. Médico Quien Entrega:** Registro del Médico quien realiza la entrega del paciente a la institución de salud.
- **Observación:** Se registra el estado en que se entrega al paciente.

Persona Natural? : Indica que quien realiza el proceso de traslado del paciente es una persona natural.

- Si se marca: se activan los campos de documento, nombres y apellidos, dirección, teléfono del reclamante.
- Cuando queda desmarcado, indica que es una persona Jurídica (empresa) quien realiza el proceso de traslado del paciente: por lo tanto se activan los campos Nit. Emp. Ambulancia, Nombre emp. Ambulancia, código de habilitación, Dirección del Reclamante.

Ambulancia Propia? Indica que la ambulancia pertenece a la institución que presta el servicio al paciente:

- Si se marca: el sistema llena automáticamente los campos de Nit. Emp. Ambulancia, Código de habilitación, y dirección del declarante. Estos datos los toma el sistema de la parametrización que se tenga de la sede por la cual se está realizando la admisión.

Datos Ambulancia

Identificación 2629035 CEDULA DE CIUDADANIA 1

Nombre DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ

Persona Natural? **Ambulancia Propia?**

Tipo Vehículo o Servicio de Ambulancia De emergencia **Cual?**

Placa Ambulancia

Nit. Emp. Ambulancia 800000000 **Código de Habilitación** 000001005002

Nombre Emp. Ambulancia EMPRESA PRUEBAS

Documento Reclamante 0

Nombres Reclamante

Apellidos Reclamante

Dirección Reclamante CALLE 60 A 47 10

Telefono Reclamante 7896332

Dirección Origen Transporte LA CALERA

Dirección Destino Transporte HOSPITAL XXX

Urbano - Rural Rural

Código Departamento 25 CUNDINAMARCA

Código Municipio 377 LA CALERA

Cédula Quien Entrega 78978978

Nombre Quien Entrega PEDRO JIMENEZ

Reg. Medico Quien Entrega 1234

Observación PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO

Figura 18.2.

Al registrar todos los datos y guardar la información el sistema genera el reporte Furtran (según resolución 01915 de 2008) Ver numeral 5.8. Ítem 6, figura 21.13.

4.11. Registro de pacientes por accidente de trabajo:

Cuando se realiza una admisión (urgencias, hospitalización y/o ambulatorio) y la causa externa es accidente de trabajo, el sistema abre una pantalla para que se puedan registrar los datos del accidente de trabajo:

Datos Accidente de Trabajo

Documento CC 2531940 **Ctvo de Ingreso** 1

Paciente ELIZABETH HERRERA **Teléfono** 4317650

ARL 147 SEGUROS DE VIDA COLPATRIA - ARP

Ocupación 440 Agentes de seguros **Tmpo Cargo** 2 AÑOS

Empresa 860000000 DELIMA MARSH

Dirección Empresa CALLE 26 NO. 69-25 **Telefono Empresa** 4559874

Fecha Hora Accidente 26/12/13 07:30 **Accidente dentro de la empresa?**

Sitio del Accidente ESCALERAS

Informe o Descripción del Accidente
El trabajador estaba bajando la escalera del segundo piso hacia el archivo y se resbalo como 5 escalones y se doblo el pie.

Que labor desempeñaba cuando ocurrió el accidente:
Se dirigia a archivar unos documentos.

Como ocurrió el accidente
El piso estaba humedo por lo que hubo deslizamiento.

Tipo de Lesión Luxación **Agente del Accidente** Ambiente de trabajo

Parte Cuerpo Afectada Miembros inferiores **Mecanismo del Accidente** Caída de Personas

TDATATEP

Figura 19.

Los datos solicitados son:

- ✓ **Tipo, No. de documento y consecutivo de ingreso:** el sistema trae por defecto estos datos del paciente.
- ✓ **ARL:** En este campo se selecciona el contrato de la empresa administradora de riesgos laborales (con la tecla de función F4 se puede buscar)
- ✓ **Ocupación:** En este campo se selecciona la actividad que el paciente realiza (de acuerdo a la codificación vigente (Resolución 1830/1999 y/o CIUO-88). Con la tecla de función F4 se puede buscar)
- ✓ **Tmpo Cargo:** Tiempo que el paciente lleva en el cargo que está desempeñando.
- ✓ **Empresa:** En la que trabaja el paciente, esta se debe crear en la pantalla de datos básicos del paciente (ver *Actualización de datos del paciente ítem 4*), en esta casilla se selecciona con F4.
- ✓ **Dirección y teléfono Empresa:** donde labora el paciente.
- ✓ **Fecha y hora del accidente:** se debe registrar este dato.
- ✓ **Accidente dentro de la empresa:** Marcar el check si es necesario.
- ✓ **Sitio del accidente:** Luego de seleccionar si el accidente ocurrió o no dentro de la empresa especificar el sitio exacto del accidente.
- ✓ **Informe o descripción del accidente:** Describir de forma detallada como ocurrió el accidente.
- ✓ **Que labor desempeñaba cuando ocurrió el accidente:** Describir la actividad que se realizaba.
- ✓ **Cómo ocurrió el accidente:** Describir la causa del accidente.
- ✓ **Tipo de lesión:** Seleccionar de acuerdo a la lista (Resolución 0156 de 2005 – anexos técnicos):

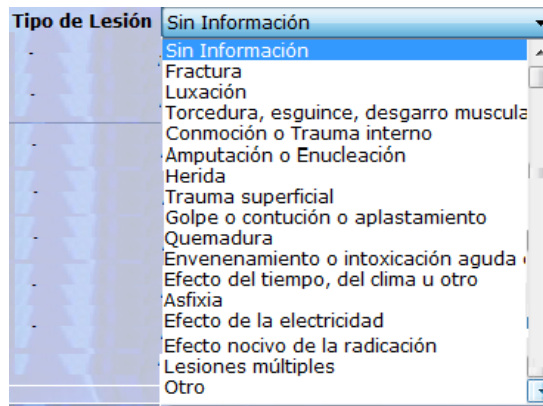


Figura 19.1.

- ✓ **Agente del accidente:** Seleccionar de acuerdo a la lista (Resolución 0156 de 2005 – anexos técnicos)

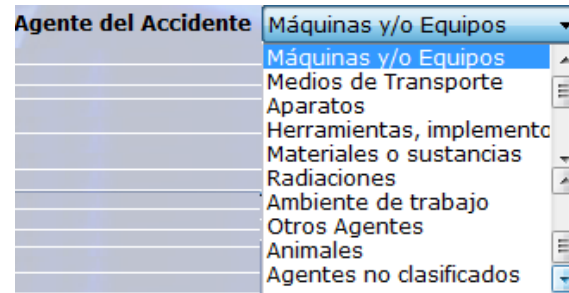


Figura 19.2.

- ✓ **Parte del cuerpo Afectada:** (Según Resolución 0156 de 2005 – anexos técnicos)

“Seleccionar la parte del cuerpo aparentemente afectada por el accidente. Si existe más de una parte afectada sólo se debe seleccionar el ítem que corresponda a la lesión que se manifiesta como más grave que las demás, si ninguna de ellas tiene esta característica debe marcar la casilla correspondiente a lesiones múltiples.

Si la parte afectada no corresponde a ninguna de las establecidas en el formato, seleccionar en lesiones generales u otras, así como también se seleccionará el ítem cuando se presenten repercusiones orgánicas de carácter general sin lesiones aparentes (ej.: envenenamiento), excepto cuando repercusiones orgánicas son la consecuencia de una lesión localizada (ej.: fractura de columna vertebral con lesiones en médula espinal en la cual se debe marcar tronco o cuello según el sitio de la lesión).”

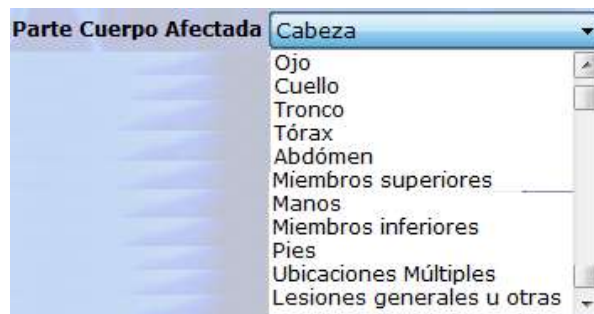


Figura 19.3.

- ✓ **Mecanismo del accidente:** “Seleccionar el ítem que corresponda al tipo de mecanismo o forma en la cual sucedió el accidente. Si no se encuentra en el listado, seleccionar en otro. Si se encuentran diferentes mecanismos ocurridos en forma simultánea, sólo seleccionar el que se considera como principal o de mayor gravedad.” (Resolución 0156 de 2005 – anexos técnicos)

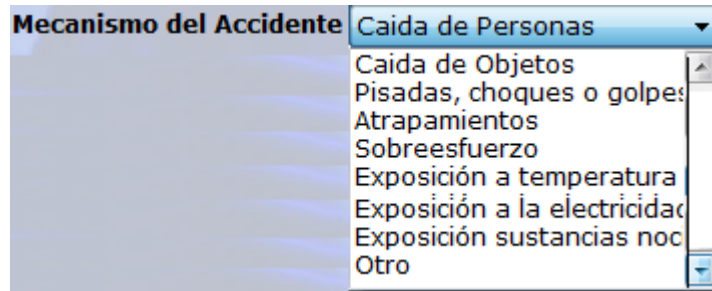


Figura 19.4.

Luego de registrar todos los datos indicados, al guardar y cerrar la pantalla el sistema genera el Informe Médico de accidente de trabajo. Ver numeral 5.8. Ítem Figura 21.16.

4.12. Registro de pacientes con causa externa evento catastrófico:

Cuando se realiza una admisión (urgencias, hospitalización y/o ambulatorio) y la causa externa es evento catastrófico, el sistema abre una pantalla para que se puedan registrar los datos del evento:

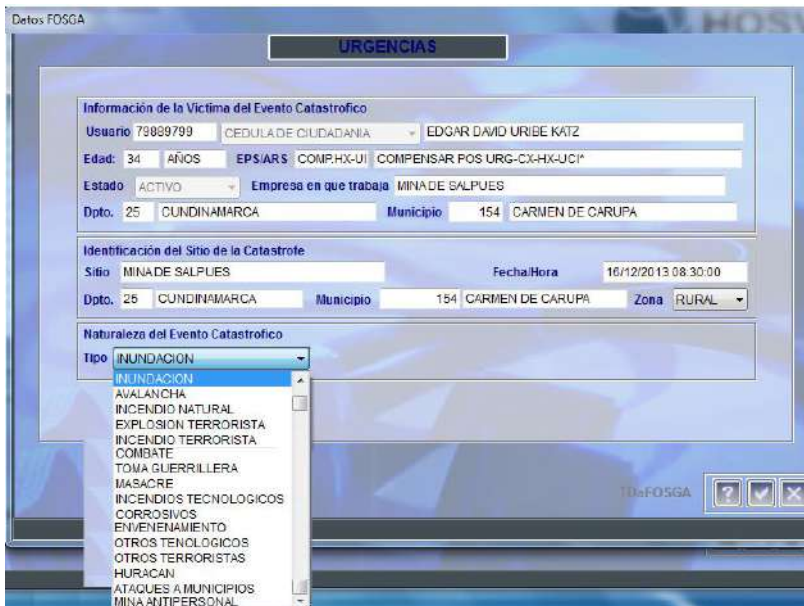


Figura 19.5.

Luego de guardar los datos se genera el formulario Fosga01 de acuerdo a la Resolución 1591/1995. Ver figura Figura 21.10. También se puede reimprimir este formato por el botón de informes (numeral 5.8. ítem 4).

5. Otras Funciones:

Autorizaciones	Actualizar Dx	Abonos	Manejo de Camas	Casos	Cambio Servicio
Control de Topes	Formatos	Censo Diario	Datos Afiliados	Ajuste Estancias	Pre - Admisión
Anulación de Ingresos	Reportes	Ingresos	Reversión Salida	Ubicación de Pacientes	

Figura 20.

5.1. Autorizaciones:

En esta opción se pueden visualizar las solicitudes de autorización que han sido generadas en el módulo de auditoria del servicio para una admisión determinada.

Salida	Obs?	Sede	Tpo Atención	Ctvo. Ing	No. Id.	Doc.	Nombre Usuario	Fecha Ing	Cama	Pabellón	Hr
	<input type="checkbox"/>	005	HOSPITALIZAC		3 52871912	CC	YENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	23/12/2013	H210C	SEGUNDO PISO GINECOLOG	

Figura 20.1.

Fecha Hora	Doc.	Consecutivo	Sede	Atencion	Estado	Tipo Autorización	Nombre de quien Autoriza
27/12/2013 1	AN3	1035	SEDE 005	HOSPITALIZACIÓN	EN TRAMITE	PROCEDIMIENTO	

Figura 20.2.

Solicitud Autorización Servicios

HOSVITAL

Autorización sin Admisión Usuario: 52871912 OTORINA DE CIUDADANA YENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA

Ingreso: Edad: 31 AÑOS Dirección: ELL72 ABIS R 7 M 29 Teléfono: 222

Fecha In: 23/12/2013 04:38:42 Pabellón: SEGUNDO PISO GINECOLOGIA Cama: H210C Carter:

Contrato: FAMILIAR EPS Regimen: CONTRIBUTIVO Tipo de Afiliación: COTIZANTE NIVEL 1

Medico: B0144 Especialidad:

DIAGNOSTICOS

Diag. N° 1: D000 EMBARAZO ABDOMINAL

Diag. N° 2:

Diag. N° 3:

Tipo: Procedimiento Fecha: 27/12/2013 11:50:26 Contrato: 135 Caracter: Fas

Observaciones: Solicitada por Dr. HOSVITAL DIGITAL, Observaciones:

Autorizaciones x Concepto: Poser Pre Autorización: PROCEDIMIENTOS SUMINISTROS Poser Pre Atención: Observaciones

Código	Descripción	Cant. Sol.	Estado
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE	0	Pendiente

En la pantalla se pueden ver el listado de las solicitudes de autorización y el estado de cada una de estas (Figura 20.2.), y al dar clic sobre el registro se puede consultar los datos, como procedimientos o suministros que se solicitan, también se puede imprimir el formato, mediante el icono correspondiente. (Figura 20.3.),

Figura 20.3.

Se puede también imprimir el formato:

EMPRESA PRUEBAS						[RFmAut1]
900038092						Fecha: 27/12/2013
FORMATO DE AUTORIZACIONES						Hora: 12:07:20
						Página: 1
N°	Usuario	CC Documento	Servicio	Edad		
AN3-1035	YENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	52871912	Hospitalización	31 AÑOS		
Dirección		Teléfono	Fecha	Hora	Nivel Socio Económico	
CLL72 ABIS N 7 M 29		222	23/12/2013	04:30:42	COTIZANTE NIVEL 1	
Servicio	Cama	Carnet/Ficha	Contrato		Tipo de Afiliación	
70 SEGUNDO PISO GINECOLOGIA	H210C		FAMISANAR EPS		CONTRIBUTIVO	
Diagnóstico	O000 EMBARAZO ABDOMINAL					
Proc/Sum	Descripción			Cant Sol	Vir Excedentes	Estado
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE			1,00	0,00	EN TRAMITE
Nro	Fecha	Usuario	Observaciones			
1	27/12/13 11:50	HOSVITA	SE LLAMA A LA EPS E INDICAN QUE EN LA TARDE ENVIARAN LA AUTORIZACION VIA FAX.			
Observaciones						
Solicitada por Dr. ODONTOLOGIA HOSVITAL HOSVITAL DIGITAL, Observaciones:						
Usuario que Solicitó la Autorización						HOSVITAL

5.2. Actualización de Dx:

Con este proceso se puede actualizar el diagnostico administrativo de los ingresos hospitalarios; para esto se selecciona el ingreso y se da clic sobre el botón *Actualizar Dx*

Salida	Obs?	Sede	Tpo Atención	Ctvo. Ing	No. Id.	Doc.	Nombre Usuario	Fecha Ing.	Cama	Pabellón	Hc
26/12/2013	<input type="checkbox"/>	005	HOSPITALIZAC	1	2629035	CC	DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ	16/12/2013	H4045	CUARTO PISO	
	<input type="checkbox"/>	005	HOSPITALIZAC	1	9	ASI		19/12/2013	H301F	TERCER PISO QX AMELLATO	
	<input type="checkbox"/>	005	HOSPITALIZAC	3	52871912	CC	YENNY ESPERANZA GARZON BAUTIST	23/12/2013	H210C	SEGUNDO PISO GINECOLOG	

Autorizaciones	Actualizar Dx	Abonos	Manejo de Camas	Casos	Cambio Servicio
Control de Topes	Formatos	Censo Diario	Datos Afiliados	Ajuste Estancias	Peo - Admisión
Anulación de Ingresos	Reportes	Ingresos	Reversión Salida	Ubicación de Pacientes	

Figura 20.4.

Actualiza Diagnostico

HOSPITALIZACION

F4 Para buscar: Usuario: 8 Adulto sin Ides: Edad: 30 AÑOS

F4 Para buscar: EPS/ARS: 170 PARTICULARES A ACTIVO

Fecha de Ingreso: 19/12/2013 Hora de Ingreso: 12:40:29

Dx Ingreso 1o. R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO 2do.

Diagnostico Actual: S067 TRAUMATISMO INTRACRANEAL CON COMA PROLONGADO

Guardar

El sistema muestra la pantalla de los datos del paciente; adicional muestra el diagnóstico de ingreso, en el campo actual se digita el código del diagnóstico o se puede buscar con la tecla de función F4. Y para guardar se da clic sobre el botón confirmar.

Figura 20.5.

5.3. Abonos:

Este proceso es para realizar un recibo de abono cuando el paciente realiza un pago por cuota moderadora, copago o cancela el servicio prestado.

Figura 20.6.

Se selecciona el paciente correspondiente y el sistema muestra una pantalla (Figura 20.6.) donde se visualizan los datos básicos, se debe seleccionar el concepto del pago, se hace observación si es necesario, se selecciona la forma de pago (efectivo, tarjeta, etc.) y el valor recibido.

Los campos de No. doc. y entidad financiera dependen de la forma de pago.

Luego de registrar los datos completos se guarda la información con un clic



Se puede incluir varias formas de pago.

Para guardar se da clic sobre el botón confirmar.



El sistema genera el recibo de abono, si es necesario se imprime para ser firmado y entregado al paciente (Figura 20.7.)

Figura 20.7.

5.4. Manejo de camas:

Esta función es para consultar y controlar las habitaciones del servicio de hospitalización y urgencias en el caso que este servicio tenga camas asignadas.

En la pantalla el sistema muestra las camas de la sede y pabellón o servicio seleccionado y el estado en que se encuentran:

Figura 20.8.

En la pantalla se puede visualizar:

1. Información de los pacientes que se encuentran en cada habitación:
En el campo **Cama**, está el código de las camas de cada pabellón.
Cuando en la casilla **Estado** = Ocupado o acompañante se visualiza información en las siguientes columnas:

Ing.: No. de consecutivo de ingreso del paciente.
Doc., Paciente, Nombre Paciente: Tipo de documento, No. Documento y Nombre completo del paciente
Procedimiento: Cód. del procedimiento cups asociado a la cama que va ser cobrado.

2. Proceso de cambio de estado de camas:
 - 2.1. Cuando una cama está en estado libre, se puede colocar en estado desinfección o en mantenimiento, Simplemente marcando el check **Desinf.** O **Mant.:**

****Las camas en estado en desinfección y mantenimiento no se visualizan al realizar una admisión. ****

Figura 20.9.

- 2.2. Para indicar que la cama se encuentra disponible luego de estar en mantenimiento, en desinfección o con un acompañante se marca el check **Libre** y la cama queda en disponible.

2.3. La columna de **Acompañante?** se utiliza para indicar que la cama está ocupada por un familiar de un paciente que se encuentra hospitalizado.

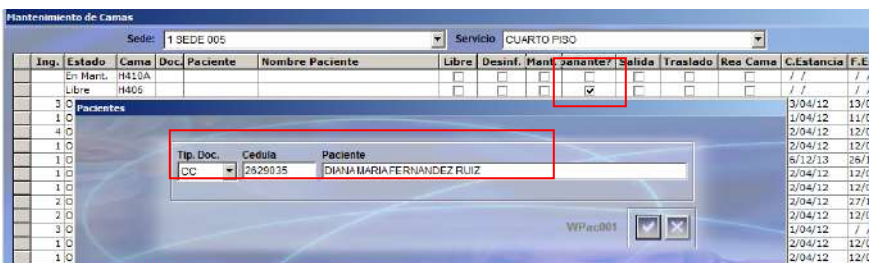


Figura 20.10.

**Cuando se marca el check acompañante se debe indicar el número de identificación del paciente.
Al guardar la información el sistema cambia el estado de la cama a Acompañante.**

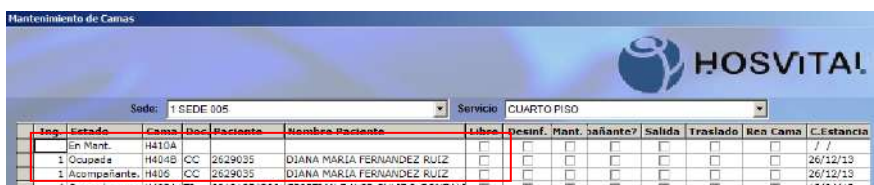
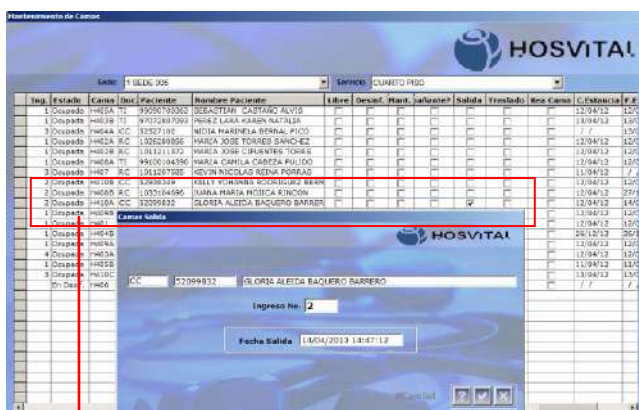
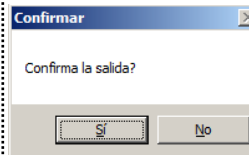


Figura 20.11.

2.4. **Salida:** Para darle salida a un paciente de la habitación, luego que el médico le ha dado de alta, se selecciona en la pantalla el paciente y se marca este check.



Al marcar el check, el sistema solicita la fecha de salida de la cama, luego al guardar los datos el sistema le muestra el mensaje.



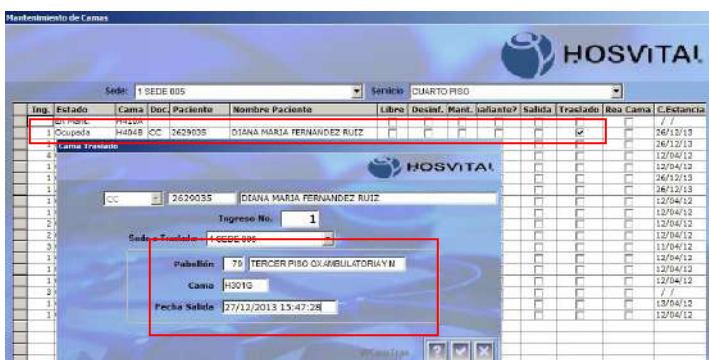
Al indicar que si, la cama queda en estado libre.



Figura 20.12.

2.5. **Traslado:**

Este check se utiliza cuando hay cambio de habitación a un paciente, puede ser dentro del mismo pabellón o a otro.



Se selecciona el paciente, se marca el check traslado; el sistema muestra una pantalla donde hay que seleccionar pabellón y cama a donde va a pasar el paciente (las camas que muestra el sistema son las disponibles).

Al guardar la información la cama del pabellón de origen queda libre y la cama de destino queda en estado ocupada.

Figura 20.13.

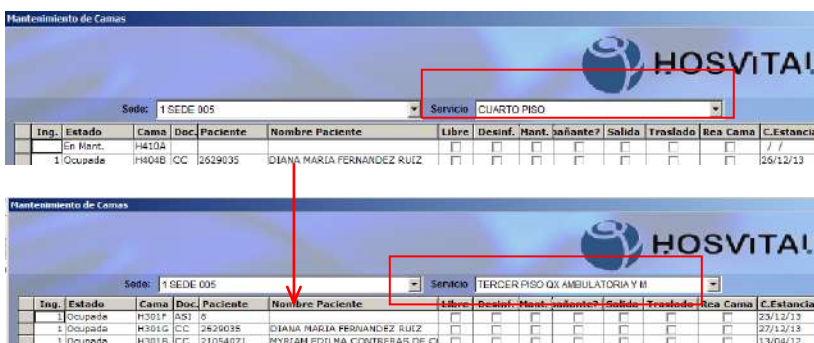


Figura 20.14.

2.6. Rea. Cama:

Este check se utiliza cuando se necesita asignar de nuevo una cama a un paciente, luego de haberle dado salida.

Nota: Solo se puede asignar de nuevo cama si el paciente se le ha dado salida el mismo día.

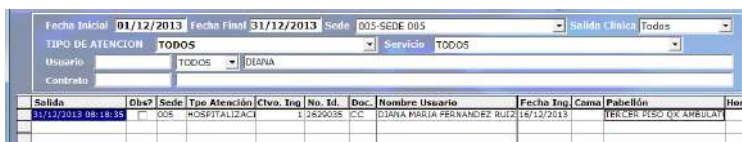


Figura 20.16.

Se ubica un pabellón y una cama y se marca este check, el sistema solicita el número de identificación del paciente, se puede buscar con la tecla de función F4, el sistema solo mostrará los pacientes que hayan tenido salida el mismo día. (Figura 20.16).

Al confirmar el sistema muestra en la cama seleccionada al paciente y el estado cambia a ocupada (Figura 20.17).



Figura 20.17

Si se digita el documento de un paciente que no tuvo salida el día en que se está haciendo la reasignación de cama el sistema muestra el siguiente mensaje:



3. Adicional se pueden realizar dos actividades:

3.1. Se pueden realizar reservas de una habitación con anticipación a un paciente (ej. Cuando está en cx y deben pasarlo a hospitalización o el paciente llega a la institución por remisión). Para esto se selecciona la cama y se da clic sobre el botón: **Reservas** y se digita la información del paciente que va a ocupar la cama:

Al guardar la información la cama queda en color verde. Cuando se va a realizar una admisión el sistema valida que el paciente que va a ingresar a esa cama sea al que se hizo la reserva de lo contrario mostrará el mensaje:

Figura 20.17.

3.2. Se puede adicionar activos fijos a una habitación para que se pueda tener un control del inventario a entregar al paciente.

Para esto selecciona la cama y le da clic sobre el botón **Inventario**, en la siguiente ventana se asocia un activo previamente creado en el módulo respectivo.

Elemento	Cuen.	Código Item	Descripción	Cant.	Observación
1		104	TELEVISOR 21 PULGADAS LG	1	Incluye control remoto LG

Figura 20.18.

Se puede imprimir un reporte para entrega al paciente cuando empiece su estadía.

		EMPRESA PRUEBAS 900038092		[RRepPabin]
		REPORTE DE INVENTARIO		Fecha: 30/12/13
		CAMA: H406, PABELLÓN: 72 CUARTO PISO		Hora: 08:54:49
				Página: 1
ITEMS				
Ctro	Cód. Activo	Descripción	Cantidad	
1	104	TELEVISOR 21 PULGADAS LG	1	
Observación: incluye control remoto LG				
Firma recibido:			Firma Entregado por:	
DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ CC: 2629035			USUARIO INICIAL HOSVITAL	

Figura 20.19.

5.5. Casos

Se utiliza para realizar la asociación de los folios de H.C. de un paciente que tiene registrado en dos tipos de documento de identidad, para que se pueda visualizar en la historia clínica de forma consolidada.

Se presenta cuando el cambio de RC a TI o a CC. O por error en digitación.

Consecutivo	Id. Origen	Desc. Origen	Id. Destino	Desc. Destino	Fecha de Registro
2332	107201208	TI	100043492	TI	16/07/12 18:32
2333	130720125	RC	110060155	RC	16/07/12 18:33
234	1072082075	RC	1072643275	RC	23/07/12 12:50
235	1072963275	RC	1072963275	RC	23/07/12 12:54
236	130720123	CC	16708883	CC	26/07/12 10:29
237	20448074	CC	20448074	CC	26/07/12 10:33
238	30730066	CC	30730076	CC	26/07/12 12:33
239	1014876244	RC	1014876249	RC	31/07/12 13:34
240	217601	CC	7217601	CC	03/08/12 13:04
241	53818825	CC	53818825	CC	14/08/12 08:37
242	53810508	CC	53810508	CC	14/08/12 08:39
243	12082012	AGB	2568549	CC	14/08/12 19:03
244	9402090189	TI	1002739984	CC	15/08/12 09:31
245	90031063830	TI	90031063830	TI	17/08/12 09:01
246	950507304	TI	95050607304	TI	22/08/12 19:15
247	17491822	CC	17491822	CC	26/08/12 12:39
248	20185590	CC	20185590	CC	28/08/12 12:34
249	02092012	CC	23387834	CC	04/09/12 11:22
250	940507304	TI	94050607304	TI	06/09/12 20:18
251	90900350448	TI	1072660130	CC	06/09/12 20:28
252	200255001	TI	1000184182	TI	10/09/12 10:35
253	09082012	CC	09011732223	TI	10/09/12 12:38
254	402872928	RC	1002739984	TI	13/09/12 13:09

Figura 20.20.

Para asociarlos se da clic en crear. En la siguiente pantalla se debe digitar el documento origen que es el documento anterior o errado y el documento de destino que es el documento actual o correcto (este ya debe haberse creado). Se selecciona el tipo de modificación (obligatorio o por error). El rango de fechas de los folios de h.c. a relacionar. Al visualizar los folios se debe marcar cuales se requieren asociar. Al guardar el sistema genera un consecutivo. También se puede modificar o consultar la información.

Clave Exp.	Fecha de Ingreso	Medico	Especialidad	Relacionado?
1	12/07/09 16:27:31	PEREZ	PSIQUIATRIA	<input type="checkbox"/>
2	2/10/06 20:06:18:45	MEDEZ	PSIQUIATRIA	<input type="checkbox"/>
4	3/24/06 09:04:03:37	MELOE	NEUROLOGIA PEDIATRICA	<input type="checkbox"/>
7	4/13/09 20:32:42:42	MEDEZ	PSIQUIATRIA PEDIATRICA	<input type="checkbox"/>

Figura 20.21.

5.6. Cambio de servicio:

Este proceso se realiza cuando se necesita trasladar un paciente de un servicio a otro (se excluye desde hospitalización o Triage a otro servicio)

Salida	Uso?	Fecha	Tipo Atención	Chub. Ing.	No. Id.	Doc.	Nombre Usuario	Fecha Ing.	Cama	Pabellón	It.
008			AMBULATORIO	2	52873912	CC	TENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	13/12/2013		FARMACIA CLINICA	
008			AMBULATORIO	1	890204	CC	ALBERTO CATELLAROS	24/12/2013		SALA DE PROCEDIMIENTOS	
008			AMBULATORIO	1	890203	TE	ALBERNDA GONZALEZ	24/12/2013		SALA DE PROCEDIMIENTOS	
008			AMBULATORIO	1	890202	TE	ANDREA CASTRO	24/12/2013		SALA DE PROCEDIMIENTOS	
008			HOSPITALIZACI	1	2429939	CC	DIANA HARDA FERNANDEZ RUIZ	16/12/2013	INHA	CUARTE PISO	
008			HOSPITALIZACI	1	2429938	CC	TENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	13/12/2013	H216C	SEGUNDO PISO GINECOLOG	
008			URGENCIAS	1	2429935	CC	DIANA HARDA FERNANDEZ RUIZ	16/12/2013		URGENCIAS	
008			TRAT. ESPECIAL	2	10021377	CC	EDGEO FERNANDEZ MOLINA PINEROS	23/12/2013		TRATAMIENTO ONCOLOGICO	
008			TRIAGE	1	14112068	CC	PAULI CALDERON PEREIRA	23/12/2013		TRIAGE	

Figura 21.1.

Se selecciona el paciente y se da clic en el botón cambio de servicio. (Figura 21.1.) El sistema muestra una pantalla donde se debe digitar los datos del servicio a donde va a llegar el paciente (Figura 21.2.):

- vía: De donde llega el paciente.
- Ips: se selecciona solo si el paciente llega remitido.
- Medico: el código del médico tratante y la especialidad.
- Servicio: seleccionar el pabellón según el tipo de servicio al cual va a ingresar.
- Cama: Código de la habitación.
- El campo de En observación se utiliza cuando el paciente está en urgencias y se desea indicar que queda en observación. (Puede que continúe en el mismo pabellón de urgencias). Para paso a Hospitalización no se debe seleccionar.
- Diagnósticos: indicar el diagnostico principal y el relacionado si se tiene.
- Tratamiento: Se debe seleccionar de acuerdo al tratamiento que le van a realizar al paciente, según la lista de selección. (Figura 14.8.)

Figura 21.2.

Al confirmar el cambio de servicio, en la pantalla de admisiones se refleja la información del servicio actual donde se encuentra el paciente.

Salida	Uso?	Fecha	Tipo Atención	Chub. Ing.	No. Id.	Doc.	Nombre Usuario	Fecha Ing.	Cama	Pabellón	It.
008			AMBULATORIO	2	52873912	CC	TENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	13/12/2013		FARMACIA CLINICA	
008			AMBULATORIO	1	890204	CC	ALBERTO CATELLAROS	24/12/2013		SALA DE PROCEDIMIENTOS	
008			AMBULATORIO	1	890203	TE	ALBERNDA GONZALEZ	24/12/2013		SALA DE PROCEDIMIENTOS	
008			AMBULATORIO	1	890202	TE	ANDREA CASTRO	24/12/2013		SALA DE PROCEDIMIENTOS	
008			HOSPITALIZACI	1	2429939	CC	DIANA HARDA FERNANDEZ RUIZ	16/12/2013	INHA	CUARTE PISO	
008			HOSPITALIZACI	1	2429938	CC	TENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	13/12/2013	H216C	SEGUNDO PISO GINECOLOG	
008			TRAT. ESPECIAL	2	10021377	CC	EDGEO FERNANDEZ MOLINA PINEROS	23/12/2013		TRATAMIENTO ONCOLOGICO	
008			TRIAGE	1	14112068	CC	PAULI CALDERON PEREIRA	23/12/2013		TRIAGE	

Figura 21.3.

5.7. Control de Topes:

En esta pantalla se puede consultar las facturas previas que se le han generado al paciente en la institución por el consecutivo de ingreso o se pueden añadir facturas que se han generado en otras instituciones con el fin de poder controlar el tope del contrato SOAT. O en el caso de otro tipo de contrato para control del valor del copago.

Al dar clic sobre el botón se muestra la siguiente pantalla:



Figura 21.4.

Se digita los datos de las facturas realizadas en otras instituciones.

Se visualiza las facturas que ya han sido realizadas en la institución por el mismo consecutivo de ingreso.

Adicional se muestran las que fueron incluidas de otras instituciones:

Se visualizan el total facturado y el total de los abonos realizados por el paciente. También se puede imprimir el reporte de control de topes. (Figura 21.5.)

HOSPITAL PRUEBAS		832003167		Fecha: 28/12/2013	
CONTROL DE TOPES		COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. SOAT		Hora: 11:54:35	
Paciente: CC 33387814 ASISTO ANGELICA AMEZQUITA HERRAN		EMPRESA		Página: 1	
Civo	FACTURA	FECHA	FACTURADO	ABONADO	
CONTRATO SURA SOAT COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. SOAT					
1701249	1701249	06/09/12	15.112.131,00	0,00	0
2	ABC-465	01/09/12	1.000.000,00	0,00	0
Total Contrato COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. SOAT				0,00	
123 No se incluyen en el Total				TOTAL REGISTRADO	0,00
				15.112.131,00	
---- FIN DEL REPORTE ----					

Figura 21.5.

5.8. Formatos:

Por esta opción se pueden consultar diferentes formatos de una admisión, tanto para la institución como los de ley.



Figura 21.6.

✓ **Consentimiento informado:**

El sistema muestra una pantalla (Figura 21.8.) donde se pueden visualizar los diferentes formatos que la institución parametrizó de acuerdo a su necesidad; En el campo descripción se puede seleccionar el formato que se requiera, en el cuadro de se visualizará el texto del consentimiento informado.

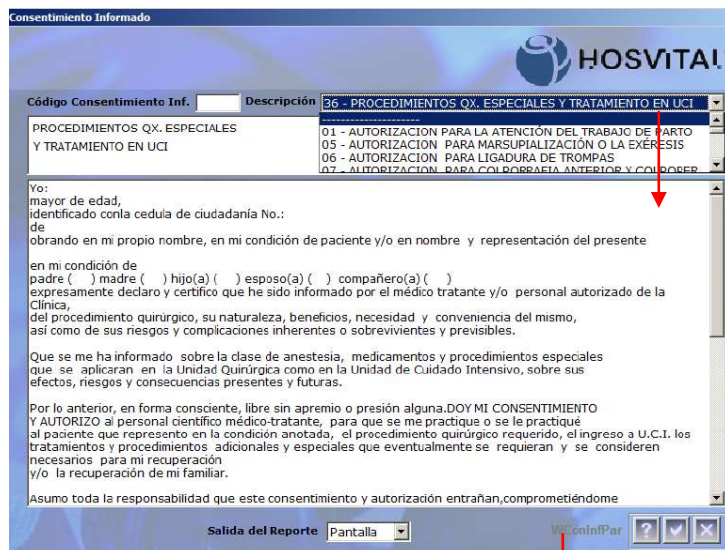


Figura 21.8.

Al dar clic en el botón confirmar pueden visualizar el formato en pdf.



Figura 21.9.

✓ **Estado de cuenta por contrato:**

En este reporte se puede ver el valor acumulado por ingreso y por cada uno de los contratos al cual está afiliado un paciente. En la ventana se puede seleccionar el paciente y el sistema mostrará el reporte.

Valor registrado indica lo que se encuentra cargado a la cuenta del paciente hasta el momento.



Figura 21.11.

EMPRESA PRUEBAS					[REEstCulCon]
900038092					Fecha: 30/12/2013
ESTADO DE CUENTA POR CONTRATO					Hora: 10:01:57
Identificación: CC 2629035 - DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ					Página: 1
Ingreso : 1					
Responsable	Registrado	Facturados	Abonado	Total	
Responsable - PARTICULARES	0,00	0,00	0,00	999.999.999.999	
Responsable - PARTICULARES	0,00	0,00	0,00	999.999.999.999	
Responsable - LA PREVISORA S.A. - SOAT	2.710.400,00	0,00	0,00	3.445.000	
Responsable - LA PREVISORA S.A. - SOAT	2.710.400,00	0,00	0,00	3.425.000	
Responsable - FAMILIAR EPS	0,00	0,00	0,00	999.999.999.999	
TOTALES :	2.710.400,00	0,00	0,00		
*** FIN DEL REPORTE ***					

Figura 21.12.

✓ **Furtran¹¹:**

Es el formulario único de reclamación de gastos de transporte y movilización de víctimas según resolución 01915 de 2008. Este se genera en el sistema cuando se registra los datos de la ambulancia que trasladó al paciente a la institución de salud (ver numeral 4.10.).

REPUBLICA DE COLOMBIA PARTE A - Resolución 01915 05 MAYO 2008
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACION DE GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION

Fecha De Radicación: 23/12/2013 RD

No. Radicación Anterior (Respuesta A glosa, Marcar X En RD): No. Radicación:

I. DATOS DEL TRANSPORTADOR (Si es persona natural diligenciar los campos referentes a nombres y apellidos)

Nombre Empresa de Transporte Especial Reclamante: EMPRESA PRUEBAS
Código de habilitación Empresa de Transporte Especial: 110001000580

1er Apellido: 2do Apellido:
1er Nombre: 2do Nombre:

Tipo De Documento: CC CE PA TI NI No. De Documento:

Tipo De Servicio: Ambulancia Basica Ambulancia Medicalizada
Si Es Per. Nat. Tipo De Servicio: Particular Público Oficial Vehículo De Emergencia Vehículo De Servicio Diplomático O Consular
Vehículo De Transporte Masivo Vehículo Escolar Otro? Cual:

El Vehículo Con Placas No. Dirección de la empresa o persona que realiza el transporte: CALLE 80 A 47 10
Teléfono celular:

Departamento: CUNDINAMARCA Código: 25
Municipio: LA CALERA Código: 377

II. RELACION DE LAS VICTIMAS TRASLADADAS

Tipo Doc.	No. Documento	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
1	CC 2626035	DIANA	MARIA	FERNANDEZ	RUJZ
2					
3					
4					
5					

III. LUGAR EN EL QUE SE RECOGE LA VICTIMA O VICTIMAS

Dirección: LA CALERA
Departamento: CUNDINAMARCA Código: 25
Municipio: LA CALERA Código: 377 Zona: U B

IV. CERTIFICACION DE TRASLADO DE VICTIMAS

La Institución Prestadora de Servicios de Salud certifica que la entidad de Transporte Especial o Persona Natural efectuó el traslado de la víctima a esta IPS:
El Día: 18/12/2013 A Las: 12:57:52

Nombre IPS que atendió la víctima: EMPRESA PRUEBAS
Nº: 90003692 Cod. Habilidadación: 259070012015

Dirección: CARRERA 27 15 44
Departamento: BOGOTÁ D.C. Código: 11
Municipio: BOGOTÁ D.C. Código: 1

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro la veracidad de lo informado en este formulario, el cual podrá ser verificado por la Compañía de Seguros, por la Dirección General de Planeación, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República de no ser así, excepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación. Adicionalmente, manifiesto que la reclamación no ha sido presentada con anterioridad ni se ha recibido pago alguno por las sumas reclamadas.

JOSE DE JESUS TRIANA GARCIA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA RESPONSABLE FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA RESPONSABLE
PARA TRAMITE DE ADMISIONES DE LA IPS PARA TRAMITE DE ADMISIONES DE LA IPS

TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA RESPONSABLE
PARA TRAMITE DE ADMISIONES DE LA IPS

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA TRANSPORTADORA
O DE LA PERSONA NATURAL QUE REALIZO EL TRANSPORTE

23/12/2013 *** FIN DEL REPORTE *** 14:05:38
T.J.O *HOSVITAL* Usuario: 72.563.551

Figura 21.13.

¹¹ Ver glosario

✓ **Furips**¹²:

Es el formulario único de reclamación de los prestadores de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito. Este se genera con los datos registrado en la admisión cuando se indica que la causa externa es accidente de tránsito o evento catastrófico.

PARTE A

REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL					
PARTE A - Resolución 01915 28 MAYO 2008					
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO					
PERSONAS JURÍDICAS - FURIPS					
Fecha De Radicación	<input type="text"/> D <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/> A <input type="text"/> A <input type="text"/> A	RO <input type="checkbox"/>	No. Radicado	<input type="text"/>	
No. Radicado Anterior (Respecta A glosa, Marcar X En RO)	<input type="text"/>		Nro Factura / Cuenta De Cobro	<input type="text"/>	
I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD					
Razón Social	EMPRESA PRUEBAS				
Código IPB	253070012615	NIT	900038032		
Dirección	CARRERA 27 18 44				
Departamento	BOGOTÁ D.C.	Código	11	Telefono	11
Municipio	BOGOTÁ D.C.	Código	001		
II. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRÁNSITO					
FERNANDEZ	1er Apellido		RUIZ	2do Apellido	
DIANA	1er Nombre		MARIA	2do Nombre	
Tipo De Documento	<input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> MS	No. De Documento	2629035		
Fecha De Nacimiento	18/04/1992 00:00:00		Sexo	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Dirección Residencial	CRA. 110 NO. 80-35				
Departamento	BOGOTÁ D.C.	Código	11	Telefono	7896312
Municipio	BOGOTÁ D.C.	Código	001		
Condición Del Accidentado	<input type="checkbox"/> Conductor <input type="checkbox"/> Peatón <input checked="" type="checkbox"/> Ocupante <input type="checkbox"/> Ciclista				
III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO					
Naturaleza Del Evento:					
Accidente De Tránsito <input checked="" type="checkbox"/>					
Naturales	Sismo <input type="checkbox"/>		Erupciones Volcánicas <input type="checkbox"/>		Huracán <input type="checkbox"/>
Inundaciones	Avalancha <input type="checkbox"/>		Deslizamiento De Tierra <input type="checkbox"/>		Incendio Natural <input type="checkbox"/>
Terroristas	Explosión <input type="checkbox"/>		Masacre <input type="checkbox"/>		Mina Antipersonal <input type="checkbox"/>
	Incendio Terrorista <input type="checkbox"/>		Ataques A Municipios <input type="checkbox"/>		Combate <input type="checkbox"/>
Otros? <input type="checkbox"/>	Cual: _____				
Dirección De La Ocurrencia	DIANA MARIA FERNANDEZ				
Fecha Evento / Accidente	16/12/2013		Hora	08 :00	
Departamento	CUNDINAMARCA		Código	25	
Municipio	LA CALERA		Código	377	
Zona	<input checked="" type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> R				
Descripción Breve Del Evento Catastrófico O Accidente De Tránsito					
Enumere las principales características del evento / accidente: Al ingresar al Municipio de La Calera un camión me ceno, por lo cual perdí el control y me estreeje contra el poste de luz.					
IV. DATOS DEL VEHICULO DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO					
Estado De Aseguramiento	<input checked="" type="checkbox"/> Asegurado <input type="checkbox"/> No Asegurado <input type="checkbox"/> Vehículo Fantasma <input type="checkbox"/> Póliza Falsa <input type="checkbox"/> Vehículo En Fuga <input type="checkbox"/>				
Marca	MAZDA Placa ABC123				
Tipo De Servicio	<input checked="" type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Oficial <input type="checkbox"/> Vehículo De Emergencia <input type="checkbox"/> Vehículo De Servicio Diplomático O Consular <input type="checkbox"/>				
Vehículo De Transporte Masivo <input type="checkbox"/> Vehículo Escoter <input type="checkbox"/>					
Código De La Aseguradora	AT1324				
No. De La Póliza	4598763		Intervención De La Autoridad	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Vigencia Desde	01/05/2012	Hasta	01/05/2013	Cobro Excedente Póliza	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO					
FERNANDEZ	1er Apellido		RUIZ	2do Apellido	
DIANA	1er Nombre		MARIA	2do Nombre	
Tipo De Documento	<input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> MS	No. De Documento	2629035		
Dirección Residencial	CRA. 110 NO. 80-35				
Departamento	CUNDINAMARCA		Código	25	
Municipio Residencial	LA CALERA		Código	377	
Telefono	7896312				
Total Folios	<input type="text"/>				

Figura 21.14.

¹² Ver glosario – Resolución 01915 / 2008 (modificada con resolución 1136 de 2012)

PARTE B:

REPUBLICA DE COLOMBIA				PARTE B - Resolución 01919 28 MAYO 2008	
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL					
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO					
PERSONAS JURÍDICAS - FURIPS					
DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO					
FERNANDEZ 1er Apellido DIANA 1er Nombre		RUIZ 2do Apellido MARIA 2do Nombre			
Tipo De Documento	<input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> MS	No. De Documento	7896312		
Dirección Residencial	CRA 110 NO. 80-35	Código	25	Telefono	7896312
Departamento	CUNDINAMARCA	Código	377		
Municipio Residencial	LA CALERA				
V. DATOS DE REMISION					
Fecha De Remisión	//				
Persona Remitida De	CARGO: _____				
Persona Que Remite					
Dirección L.P.S. Que Remite	Código	Telefono	0		
Departamento L.P.S. Que Remite	Código				
Municipio L.P.S. Que Remite					
Fecha De Aceptación	//				
Persona Remitida A	CARGO: _____				
Persona Que Recibe					
Dirección L.P.S. Que Remite	Código	Telefono	0		
Departamento L.P.S. Que Remite	Código				
Municipio L.P.S. Que Remite					
VI. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA					
Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario) y cuando se realiza en ambulancias de la misma IPS.					
Datos Del Vehiculo	Placas No. _____				
Datos del Conductor Que Transporta La Victima					
1er Apellido		2do Apellido			
1er Nombre		2do Nombre			
Tipo De Documento	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA	No. De Documento	0		
Transporto La Victima Desde	LA CALERA	Hasta	HOSPITAL XXX		
Tipo De Transporte	<input checked="" type="checkbox"/> Ambulancia Basica <input type="checkbox"/> Ambulancia Medicalizada	Lugar Donde Recoge La Victima	<input type="checkbox"/> U <input checked="" type="checkbox"/> H		
VII. CERTIFICACION DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO					
Fecha De Ingreso	16/12/2013	A Las	12:57	Fecha de Egreso	26/12/2013
Cod. Dx. Principal De Ingreso	R101			Cod. Dx. Principal De Egreso	R101
Otro Cod. Dx. De Ingreso	S141			Otro Cod. Dx. De Egreso	R100
Otro Cod. Dx. De Ingreso				Otro Cod. Dx. De Egreso	
VIII. DATOS DEL MEDICO O PROFESIONAL DE LA SALUD TRATANTE.					
GARCIA 1er Apellido Del Médico O Personal Tratante CARLOS 1er Nombre Del Médico O Personal Tratante		PEREZ 2do Apellido Del Médico O Personal Tratante ANDRES 2do Nombre Del Médico O Personal Tratante			
Tipo De Documento	<input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA	No. Del Documento	4317650		
		No. Registro Medico	43176		
IX. AMPAROS QUE RECLAMA					
<input type="checkbox"/> GASTOS MEDICO QUIRURGICOS <input type="checkbox"/> GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA		<input type="checkbox"/> MARQUE	VALOR TOTAL FACTURADO 0,00	VALOR RECLAMADO AL FOS Y GA 0,00	
El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo técnico número 2.					
X. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD					
Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República con la IPS y las aseguradoras, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación.					
NOMBRE PRUEBA REPRESENTANTE Nombre _____		Firma Del representante Legal, Gerente O Su Delegado _____ 30/12/2013 *** FIN DEL REPORTE *** 104621			

Figura 21.15.

✓ **Informe Atep:**

Es el informe médico de accidente de trabajo. Este se genera con los datos registrado en la admisión cuando se indica que la causa externa es accidente de trabajo (ver numeral 11). Según Decreto 1771/1994 art. 4 y decreto 2463/2001 art. 25

EMPRESA PRUEBAS 900038092		[RAteplntM]
INFORME MEDICO DE ACCIDENTE DE TRABAJO		Fecha: 26/12/2013 Hora: 10:44:59 Página: 1
FECHA: 26/12/13	A.L.R.P. SEGUROS DE VIDA COLPATRIA - ARP COD AUT. 98796 NOMBRE AUTORIZA: PEDRO JIMENEZ	
DATOS DEL TRABAJADOR		
APELLIDOS HERRERA	NOMBRES ELIZABETH	DOCUMENTO CC 2531940
OCUPACION HABITUAL Agentes de seguros	TIEMPO EN EL CARGO 2 AÑOS	TELEFONO 4317650
NOMBRE DE LA EMPRESA DELIMA MARSH		NIT. 860000000
DIRECCION EMPRESA CALLE 26 NO. 69-25		TELEFONO EMPRESA 4569874
DATOS SOBRE EL ACCIDENTE		
FECHA: 26/12/13	HORA: 07:30	AM <input checked="" type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/>
LUGAR DE LA OCURRENCIA ESCALERAS	DENTRO DE LA EMPRESA <input checked="" type="checkbox"/> FUERA DE LA EMPRESA <input type="checkbox"/>	
ESPECIFICAR El trabajador estaba bajando la escaleras del segundo piso al archivo y se resbalo como 5 escalones y se doblo el pie.		
QUE LABOR DESEMPEÑABA CUANDO OCURRIO EL ACCIDENTE Se dirigia a archivar unos documentos.		
COMO OCURRIO EL ACCIDENTE El piso estaba humedo por lo que hubo deslizamiento.		
TIPO DE LESIÓN		
Sin información	<input type="checkbox"/> Amputación o Erucción	<input type="checkbox"/> Astxia
Fractura	<input type="checkbox"/> Herida	<input type="checkbox"/> Efecto de la electricidad
Luxación	<input checked="" type="checkbox"/> Trauma superficial	<input type="checkbox"/> Efecto nocivo de la radiación
Torcedura, esguínoe, desgarró muscular, hemia o laceración de músculo o tendón sin herida.	<input type="checkbox"/> Golpe o contusión o aplastamiento	<input type="checkbox"/> Lesiones múltiples
Conmoción o Trauma Interno	<input type="checkbox"/> Quemadura	<input type="checkbox"/> Otro
	<input type="checkbox"/> Envenenamiento o intoxicación aguda o alergia	
	<input type="checkbox"/> Efecto del tiempo, clima u otro	
PARTE CUERPO AFECTADA		
Cabeza <input type="checkbox"/>	Tronco <input type="checkbox"/>	Pies <input type="checkbox"/>
Ojo <input type="checkbox"/>	Tórax <input type="checkbox"/>	Ubicaciones Múltiples <input type="checkbox"/>
Cuello <input type="checkbox"/>	Abdomen <input type="checkbox"/>	Lesiones generales u otras <input type="checkbox"/>
Miembros superiores <input type="checkbox"/>	Miembros inferiores <input type="checkbox"/>	
Miembros superiores <input type="checkbox"/>	Miembros inferiores <input checked="" type="checkbox"/>	
AGENTE DEL ACCIDENTE		
Máquinas y/o Equipos <input type="checkbox"/>	Materiales o sustancias <input type="checkbox"/>	Otros Agentes <input type="checkbox"/>
Medios de Transporte <input type="checkbox"/>	Radiaciones <input type="checkbox"/>	Animales <input type="checkbox"/>
Aparatos <input type="checkbox"/>	Ambiente de trabajo <input checked="" type="checkbox"/>	Agentes no clasificados <input type="checkbox"/>
Herramientas, Implementos o utensilios <input type="checkbox"/>		
MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE		
Caida de Personas <input checked="" type="checkbox"/>	Atrapamientos <input type="checkbox"/>	Exposición a la electricidad <input type="checkbox"/>
Caida de Objetos <input type="checkbox"/>	Sobreesfuerzo <input type="checkbox"/>	Exposición sustancias nocivas <input type="checkbox"/>
Pisadas, choques o golpes <input type="checkbox"/>	Exposición a temperatura extrema <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>

7.0 *HOEVITAL* Usuario: HOSVITA

Figura 21.16.

EMPRESA PRUEBAS 900038092		[RAteplntM]
INFORME MEDICO DE ACCIDENTE DE TRABAJO		Fecha: 26/12/2013 Hora: 10:29:30 Página: 2
DATOS CLINICOS		
DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS POSITIVOS Y NEGATIVOS QUE CONSIDERE RELEVANTES EN EL EXAMEN FISICO		
FIRMA DEL MEDICO Registro Médico N°. _____		FIRMA DEL TRABAJADOR C.C. N° _____
**** La elaboración de este documento está respaldada por el Decreto 1771/94 en Art. 4 y el Decreto 2463/01 en el Art. 25.		
26/12/2013	*** FIN DEL REPORTE ***	10:29:32

La página 2 se puede visualizar completa luego que el médico haya atendido al paciente y registrado la historia clínica.

3. Carta de instrucciones y autorización para diligenciar el pagaré con espacios en blanco.

Señores
EMPRESA PRUEBAS
La ciudad

ASUNTO : CARTA DE INSTRUCCIONES Y AUTORIZACIONES PARA LLENAR PAGARE CON ESPACIOS EN BLANCO
PACIENTE : ELIZABETH HERRERA
NUMERO : CC 2531940

Nosotros :
JUAN CARDONA

Identificados como aparece al pie de nuestras firmas, obrando en nuestro propio nombre, por medio de la presente y en los términos del Artículo 622 del código de comercio, autorizamos a la EMPRESA PRUEBAS , irrevocable permanentemente para llenar los espacios en blanco del PAGARE A LA ORDEN que otorgamos a su favor, sin previo aviso y de acuerdo con las siguientes instrucciones, a) La cuantía será igual al número de letras, Cheques, facturas u otros títulos valores y en general por cualquier obligación presente o futura que directa o indirectamente, conjunta o separadamente y por concepto de PRESTACION DE SERVICIOS MEDICO-HOSPITALARIOS que hayamos recibido de la EMPRESA PRUEBAS a favor del paciente indicado en la parte superior de esta carta. b) En cuanto a la fecha de emisión se colocara la misma del día en el cual se llenan los espacios dejados en blanco. c) En cuanto a la fecha de vencimiento del PAGARE la EMPRESA PRUEBAS . Deberá colocarle el día con el mes y año pactado a partir de la fecha de emisión. d) EL PAGARE así llenado, será exigible inmediatamente y prestara merito ejecutivo sin mas requisitos y renunciarnos a formular excepciones del mismo, e) En lo no previsto, la EMPRESA PRUEBAS Queda plenamente autorizada para actuar a su leal saber y entender en defensa de sus intereses sin que en ningún momento podamos alegar que carece de facultades o autorizaciones suficientes para completar el título.

Atentamente,
JUAN CARDONA
DEUDOR SOLIDARIO

FIRMA : _____ FIRMA : _____
CC 7896563 C.C. _____
DIRECCIÓN CALE 4RA. NO. 50-38 DIRECCIÓN _____
TELÉFONO 4317650 TELÉFONO _____
BARRIO : _____ BARRIO : _____
CIUDAD : _____ CIUDAD : _____

Figura 21.20.

✓ Formato de historia clínica:

Refiere a la carátula de la historia clínica de cada paciente.

(RCarathC)

EMPRESA PRUEBAS
NIT: 900098902 - 7

FORMATO DE ADMISIONES

RC



CESAR MURCIA

Historia Clínica: 80028
Edad: 10 DIAS
Sexo: MASCULINO
Empresa: PARTICULARES
Población: SALA DE PROCEDIMIENTOS
Cama:
Fecha de Ingreso: 25/12/2013 11:40:56

Figura 21.21.

✓ **Gastos por accidente:**

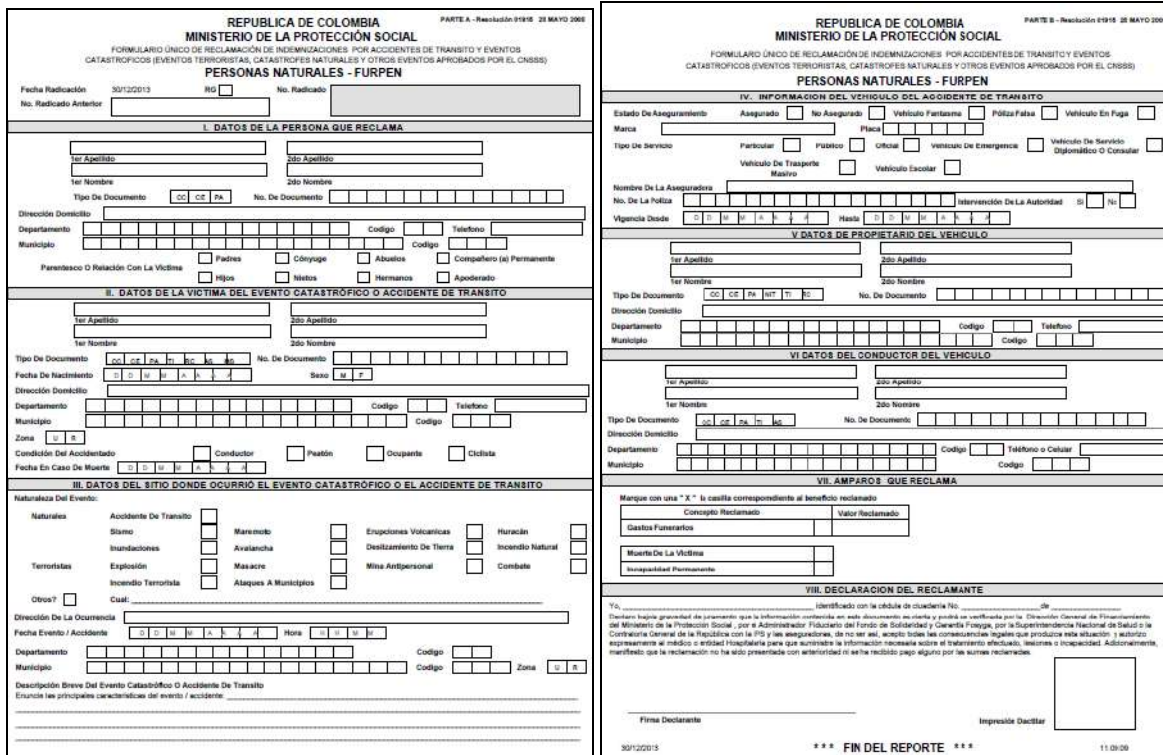
Reporte que muestra para un consecutivo de accidente de tránsito de un paciente los valores que han sido facturados, registrados en la cuenta pendiente de facturar, el tope del contrato y el valor que queda disponible.

EMPRESA PRUEBAS 900038092		[RSoat]
ACCIDENTES DE TRANSITO		Fecha: 27/12/2013
Identificación: CC 2629035 - DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ		Hora: 17:31:14
Responsable- 2 LA PREVISORA S.A. - SOAT		Página: 1
Registrado	Facturados	Tope
2.710.400,00	0,00	9.025.000
Pendiente	Ctvo Accidente	1
7.114.600,00		
*** FIN DEL REPORTE ***		

Figura 21.22.

✓ **Furpen¹³:**

Se puede imprimir el formulario de reclamación de indemnizaciones por accidente de tránsito y eventos catastróficos según resolución 01915 de 2008.



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE INDEMNIZACIONES POR ACCIDENTES DE TRANSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS (EVENTOS TERRORISTAS, CATASTRÓFOS NATURALES Y OTROS EVENTOS APROBADOS POR EL CNBSB)
PERSONAS NATURALES - FURPEN

Fecha Radicación: 30/12/2013 No. Radicado: []

I. DATOS DE LA PERSONA QUE RECLAMA

Apellido: [] No. Documento: []

Apellido: [] No. Documento: []

Nombre: []

Tipo De Documento: [] No. De Documento: []

Dirección Domicilio: []

Departamento: [] Código: [] Teléfono: []

Municipio: [] Código: []

Parentesco O Relación Con La Víctima: Padres Cónyuge Abuelos Compañero (a) Permanente Hijos Nietos Hermanos Apoderado

II. DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO

Apellido: [] No. Documento: []

Apellido: [] No. Documento: []

Nombre: []

Tipo De Documento: [] No. De Documento: []

Fecha De Nacimiento: [] Sexo: []

Dirección Domicilio: []

Departamento: [] Código: [] Teléfono: []

Municipio: [] Código: []

Zona: []

Condición Del Accidentado: Conductor Peatón Ocupante Ciclista

Fecha En Caso De Muerte: []

III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza Del Evento:

Naturales: Accidente De Tránsito Sismo Maremoto Erupciones Volcánicas Huracán Inundaciones Avalancha Deslizamiento De Tierra Incendio Natural

Terroristas: Explosión Masacre Mita Antipersonal Combate

Incendio Terrorista Ataques A Municipios

Otros? Cual: []

Dirección De La Documenta: []

Fecha Evento / Accidente: [] Hora: []

Departamento: [] Código: []

Municipio: [] Código: [] Zona: []

Descripción Breve Del Evento Catastrófico O Accidente De Tránsito
(Escriba las principales características del evento / accidente)

IV. INFORMACIÓN DEL VEHICULO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado De Aseguramiento: Asegurado No Asegurado Vehículo Fantasma Póliza Falsa Vehículo En Fuga

Marca: [] Placa: []

Tipo De Servicio: Particular Público Oficial Vehículo De Emergencia Vehículo De Servicio Diplomático O Consular

Vehículo De Transporte: Masivo Vehículo Escolar

Nombre De La Aseguradora: [] Intervención De La Autoridad: No

Vigencia Desde: [] Hasta: []

V. DATOS DE PROPIETARIO DEL VEHICULO

Apellido: [] No. Documento: []

Apellido: [] No. Documento: []

Nombre: []

Tipo De Documento: [] No. De Documento: []

Dirección Domicilio: []

Departamento: [] Código: [] Teléfono: []

Municipio: [] Código: []

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO

Apellido: [] No. Documento: []

Apellido: [] No. Documento: []

Nombre: []

Tipo De Documento: [] No. De Documento: []

Dirección Domicilio: []

Departamento: [] Código: [] Teléfono o Celular: []

Municipio: [] Código: []

VII. AMPAROS QUE RECLAMA

Marque con una "X" la casilla correspondiente al beneficio reclamado

Concepto Reclamado: [] Valor Reclamado: []

Gastos Funerarios: []

Muerte De La Víctima: []

Responsabilidad Patrimonial: []

VIII. DECLARACION DEL RECLAMANTE

Yo, [] identificado con la cédula de ciudadanía No. [] de []

Declaro bajo gravedad de juramento que la información contenida en este documento es cierta, y está sujeta a verificación por la Dirección General de Planeación del Ministerio de la Protección Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Gestión Foreign, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República con la IPS y las aseguradoras, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación, y autorizo expresamente al médico o entidad hospitalaria para que suministre la información reclamada sobre el tratamiento efectuado, seguros e investigación, Adicionalmente, manifiesto que la reclamación no ha sido presentada con anterioridad ni se ha recibido pago alguno por las sumas reclamadas.

Firma Declarante: [] Impresión Dactilar: []

30/12/2013 *** FIN DEL REPORTE *** 11:00:00

Figura 21.23.

¹³ Ver glosario

✓ **Formato presentación de cuentas 2:**

Este formato corresponde al anexo técnico 2. Según resoluciones 3047/2008 y 4331/2012

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL			
INFORME DE LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS			
INFORMACION DEL PRESTADOR		NUMERO INFORME	FECHA 2013-12-27 HORA 17:33
Nombre	EMPRESA PRUEBAS	NIT <input checked="" type="checkbox"/>	800000000 -
Codigo	110011005902	CC <input type="checkbox"/>	Numero DV
Telefono	1	Dir. Prestador	CALLE 60 A. 47 10
		Departamento	BOGOTA D.C.
		11 Municipio	BOGOTA D.C.
ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR)		LA PREVISORA S.A. - SOAT	Codigo 13-24
DATOS DEL USUARIO (COMO APARECE EN LA BASE DE DATOS)			
FERNANDEZ	RUIZ	DIANA	MARIA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento De Identificación			
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	2629035	
<input type="checkbox"/> Tarjeta De Identidad	<input type="checkbox"/> Adulto Sin Identificación	Numero Documento De Identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula De Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor Sin Identificación	Fecha De Nacimiento 1992-04-18	
<input type="checkbox"/> Cédula De Extranjería			
Dirección Residencia Habitual		CRA. 110 NO. 80-35	Telefono 7896312
Departamento		BOGOTA D.C.	11 Municipio BOGOTA D.C.
Cobertura En Salud			
<input type="checkbox"/> Reg. Contributivo	<input type="checkbox"/> Reg. Subsidado - Parcial	<input type="checkbox"/> Pobl. Pobre No Asegurada Sin SISBEN	<input type="checkbox"/> Plan Adicional De Salud
<input type="checkbox"/> Reg. Subsidado - Total	<input type="checkbox"/> Pobl. Pobre No Asegurada Con SISBEN	<input type="checkbox"/> Desplazado	<input checked="" type="checkbox"/> Otro
INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN			
Origen De La Atención			
<input type="checkbox"/> Enfermedad General	<input type="checkbox"/> Accidente De Trabajo	<input type="checkbox"/> Evento Catastrófico	Clas. Triage <input type="checkbox"/> 1. Rojo
<input type="checkbox"/> Enfermedad Profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Accidente De Tránsito		<input type="checkbox"/> 2. Amarillo
			<input type="checkbox"/> 3. Verde
Ingreso A Urgencias			
FECHA 2013-12-16	HORA 12:57	Paciente Viene Remitido	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
Nombre Del Prestador De Servicios Que Remite		Codigo 0	
Departamento		Municipio 0	
Motivo De Consulta:			
Impresión Diagnostica			
Codigo CIE10		Descripción	
Diagnostico Principal			
Diagnostico Relacionado			
Diagnostico Relacionado			
Diagnostico Relacionado			
Destino Paciente			
<input checked="" type="checkbox"/> Domicilio	<input type="checkbox"/> Internación	<input type="checkbox"/> Contraremisión	
<input type="checkbox"/> Observación	<input type="checkbox"/> Remisión	<input type="checkbox"/> Otro	
INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE REPORTA			
Nombre De Quien Reporta		Telefono 1	
USUARIO INICIAL DE HOSVITAL		Indicativo Numero Extensión	
Cargo O Actividad MEDESP		Tel. Celular	

Figura 21.25.

5.9. Censo Diario:

Este reporte sirve para consultar la información diaria de los pacientes que se encuentran internados en la institución de salud. En este reporte se puede visualizar el Índice ocupacional del día.



Se puede filtrar por tipo diagnóstico: Clínico (registrado por el médico tratante), Ingreso (registrado en la admisión del paciente).

Sede: se puede generar por una sola sede o todas.
Empresa: Se puede filtrar por contrato.

También se puede marcar que solo se visualice la información de los pacientes hospitalizados, excluye los pacientes que están en urgencias ocupando una cama.

EMPRESA PRUEBAS										[RCensoDia]			
900038092										Hora: 11:29:04			
TODAS LAS EMPRESAS										Página: 1			
CENSO DIARIO													
Fecha: 30/12/13													
CAMA	H.C.	PACIENTE	EDAD	COD.	DIAGNOSTICO	FECHA INGRESO	DIAS EST.	ARS- EPS	CONTRATO	ESPECIALIDAD TRATANTE	NIVEL		
SEDE SEDE 005													
PABELLON 72 CUARTO PISO													
H401	1011212078	EMEBQUEL OVIEDO LOPEZ	2	A	J160	BRONCONEUMONIA NO ESPECIFICADA	30/03/2012	641	SALUDCOOP EPS	EVENTO	PEDIATRIA	E	
H402A	1022929594	MARIA JOSE TORRES SANCHEZ	3	A	R500	FIEBRE NO ESPECIFICADA	20/04/2012	631	SALUDCOOP EPS	EVENTO	PEDIATRIA	D	
H402B	1011211372	MARIA JOSE FUENTES TORRES	2	A	N350	INFECCION DE VIAS URINARIAS SIN	25/04/2012	631	SALUDCOOP EPS	EVENTO	PEDIATRIA	D	
H403A	8612107436	CRISTIAN DAVID PULIDO GONZALEZ	15	A	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES	10/04/2012	630	CAFESALUD EPS	EVENTO	MEDICINA GENERAL	D	
H403B	8707203790	PEREZ LARA KAREN NATALIA	10	A	R100	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES	11/04/2012	629	E.P.S. GANTAS S.A.	EVENTO	PEDIATRIA	E	
H404A	82527102	NICIA MARINELA BERNAL PICO	3	A	Z321	EMBARAZO CONFIRMADO	12/04/2012	629	FIDUCIARIA LA PREVISORA - FER B	CAPITADO	GINECOLOGIA Y OBSTETR	O	
H404B							/ / /						
H405A	9909070290	SEBASTIAN CASTAÑO ALVAREZ	14	A	R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN	10/04/2012	630	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	EVENTO	MEDICINA GENERAL	D	
H405B	8602295196	CRISTIAN CAMILO PEÑA CARDENAS	15	A	H37X	APENDICITIS NO ESPECIFICADA	28/04/2012	631	NUOVA EPS	EVENTO	MEDICINA GENERAL	D	
H406	2320205	ACOMPANANTE DIANA MARIA FERNANDEZ					/ / /						
H407	1011207949	KEVIN NICOLAS REINA PORRAS	3	A	J169	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	11/04/2012	639	FIDUCIARIA LA PREVISORA - FER B	CAPITADO	PEDIATRIA	O	
H408A	9910010430	MARIA CAMILA CABEZAS PULIDO	14	A	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES	10/04/2012	639	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	EVENTO	MEDICINA GENERAL	D	
H408B	105310496	JUANIA MARIA MOJICA RINCON	4	A	H440	HERNIA DIAFRAGMATICA CON OBSTRUCC	03/04/2012	637	FIDUCIARIA LA PREVISORA - MEDIC	CAPITADO	CIRUJIA PEDIATRICA	O	
H409A	1011200820	DIANELA STEFANIA SUAREZ PEREZ	2	A	J469	ASMA NO ESPECIFICADA	28/04/2012	632	FIDUCIARIA LA PREVISORA - FER B	CAPITADO	PEDIATRIA	O	
H409B	1011212722	SHIBELLE DARIANA PALACIOS GARZON	2	A	J219	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	28/04/2012	632	FIDUCIARIA LA PREVISORA - FER B	CAPITADO	PEDIATRIA	O	
H410A							/ / /						
H410B	52983548	KELLY YOHANNA RODRIGUEZ BERMUDEZ	28	A	O420	RUP.TURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS	05/04/2012	632	SALUDCOOP EPS	EVENTO	GINECOLOGIA Y OBSTETR	A	
H410C	20301151	CARMEN MARCELA BORRERO Pardo	48	A	D208	LEIOMIOMA DEL UTERO SIN OTRA ESP	10/04/2012	623	FIDUCIARIA LA PREVISORA - MEDIC	CAPITADO	GINECOLOGIA Y OBSTETR	O	
TOTAL CUARTO PISO									Camas 2	Libres 15	Ocupadas 0	En Desinfección 0	En Mant.
PABELLON 66 CUARTO PISO UCI PEDIATRIA													
UCP01	1013437271	KAROL NAHAN RODRIGUEZ PEREZ	1	A	J40X	BRONQUITIS NO ESPECIFICADA COM	12/04/2012	625	NUOVA EPS	EVENTO	PEDIATRIA	D	
UCP02	1141335515	JUAN DAVID CAMPOS RODRIGUEZ	1	A	J219	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	11/04/2012	629	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	EVENTO	PEDIATRIA	D	
UCP03							/ / /						
UCP04							/ / /						
UCP05	1028840267	LAURA VALENTINA GUEVEDO GUEVEDO	8	A	J469	ASMA NO ESPECIFICADA	10/04/2012	630	ORUZ BLANCA EPS	EVENTO	PEDIATRIA	D	
UCP06	1141335267	JOHANN SEBASTIAN RAMIRO QUINTERO	2	A	J219	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	20/04/2012	634	NUOVA EPS	EVENTO	PEDIATRIA	D	
UCP07	201107368600	CAMILO PINZON VARGAS	2	A	J169	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	28/02/2012	642	SALUDCOOP EPS	EVENTO	PEDIATRIA	D	
TOTAL CUARTO PISO UCI PEDIAT									Camas 2	Libres 5	Ocupadas 0	En Desinfección 0	En Mant.
PABELLON 76 QUINTO PISO PEDIATRIA													
H502A							/ / /						
H502B	1021402040	ETIENNE REMMES ROMAN	2	A	J219	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	20/04/2012	631	NUOVA EPS	EVENTO	PEDIATRIA	D	
H502C							/ / /						
H502D	1120270118	JHON SAUL LEON GAITAN	3	A	J219	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	14/04/2012	635	TERRITORIOS NACIONALES	CAPITADO	PEDIATRIA	D	
H503A	1011215596	MARIA ALEXANDRA CASTRO GOMEZ	2	A	R506	FIEBRE NO ESPECIFICADA	12/04/2012	623	ORUZ BLANCA EPS	EVENTO	PEDIATRIA	D	
H503B							/ / /						
H504A							/ / /						
H504B							/ / /						
H504C							/ / /						
H504D							/ / /						
H505A	1012022206	MISHEL CONDESTRI RAMIREZ	2	A	J219	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	08/04/2012	632	FIDUCIARIA LA PREVISORA - FER B	CAPITADO	PEDIATRIA	O	
H505B	1028872006	DILAN SANTIAGO NIETO HUIBFRAND	3	A	J219	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	10/04/2012	630	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	EVENTO	PEDIATRIA	D	
H505C							/ / /						
E= BENEFICIARIO NIVEL 2, D= BENEFICIARIO NIVEL 1, O= OTRO, A= COTIZANTE NIVEL 1													

EMPRESA PRUEBAS DESARROLLO P.S.										[RCensoDia]			
900038092										Hora: 11:29:25			
CENSO DIARIO										Página: 8			
Fecha: 30/12/13													
CAMA	H.C.	PACIENTE	EDAD	COD.	DIAGNOSTICO	FECHA INGRESO	DIAS EST.	ARS- EPS	CONTRATO	ESPECIALIDAD TRATANTE	NIVEL		
HDC04						/ / /							
HDC05						/ / /							
HDC06						/ / /							
HDC07						/ / /							
HDC08						/ / /							
HDC09						/ / /							
HDC10						/ / /							
TOTAL HOSPITALIZADOS DOMICIL									Camas 93	Libres 127	Ocupadas 0	En Desinfección 0	En Mant.
TOTAL PRINCIPAL									Camas 123	Libres 182	Ocupadas 1	En Desinfección 15	En Mant.
TOTAL GENERAL									Camas 123	Libres 182	Ocupadas 1	En Desinfección 15	En Mant.
Reporte Generado Mostrando Ultimo Diagnostico Clínico									Hospitalización 109	Libres 178	Ocupadas 0	En Desinfección 0	En Mant.
INDICE OCUPACIONAL									63,35				

Figura 22.

5.10. Datos Afiliados:

Se utiliza para consultar y/o actualizar los datos del paciente. (Ver numeral 4.2. ítem 2)

5.11. Ajuste de Estancias:

Se pueden consultar el historial de estancia del paciente y respectivo cobro a realizar. También se puede ajustar el pabellón y la cama en la que estuvo el paciente, en el caso que no se haya realizado el cambio de servicio o de cama en el momento correcto.

Sede	Inicio	Final	Contr	Código	Procedimiento	Centro	Cama	V Unitario	Vlr Total	Pabellón
003	16/12/2013	28/12/2013	1	S11302	INTERNACION HABITACION BIPERSONAL PREVISORA S.A.	H404B		208.400,00	2.084.000,00	CUARTO PE
005	29/12/2013	27/12/2013	1	S11302	INTERNACION HABITACION BIPERSONAL PREVISORA S.A.	H404B		208.400,00	208.400,00	CUARTO PE
008	27/12/2013	30/12/2013	3	S11302	INTERNACION HABITACION BIPERSONAL PREVISORA S.A.	H404B		208.400,00	625.200,00	TERCERA TES

Figura 23.

Cargue Estancias Facturacion

Usuario: 2628036 | LC | DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ | Ingreso No. 1

No validar facturas previas para estancia

Inicio de Estancia: 16/12/2013 | 2084000,00 | 3449600,00 | Recargo: SIN RECARGO

Contrato: 228 | LA PREVISORA S.A. - SOAT

Procedimiento: S11302 | INTERNACION HABITACION BIPERSONAL COMPLEJIDAD ALTA

Pabellón: 72

Cama: H404B

Centro de Costo: 103011

Nro. Dias de Estancia: 10 | Vlr Unitario: 208.400,00 | Vlr Total: 2.084.000,00

Figura 23.1.

Si se necesita modificar uno de los ítems cargados, se selecciona y se da clic en el botón modificar.

Si se necesita incluir un registro nuevo se da clic en el botón crear.

Los campos a registrar son: (Figura 23.1.)

Inicio de estancia: Fecha en la cual el paciente ingresa a la habitación.

Contrato: De la empresa que va a cubrir los gastos de internación del paciente.

Procedimiento: código cups que se va a cobrar en la cuenta del paciente.

Código del pabellón al que ingresa el paciente.

Código de la cama a la que ingresa el paciente.

Centro de costo al cual se va a cargar el valor de la habitación.

Número de días en que permanece el paciente.

El sistema trae el valor de la habitación de acuerdo al portafolio del contrato.

Esta opción se encuentra en el módulo de facturación.

5.12. Pre-Admisión:

Tiene como fin registrar los datos básicos del paciente (numeral 4.2.) sin realizar ninguna admisión, con el fin que sea más ágil el proceso de admisión cuando el paciente se presente a la institución a recibir los servicios de salud. Esto para el caso de cirugías programadas.

5.13. Anulación de Ingresos:

El objetivo de este botón es poder anular una admisión que no se va a facturar debido a que el paciente no fue atendido por cualquier causa.

El sistema deja anularlo siempre y cuando no exista ningún cargo en la cuenta del paciente.

Para esto se selecciona el ingreso, se da clic en el botón y el sistema mostrará un mensaje de decisión para que el usuario confirme la anulación.

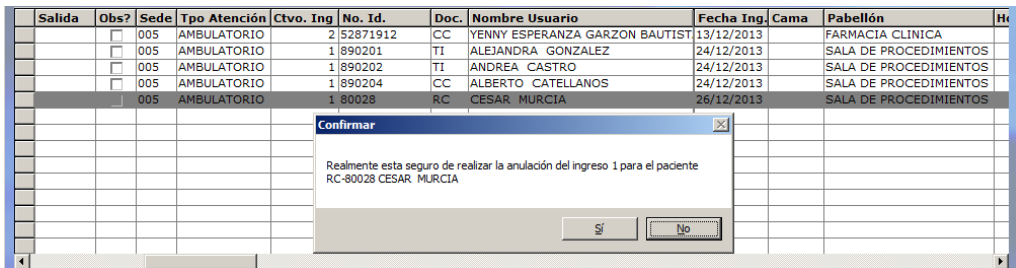


Figura 24.1.



En el cuadro de texto se puede digitar las causas por las cuales se anula el ingreso.

Luego de confirmar la anulación de la admisión, ésta ya no se reflejará en la pantalla.

Figura 24.2.



Figura 24.3.

5.14. Reportes:

Por esta opción se pueden consultar los diferentes reportes para una admisión seleccionada:

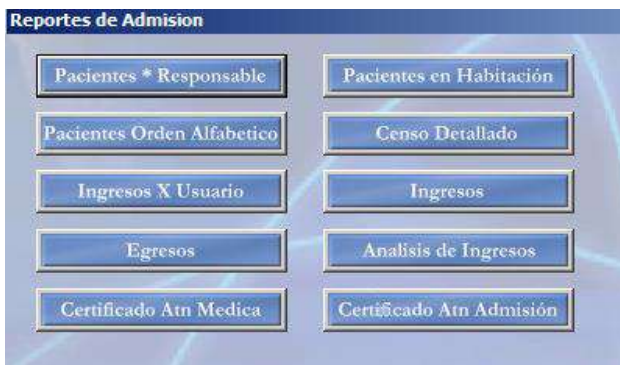


Figura 25

✓ **Paciente por responsable:**

En este reporte se pueden visualizar las admisiones que se encuentran abiertas totalizadas por aseguradora.

Se puede realizar los siguientes filtros para que se refleje la información que se necesita:

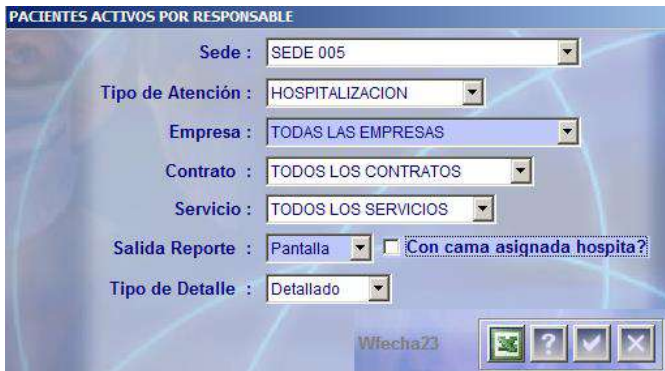


Figura 25.1.

Los filtros son:

Sede: por la cual se realizó la admisión.

Tipo de atención: Si solo se requiere ver un tipo o se pueden visualizar todos.

Empresa: aseguradora o responsable.

Contrato: de acuerdo a la empresa seleccionada. Si no se seleccionó empresa, no se puede realizar este filtro.

Servicio: Se puede seleccionar un pabellón en especial según un tipo de atención.

Salida del reporte: es la forma como se quiere visualizar: pantalla (pdf) o impresora. En Excel con el icono.

Con cama asignada: para que sólo se reflejen las admisiones de los pacientes que tiene asignada cama (solo para hosp).

Tipo: Detallado (Incluye los datos de cada paciente - *Figura 25.2.*) Consolidado (por empresa y tipo de atención. *Figura 25.3.*).

Para que se visualice el reporte, luego de seleccionar los filtros, dar clic sobre el botón confirmar.



EMPRESA PRUEBAS								[RPacAcRes]
900038092								Fecha: 26/12/2013
PACIENTES ACTIVOS POR RESPONSABLE								Hora: 12:57:56
DETALLADO								Página: 1
TODOS LOS SERVICIOS HOSPITALIZACION								
SEDE : SEDE 005								
TIPO DE ATENCIÓN: HOSPITALIZACION								
EMPRESA: 800130907-4 SALUD TOTAL S.A.								
Nombre	Ctv Ing	Doc	ID. Usuario	Fch Ing.	Contrato	Pab./Cama	Usuario	
ANGEL DAVID HINCAPIE BERNAL	1	RC	RC - 1013646588 -	12/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	65 - INT1	52349785	
DILAN SANTIAGO NIETO HUERFANO	1	RC	RC - 1028872306 -	10/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	75 - H505B	52349785	
FRANCY YAZMIN HERNANDEZ CORREDOR	2	CC	CC - 52889703 - 2	13/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	74 - SP02	79314989	
HUJA DE ANGELIO MARIA LOZANO CANZAL	2	MSI	MSI - 2863782801	09/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	76 - H601A	52349785	
HUO DE ANA PARIS	2	MSI	MSI - 963 - 2	28/07/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	65 - INT14	72288643	
HUO DE JENIFER BELTRAN ROZO	1	MSI	MSI - 10124011200	28/03/2012	SALUD TOTAL - IV NIVEL	65 - INT11	79314989	
HUO DE SUSANA NIETO SANCHEZ	1	MSI	MSI - 3664112601	10/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	65 - INT13	80726602	
JHONNATAN SNEYDER CARDENAS FONSE	1	TI	TI - 1001089759 - 1	12/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	79 - H301E	52349785	
JORGE ESTEBAN FORERO AVENDAÑO	1	RC	RC - 1141519882 -	13/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	65 - INT4	52349785	
JUAN DAVID CAMPOS RODRIGUEZ	1	RC	RC - 1141335515 -	11/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	60 - UCPO2	52349785	
LUISA FERNANDA VILLALBA TIBRUZA	1	RC	RC - 1028680973 -	09/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	76 - H602B	80726602	
MARIA CAMILA CABEZA PULIDO	1	TI	TI - 99100104390 -	10/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	72 - H408A	52349785	
MARTHA CECILIA BORJA ROBLES	1	CC	CC - 26853931 - 1	12/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	70 - H210D	52349785	
SEBASTIAN CASTAÑO ALVIS	1	TI	TI - 99090700363 -	10/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	72 - H405A	52349785	
VERONICA SOFIA RAMIREZ MONROY	1	RC	RC - 1028722342 -	12/04/2012	SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	65 - INT9	52349785	
CANTIDAD PACIENTES EMPRESA: 800130907-4 SALUD TOTAL S.A.								: 15
EMPRESA: 800140949-6 CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.								
Nombre	Ctv Ing	Doc	ID. Usuario	Fch Ing.	Contrato	Pab./Cama	Usuario	
CRISTIAN DAVID PULIDO GONZALEZ	4	TI	TI - 98121974386 -	10/04/2012	CAFESALUD EPS	72 - H403A	52349785	
JUAN FELIPE MARIÑO CASTAÑEDA	1	TI	TI - 1000271962 - 1	03/04/2012	CAFESALUD EPS	76 - H603B	80726602	
LEIDY NATALY TRIANA BERNAL	3	CC	CC - 1073510487 -	12/04/2012	CAFESALUD EPS	70 - H210F	52349785	
LIGIA ISABEL SOLER GALINDO	1	CC	CC - 24163880 - 1	13/04/2012	CAFESALUD EPS	74 - SP03	52349785	
CANTIDAD PACIENTES EMPRESA: 800140949-6 CAFESALUD ENTIDAD PROMOTO :								4
EMPRESA: 800250119-1 EPS SALUDCOOP								
Nombre	Ctv Ing	Doc	ID. Usuario	Fch Ing.	Contrato	Pab./Cama	Usuario	
CAMILO PINZON VARGAS	1	MSI	MSI - 20110726869	29/03/2012	SALUDCOOP EPS	60 - UCPO7	52349785	
EXEQUIEL OVIEDO LOPEZ	1	RC	RC - 1011212075 -	30/03/2012	SALUDCOOP EPS	72 - H401	80726602	
HUO DE KELLY JOHANNA RODRIGUEZ BER	1	MSI	MSI - 5293834901	09/04/2012	SALUDCOOP EPS	65 - INT3	79314989	
JUAN CAMILO RODRIGUEZ DIAZ	1	MSI	MSI - 20135252915	30/03/2012	SALUDCOOP EPS	65 - INT17	80726602	
JUAN PABLO SIERRA CARDENAS	2	RC	RC - 1028667493 -	07/03/2012	SALUDCOOP EPS	76 - H609A	80726602	
KELLY YOHANNA RODRIGUEZ BERMUDEZ	2	CC	CC - 52938348 - 2	08/04/2012	SALUDCOOP EPS	72 - H410B	52349785	
MARIA JOSE CIFUENTES TORRES	1	RC	RC - 1011211372 -	09/04/2012	SALUDCOOP EPS	72 - H402B	52349785	
MARIA JOSE TORRES SANCHEZ	1	RC	RC - 1026280856 -	09/04/2012	SALUDCOOP EPS	72 - H402A	52349785	
PALLA ALEJANDRA CORREDOR CARRILLO	1	TI	TI - 1005281288 - 1	13/04/2012	SALUDCOOP EPS	79 - H301D	52349785	
SERGIO ALEJANDRO RICO TAMAYO	1	RC	RC - 1011210887 -	05/02/2012	SALUDCOOP EPS	75 - H511	74-R-	
CANTIDAD PACIENTES EMPRESA: 800250119-1 EPS SALUDCOOP								: 10
EMPRESA: 800251440-6 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.								
Nombre	Ctv Ing	Doc	ID. Usuario	Fch Ing.	Contrato	Pab./Cama	Usuario	
PEREZ LARA KAREN NATALIA	1	TI	TI - 97072807093 -	11/04/2012	E.P.S. SANITAS S.A.	72 - H403B	52349785	
CANTIDAD PACIENTES EMPRESA: 800251440-6 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD:								1
EMPRESA: 830003564-7 EPS FAMISANAR LIMITADA								
Nombre	Ctv Ing	Doc	ID. Usuario	Fch Ing.	Contrato	Pab./Cama	Usuario	
YENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	3	CC	CC - 52871912 - 3	23/12/2013	FAMISANAR EPS	70 - H210C	72288643	
CANTIDAD PACIENTES EMPRESA: 830003564-7 EPS FAMISANAR LIMITADA								: 1
EMPRESA: 830009783-0 CRUZ BLANCA EPS								
Nombre	Ctv Ing	Doc	ID. Usuario	Fch Ing.	Contrato	Pab./Cama	Usuario	
CRISTIAN ALEJANDRO CORTES MENDOZA	1	RC	RC - 1014244035 -	12/04/2012	CRUZ BLANCA EPS	76 - H604B	52349785	
7J.0 *HOSVITAL*								Usuario: 72288643

Figura 25.2.

EMPRESA PRUEBAS								[RPacAcRes]
900038092								Fecha: 26/12/2013
PACIENTES ACTIVOS POR RESPONSABLE								Hora: 12:57:56
DETALLADO								Página: 3
TODOS LOS SERVICIOS HOSPITALIZACION								
SEDE : SEDE 005								
TIPO DE ATENCIÓN: HOSPITALIZACION								
EMPRESA: 999999999-4 PARTICULAR								
Nombre	Ctv Ing	Doc	ID. Usuario	Fch Ing.	Contrato	Pab./Cama	Usuario	
HUO DE ERIKA ELIANA RODRIGUEZ PARD	1	MSI	MSI - 8 - 1	19/12/2013	PARTICULARES	76 - H605A	72288643	
HUO DE MILENA ROCIO SAMPER HERRER	1	MSI	MSI - 95091904533	11/04/2012	PARTICULARES	65 - INT15	80726602	
CANTIDAD PACIENTES EMPRESA: 999999999-4 PARTICULAR								: 3
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR: HOSPITALIZACION								: 74
TOTAL PACIENTES SEDE : SEDE 005								: 74
*** FIN DEL REPORTE ***								

Figura 25.3.

✓ **Pacientes por orden Alfabético:**

En este reporte se pueden visualizar las admisiones que se encuentran abiertas por orden alfabético según el apellido del paciente.

Es útil para que el personal administrativo pueda informar a los acompañantes la habitación donde se encuentra el paciente hospitalizado.

Se puede realizar los siguientes filtros para que se refleje la información que se necesita:



Los filtros son:

Sede: por la cual se realizó la admisión.

Servicio: Seleccionar un pabellón en especial.

Salida del reporte: es la forma como se quiere visualizar: pantalla (pdf), impresora o Excel.

Con cama asignada: para que sólo se reflejen las admisiones de los pacientes que tiene asignada cama (solo para hosp).

EMPRESA PRUEBAS							[RPacOrAl]
900038092							Fecha: 26/12/2013
PACIENTES POR ORDEN ALFABETICO							Hora: 14:16:34
CON CAMA ASIGNA							Página: 1
SEDE 005							
CUARTO PISO							
SEDE :	SEDE 005						
Nombre	HIS CIL	Edad	Cama	Fch Ing.	Servicio	E/P	Empresa
BAQUERO BARRERO GLORIA ALEIDA	52098832	41 A	H410A	10/04/2012	CUARTO PISO	E	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A
BERNAL PICO NIDIA MARINELA	52527102	34 A	H404A	12/04/2012	CUARTO PISO	E	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A
BORRAEZ PARDO CARMEN MARCELA	20381151	45 A	H410C	12/04/2012	CUARTO PISO	E	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A
CABEZA PULIDO MARIA CAMILA	99100104390	14 A	H408A	10/04/2012	CUARTO PISO	E	EPIS SALUDCOOP
CASTAÑO ALVIS SEBASTIAN	99090700363	14 A	H405A	10/04/2012	CUARTO PISO	E	EPIS SALUDCOOP
CIFUENTES TORRES MARIA JOSE	1011211372	2 A	H402B	09/04/2012	CUARTO PISO	E	EPIS SALUDCOOP
FERNANDEZ RUIZ DIANA MARIA	2529035	21 A	H404B	16/12/2013	CUARTO PISO	E	LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE S
KAREN NATALIA PEREZ LARA	97072807093	16 A	H403B	11/04/2012	CUARTO PISO	E	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S
MOJICA RINCON JUANA MARIA	1033104696	4 A	H408B	03/04/2012	CUARTO PISO	E	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A
OVIEDO LOPEZ EXEQUIEL	1011212075	2 A	H401	30/03/2012	CUARTO PISO	E	EPIS SALUDCOOP
PALACIOS GARZON GISELLE DARIANA	1011213722	2 A	H409B	08/04/2012	CUARTO PISO	E	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A
PEÑA CARDENAS CRISTIAN CAMILO	99022851969	15 A	H405B	03/04/2012	CUARTO PISO	E	NUOVA EMPRESA PROMOTORA DE
PULIDO GONZALEZ CRISTIAN DAVID	98121974386	15 A	H403A	10/04/2012	CUARTO PISO	E	CARESALUD ENTIDAD PROMOTORA
REINA PORRAS KEVIN NICOLAS	1011207585	3 A	H407	11/04/2012	CUARTO PISO	E	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A
RODRIGUEZ BERMUDEZ KELLY YOHANNA	52938348	28 A	H410B	08/04/2012	CUARTO PISO	E	EPIS SALUDCOOP
SUAREZ PEREZ DANIELA STEFANIA	1011209629	2 A	H409A	08/04/2012	CUARTO PISO	E	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A
TORRES SANCHEZ MARIA JOSE	1025280856	3 A	H402A	09/04/2012	CUARTO PISO	E	EPIS SALUDCOOP
TOTAL PACIENTES :						17	

Figura 25.4.

✓ **Ingreso por usuario:**

En este reporte se puede consultar las admisiones realizadas por cada uno de los usuarios en un periodo determinado.



Los filtros son:

Sede: por la cual se realizó la admisión.

Usuario: Quién realizó la admisión (se puede seleccionar un usuario o dejar en blanco y se visualizar los ingresos de todos los usuarios).

Fecha Inicial: Fecha de ingreso desde la cual se quiere ver la información.

Fecha Final: Fecha de ingreso hasta la cual se quiere ver la información.

Salida del reporte: es la forma como se quiere visualizar: pantalla (pdf) o Excel.

Tipo de Reporte: Detallado (por tipo de servicio y paciente) Consolidado (Totaliza No. de pacientes admitidos).

EMPRESA PRUEBAS 900038092					
INGRESOS POR USUARIO DETALLADO					
Entre el: 01/12/2013 00:00:00 y el: 26/12/2013 23:59:59					[RAdmXUsr] Fecha: 26/12/2013 Hora: 17:15:59 Página: 1
USUARIO 72288		LEONID ALMANZA OROZCO-DW			
Fecha y Hora	Tpo. Servicio	ID. Paciente	Nombre	Contrato	
16/12/2013 12:57:52	URGENCIAS	CC 2629035	DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ	LA PREVISORA S.A. - SOAT	
23/12/2013 11:06:04	TRIAGE	CC 4317650	FELIPE CALDERON HERRERA	PARTICULARES	
23/12/2013 04:30:42	HOSPITALIZACION	CC 52871912	YENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	FAMISANAR EPS	
19/12/2013 12:40:29	HOSPITALIZACION	ASI 8		PARTICULARES	
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS:					4
USUARIO HOSVITAL		USUARIO INICIAL DE HOSVITAL			
Fecha y Hora	Tpo. Servicio	ID. Paciente	Nombre	Contrato	
26/12/2013 08:14:45	URGENCIAS	CC 2531940	ELIZABETH HERRERA	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA - ARP	
23/12/2013 15:52:25	TRAT. ESPECIAL	CC 10021377	DIEGO FERNANDO MOLINA PIÑEROS	FAMISANAR EPS	
24/12/2013 08:52:02	AMBULATORIO	TI 890201	ALEJANDRA GONZALEZ	PARTICULARES	
24/12/2013 09:49:58	AMBULATORIO	TI 890202	ANDREA CASTRO	PARTICULARES	
24/12/2013 09:58:24	AMBULATORIO	CC 890204	ALBERTO CATELLANOS	PARTICULARES	
26/12/2013 11:40:56	AMBULATORIO	RC 80028	CESAR MURCIA	PARTICULARES	
13/12/2013 15:59:02	AMBULATORIO	CC 52871912	YENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	FAMISANAR EPS	
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS:					7
TOTAL PACIENTES ADMITIDOS:					11
26/12/2013		*** FIN DEL REPORTE ***			17:16:56

Figura 25.5.

✓ **Egresos:**

Este reporte muestra los pacientes que egresaron de la institución en un periodo determinado, existen varios filtros por lo que se puede generar

Los filtros son:

Sede: por la cual se realizó la admisión, se puede consultar una en especial o todas.

Pabellón: Por el cual egresó el paciente.

Empresa: Aseguradora (solo se activa cuando el tipo de detalle es Detallado completo).

Contrato: De la empresa Aseguradora (solo se activa cuando el tipo de detalle es Detallado completo y cuando se haya seleccionado una empresa).

Tipo de Atención: Por el cual egresó el paciente solo se activa cuando el tipo de detalle es Detallado completo).

Fecha desde y hasta: Es el rango de fechas de egreso que se requiere visualizar en el reporte.

Salida Reporte: En pantalla (pdf), impresora o en Excel con el ícono.

Excluye Tipo de pabellón: se puede elegir el tipo pabellón que no se quiere ver en el reporte.

Reportes:

EMPRESA PRUEBAS						[R]toteghos
900038092						Fecha: 26/12/13
EGRESOS DE LA INSTITUCION POR HOSPITALIZACION						Hora: 14:35:39
DETALLADO						Página: 1
Fecha Inicial	12/04/12 00:00	Fecha Final	12/04/12 23:59	*** No incluye refacturación de Hosp		
SEDE 005						
Id / Ctv Ing	Paciente	Fecha Egreso	Pabellon	Cama	Contrato	
100051882S-TI-1	CAMILO ANDRES GOMEZ ROLDAN	12/04/12 00:00	72		SALUDCOOP EPS	
1000728950-TI-1	KAREN ANDREA BARRIGA ACUÑA	12/04/12 00:00	76		CRUZ BLANCA EPS	
1010730933-RC-1	YEFRY RICARDO MORENO CHOCONTA	12/04/12 00:00	76		CAFESALUD EPS	
10861009711-MSI-1	HUJO DE YANETH BERMUDEZ GARCIA	12/04/12 00:00	65		SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	
10486148-CC-1	JORGE HERNAN GOMEZ HERMIDA	12/04/12 00:00	76		CAFESALUD EPS	
383615-CC-1	MARCO TULIO DIAZ SARMENTO	12/04/12 00:00	76		CRUZ BLANCA EPS	
96101709458-TI-3	MARIA CAMILA CARANTON PEREZ	12/04/12 00:03	74		CRUZ BLANCA EPS	
52897522-CC-6	MONICA CECILIA RUBIO GARZON	12/04/12 00:11	74		SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	
1020000424-RC-1	JADEN SANTIAGO VERGARA GUTIERREZ	12/04/12 05:00	60		SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	
52502668-CC-1	MARY YUBELY SALAMANCA CARDENAS	12/04/12 07:58	72		FIDUCIARIA LA PREVISORA - ME	
1011090254-RC-1	VALENTINA SALAMANCA GONZALEZ	12/04/12 08:05	75		E.P.S. SANITAS S.A.	
1019995004-RC-2	ADRIANA LUCIA ARMERO CONDA	12/04/12 09:05	75		NUEVA EPS	
* 52527102-CC-3	NIDIA MARINELA BERNAL PICO	12/04/12 09:11	74	SPO6	FIDUCIARIA LA PREVISORA - FE	
52489997-CC-4	MILENA LEDIN PEREZ	12/04/12 11:19	74		FIDUCIARIA LA PREVISORA - FE	
41963398-CC-3	LEVYDY FANDORY RODRIGUEZ SANABRIA	12/04/12 17:47	74		SALUDCOOP EPS	
52854685-CC-3	LILIANA PINZON GUERRERO	12/04/12 22:06	74		FIDUCIARIA LA PREVISORA - FE	
52930483-CC-3	SANDRA PAOLA PALACIOS ROMERO	12/04/12 23:00	70		SALUD TOTAL - I AL III NIVEL	
Total Sede : SEDE 005						17
TOTAL EGRESOS DE LA INSTITUCION						17
* Actualmente ocupando cama						
*** FIN DEL REPORTE ***						

Figura 25.6.

Tipo de Detalle:

Detallado

Hospitalización:

Se visualizan todos los pacientes que egresaron por el tipo de atención hospitalización, se puede visualizar además la fecha de egreso, el pabellón, el contrato y la cama si aún continúa hospitalizado. (Figura 25.6.)

Consolidado

Hospitalización:

Se visualizan sólo el número total de pacientes que egresaron por hospitalización según los demás filtros seleccionados. (Figura 25.7.)

Detallado Completo:

Este reporte muestra por tipo de atención, pabellón, empresa aseguradora, contrato cada uno de los pacientes que egresaron en el periodo seleccionado según los demás filtros seleccionados. (Figura 25.8.)

EMPRESA PRUEBAS						[R]toteghos
900038092						Fecha: 26/12/13
EGRESOS DE LA INSTITUCION POR HOSPITALIZACION						Hora: 15:01:52
CONSOLIDADO						Página: 1
Fecha Inicial	12/04/12 00:00	Fecha Final	12/04/12 23:59	*** No incluye refacturación de Hosp		
SEDE 005						
Total Sede : SEDE 005						17
TOTAL EGRESOS DE LA INSTITUCION						17
* Actualmente ocupando cama						
*** FIN DEL REPORTE ***						

Figura 25.7.

EMPRESA PRUEBAS												[RT]E[GH]Co
900038092												Fecha: 20/12/2013
EGRESOS INSTITUCION DETALLADOS COMPLETO												Hora: 15:05:10
FECHA DESDE 12/04/12 00:00 HASTA : 12/04/12 23:59												Página: 1
SEDE 005												
ATENCION: HOSPITALIZACION												
PABELLON: 80 CUARTO PISO UCI PEDIATRIA												
EMPRESA: 000136997-4 SALUD TOTAL S.A.												
CONTRATO: 125 SALUD TOTAL - I AL III NIVEL												
Historia Cl	Inq	Nombre	Cama	Telefono	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Estan	Diagnostico	Med Tratamto	Med Egreso	Est Egr	
125001624	1	JACEN SANTIAGO VERGARA GUTIERREZ		9113886773	25/03/2012 12:30:49	12/04/2012 05:00:00	19	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICA	ORLANDO LOPEZ SALGADO	ORLANDO LOPEZ SALGADO	MUERTO	
TOTAL EGRESOS CONTRATO 125 SALUD TOTAL - I AL III NIVEL												1
TOTAL EGRESOS EMPRESA 000136997-4 SALUD TOTAL S.A.												1
TOTAL EGRESOS PABELLON: 80 CUARTO PISO UCI PEDIATRIA												1
PABELLON: 85 UCINEOMATOS INCUBADORAS												
EMPRESA: 000136997-4 SALUD TOTAL S.A.												
CONTRATO: 125 SALUD TOTAL - I AL III NIVEL												
Historia Cl	Inq	Nombre	Cama	Telefono	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Estan	Diagnostico	Med Tratamto	Med Egreso	Est Egr	
1360108711	1	HUJO DE YANETH BERNARDEZ GARCIA	IN22	3102013571	25/04/2012 17:27:19	12/04/2012 00:00:00	0	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICA	ORLANDO LOPEZ SALGADO	ORLANDO LOPEZ SALGADO	VIVO	
TOTAL EGRESOS CONTRATO 125 SALUD TOTAL - I AL III NIVEL												1
TOTAL EGRESOS EMPRESA 000136997-4 SALUD TOTAL S.A.												1
TOTAL EGRESOS PABELLON: 80 UCINEOMATOS INCUBADORAS												1
PABELLON: 70 SEGUNDO PISO GINECOLOGIA												
EMPRESA: 000136997-4 SALUD TOTAL S.A.												
CONTRATO: 125 SALUD TOTAL - I AL III NIVEL												
Historia Cl	Inq	Nombre	Cama	Telefono	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Estan	Diagnostico	Med Tratamto	Med Egreso	Est Egr	
52330483	3	SANDRA PAOLA PALACIOS ROMERO		4022152	11/04/2012 20:00:00	12/04/2012 23:00:00	1	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE	SHIRLEY VIVIAN LAMAR ALZ	SHIRLEY VIVIAN LAMAR ALZ	VIVO	
TOTAL EGRESOS CONTRATO 125 SALUD TOTAL - I AL III NIVEL												1
TOTAL EGRESOS EMPRESA 000136997-4 SALUD TOTAL S.A.												1
EMPRESA: 900156264-2 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.												
CONTRATO: 126 NUEVA EPS												
Historia Cl	Inq	Nombre	Cama	Telefono	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Estan	Diagnostico	Med Tratamto	Med Egreso	Est Egr	
52220203	1	BRYI DERMIR BOHORQUEZ ROMERO	H2100	3124842005	12/04/2012 20:07:27	12/04/2012 23:00:00	1	AMENAZA DE ABORTO	SHIRLEY VIVIAN LAMAR ALZ	SHIRLEY VIVIAN LAMAR ALZ	VIVO	
TOTAL EGRESOS CONTRATO 126 NUEVA EPS												1
TOTAL EGRESOS EMPRESA 900156264-2 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EP												1
TOTAL EGRESOS PABELLON: 70 SEGUNDO PISO GINECOLOGIA												3
PABELLON: 72 CUARTO PISO												
EMPRESA: 800250119-1 EPS SALUD COOP												
CONTRATO: 131 SALUD COOP EPS												
Historia Cl	Inq	Nombre	Cama	Telefono	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Estan	Diagnostico	Med Tratamto	Med Egreso	Est Egr	
100011620	1	CAMILLO ANDRES GOMEZ ROLDAN	H038	3103307901	10/04/2012 08:21:00	12/04/2012 20:00:00	1	FRACTURA DE LA EPFISIS INFERIOR DE	CARLOS COLOMA	CARLOS COLOMA	VIVO	

Figura 25.8.

EMPRESA PRUEBAS 900038092		[R]PaCacHab	
		Fecha: 26/12/2013	
		Hora: 16:01:36	
		Página: 1	
PACIENTES ACTIVOS EN HABITACION			
CUARTO PISO			
SEDE : SEDE 005			
CC - 20381151 - 3	3	CARMEN MARCELA BORRAEZ PARDO	46 A 12/04/2012 H410C E FIDUCIARIA LA PREVISORA - MEDICOL SALUD UT
TI - 98022651969 - 1	1	CRISTIAN CAMILO PEÑA CARDENAS	15 A 05/04/2012 H405B E NUEVA EPS
TI - 98121974386 - 4	4	CRISTIAN DAVID PULIDO GONZALEZ	15 A 10/04/2012 H403A E CAFESALUD EPS
RC - 1011200626 - 1	1	DANIELA STEFANIA SUAREZ PEREZ	2 A 05/04/2012 H408A E FIDUCIARIA LA PREVISORA - FER BOGOTA
CC - 2629035 - 1	1	DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ	21 A 16/12/2013 H404B E LA PREVISORA S.A. - SOAT
RC - 1011212075 - 1	1	EZEQUIEL OVIEDO LOPEZ	2 A 30/03/2012 H401 E SALUDCOOP EPS
RC - 1011213722 - 1	1	GISELLE DARIANA PALACIOS GARZON	2 A 05/04/2012 H409B E FIDUCIARIA LA PREVISORA - FER BOGOTA
CC - 52095632 - 2	2	GLORIA ALEIDA BAQUERO BARRERO	41 A 10/04/2012 H410A E FIDUCIARIA LA PREVISORA - FER BOGOTA
RC - 1033104696 - 2	2	JUANA MARIA MOJICA RINCON	4 A 03/04/2012 H408B E FIDUCIARIA LA PREVISORA - MEDICOL SALUD UT
CC - 52630349 - 2	2	KELLY YOHANNA RODRIGUEZ BERMUDEZ	26 A 05/04/2012 H410B E SALUDCOOP EPS
RC - 101120765 - 3	3	KEVIN NICOLAS REINA PORRAS	3 A 11/04/2012 H407 E FIDUCIARIA LA PREVISORA - FER BOGOTA
TI - 98100104360 - 1	1	MARIA CAMILA CABEZA PULIDO	14 A 10/04/2012 H408A E SALUD TOTAL - I AL III NIVEL
RC - 1011211372 - 1	1	MARIA JOSE CIFUENTES TORRES	2 A 05/04/2012 H402B E SALUDCOOP EPS
RC - 1026280656 - 1	1	MARIA JOSE TORRES SANCHEZ	3 A 05/04/2012 H402A E SALUDCOOP EPS
CC - 52527102 - 3	3	NIDIA MARINELA BERNAL PICO	34 A 12/04/2012 H404A E FIDUCIARIA LA PREVISORA - FER BOGOTA
TI - 97072607093 - 1	1	PEREZ LARA KAREN NATALIA	16 A 11/04/2012 H403B E E.P.S. SANITAS S.A.
TI - 98060700983 - 1	1	SEBASTIAN CASTAÑO ALVIS	14 A 10/04/2012 H405A E SALUD TOTAL - I AL III NIVEL
		CANTIDAD PACIENTES SERVICIO CUARTO PISO : 17	
		TOTAL PACIENTES SEDE SEDE 005 : 17	
*** FIN DEL REPORTE ***			

Figura 25.10.

✓ **Censo Detallado:**

Muestra el movimiento de los pacientes en los servicios en un día determinado a una hora de corte. (Ingresos, egresos y traslado de cama).

Directo: Indica ingreso o egreso directamente a este pabellón/cama.

Traslado: Indica que el paciente viene de otro pabellón/cama.

Si ambos están vacíos indica que hubo traslado de cama en el mismo pabellón.

EMPRESA PRUEBAS 900038092		[R]HisOcuPa								
		Fecha: 26/12/2013								
		Hora: 16:59:37								
		Página: 1								
CENSO DETALLADO										
		FECHA : 23/12/13 HASTA HORA : 23:59:00								
TODAS LAS ATENCIONES										
SEDE : 005 SEDE 005										
ATENCION : HOSPITALIZACION										
PABELLON : 70 SEGUNDO PISO GINECOLOGIA										
INGRESOS										
Cama	Ingreso	Cedula	Nombre	Sexo	Edad	Directo	Traslado	Fe / Ho Ingreso	Dias Est	Diagnostico
H010C	3	52871912	YENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	FEMENINO	31 AÑOS	X		23/12/2013 04:30:42	4	O000 EMBARAZO ABDOMINAL
Medico Tratante : 80144		JULIO CARVAJAL RODRIGUEZ		Especialidad : 341 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA						
TOTALS PABELLON : 70 SEGUNDO PISO GINECOLOGIA		CAMAS 70		DISPONIBLES 4		FUERA DE SERVICIO 0		OCUPADAS 7		INDICADOR DE OCUPACION 83,84 %
PABELLON : 76 SEXTO PISO										
EGRESOS										
Cama	Ingreso	Cedula	Nombre	Sexo	Edad	Directo	Traslado	Fe / Ho Ingreso	Dias Est	Diagnostico
H020A	1	8	LEONID ALMANZA	MASCULINO	30 AÑOS	X		23/12/2013 14:51:48	8	R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR
Medico Tratante : 00000		LEONID ALMANZA		Especialidad : 310 GASTROENTEROLOGIA						
TOTALS PABELLON : 76 SEXTO PISO		CAMAS 76		DISPONIBLES 7		FUERA DE SERVICIO 0		OCUPADAS 10		INDICADOR DE OCUPACION 56,82 %
PABELLON : 79 TERCER PISO QX AMBULATORIA Y M										
INGRESOS										
Cama	Ingreso	Cedula	Nombre	Sexo	Edad	Directo	Traslado	Fe / Ho Ingreso	Dias Est	Diagnostico
H030F	1	8	LEONID ALMANZA	MASCULINO	30 AÑOS	X		23/12/2013 14:51:48	8	R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR
Medico Tratante : 00000		LEONID ALMANZA		Especialidad : 310 GASTROENTEROLOGIA						
TOTALS PABELLON : 79 TERCER PISO QX AMBULATORIA Y M		CAMAS 79		DISPONIBLES 19		FUERA DE SERVICIO 0		OCUPADAS 7		INDICADOR DE OCUPACION 26,92 %
TOTALS ATENCION HOSPITALIZACION		SEDE 005		TOTALS SEDE : 005		SEDE 005		TOTAL GENERAL CAMAS		DISPONIBLES 217 FUERA DE SERVICIO 11 OCUPADAS 273 INDICADOR DE OCUPACION 55,71 %
Directo = X Indica ingreso o egreso directo, Traslado = X Indica movimiento de traslado entre pabellones, Campo Directo y Traslado vacíos indica cambio de cama entre el mismo pabellón.										
26/12/2013		*** FIN DEL REPORTE ***							16:59:39	

Figura 25.11.

✓ **Ingresos:**

Con este reporte se puede consultar las admisiones realizadas en un periodo determinado para los servicios que presta la institución de salud.



Los filtros son:

- Sede:** por la cual se realizó la admisión.
- Tipo de Atención:** por la cual ingresó el paciente.
- Pabellón o servicio:** por el cual ingresó el paciente, según el tipo de atención.
- Contrato:** El cual tiene asociado el paciente.
- Fecha desde - hasta:** Periodo que se quiere visualizar las admisiones.
- Salida:** En pantalla (pdf), directo a impresora o en Excel con el ícono.

EMPRESA PRUEBAS 900038092 INGRESOS DETALLADO						
Entre el: 01/12/2013 00:00:00 y el: 26/12/2013 17:00:00				[RAdmXTipo Fecha: 26/12/2013 Hora: 17:11:59 Página: 1		
SEDE : 005		SEDE 005				
TIPO DE ATENCIÓN: AMBULATORIO		PABELLÓN: TODOS LOS PABELLONES				
Fecha	ID. Paciente	Ingreso	Nombre	Contrato	Usuario	
13/12/2013 15:59:02	CC	52871912	2 YENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	FAMISANAR EPS	HOSVITAL	
24/12/2013 08:52:02	TI	890201	1 ALEJANDRA GONZALEZ	PARTICULARES	HOSVITAL	
24/12/2013 09:49:58	TI	890202	1 ANDREA CASTRO	PARTICULARES	HOSVITAL	
24/12/2013 09:58:24	CC	890204	1 ALBERTO CAPELLANOS	PARTICULARES	HOSVITAL	
26/12/2013 11:40:56	RC	80028	1 CESAR MURCIA	PARTICULARES	HOSVITAL	
		CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS		AMBULATORIO	:	5
TIPO DE ATENCIÓN: HOSPITALIZACION		PABELLÓN: TODOS LOS PABELLONES				
Fecha	ID. Paciente	Ingreso	Nombre	Contrato	Usuario	
19/12/2013 12:40:29	ASI	8	1	PARTICULARES	72288	
23/12/2013 04:30:42	CC	52871912	3 YENNY ESPERANZA GARZON BAUTISTA	FAMISANAR EPS	72288	
		CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS		HOSPITALIZACION	:	2
TIPO DE ATENCIÓN: URGENCIAS		PABELLÓN: TODOS LOS PABELLONES				
Fecha	ID. Paciente	Ingreso	Nombre	Contrato	Usuario	
16/12/2013 12:57:52	CC	2629035	1 DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ	LA PREVISORA S.A. - SOAT	72288	
26/12/2013 08:14:45	CC	2531940	1 ELIZABETH HERRERA	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA - ARP	HOSVITAL	
		CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS		URGENCIAS	:	2
TIPO DE ATENCIÓN: TRATAMIENTO ESPECIAL		PABELLÓN: TODOS LOS PABELLONES				
Fecha	ID. Paciente	Ingreso	Nombre	Contrato	Usuario	
23/12/2013 15:52:25	CC	10021377	2 DIEGO FERNANDO MOLINA PIÑEROS	FAMISANAR EPS	HOSVITAL	
		CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS		TRATAMIENTO ESPECIAL	:	1
TIPO DE ATENCIÓN: TRIAGE		PABELLÓN: TODOS LOS PABELLONES				
Fecha	ID. Paciente	Ingreso	Nombre	Contrato	Usuario	
23/12/2013 11:06:04	CC	4317650	1 FELIPE CALDERON HERRERA	PARTICULARES	72288	
		CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS		TRIAGE	:	1
		CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS SEDE005			:	11
TOTAL PACIENTES ADMITIDOS:						11
*** FIN DEL REPORTE ***						

Figura 25.12.

Tipo de Detalle:

Detallado:

Se visualizan todos los pacientes que ingresaron por sede y tipo de atención. Se puede visualizar además la fecha de ingreso, el consecutivo, el contrato y el usuario quien registró el ingreso.

(Ver Figura 25.12.)

Consolidado:

Se visualizan el número total de pacientes que ingresaron por cada tipo de atención y sede.

(Ver Figura 25.13.)

Detallado Completo:

Este reporte muestra los pacientes que ingresaron según los filtros realizados por tipo de atención, pabellón, contrato, fecha, consecutivo, Medico y usuario quien registró el ingreso.

(Ver Figura 25.14.)

✓ **Análisis de ingresos:**

En este reporte se puede visualizar las admisiones en un periodo determinado y si estas ya han tenido egreso.

El reporte se puede generar en pantalla (pdf) o en Excel.



Figura 25.15.

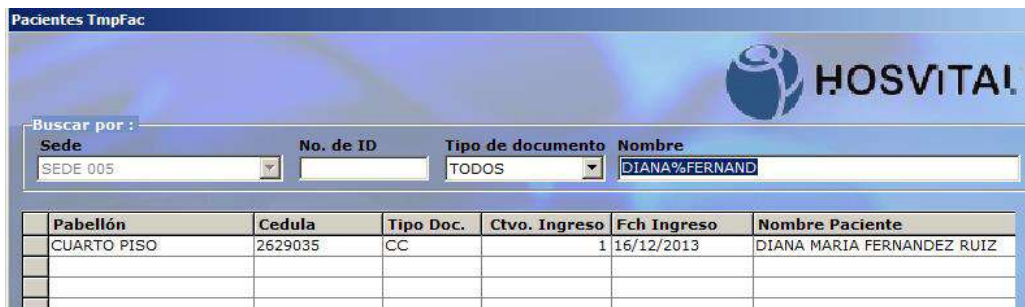
EMPRESA PRUEBAS 600638092							
ANÁLISIS DE INGRESOS							
FECHA DESDE 01/12/2013 HASTA 26/12/2013							
SEDE 005							
TODAS LAS EMPRESAS							
TODAS LOS CONTRATOS							
[RRAnalng Fecha: 27/12/2013 Hora: 10:39:04 Página: 1							
Id Paciente	Nombre Paci	# Ing	Tipo atención	Usuario Ingreso	Fee Ingreso	Fee Egreso	Pabellon
SEDE 005 SEDE 005							
32811912	YENNY ESPERANZA GARZON BALTISTA	2	AMBULATORIO	HOSVITAL	13/12/2013	//	FARMACIA CLINICA
2629035	DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ	1	URGENCIAS	72268943	16/12/2013	26/12/2013	UROGENCIAS
9		1	HOSPITALIZACION	72268943	19/12/2013	//	SEXTO PISO
52071912	YENNY ESPERANZA GARZON BALTISTA	3	HOSPITALIZACION	72268943	23/12/2013	//	SEGUNDO PISO GINECOLOG
4317630	FELIPE CALDERON HERRERA	1	TRIAGE	72268943	23/12/2013	//	TRIAGE
10021377	DIEGO FERNANDO MOLINA PINEROS	2	TRAT. ESPECIAL	HOSVITAL	23/12/2013	//	TRATAMIENTO ONCOLOGIC
896201	ALEJANDRA GONZALEZ	1	AMBULATORIO	HOSVITAL	24/12/2013	//	SALA DE PROCEDIMIENTOS
896202	ANDREA CASTRO	1	AMBULATORIO	HOSVITAL	24/12/2013	//	SALA DE PROCEDIMIENTOS
896204	ALBERTO CASTELLANOS	1	AMBULATORIO	HOSVITAL	24/12/2013	//	SALA DE PROCEDIMIENTOS
2531940	ELIZABETH HERRERA	1	URGENCIAS	HOSVITAL	26/12/2013	//	UROGENCIAS
80026	CESAR MURCIA	1	AMBULATORIO	HOSVITAL	26/12/2013	//	SALA DE PROCEDIMIENTOS
27/12/2013		*** FIN DEL REPORTE ***				16:39:34	

Figura 25.16.

✓ **Certificado atención:**

Este reporte se puede generar luego de la prestación del servicio, para que sea firmado por el paciente dando aprobación del servicio prestado.

Se puede seleccionar el ingreso al cual se le quiere imprimir el certificado:



EMPRESA PRUEBAS [RCarAtm]
900038092

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha: 27/12/2013
Hora: 10:59:58
Páginas: 1

Fecha:

Día	Mes	Año
27	12	2013

Nombre y Apellidos Usuario: DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ
Documento de Identificación: 2625035
Entidad: LA PREVISORA S.A. - SOAT

Fecha de Ingreso:

Día	Mes	Año
19	12	2013

Fecha de Egreso:

Día	Mes	Año
26	12	2013

Certifico que EMPRESA PRUEBAS, me prestó los siguientes servicios de salud:
(reportados en la mi historia clínica):

Firma Paciente

Huella índice derecho

Nota: En caso que el paciente no pueda firmar o sea menor de edad, el certificado será firmado por el acompañante.

Figura 25.17.

5.15. Ingresos:

Se utiliza para consultar los ingresos o admisiones que se han realizado en un periodo determinado y verificar el estado en el que se encuentran:

- No Facturados: Con Salida o sin Salida Clínica.
- Facturados: Con Salida o sin Salida Clínica.
- Anulados.

Ingresos Pacientes

EMPRESA PRUEBAS DESARROLLO DEL SERVIDOR - PRINCIPAL

HOSVITAL

Fecha desde: 01/09/2012 hasta: 25/12/2013 Salida: TODOS Sede: PRINCIPAL Atención: HOSPITALIZACION

Pabellón: HOSPITALIZACION ADULTOS Usuario: TODO

Contrato: Facturados Facturados

Fa	Cto/ing	No. Id.	Docu	Nombre Usuario	T. Ate. Ing.	Pabellón Ingreso	Usu. Ing.	Fecha Ing.	T. Aten. Egr.	Pabellón
40	20251740	CC	LUCY CARRILLO DE BARRAGAN	HOSPITALIZAC	HOSPITALIZACION ADULTO	35423799	01/09/2012 09:11	HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACION ADULTO	04/09/2012 15:51
1	3000040	CC	JOSE DEL CARMEN RAMIREZ MONTE	HOSPITALIZAC	HOSPITALIZACION ADULTO	85824312	07/09/2012 16:50	HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACION ADULTO	07/09/2012 20:21
1	33038	CC	JESUS REYES RODRIGUEZ GONZALEZ	HOSPITALIZAC	HOSPITALIZACION ADULTO	65824312	12/09/2012 20:21	HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACION ADULTO	13/09/2012 00:31
1	128562	CC	GUSTAVO LEAL PRADA	HOSPITALIZAC	HOSPITALIZACION ADULTO	39779499				
1	52716622	CC	DIANA MERCEDES OVIEDO DIAZ GRAHO	HOSPITALIZAC	HOSPITALIZACION ADULTO	1072648156				
1	4109404	CC	HECTOR BARRETO SANTAMARIA	HOSPITALIZAC	HOSPITALIZACION ADULTO	1072648156				

No Tiene Salida
 Tiene Salida
 Facturados
 Anulados

Figura 26.

Se realiza con el fin que las áreas de admisiones y facturación tengan un control del estado de todos los ingresos o admisiones, normalmente de los que tengan salida clínica y no hayan sido facturados.

Se puede consultar por cada ingreso los requisitos que se deben solicitar al paciente para la atención por esa entidad aseguradora. (Ver Figura 6.5.) [Consulta Requisitos](#)

En esta pantalla también se puede imprimir la autorización de salida para entregar al paciente, luego que el personal administrativo haya realizado la revisión correspondiente.

	EMPRESA PRUEBAS SEDE 005 NIT - 900038092 CALLE 60 A 47 10 BOGOTA D.C.	ORDEN DE SALIDA *20251740* Admisión No. 20251740																									
Nombre Paciente : LUCY CARRILLO DE BARRAGAN																											
No. Historia Clínica : 20251740 No. Cama : 119A																											
<table border="1"> <tr> <th colspan="5">DATOS ADMISIÓN :</th> </tr> <tr> <td>Tipo Atención :</td> <td>Pabellón :</td> <td>Fecha - Hora :</td> <td colspan="2">Usuario :</td> </tr> <tr> <td>HOSPITALIZACION</td> <td>HOSPITALIZACION ADULTOS</td> <td>01/09/2012 09:16:53</td> <td colspan="2">35423799</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Diagnostico :</td> </tr> <tr> <td colspan="5">803 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE LOS MIEMBROS INFERIORES NO ESPECIFICADA</td> </tr> </table>			DATOS ADMISIÓN :					Tipo Atención :	Pabellón :	Fecha - Hora :	Usuario :		HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACION ADULTOS	01/09/2012 09:16:53	35423799		Diagnostico :					803 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE LOS MIEMBROS INFERIORES NO ESPECIFICADA				
DATOS ADMISIÓN :																											
Tipo Atención :	Pabellón :	Fecha - Hora :	Usuario :																								
HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACION ADULTOS	01/09/2012 09:16:53	35423799																								
Diagnostico :																											
803 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE LOS MIEMBROS INFERIORES NO ESPECIFICADA																											
<table border="1"> <tr> <th colspan="5">DATOS SALIDA :</th> </tr> <tr> <td>Tipo Atención :</td> <td>Pabellón :</td> <td>Fecha - Hora :</td> <td colspan="2">Usuario :</td> </tr> <tr> <td>HOSPITALIZACION</td> <td>HOSPITALIZACION ADULTOS</td> <td>03/09/2012 02:12:54</td> <td colspan="2">80051158</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Diagnostico :</td> </tr> <tr> <td colspan="5">L059 QUISTE PILONIDAL SIN ABSCESO</td> </tr> </table>			DATOS SALIDA :					Tipo Atención :	Pabellón :	Fecha - Hora :	Usuario :		HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACION ADULTOS	03/09/2012 02:12:54	80051158		Diagnostico :					L059 QUISTE PILONIDAL SIN ABSCESO				
DATOS SALIDA :																											
Tipo Atención :	Pabellón :	Fecha - Hora :	Usuario :																								
HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACION ADULTOS	03/09/2012 02:12:54	80051158																								
Diagnostico :																											
L059 QUISTE PILONIDAL SIN ABSCESO																											
Motivo Salida : ORDEN MÉDICA Estado Salida : VIVO // 00:00																											
Nombre Medico : DANIEL CASTRO DELOADO No. Reg. Medico : 19493889																											
Firma Paciente :																											
7 J . 0 *HOSVITAL* Usuario: HOSVITAL																											

Figura 26.1.

5.16. Reversión de Salida:

Este proceso se utiliza cuando un paciente por algún motivo debe volver a ingresar luego de que el médico haya realizado la salida; Para esto se selecciona el ingreso que se necesita y se da clic en el botón y el sistema le muestra mensaje de confirmación de reversión de salida:

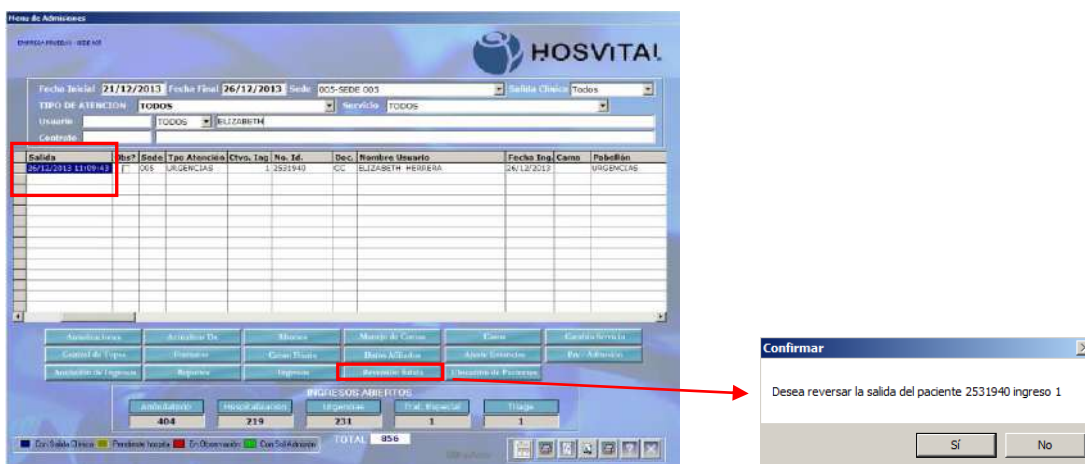
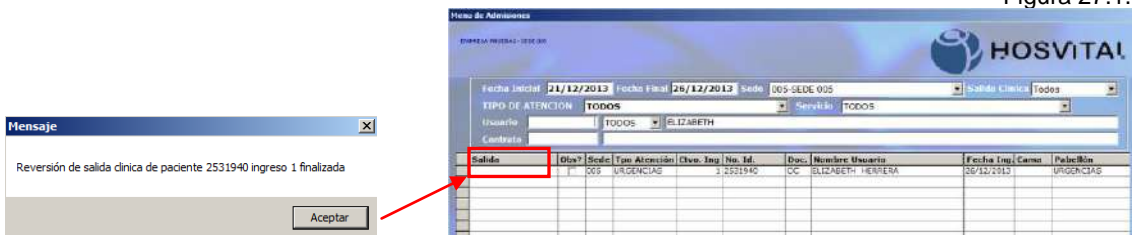


Figura 27.

En la pantalla ya no muestra la fecha de salida.

Figura 27.1.



Cuando se realiza este proceso para admisiones de urgencias, el médico puede visualizar de nuevo el paciente por el módulo de h.c. Urgencias.
 Cuando la admisión es de hospitalización el médico puede visualizar para el registro de h.c. siempre y cuando el ingreso tenga asignado una cama; de lo contrario es necesario realizar el proceso de reasignar cama (ver numeral 5.4. Manejo de camas).

5.17. Ubicación de pacientes:

Se utiliza para consultar los diferentes servicios por los que el paciente ha estado durante la estancia en la institución de salud.
 Se selecciona el ingreso que se quiere consultar, se da clic en el botón y el sistema le muestra la pantalla:



Figura 28.

En esta se visualizan los datos:

Ctvo. Ubicación: el sistema va colocando un orden, según la fecha en que se realiza el cambio de servicio.

Cama: Se muestra el código de la cama en el cual estuvo o se encuentra el paciente.

Servicio: Código del pabellón o servicio en donde estuvo o se encuentra el paciente.

Descripción: Nombre del pabellón en donde estuvo o se encuentra el paciente.

Fecha/Hora Ingreso: al pabellón correspondiente. (El sistema lo toma en el momento de hacer el traslado de servicio).

Usuario: del sistema quien realizó el cambio de servicio.

Fecha/Hora Egreso: del pabellón correspondiente. (El sistema lo toma en el momento de hacer el traslado de servicio).




Dur.: No. de horas que estuvo el paciente en el pabellón o servicio.

6. Área de Información y Consulta



Figura 29.-

En la parte inferior derecha se encuentra los siguientes iconos:

- ✓  Con este botón se puede acceder a generar consultas parametrizadas previamente por Hosvital Report.
- ✓  Con este icono se pueden imprimir las manillas de identificación del paciente. Existen 3 tipos de manillas para neonatos, pediátrica y adultos.
- ✓  Se puede realizar la impresión formatos de admisiones que ya han sido cerradas. Al ingresar el sistema muestra la siguiente pantalla, donde se debe digitar el número y tipo de identificación del paciente.



Los formatos son:

1. Ingresos: Ver numeral 5.8. Ítem 7 - Figura 21.18.
2. Formato de Presentación de Cuentas – Cuentas – Anexo1:
Ver numeral 5.8. Ítem 11 - Figura 21.24.
3. Formato de Presentación de Cuentas – Cuentas – Anexo1:
Ver numeral 5.8. Ítem 12 - Figura 21.25.

Figura 29.1.


- ✓  Con este icono se puede generar un reporte que muestra las admisiones de un periodo determinado que a la fecha se encuentran abiertas y pendientes de facturar.
Tipo detallado, muestra los datos de los pacientes y consolidado muestra totales por cada tipo de admisión.



Figura 29.2.

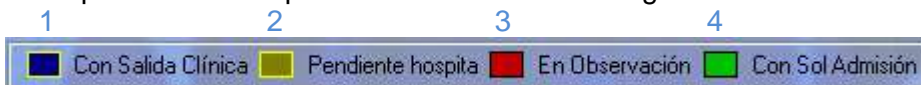
EMPRESA PRUEBAS 900038092 SEDE 005							[RAdmXTIn]
INGRESOS ABIERTOS POR TIPO DE ATENCION							Fecha: 30/12/2013
Entre el: 01/12/2013 y el: 30/12/2013							Hora: 12:53:58
Página: 1							
TIPO DE ATENCION: AMBULATORIO							
C.Costo	Fch.Ing.	Ctv.Ing	ID. Usuario	Nombre	Contrato	Pab./Cama	Usuario
005	13/12/2013	2	52871912	YENNY ESPERANZA GARZON BAUTIS	FAMISANAR EPS	69	HOSVITAL
005	24/12/2013	1	896201	ALEJANDRA GONZALEZ	PARTICULARES	63	HOSVITAL
005	24/12/2013	1	896202	ANDREA CASTRO	PARTICULARES	63	HOSVITAL
005	24/12/2013	1	896204	ALBERTO CATELLANOS	PARTICULARES	63	HOSVITAL
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR AMBULATORIO						:	4
005	19/12/2013	1	2629035	DIANA MARIA FERNANDEZ RUIZ	LA PREVISORA S.A. - SOAT	79 H301G	72288643
005	19/12/2013	1	8		PARTICULARES	79 H301F	72288643
005	23/12/2013	3	52871912	YENNY ESPERANZA GARZON BAUTIS	FAMISANAR EPS	70 H210C	72288643
005	30/12/2013	1	101261031	KATERIN MARTINEZ GARZON	PARTICULARES	76 H60B	HOSVITAL
005	30/12/2013	1	79831003	JAVIER MARTINEZ	PARTICULARES	78 H607B	HOSVITAL
005	30/12/2013	1	88070157570	ANGIE MARTINEZ	PARTICULARES	75 H508A	HOSVITAL
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR HOSPITALIZACION						:	6
005	28/12/2013	1	2531640	ELIZABETH HERRERA	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	57	HOSVITAL
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR URGENCIAS						:	1
005	23/12/2013	2	10021377	DIEGO FERNANDO MOLINA PINEROS	FAMISANAR EPS	200	HOSVITAL
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR TRATAMIENTO ESPECIAL						:	1
005	23/12/2013	1	4317650	FELIPE CALDERON HERRERA	PARTICULARES	59	72288643
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR TRIAGE						:	1
TOTAL PACIENTES ADMITIDOS:						:	13
*** FIN DEL REPORTE ***							

Figura 29.3

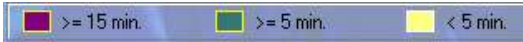
EMPRESA PRUEBAS 900038092 SEDE 005							[RAdmXTIn]
INGRESOS ABIERTOS POR TIPO DE ATENCION							Fecha: 30/12/2013
Entre el: 01/12/2013 y el: 30/12/2013							Hora: 12:55:48
Página: 1							
TIPO DE ATENCION: AMBULATORIO							
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR AMBULATORIO						:	4
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR HOSPITALIZACION						:	6
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR URGENCIAS						:	1
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR TRATAMIENTO ESPECIAL						:	1
CANTIDAD PACIENTES ADMITIDOS POR TRIAGE						:	1
TOTAL PACIENTES ADMITIDOS:						:	13
*** FIN DEL REPORTE ***							

Figura 29.4.

En la parte inferior izquierda se encuentran las siguientes convenciones:



1. Con salida Clínica: Indica los pacientes que ya han sido dados de alta por el médico tratante.
2. Pendiente de hospitalización: Indica los pacientes que el médico de urgencias solicita hospitalización pero aún no tienen asignado una habitación.
3. En observación: indica los pacientes de urgencias que pasan a observación.
4. Con Sol Admisión: Indica que el médico por agenda médica hizo una solicitud para que el paciente ingrese por el servicio de hospitalización o urgencias.



Este solo se visualiza cuando se filtra por tipo de atención urgencias y se marca el check Triage.

Este indica el tiempo que lleva esperando el paciente en el servicio de urgencias para ser atendido y cuyo ingreso fué por triage.

Salida	Obs?	Sede	Tpo Atención	Ctvo. Ing	No. Id.	Doc.	Nombre Usuario	Grupo Triage	Fecha Ing	Cama	Pabellón
	<input type="checkbox"/>	001	URGENCIAS	47	007	CC	UNO DOS TRES CUATRO	TRIAGE V	22/11/2013		OBSERVAC

INGRESOS ABIERTOS

Ambulatorio	Hospitalización	Urgencias	Trat. Especial	Triage
2513	1069	372	4	4

TOTAL 3962

Legend:
■ >= 15 min.
■ >= 5 min.
■ < 5 min.
■ Con Salida Clínica
■ Pendiente Hospita
■ En Observación
■ Con Sol Admisión

Figura 29.5.

ANEXO - PARAMETRIZACION

A continuación se indican los datos que se deben parametrizar para la utilización del módulo Admisiones y la ruta en el sistema donde se encuentran:

- ✚ **Creación de consecutivo NN:** Financiero / Contabilidad / Tablas Básicas / Contabilidad General / Consecutivos (Debe ser NNS).
- ✚ **Creación de consecutivo Automático:** Financiero / Contabilidad / Tablas Básicas / Contabilidad General / Consecutivos (Debe ser CAD).
- ✚ **Tipos de documentos:** Asistencial / SGSSS / Tipos de documentos Paciente (*Resolución 3374 de 2000*).
- ✚ **Departamentos/Municipios/Barrios:** Asistencial / SGSSS (según Clasificación DANE).
- ✚ **Tipo de discapacidad:** Asistencial / SGSSS / Discapacidad Paciente.
- ✚ **Grupo Cultural (Etnias):** Asistencial / SGSSS / Etnias (*Resolución 4505*).
- ✚ **Ocupaciones:** Asistencial / SGSSS / Ocupaciones (*Resolución 1830/1999 y/o CIUO-88*).
- ✚ **Nivel Educativo:** Asistencial / SGSSS / Nivel Educativo (*Resolución 4505*).
- ✚ **Estado Nivel educativo:** Asistencial / SGSSS / Nivel Educativo (*Resolución 4505*).
- ✚ **Contratos:** Asistencial / Contratación / Contratos por empresa.
- ✚ **Requisitos Contratos:** Asistencial / Archivos / Contratación / Contratos por empresa / Requisitos.
- ✚ **Causa Externa:** Asistencial / SGSSS / Causa Externa (*Resolución 3374 de 2000*).
- ✚ **Médicos:** Asistencial / Logístico / Personal Clínico.
- ✚ **Especialidades:** Asistencial / SGSSS / Especialidades (*Resolución 1830/1999*).
- ✚ **Servicio o Pabellón/camas:** Asistencial / Logístico / Pabellón y Camas.
- ✚ **Tipo de tratamiento:** Asistencial / Clínico / Tratamientos.
- ✚ **Diagnósticos:** Asistencial / SGSSS / Diagnósticos (CIE10).
- ✚ **Ips:** (Cuando la vía de ingreso es remisión): Asistencial / Logístico / IPS
- ✚ **Tipos de usuario:** Asistencial / SGSSS / Tipos de usuarios (*Resolución 3374 de 2000*).

- ✚ **Activación de flags según procesos de la institución:**
 - 02 – Obliga todos los campos en la admisión.
 - 25 – Cambia la fecha de admisión.
 - 26 – Cambia contrato en admisión.
 - 34 – Valida Triage para admisión.
 - 55 – Cambia la hora de admisión?
 - 64 – Incluye Pagaré en Admisiones.
 - 78 – Obligar selección de plan de tratamiento en admisiones.
 - 46 – Maneja consecutivo Autorización Historia Clínica Institucional.