



Procedimiento
**INGRESO Y ADMISIÓN DEL USUARIO
AMBULATORIO PARA LA TOMA Y/O
RECEPCIÓN DE MUESTRAS**

Código	PR_01_AD-2
Versión	6
Página	1 de 8

1. OBJETIVO

Procurar el acceso oportuno del usuario que requiere los servicios de Laboratorio Clínico de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica al servicio de Laboratorio Clínico de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí.

3. RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO

Son responsables de la ejecución y mantenimiento de este procedimiento el Personal de Laboratorio Clínico y el Auxiliar de Facturación asignado al servicio.

4. DEFINICIONES

Base de datos de aseguramiento: Registro de los usuarios de los diferentes regímenes, por municipios, aseguradores y condición social.

Copago: Es el aporte en dinero que hace el usuario al utilizar un servicio equivalente a una parte de su valor total definido en las tarifas para el sector público, y cuya finalidad es contribuir a la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se aplica a los beneficiarios de las personas que están afiliadas en calidad de cotizantes.

Cuota Moderadora: Es el aporte en dinero que hace el usuario al utilizar un servicio, en el que su intensidad de uso está relacionada en gran parte con su decisión voluntaria, equivalente a una parte de su valor total definidos en las tarifas para el sector público, cuya finalidad es regular la utilización y estimular el buen uso del servicio, promover en el usuario el seguimiento de las actividades, intervenciones y procedimientos descritos en las guías de atención que lo conduzca a mantenerse en condiciones saludable, a recuperar efectivamente su salud y a disminuir o minimizar sus consecuencias.

Actualizó: Mónica M. Cardona Gómez coordinadora laboratorio clínico	Revisó: Dora E. Rodríguez Agudelo. Profesional Calidad	Aprobó: Carlos Fredy Carmona R. Gerente
Firma: 	Firma: 	Firma:
Fecha: 2019 - 10 - 11	Fecha: 2019 - 10 - 15	Fecha: 2019 - 10 - 16



Procedimiento
**INGRESO Y ADMISIÓN DEL USUARIO
 AMBULATORIO PARA LA TOMA Y/O
 RECEPCIÓN DE MUESTRAS**

Código	PR_01_AD-2
Versión	5
Página	2 de 8

CTC: Comité Técnico Científico.

CUPS: Clasificación única de Procedimientos.

SSPSA: Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en salud.

SOAT: Seguro obligatorio de accidentes de tránsito.

Condiciones para la toma de muestras: Hace referencia a la preparación que el usuario debe tener para la toma y recolección de las diferentes muestras de laboratorio.

Asignación de consecutivo: Es el código que se le asigna al usuario en la admisión. Con dicho número quedan identificadas todas las muestras que se le toman.

Evento adverso: Hace referencia a las situaciones que terminan en daño no intencional al usuario durante el proceso de atención en salud.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

5. ENTRADAS

INSUMOS	PROVEEDORES	CONDICIONES
Usuario que requiere la realización de exámenes de Laboratorio.	Usuario y su familia	El usuario debe presentarse al área de toma de muestras del laboratorio en el horario de 7:00 a.m. a 10:00 a.m. de lunes a viernes, con los siguientes documentos: - Orden médica con la respectiva autorización de la aseguradora dirigida al Hospital San Rafael de Itagüí. - Copia del documento de identidad.

6. CONTENIDO

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
-----------	-------------	-------------	-----------



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
Recepción del usuario	Saludar amable y respetuosamente al usuario y/o acompañante.	Auxiliar de facturación	
	<p>Identificar si el usuario cumple los criterios de priorización establecidos en la "Política de Priorización en los servicios asistenciales".</p> <p>Cumple criterios de priorización: Prioriza la atención del usuario informado a los demás usuarios el cumplimiento de la política de priorización.</p> <p>No cumple criterios de priorización: Continuar con la actividad siguiente.</p>	Auxiliar de facturación	MN_02_PE-3 Manual de buen Gobierno y Ética
	Solicitar copia del documento de identidad y revisar la orden médica y orden de autorización de la aseguradora (cuando aplique), e identificar si requiere toma de muestras de laboratorio o solo la recepción de muestras de laboratorio que han sido recogidas en la casa.	Auxiliar de facturación	
Verificación de requisitos de preparación	<p>Indagar al usuario sobre el cumplimiento de las instrucciones de preparación para la toma de muestras cuando ésta se requiera, apoyándose del auxiliar de laboratorio.</p> <p>El usuario cumple instrucciones de preparación: Continuar con la actividad siguiente.</p> <p>El usuario no cumple instrucciones de preparación: Solicitar al personal de laboratorio clínico que informe al usuario sobre las instrucciones de preparación que debe cumplir para la realización del examen y realizar el registro correspondiente en el formato "Usuarios no atendidos en Laboratorio Clínico (F_24 AD-2)".</p>	Auxiliar de facturación	Usuarios no atendidos en Laboratorio Clínico (F_24_AD-2)
	<p>Identificar si el examen requerido por el usuario requiere de consentimiento informado (VIH, Tóxicos, gases arteriales, etc.).</p> <p>No requiere consentimiento informado: Continuar con la actividad siguiente.</p> <p>Requiere consentimiento informado:</p>	Auxiliar de facturación	Consentimiento Informado para procesamiento de prueba presuntiva o diagnóstica de VIH.



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	Solicitar al Bacteriólogo de turno que informe al usuario los riesgos y beneficios del examen y obtenga el consentimiento informado.		F_35_SI-5
	Obtener el consentimiento informado para exámenes de VIH, Tóxicos y Gases Arteriales) conforme al “ Instructivo obtención del consentimiento informado (IN_01_SI-5) ”.	Bacteriólogo	Consentimiento informado para procesamiento de prueba presuntiva o diagnóstica de VIH. F_35_SI-5
Admisión del usuario	Identificar el tipo de usuario. Usuario particular: Generar factura de acuerdo al tipo de examen a realizar y direccionar el usuario a la Caja para la cancelación de la misma. Usuario Asegurado: Verificar que la orden de la Entidad Aseguradora tenga la fecha actualizada, esté autorizada a nombre del hospital, verificar el examen ordenado y la contratación vigente; generar COPAGO (Si aplica) y direccionar al usuario a la Caja para su cancelación. Nota: Para la facturación de los exámenes tener en cuenta el manejo de códigos y muestras más frecuentes de laboratorio Clínico.	Auxiliar de facturación	Software DGH
	Solicitar al usuario el recibo de caja cancelado, cuando aplique.	Auxiliar de facturación	
	Informar al usuario que debe permanecer en la sala de espera para la toma de la muestra y el tiempo aproximado para ser atendido.	Auxiliar de facturación	
Reporte de usuarios admitidos	Anexar a la factura la orden original, copia de los documentos del usuario, evolución médica y copia de los exámenes.	Auxiliar de facturación	
	Elaborar el listado con todo el record del día y enviar el paquete a facturación central.	Auxiliar de facturación	Listado de atenciones (software DGH)




7. SALIDAS

PRODUCTO O RESULTADO	CLIENTES	REQUISITOS
Usuario ambulatorio admitido en el servicio de toma de muestras.	Servicio de toma de muestras, Usuario y su familia	<ul style="list-style-type: none">- Usuario con cumplimiento de instrucciones de preparación.- Orden médica y autorización vigente de la Aseguradora con cumplimiento de requisitos, en caso de usuario ambulatorio no particular.- Consentimiento informado debidamente diligenciado para los exámenes que lo requieren.- Factura y soporte de pago.

8. ADVERTENCIAS Y RECOMENDACIONES

- Para realizar la admisión de muestras en el laboratorio clínico se debe verificar las condiciones de los tubos y recipientes de toma de muestras.
- El horario de atención de toma de muestras de laboratorio para usuario ambulatorio será de lunes a viernes, de 7 a.m. a 10:00 a.m.
- Cuando el usuario ambulatorio no cumpla con las instrucciones de preparación para la realización del examen, el bacteriólogo o auxiliar de laboratorio es quien debe explicarle las instrucciones de preparación y la importancia de cumplirlas, verificando que el usuario haya comprendido la información suministrada.
- Cuando el usuario que requiere la realización de exámenes de Laboratorio no cumple los requisitos administrativos o condiciones requeridas para la toma de la muestra, el auxiliar de facturación o quien identifique el no cumplimiento de los requisitos, debe diligenciar el formato "Usuarios no atendidos en Laboratorio Clínico (F_24_AD-2)".
- Los exámenes de laboratorio no incluidos en el POS deben contar con CTC, en caso contrario, el examen se analizará una vez se cumpla con el requisito.
- El consentimiento informado requerido para examen de VIH y gases arteriales debe ser solicitado por el Bacteriólogo.

	Procedimiento	Código	PR_01_AD-2
	INGRESO Y ADMISIÓN DEL USUARIO AMBULATORIO PARA LA TOMA Y/O RECEPCIÓN DE MUESTRAS	Versión	5
		Página	6 de 8

- El formato “**Seguimiento al tiempo de atención ambulatoria en el Laboratorio Clínico (F_19_AD-2)**” debe ser diligenciado por el auxiliar de facturación asignado al servicio y el auxiliar de toma de muestras siempre que se atienda un usuario.

9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CÓDIGO	NOMBRE
MN_02_PE-3	Manual Buen Gobierno.
IN_01_SI-5	Instructiva obtención del consentimiento informado.
F_35_S-5	Consentimiento Informado para procesamiento de prueba presuntiva o diagnóstico VIH.

10. CAMBIOS

FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO	SOLICITANTE
2009-07-14	Actualización.	Jacqueline Leal Rodríguez - Coordinadora de Laboratorio Clínico
2011-02-24	Actualización.	Jacqueline Leal Rodríguez - Coordinadora de Laboratorio Clínico
2012-02-22	Actualización.	Jacqueline Leal Rodríguez - Coordinadora de Laboratorio Clínico
2015-09-10	Actualización del procedimiento “Admisión de usuarios ambulatorios para la atención en el servicio de laboratorio clínico (P_01_AD-2)” conforme a la nueva estructura documental adoptada por la institución.	Jacqueline Leal Rodríguez – Coordinadora de Laboratorio Clínico
2019-05-15	Actualización documental	Mónica M. Cardona G. Coordinadora de Laboratorio

11. ANEXOS

CÓDIGO	NOMBRE
F_24_AD-2	Usuarios no atendidos en Laboratorio Clínico.
F_19_AD-2	Seguimiento al tiempo de atención ambulatoria en el Laboratorio Clínico



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento

**INGRESO Y ADMISIÓN DEL USUARIO
AMBULATORIO PARA LA TOMA Y/O
RECEPCIÓN DE MUESTRAS**

Código

PR_01_AD-2

Versión

5

Página

8 de 8

ANEXO 2



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Formato

**SEGUIMIENTO AL TIEMPO DE ATENCIÓN AMBULATORIA EN
EL LABORATORIO CLINICO**

Código

F_19_AD-2

Versión

3

Vigencia

2018-11-25

FECHA: _____

Nº	Nombre del usuario	Tiempo facturación	Tiempo Muestra	IND No.1 Tiempo total de atención	Observaciones
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

Página 1

Coordinador: _____