



**INSTITUTO ECUATORIANO DE
SEGURIDAD SOCIAL**

**Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar
Subdirección Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud**

**Manual de Procesos
Gestión de Planillaje Consolidado Individual**

AÑO - 2016



ecuador

Autoridades del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social



Richard Espinosa Guzmán

PRESIDENTE C.D. DELEGADO DEL EJECUTIVO

VOCALÍAS DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL IESS



Felipe Pezo Zúñiga

VOCAL C.D. REPRESENTANTE DEL SECTOR EMPLEADOR



Luis Clavijo Romero

VOCAL C.D. REPRESENTANTE DE LOS ASEGURADOS

DIRECCIÓN GENERAL DEL IESS



Geovanna León Hinojosa

DIRECTORA GENERAL DEL IESS

Dr. Itamar Rodríguez Bermúdez

DIRECTOR DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR

Econ. César Calderón

SUBDIRECTOR NACIONAL DE ASEGURAMIENTO DEL SEGURO DE SALUD

Econ. Fausto Poveda

COORDINADOR DE ECONOMÍA DE LA SALUD

www.iess.gob.ec

CONTENIDO

1	OBJETIVOS	4
1.1	GENERAL	4
1.2	ESPECÍFICOS	4
2	ALCANCE Y ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
3	NORMAS GENERALES DE OPERACIÓN	5
3.1	BASE LEGAL	5
3.2	DIRECTRICES DEL PROCESO	7
3.2.1	PARA LAS MÁXIMAS AUTORIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA	7
3.2.2	PARA EL COORDINADOR O JEFE FINANCIERO	7
3.2.3	PARA EL AREA DE CONTABILIDAD	7
3.2.4	PARA EL AREA DE AUDITORIA MÉDICA	8
3.2.5	PARA EL AREA INFORMATICA Y RESPONSABLES DEL SISTEMA MÉDICO INFORMATICO MIS AS400	8
3.2.6	PARA EL ÁREA MÉDICA, PROFESIONALES DE LA SALUD Y RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE	9
3.2.7	PARA EL ÁREA DE FARMACIA	9
3.2.8	PARA EL ÁREA DE ADMISIÓN/ESTADISTICA	10
4	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO.....	11
4.1	DIAGRAMA DE RELACIONAMIENTO DE LOS PROCESOS	11
4.2	PLANILLAJE CONSULTA EXTERNA	12
4.2.1	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES: PLANILLAJE CONSULTA EXTERNA	13
4.3	PLANILLAJE ATENCIÓN DE EMERGENCIA.....	15
4.3.1	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES: PLANILLAJE ATENCIÓN DE EMERGENCIA	16
4.1	PLANILLAJE CIRUGÍA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	19
4.1.1	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES: PLANILLAJE CIRUGÍA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	20
4.1	PLANILLAJE HOSPITALIZACIÓN GENERAL	23
4.1.1	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES: PLANILLAJE HOSPITALIZACIÓN GENERAL	24
4.1	SUBPROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO	27
4.1.1	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES: SUBPROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO	28
5	INDICADORES DE PROCESO.....	29
6	GLOSARIO DE TÉRMINOS Y ABREVIATURAS.....	30

1 OBJETIVOS

1.1 General

Optimizar el proceso de facturación existente en las Unidades Médicas del IESS, a través de un adecuado registro de los diversos procedimientos integrales de salud y la correcta aplicación de las disposiciones legales vigentes; minimizando el porcentaje de las objeciones determinadas en la Auditoría Médica, mejorando la recaudación de ingresos económicos e informando a los asegurados, beneficiarios, derechohabientes y usuarios en general, los valores que por concepto de atención médica han sido invertidos en su beneficio.

1.2 Específicos

- a) Mejorar el proceso de facturación existente en las Unidades Médicas del IESS hacia las diferentes instituciones que conforman la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Red Privada Complementaria (RPC), a través de la estandarización de las actividades y la adecuación del Sistema Médico Informático.
- b) Establecer políticas para el registro oportuno de los procedimientos integrales de salud y administrativos de la Unidad Médica.
- c) Aplicar la normativa vigente de facturación del IESS, el Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud, la Codificación Internacional de Enfermedades (CIE 10), el Cuadro Básico de Medicamentos, los Protocolos y Guías de Práctica Clínica, emitidos por el ente rector de salud y disposiciones conexas.
- d) Reducir el porcentaje de objeciones determinadas en la Auditoría Médica.
- e) Mejorar la asignación de los recursos económicos a las Unidades Médicas del IESS, que por concepto de atenciones médicas, reciben en base a la facturación.
- f) Informar a los asegurados, beneficiarios y derechohabientes, mediante la entrega de una planilla consolidada individual, sobre los valores que por atención médica integral, han sido cubiertos por el IESS.

2 ALCANCE Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

En el Sistema Nacional de Salud, el paciente es el eje central el mismo que está regido por principios rectores la garantía de equidad de acceso a los servicios de salud, es fundamental implementar procedimientos ordenados y estandarizados para optimizar la atención en los establecimientos de salud, mejorar la satisfacción del usuario, la eficiencia y optimización de los recursos.

Este manual es de aplicación obligatoria en todas las Unidades Médicas del IESS. El Proceso de facturación en las Unidades Médicas del IESS inicia con la atención integral de salud a los asegurados, beneficiarios y derechohabientes y finaliza con la emisión y entrega de la planilla consolidada individual al paciente.

3 NORMAS GENERALES DE OPERACIÓN

3.1 BASE LEGAL

NORMA	AÑO	ARTÍCULOS	TEMAS
Constitución de la República	2008	32, 359, 360, 365	La salud es un derecho que garantiza el Estado.
		32, 359, 360, 365	Seguridad Social
Ley de Seguridad Social	2010	104, 105	Contingencia de enfermedad y maternidad
		107	Tiempo de espera y conservación de derechos
	109	Contratación de insumos médicos, medicamentos y material quirúrgico	
	114	Prestadores de servicios de salud	
	115	Unidades Médicas del IESS	
121	Financiamiento de las Unidades Médicas del IESS		
Ley orgánica del sistema nacional de salud		2, 3	Definición, ámbito de aplicación, finalidad, principios y objetivos
		5	Del plan integral de Salud
		7	Integración del Sistema
		9, 11, 13	Funcionamiento del Sistema
Normativa técnica para el procedimiento de evaluación, selección, calificación y adquisición de servicios de salud de la red pública integral de salud y de la red privada complementaria	2013	Numeral 3	Definiciones: Auditoría de la Calidad de la Facturación de las cuentas médicas
		Numeral 5.7.3	Disposiciones específicas, del convenio: Mecanismos de pago
		Numeral 5.8.2	Servicios hospitalarios: emergencia y hospitalización
		Numeral 5.8.3	Servicios ambulatorios: consulta externa y procedimientos ambulatorios de diagnóstico y tratamiento
Normativa de Contabilidad		Numeral 3.2.4	Existencias

NORMA	AÑO	ARTÍCULOS	TEMAS
Gubernamental del Ministerio de Economía y Finanzas.			
Manual del Sistema Operativo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito para los Servicios de Salud Públicos y Privados	2008	3.6	De los Procedimientos de Referencia y Contrareferencia (La información que el servicio de origen debe enviar al servicio de destino)
Red Pública Integral de Salud (RPIS) Instructivo 001-2012	2012	Todo el documento	Documentos a enviar para el pago
Reglamento General de la Unidades Médicas del IESS – CI-056		Todo el documento	Reglamento General de la Unidades Médicas del IESS
Resolución C.D. 378	2010	1, 2, 11, 18	Reglamento para la Atención de Salud Integral y en Red de los Asegurados del IESe
Resolución C.D. 429	2012	Todo e documento	Tarifarlo del Seguro General de Salud Individual y Familiar para la Atención Médica a los asegurados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-IESS.
Resolución C.D. 394	2012	Todo el documento	Funciones a desarrollar por el personal de enfermería, desglosa las actividades que desempeñan el personal de enfermería
Resolución CD. 461	2013	Numeral 6.2, literal c, punto 12.	Disposiciones generales para el manejo del presupuesto en el IESS: Políticas del seguro general individual y familiar
Resolución CD. 468	2014	Todo el documento	Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de la Unidades

NORMA	AÑO	ARTÍCULOS	TEMAS
			Médicas de Nivel III del IESS.

3.2 DIRECTRICES DEL PROCESO

3.2.1 PARA LAS MÁXIMAS AUTORIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA

- a) La máxima autoridad competente de la Unidad Médica proporcionará oportunamente los dispositivos y recursos necesarios para la correcta aplicación de este manual y será responsable del control y cumplimiento del mismo.
- b) La máxima autoridad competente de la Unidad Médica, aplicando el debido proceso podrá establecer sanciones de acuerdo a la ley y normativas vigentes, al personal que incumpliera las funciones, roles y responsabilidades establecidas en el presente manual.
- c) La máxima autoridad competente de la Unidad Médica, designará las áreas responsables y los medios para la entrega del detalle de la planilla para los casos puntuales en los que el paciente así lo requiera.
- d) Es obligatoria la emisión de la Planilla Consolidada Individual por las atenciones brindadas en la Unidad Médica; de no cumplirse esta disposición, la Unidad Médica deberá justificar los motivos de la no emisión de dicha planilla, caso contrario será sancionada de conformidad con la Normativa Legal Vigente.

3.2.2 PARA EL COORDINADOR O JEFE FINANCIERO

- a) Es el responsable del control, monitoreo y cumplimiento de las actividades relacionadas con el proceso de facturación y planillaje, que efectúan las diferentes áreas involucradas en el mismo.
- b) Es el responsable de realizar los reportes mensuales del proceso de Planillaje Consolidado Individual.
- c) Es de responsabilidad de la Unidad Financiera de cada Unidad Médica, proporcionar información respecto al proceso de Planillaje Consolidado Individual.

3.2.3 PARA EL AREA DE CONTABILIDAD

- a) Registrar y/o actualizar en el Sistema Médico Informático MIS AS400, el precio de compra y el precio de venta de dispositivos médicos y medicamentos de acuerdo a las normas establecidas en el Tarifario de Prestaciones para el

Sistema Nacional de Salud y a la unidad de medida registrada, diariamente de ser el caso.

3.2.4 PARA EL AREA DE AUDITORIA MÉDICA

- a) Los responsables de las Auditorias Médicas en las Unidades Médicas, deberán realizar una validación aleatoria del proceso de Planillaje Consolidado Individual, así como presentar informes técnicos del cumplimiento de dicho proceso.
- b) El responsable de auditoría médica auditará aleatoriamente y de forma permanente los expediente médicos que hayan sido concluidos, a fin de efectuar un control de calidad oportuno de los servicios que brinda la Unidad Médica; y, emitirá el correspondiente reporte con las recomendaciones del caso a las autoridades competentes.
- c) La persona a cargo de la Auditoría médica, será responsable de realizar visitas aleatorias a los diferentes servicios de la Unidad Médica a fin de verificar la calidad de la atención al momento de la prestación de los servicios de salud, luego de las cuales presentará el informe correspondiente al Director (a) Médico (a) con las recomendaciones del caso, las mismas que serán de cumplimiento obligatorio.
- d) El responsable de auditoría médica canalizará y responderá oportunamente a la máxima autoridad de la Unidad Médica con la información y documentación de sustento necesarias para responder a los requerimientos de las planillas detalladas individuales.

3.2.5 PARA EL AREA INFORMATICA Y RESPONSABLES DEL SISTEMA MÉDICO INFORMATICO MIS AS400

- a) Mantener actualizado o parametrizado el Sistema Médico Informático MIS AS400 y demás aplicativos del IESS requeridos para el proceso de facturación y emisión de planilla consolidada individual por atención médica, en función de la normativa vigente, necesidades y requerimientos de la Unidad Médica.
- b) Asignar los perfiles de usuarios de acuerdo a las políticas establecidas en el presente manual y a los niveles de seguridad requeridos.
- c) El Administrador (a) del Sistema Médico Informático a nivel nacional MIS AS400 informará oportunamente a los responsables del área informática de las Unidades Médicas los cambios, modificaciones y/o actualizaciones del sistema, así como brindará y entregará la capacitación respectiva, la documentación y el soporte técnico necesario.
- d) El Administrador(a) del Sistema Médico Informático MIS AS400, pondrá en conocimiento a la Dirección del Seguro General de Salud Individual y familiar las necesidades de optimización, mantenimiento o ampliación de la plataforma, previa evaluación y fundamentando dicha necesidad.

- e) El responsable del área informática de la Unidad Médica, monitoreará los enlaces y la conectividad con el Sistema Médico Informático. En caso de problemas los reportará a las autoridades superiores para su solución inmediata.
- f) Es el responsable de realizar las actualizaciones, arreglos o cambios en el sistema, con el objeto de optimizar los tiempos en la entrega de la Planilla Consolidada Individual.
- g) Es el responsable de realizar las capacitaciones técnicas sobre el manejo del sistema y el procedimiento para generar la planilla consolidada individual en cada Unidad Médica, previa coordinación con la Subdirección Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud.
- h) Los responsables de Tecnologías de la Información y Comunicación (Tics) en cada Unidad Médica, deberán brindar el apoyo necesario en el manejo del sistema para la emisión de la Planilla Consolidada Individual.

3.2.6 PARA EL ÁREA MÉDICA, PROFESIONALES DE LA SALUD Y RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

- a) El médico tratante y los profesionales de la salud encargados de la atención al paciente, son los únicos responsables del buen uso de su clave. En caso de errores o problemas, se someterá a las acciones y sanciones de rigor, respetando el debido proceso.
- b) El médico tratante es el único responsable del registro del diagnóstico (CIE 10) y tratamiento del paciente y de la correcta aplicación del tarifario.
- c) Los profesionales de la salud y personal que participa en la atención integral del paciente, deben finalizar los procedimientos en el Sistema médico informático MIS AS400 una vez concluida su intervención. En caso de inobservancia se someterá a las acciones y sanciones de rigor, respetando el debido proceso.
- d) La persona responsable de enfermería de cada servicio, en coordinación con la persona responsable del área de farmacia, efectuará la devolución de los medicamentos y dispositivos que no fueron suministrados, notificando del particular a las áreas involucradas.
- e) Los profesionales de la salud de cada Unidad Médica, son los responsables del buen uso del sistema que emita la Planilla Consolidada Individual, así como del manejo responsable de la información registrada al sistema, información que permitirá que se emita una correcta Planilla Consolidada Individual. De presentarse inconsistencias de manera reiterativa, se tomarán las acciones disciplinarias de acuerdo a la normativa legal vigente.

3.2.7 PARA EL ÁREA DE FARMACIA

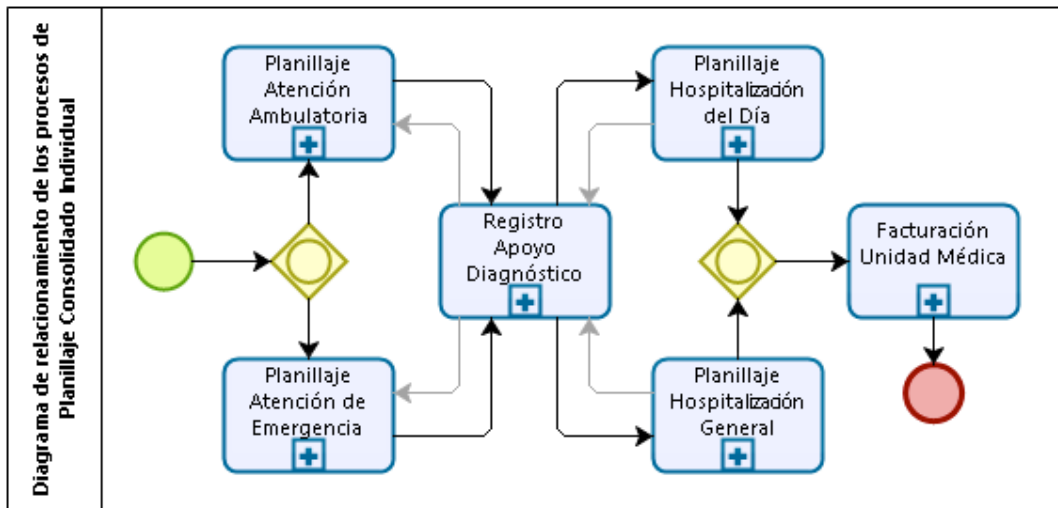
- a) La Unidad de Farmacia de las Unidades Médicas, es responsable de la emisión y entrega de la Planilla Consolidada Individual a los pacientes, por las prestaciones de salud recibidas en las diferentes áreas.
- b) La farmacia por ningún motivo podrá dejar de entregar la Planilla Consolidada Individual, ya que será el documento que valide la atención que recibió el usuario en la Unidad Médica.
- c) Es de responsabilidad de la persona que entrega la Planilla Consolidada Individual, realizar una breve revisión de la misma, con el objeto de detectar errores. De presentarse inconsistencias, la planilla no podrá ser entregada al usuario y deberá reportar dicho particular las unidades correspondientes.
- d) Es obligatoria la emisión de la Planilla Consolidada Individual por las atenciones brindadas en la Unidad Médica; de no cumplirse esta disposición, la Unidad Médica deberá justificar los motivos de la no emisión de dicha planilla, caso contrario será sancionada de conformidad con la Normativa Legal Vigente.
- e) Deberá presentar un informe mensual y consolidado del proceso de entrega de la Planilla Consolidada Individual.
- f) El responsable del área de farmacia efectuará los reintrosos de medicamentos que fueron prescritos de manera errónea o no suministrados, comunicando dicho particular a las áreas correspondientes.

3.2.8 PARA EL ÁREA DE ADMISIÓN/ESTADÍSTICA

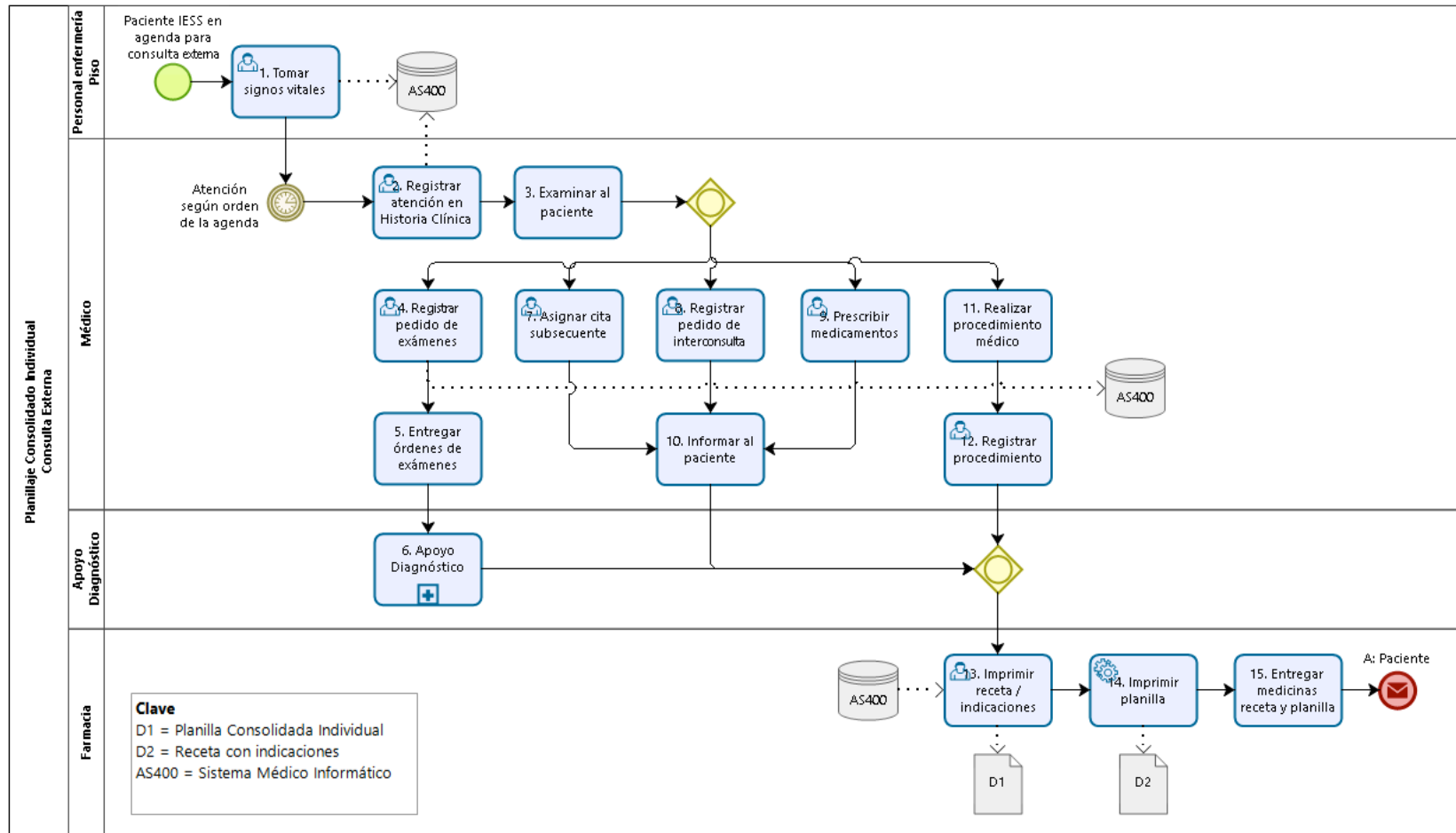
- a) La persona responsable del área de estadística tendrá a su cargo la validación de la cobertura por el IESS u otro sub sistema de salud previo a la atención médica de todos los pacientes.
- b) La persona responsable del área de admisión registrará oportunamente en el Sistema Médico Informático el tipo de paciente al que corresponden (Seguro General, Jubilado, ISSFA, ISSPOL, Seguro Voluntario, Montepío, MSP, personas con discapacidad, SOAT, Seguro Social Campesino y Convenios Internacionales), ingresando toda la información requerida previo a la atención médica.

4 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

4.1 DIAGRAMA DE RELACIONAMIENTO DE LOS PROCESOS



4.2 PLANILLAJE CONSULTA EXTERNA

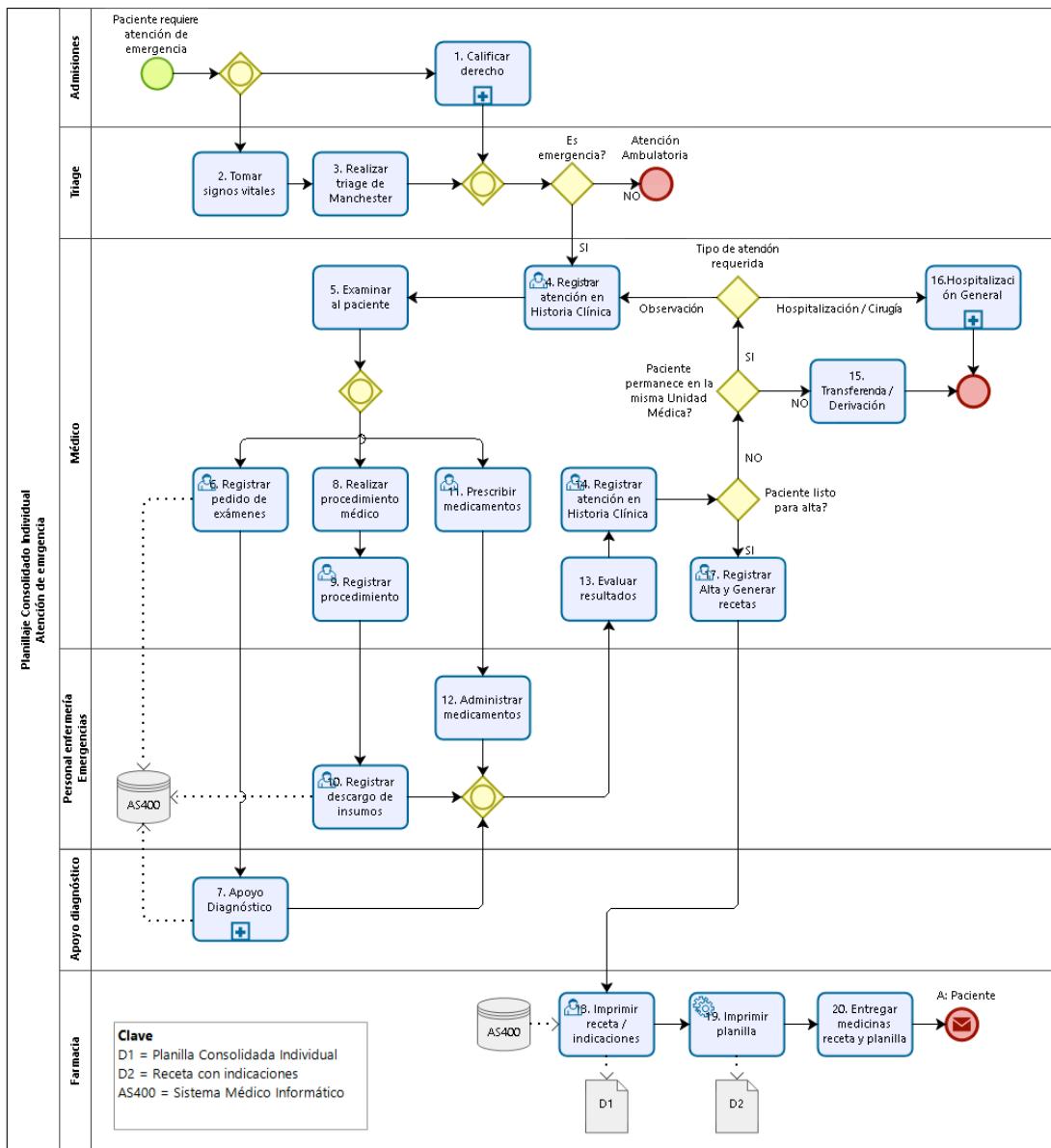


4.2.1 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES: PLANILLAJE CONSULTA EXTERNA

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
	Paciente IESS en agenda para consulta externa	Un paciente del IESS se encuentra en la lista de espera para la atención de consulta externa, previamente habiendo regularizado su cobertura para la atención por los canales adecuados.	Paciente / Call Center / Cita Subsecuente / Atención al Cliente / Admisiones	https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/consultas-citas-medicas
1	Tomar signos vitales	El personal de enfermería de piso organiza a los pacientes de acuerdo a la agenda del médico y toma los signos vitales.	Personal de enfermería	Agenda del médico (AS400)
2 y 3	Registrar atención en la Historia Clínica Examinar al paciente	Según el orden asignado en la agenda, el médico hace pasar al paciente que corresponda, en cuya Historia Clínica debe registrar la atención brindada a más de examinarlo para identificar los signos y síntomas; luego de lo cual el médico puede tomar una o varias de las siguientes decisiones:	Médico	Historia Clínica (AS400)
4 y 5	Pedido de exámenes	a) El médico registra el pedido de exámenes en el sistema AS400, ya sea de Laboratorio o Imagenología y entrega las respectivas órdenes al paciente.	Médico	Historia Clínica (AS400)
6	Sub proceso de Apoyo Diagnóstico	Las Unidades de Laboratorio o Imagenología, según el caso, realizan los exámenes correspondientes y registran los resultados en la Historia Clínica del paciente.	Laboratorio / Imagenología	Historia Clínica (AS400)
7, 8, 9 y 10	Cita subsecuente / Interconsulta / Recetar medicinas	El médico puede b) Asignar al paciente una cita subsecuente, c) Solicitar interconsulta a otra especialidad, y/o d) Prescribir medicamentos; luego de lo cual proporciona al paciente la información necesaria.	Médico	Historia Clínica (AS400)

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
11 y 12	Procedimiento médico	e) El médico puede realizar algún procedimiento médico necesario y factible de realizarse en la consulta externa; el mismo que debe registrarlo en la Historia Clínica del paciente.	Médico	Historia Clínica (AS400)
13	Imprimir receta / indicaciones	El paciente se acerca a Farmacia para retirar sus medicinas y servidor de la Unidad de Farmacia, imprime la receta y las correspondientes indicaciones.	Farmacia	AS400 → D1 = Receta con indicaciones
14	Imprimir Planilla	El sistema, automáticamente, en el momento que el servidor de Farmacia imprime la receta, imprime la Planilla Consolidada Individual, a continuación de la receta.	Sistema (Automático)	AS400 → D2 = Planilla Consolidada Individual
15	Entregar medicinas, receta y planilla	Finalmente, el servidor de farmacia entrega al paciente las medicinas prescritas por el médico, la receta y la Planilla Consolidada Individual.	Farmacia	D1 = Receta con indicaciones D2 = Planilla Consolidada Individual

4.3 PLANILLAJE ATENCIÓN DE EMERGENCIA



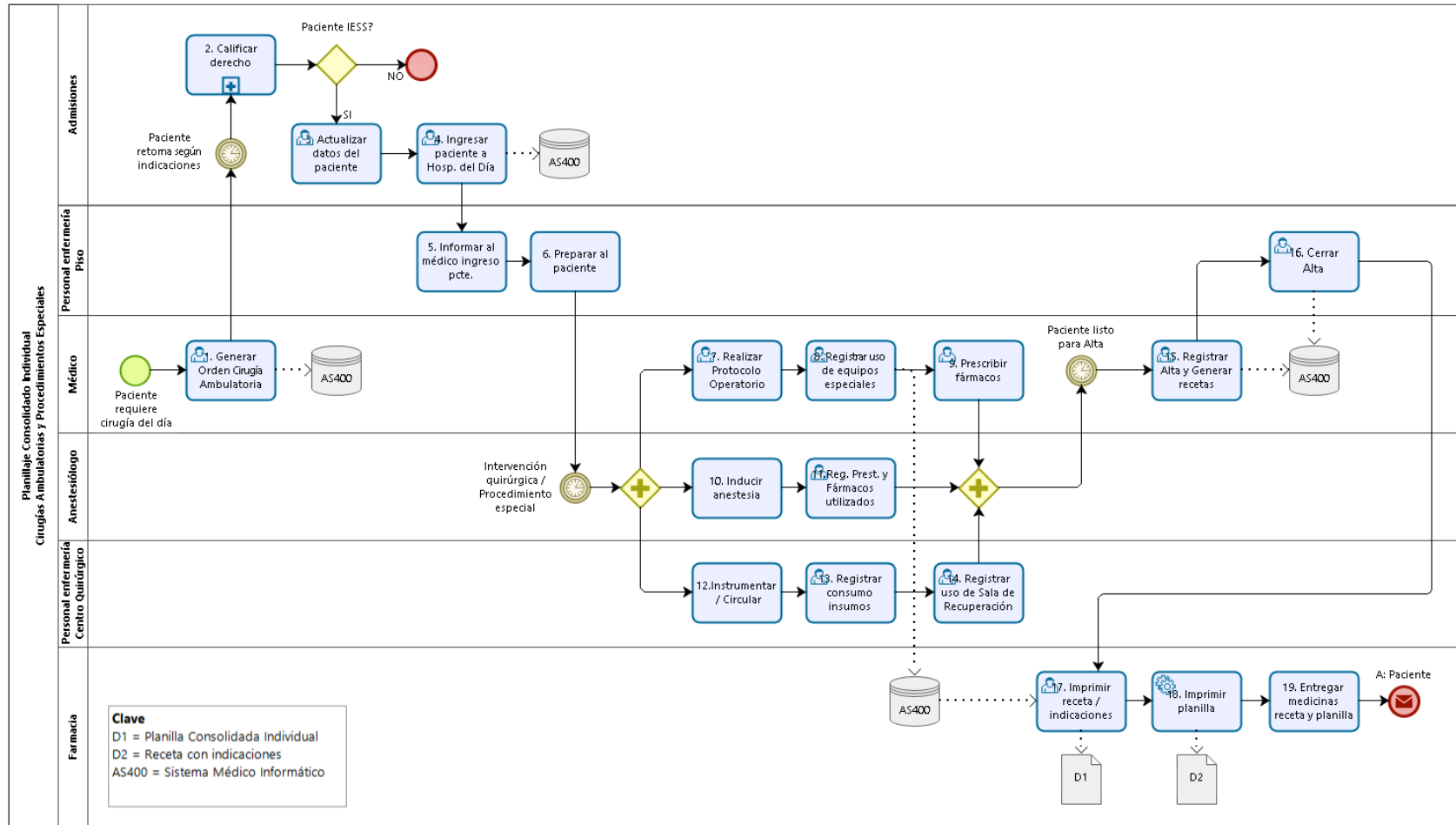
4.3.1 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES: PLANILLAJE ATENCIÓN DE EMERGENCIA

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
	Paciente requiere atención de emergencia	El usuario se presenta en la Unidad Médica solicitando la atención de emergencia.	N/A	N/A
1	Subproceso de Calificación de derecho	Más allá de la obligatoriedad de brindar la atención en los casos de emergencia a cualquier ciudadano, la Unidad de Admisiones determina la existencia de cobertura por parte del IESS o por otro sub sistema de salud a los pacientes ambulatorios; si el paciente es trasladado en estado crítico (no ambulatorio), esta actividad se la realiza con un familiar o paramédico si el paciente está identificado.	Ventanilla Admisiones	AS400 / Historia Laboral / Cobertura Sub Sistemas de Salud
2 y 3	Signos vitales / Triage Manchester	La enfermera de Triage toma los signos vitales a los pacientes, previo a la valoración del médico en base a los parámetros del sistema internacional de Triage de Manchester; si el paciente es trasladado en estado crítico (no ambulatorio), esta actividad se omite y el paciente pasa directo a la atención de emergencia.	Personal de Triage (Enfermera / Médico)	Sistema de Triage de Manchester (o triage manual)
4 y 5	Registrar atención / Examinar al paciente	En el cubículo de Emergencias, el o los médicos deben registrar las atenciones en la Historia Clínica del paciente y examinarlo para identificar los signos y síntomas; luego de lo cual el médico puede tomar una o varias de las siguientes decisiones:		

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
6 y 7	Pedido de exámenes / Sub proceso de Apoyo Diagnóstico	a) El médico registra el pedido de exámenes en el sistema AS400, ya sea de Laboratorio o Imagenología y la unidad correspondiente procesa los pedidos como urgentes y registran los resultados en la Historia Clínica del paciente.	Médico Laboratorio / Imagenología	Historia Clínica (AS400)
8, 9 y 10	Procedimiento médico	b) El médico puede realizar algún procedimiento médico necesario y factible de realizarse en la Unidad de Emergencia; el mismo que debe registrarlo en la Historia Clínica del paciente, y la Enfermera deberá registrar el consumo de insumos.	Médico / Personal de Enfermería	Historia Clínica (AS400)
11 y 12	Administrar fármacos	El médico puede c) Prescribir medicamentos; y la Enfermera deberá administrarlos al paciente según lo prescrito.	Médico / Personal de Enfermería	Historia Clínica (AS400)
13 y 14	Evaluar resultados / Registrar atención	El médico evalúa los resultados del tratamiento brindado y lo registra en la Historia Clínica del paciente y determina si este está en las condiciones adecuadas para ser dado de alta.	Médico	Historia Clínica (AS400)
15	Transferencia derivación	Si el paciente no puede ser dado de alta y debe ser transferido a otra casa de salud se pasa al proceso de Referencia / Derivación de Emergencia y el proceso finaliza.	Médico	N/A
16	Hospitalización / Observación	Si el paciente debe permanecer en el mismo establecimiento el Médico debe determinar si se mantiene en Observación en cuyo caso retorna a la actividad número 4; caso contrario si el paciente debe ingresar a Hospitalización y/o Cirugía se pasa el proceso de Hospitalización y el proceso en Emergencia	Médico	N/A

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
		finaliza.		
17	Registrar Alta y generar recetas	Caso contrario, si el paciente está apto para ser dado de alta, el Médico registra el alta en el sistema y genera las recetas necesarias.	Médico	Historia Clínica (AS400)
18	Imprimir receta / indicaciones	El paciente o su familiar se acerca a Farmacia para retirar las medicinas y el servidor de la Unidad de Farmacia, imprime la receta y las correspondientes indicaciones.	Farmacia	AS400 → D1 = Receta con indicaciones
19	Imprimir Planilla	El sistema, automáticamente, en el momento que el servidor de Farmacia imprime la receta, imprime la Planilla Consolidada Individual, a continuación de la receta.	Sistema (Automático)	AS400 → D2 = Planilla Consolidada Individual
20	Entregar medicinas, receta y planilla	Finalmente, el servidor de farmacia entrega al paciente las medicinas prescritas por el médico, la receta y la Planilla Consolidada Individual.	Farmacia	D1 = Receta con indicaciones D2 = Planilla Consolidada Individual

4.1 PLANILLAJE CIRUGÍA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES



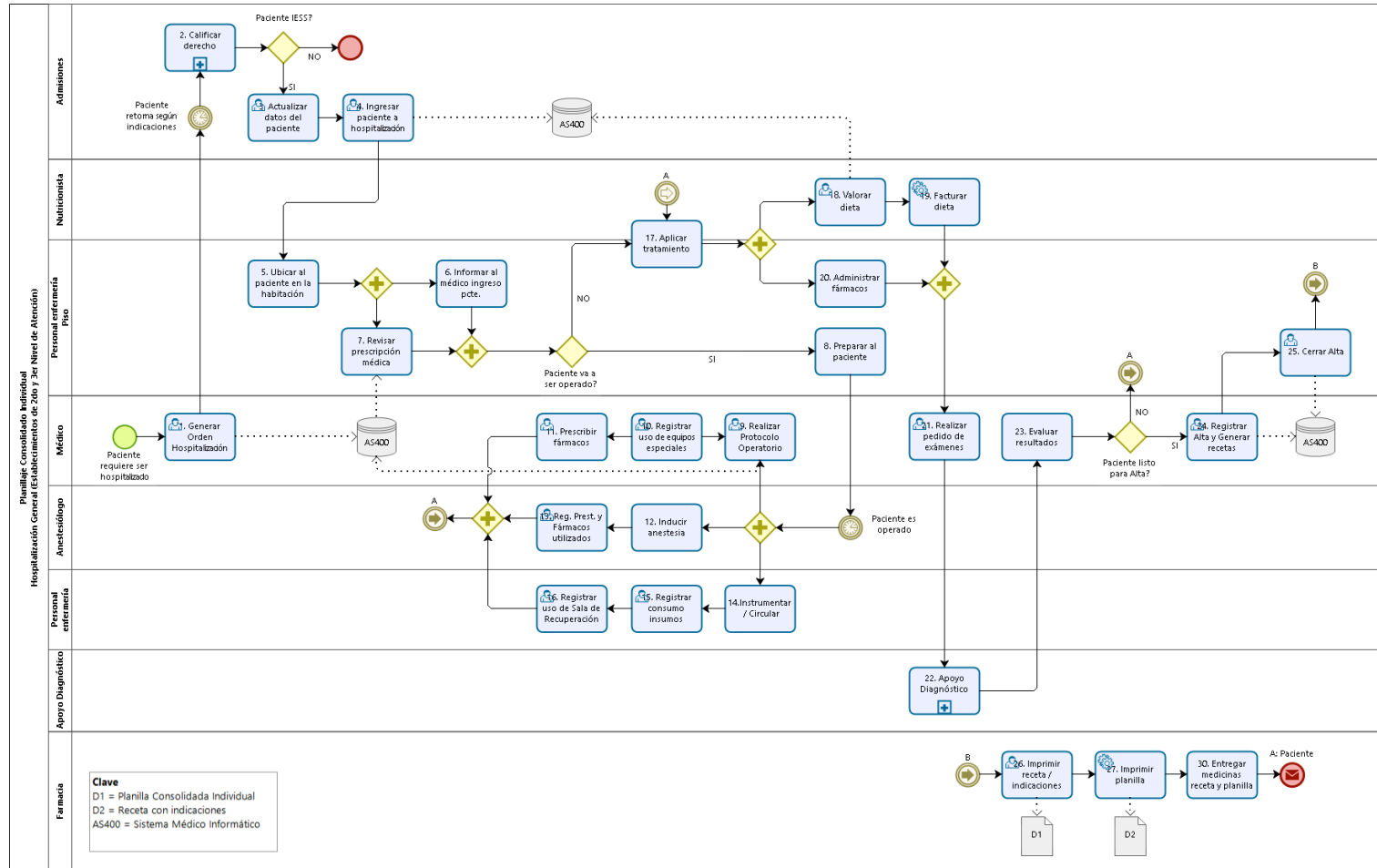
4.1.1 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES: PLANILLAJE CIRUGÍA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
	Paciente requiere cirugía ambulatoria o procedimiento especial	El Médico en la consulta externa, determina la necesidad de practicar en el paciente una cirugía ambulatoria o un procedimiento especial.	Médico	N/A
1	Generar Orden de Hospitalización de corta estancia	El Médico al determinar la necesidad de cirugía ambulatoria o un procedimiento especial genera en la Historia Clínica del paciente la Orden de Hospitalización de Corta Estancia.	Médico	Historia Clínica (AS400)
2	Subproceso de Calificación de derecho	El paciente retorna al establecimiento de salud según las indicaciones del Médico y se acerca a la oficina de Admisiones, en donde el funcionario debe identificar el tipo de cobertura del paciente. El proceso de emisión de Planilla Consolidada Individual continúa exclusivamente para los pacientes con cobertura para la atención del IESS, caso contrario el proceso de planillaje finaliza, independientemente de que la atención médica se lleve a cabo o no.	Admisiones	AS400 / Historia Laboral / Cobertura Sub Sistemas de Salud
3 y 4	Actualizar datos / Hospitalización	El admisionista, además, debe actualizar los datos generales y medios de contacto de la Historia Clínica del paciente y finalmente procede a generar el ingreso del paciente a	Admisiones	AS400

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
	del Día	Hospitalización (del día) en el sistema AS400.		
5 y 6	Informar ingreso del paciente / Preparar al paciente	La Enfermera informa al Médico el ingreso del paciente y lo prepara para su ingreso a Quirófano o Sala de procedimientos, según corresponda; a más de cumplir con los procedimientos para programación y verificación de condiciones del paciente.	Personal de enfermería de piso	N/A
7, 8 y 9	Registrar Protocolo operatorio / Equipos especiales / Recetar medicinas	a) Luego de realizar la cirugía o procedimiento especial, el médico realiza el protocolo operatorio en la Historia Clínica del paciente, registra la utilización de equipos especiales y realiza la prescripción de los medicamentos necesarios para la recuperación del paciente.	Médico	Historia Clínica (AS400)
10 y 11	Registrar prestación y fármacos para la anestesia	b) Si es necesario el uso de anestesia, el médico Anestesiólogo luego de la inducción y reversión anestésica, debe registrar la Prestación y los fármacos utilizados durante este proceso.	Anestesiólogo	Historia Clínica (AS400)
12, 13 y 14	Registrar consumo de insumos y Sala de recuperaciones	c) El personal de enfermería del centro Quirúrgico a más de circular e instrumentar durante la cirugía debe registrar el consumo de insumos y el uso de la sala de recuperaciones.	Personal de Enfermería Centro Quirúrgico	Historia Clínica (AS400)
15	Registrar Alta	Cuando el paciente esté apto para ser dado de alta, el Médico	Médico	Historia Clínica

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
	y generar recetas	registra el alta en el sistema y genera las recetas necesarias.		(AS400)
16	Cerrar el alta	El personal de enfermería cierra el alta en el sistema AS400.	Personal de enfermería	AS400
17	Imprimir receta / indicaciones	El paciente o su familiar se acerca a Farmacia para retirar las medicinas y el servidor de la Unidad de Farmacia, imprime la receta y las correspondientes indicaciones.	Farmacia	AS400 → D1 = Receta con indicaciones
18	Imprimir Planilla	El sistema, automáticamente, en el momento que el servidor de Farmacia imprime la receta, imprime la Planilla Consolidada Individual, a continuación de la receta.	Sistema (Automático)	AS400 → D2 = Planilla Consolidada Individual
19	Entregar medicinas, receta y planilla	Finalmente, el servidor de farmacia entrega al paciente las medicinas prescritas por el médico, la receta y la Planilla Consolidada Individual.	Farmacia	D1 = Receta con indicaciones D2 = Planilla Consolidada Individual

4.1 PLANILLAJE HOSPITALIZACIÓN GENERAL



4.1.1 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES: PLANILLAJE HOSPITALIZACIÓN GENERAL

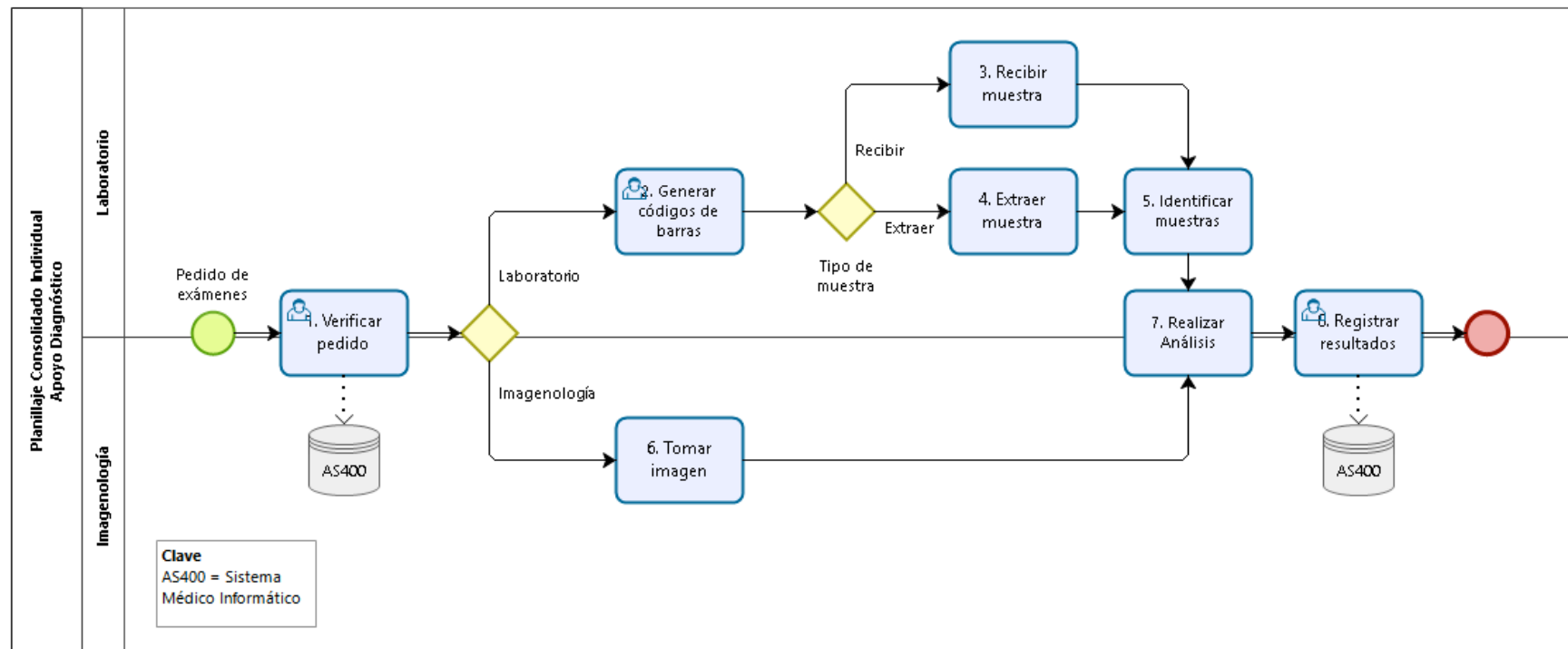
No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
	Paciente requiere ser hospitalizado	El Médico en la consulta externa, determina la necesidad de hospitalizar al paciente ya sea para tratamiento clínico o intervención quirúrgica.	Médico	N/A
1	Generar Orden de Hospitalización	El Médico al determinar la necesidad de hospitalización clínica o quirúrgica genera en la Historia Clínica del paciente la Orden de Hospitalización.	Médico	Historia Clínica (AS400)
2	Subproceso de Calificación de derecho	El paciente retorna al establecimiento de salud según las indicaciones del Médico y se acerca a la oficina de Admisiones, en donde el funcionario debe identificar el tipo de cobertura del paciente. El proceso de emisión de Planilla Consolidada Individual continúa exclusivamente para los pacientes con cobertura para la atención del IESS, caso contrario el proceso de planillaje finaliza, independientemente de que la atención médica se lleve a cabo o no.	Admisiones	AS400 / Historia Laboral / Cobertura Sub Sistemas de Salud
3 y 4	Actualizar datos / Hospitalización del Día	El admisionista, además, debe actualizar los datos generales y medios de contacto de la Historia Clínica del paciente y finalmente procede a generar el ingreso del paciente a Hospitalización en el sistema AS400.	Admisiones	AS400
5, 6 y 7	Ubicar al paciente / Informar ingreso /	La Enfermera ubica al paciente en la habitación, informa al Médico el ingreso del paciente y revisa las indicaciones del médico en la Historia Clínica física del paciente o en el sistema AS400.	Personal de enfermería de piso	N/A

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
	Revisar prescripción			
8	Preparar al paciente	Si el paciente está hospitalizado para ser sometido a intervención quirúrgica, la Enfermera lo prepara para su ingreso a Quirófano.	Personal de enfermería de piso	N/A
9, 10 y 11	Registrar Protocolo operatorio / Equipos especiales / Recetar medicinas	a) Luego de realizar la cirugía o procedimiento especial, el médico realiza el protocolo operatorio en la Historia Clínica del paciente, registra la utilización de equipos especiales y realiza la prescripción de los medicamentos necesarios para la recuperación del paciente.	Médico	Historia Clínica (AS400)
12 y 13	Registrar prestación fármacos anestesia	b) El médico Anestesiólogo luego de la inducción y reversión anestésica, debe registrar la Prestación y los fármacos utilizados durante este proceso.	Anestesiólogo	Historia Clínica (AS400)
14, 15 y 16	Registrar consumo de insumos y Sala de recuperaciones	c) El personal de enfermería del centro Quirúrgico a más de circular e instrumentar durante la cirugía debe registrar el consumo de insumos y el uso de la sala de recuperaciones.	Personal de Enfermería Centro Quirúrgico	Historia Clínica (AS400)
17, 18,	Aplicar tratamiento	Caso contrario, si el paciente ingresó para tratamiento clínico, o el paciente ya fue operado, Nutrición y Enfermería deben	Nutricionista / Personal de enfermería de piso	N/A

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
19 y 20		administrar el tratamiento prescrito por el médico en cuanto a dieta y fármacos. La facturación de la dieta es un proceso automático del sistema.		
21 y 22	Pedido de exámenes / Sub proceso de Apoyo Diagnóstico	El médico registra el pedido de exámenes en el sistema AS400, ya sea de Laboratorio o Imagenología y la unidad correspondiente procesa los pedidos y registran los resultados en la Historia Clínica del paciente.	Médico Laboratorio / Imagenología	Historia Clínica (AS400)
23	Evaluar resultados	El médico evalúa los resultados del tratamiento clínico y/o quirúrgico y determina si el paciente está en las condiciones adecuadas para ser dado de alta.	Médico	Historia Clínica (AS400)
24	Registrar Alta y generar recetas	Si el paciente no está listo para el alta se debe continuar con el tratamiento y el proceso retorna a la actividad número 17; caso contrario el médico registra el alta en el sistema y genera las recetas necesarias.	Médico	N/A
25	Cerrar el alta	El personal de enfermería cierra el alta en el sistema AS400.	Personal de enfermería	AS400
26	Imprimir receta / indicaciones	El paciente o su familiar se acerca a Farmacia para retirar las medicinas y el servidor de la Unidad de Farmacia, imprime la receta y las correspondientes indicaciones.	Farmacia	AS400 → D1 = Receta con indicaciones
27	Imprimir Planilla	El sistema, automáticamente, en el momento que el servidor de Farmacia imprime la receta, imprime la Planilla Consolidada Individual, a continuación de la receta.	Sistema (Automático)	AS400 → D2 = Planilla Consolidada Individual
28	Entregar medicinas,	Finalmente, el servidor de farmacia entrega al paciente las medicinas prescritas por el médico, la receta y la Planilla	Farmacia	D1 = Receta con indicaciones

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
	receta y planilla	Consolidada Individual.		D2 = Planilla Consolidada Individual

4.1 SUBPROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO



4.1.1 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES: SUBPROCESO DE APOYO DIAGNÓSTICO

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA/SISTEMA
	Pedido de exámenes	El médico registra el pedido de exámenes en el sistema AS400, ya sea de Laboratorio o Imagenología	Médico	Historia Clínica (AS400)
1	Verificar pedido	La unidad correspondiente verifica el pedido en el sistema AS400	Laboratorio / Imagenología	AS400
2	Generar códigos de barras	Laboratorio genera los códigos de barras necesarios.	Laboratorio (Clínico / Histo Patológico)	N/A
3, 4 y 5	Recibir / Extraer / Identificar muestras	Laboratorio recibe o extrae e identifica las muestras necesarias.	Laboratorio (Clínico / Histo Patológico)	N/A
6	Tomar imagen	La unidad Imagenología toma la imagen o imágenes requeridas por el Médico	Imagenología	N/A
7 y 8	Realizar análisis	La unidad correspondiente, realiza el análisis y registra los resultados en la Historia Clínica del paciente.	Laboratorio / Imagenología	AS400

5 INDICADORES DE PROCESO

- Indicadores de Estructura:

NOMBRE INDICADOR	DEL	Porcentaje de usuarios atendidos en Emergencia
RESPONSABLE		Unidades Médicas
FORMULA		Usuarios atendidos Emergencia / Total usuarios atendidos en la Unidad Médica
UNIDAD DE MEDIDA		%
FRECUENCIA		Mensual
FUENTE		MIS AS400

NOMBRE INDICADOR	DEL	Porcentaje de usuarios atendidos en Consulta Externa
RESPONSABLE		Unidades Médicas
FORMULA		Usuarios atendidos Consulta Externa / Total usuarios atendidos en la Unidad Médica
UNIDAD DE MEDIDA		%
FRECUENCIA		Mensual
FUENTE		MIS AS400

NOMBRE INDICADOR	DEL	Porcentaje de usuarios atendidos por Hospitalización Ambulatoria
RESPONSABLE		Unidades Médicas
FORMULA		Usuarios atendidos Hospitalización Ambulatoria / Total usuarios atendidos en la Unidad Médica
UNIDAD DE MEDIDA		%
FRECUENCIA		Mensual
FUENTE		MIS AS400

NOMBRE INDICADOR	DEL	Porcentaje de usuarios atendidos por Hospitalización General
RESPONSABLE		Unidades Médicas
FORMULA		Usuarios atendidos Hospitalización General / Total usuarios atendidos en la Unidad Médica
UNIDAD DE MEDIDA		%
FRECUENCIA		Mensual
FUENTE		MIS AS400

- **Indicadores de Proceso:**

NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de planillas entregadas
RESPONSABLE	Unidades Médicas
FORMULA	Planillas entregadas / Total planillas generadas
UNIDAD DE MEDIDA	%
FRECUENCIA	Mensual
FUENTE	MIS AS400

6 GLOSARIO DE TÉRMINOS Y ABREVIATURAS

TÉRMINO/ ABREVIATURA	DESCRIPCIÓN
<i>Derechohabiente</i>	Persona cuyos derechos derivan del afiliado o pensionista.
<i>Objeciones Médicas</i>	Son aquellas producidas por inconsistencias con la racionalidad técnica científica, con la oportunidad de la atención, la cantidad y la calidad de los procedimientos realizados.
<i>Planilla Consolidada Individual</i>	Es el documento informativo del total invertido en el paciente por tipo de atención.
<i>Seguro Obligatorio</i>	El Seguro General de Salud Individual y Familiar es uno de los seguros especializados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Protege al asegurado y su familia en las contingencias de enfermedad y maternidad.
<i>Seguro Social Campesino</i>	El Seguro General de Salud Individual y Familiar es uno de los seguros especializados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Protege al asegurado y su familia en las contingencias de enfermedad y maternidad
<i>Pensionista</i>	Son pensionistas del IESS los afiliados y afiliadas que cumplen los requisitos para jubilarse por invalidez, discapacidad o vejez; cónyuges o convivientes con derecho, hijos e hijas de hasta 18 años de edad y los de cualquier edad que se encuentren incapacitados para el trabajo; el padre y la madre de los

TÉRMINO/ ABREVIATURA	DESCRIPCIÓN
	asegurados con derecho que reciben una pensión mensual vitalicia o temporal
Seguro Voluntario	Es la afiliación voluntaria de las personas que tengan ingresos sin relación de dependencia o independientes, domiciliadas en Ecuador.
Montepío	Es la pensión o renta mensual que entrega el IESS a viudas, viudos, huérfanos o padres del afiliado o jubilado fallecidos, que generaron el derecho.
Personas con discapacidad	Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás
MIS AS400	Sistema Informático, herramienta tecnológica para la gestión de la Historia Clínica Única vigente.
CIE 10	Clasificación Internacional de Enfermedades
ISSFA	Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.- Sub sistema de salud integrante de la Red Pública Integral de Salud.
ISSPOL	Instituto de Seguridad Social de la Policía.- Sub sistema de salud integrante de la Red Pública Integral de Salud.
MSP	Ministerio de Salud Pública.- Sub sistema de salud integrante de la Red Pública Integral de Salud.

www.iess.gob.ec



@IESSec



IESSecu



IESSec



ecuador