Urosur

GUIA PUESTO

(RECEPCION)

Código del documento: MOF – 08 GUIA – RECEP
Versión: v1.1.2026
Responsable implementación: Jefatura LSRH
Responsable de actualización: Vicepresidencia.
Responsable de aprobación: Dirección operativa
Fecha de emisión: 01 abril 2026
Entrada en vigor: 01 mayo 2026

#UrosurSomosTodos

1. OBJETIVO

El objetivo de esta guía es indicarte cómo ejecutar tu trabajo en la práctica como Personal de Recepción dentro de UROSUR, para que puedas cumplir correctamente con lo establecido en tu Manual de Puesto y en el Manual de Operación y Funcionamiento (MOF).

Esta guía establece la forma en que debes trabajar dentro del sistema institucional: qué hacer, cómo hacerlo, en qué orden, con qué herramientas, bajo qué criterios y con qué evidencia debes demostrar su cumplimiento. Su propósito es que operes de manera clara, ordenada y sin depender de interpretación personal, asegurando la continuidad del servicio, el control administrativo y la correcta atención del paciente.

Asimismo, establece que tu responsabilidad no se limita a la ejecución de tareas, sino al resultado operativo del servicio, garantizando en todo momento:

– continuidad del paciente dentro del sistema
– integridad del proceso administrativo
– control del flujo de atención
– correcta orientación y resolución para el paciente

Aquí se traduce tu función en acciones concretas dentro de los momentos clave del servicio: programación, admisión, atención y cierre administrativo, indicándote cómo organizar la agenda, cómo gestionar el flujo del paciente, cómo coordinarte con médicos y áreas operativas, y cómo debes registrar, reportar y escalar lo que ocurre dentro de la unidad.

La guía desarrolla lo ya definido en el MOF y en tu Manual de Puesto, llevándolo a la ejecución real dentro del sistema operativo de UROSUR, donde cada actividad forma parte de un ciclo estructurado de preparación, ejecución y cierre del servicio. No los sustituye; su función es indicarte cómo cumplirlos en la práctica diaria.

Asimismo, esta guía no contiene todos los procedimientos específicos. Para ejecutar correctamente tus actividades deberás consultar los documentos operativos vigentes del sistema institucional —procesos, protocolos, políticas, guías, instructivos, formatos y herramientas— disponibles en el Catálogo Institucional de Documentos Operativos, que constituye el único repositorio oficial para la ejecución del trabajo. Esto incluye la atención de contingencias operativas, fallas de sistema, interrupciones de servicio o cualquier situación extraordinaria, las cuales deberán resolverse conforme a los protocolos institucionales vigentes.

Las actividades descritas tienen carácter enunciativo y no limitativo. No representan la totalidad de lo que puedes realizar ni restringen tu función. Como personal de Recepción, actúas como nodo de control y enlace entre el paciente y la operación, por lo que cualquier actividad necesaria para asegurar el flujo del servicio, la continuidad del paciente, el control administrativo y la trazabilidad deberá ejecutarse conforme a los lineamientos institucionales.

El cumplimiento de esta guía es obligatorio. Su aplicación asegura que tu trabajo se ejecute de manera ordenada, consistente, documentada y alineada al sistema institucional de UROSUR, evitando errores, omisiones y desviaciones en la atención y en la operación.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

2. FLUJO OPERATIVO

El puesto de Recepción se desempeña bajo un esquema de turnos fijos en clínica, definidos conforme a la programación operativa institucional y orientados a sostener la operación clínica como prioridad del puesto.

De lunes a viernes, la operación de la clínica se organiza en dos turnos:

– Turno matutino: de 07:30 a 15:30 horas
– Turno vespertino: de 12:00 a 20:00 horas

Los días sábado, la operación se realiza en un solo turno de 07:30 a 14:00 horas, en el cual participa el personal asignado conforme a la programación establecida por la institución.

Estos horarios corresponden a la operación de la clínica. Las particularidades del turno asignado a cada colaborador serán definidas por la institución conforme a la legislación vigente, el Reglamento Interior de Trabajo, las condiciones contractuales y las necesidades operativas del servicio.

La asignación, distribución o modificación de turnos corresponde a la institución, bajo la coordinación de la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH).

Cada turno es responsable de ejecutar su parte del flujo operativo, garantizando la continuidad del servicio, el control de la información y la correcta transferencia de la operación al siguiente turno cuando corresponda.

ESTRUCTURA OPERATIVA DEL PUESTO

La operación del puesto se organiza conforme al flujo real de atención clínica, no bajo lógica administrativa de oficina.

Su ejecución se estructura en momentos operativos:

– Apertura de sucursal
– Preparación de la operación
– Prestación del servicio (operación continua)
– Cierre administrativo de la atención
– Cierre de sucursal

Esta estructura permite ejecutar el trabajo en función del servicio al paciente, evitando la fragmentación en tareas aisladas y asegurando la continuidad del flujo de atención en todo momento.

El puesto no opera por actividades independientes, sino como un ciclo continuo, donde cada etapa se encuentra vinculada y cualquier falla impacta directamente en la operación.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

De manera transversal, el puesto mantiene control simultáneo sobre:

– Agenda
– Flujo de pacientes
– Registros
– Cobros
– Seguimiento
– Calidad en la atención

Este control debe mantenerse durante toda la jornada, garantizando la integridad del proceso, la continuidad del paciente y el cierre completo de cada servicio.

RESPONSABILIDAD POR TURNO

Cada turno asume funciones específicas dentro del flujo:

– El turno matutino ejecuta la apertura, preparación de la operación e inicio del servicio
– El turno vespertino da continuidad a la operación, ejecuta el cierre administrativo y realiza el cierre de sucursal

Cada turno es responsable de la ejecución completa de su etapa dentro del flujo operativo, garantizando el control de la información, la continuidad del paciente y la estabilidad de la operación durante su periodo.

El cambio de turno constituye un punto de control operativo crítico. Durante el traslape (12:00 a 15:30 horas) se realiza la transferencia formal del estado de la operación, la cual debe ser clara, completa y verificable, asegurando la continuidad del servicio sin pérdida de información ni control.

Ningún turno se considera concluido hasta haber realizado correctamente la entrega de la operación al siguiente turno.

En el caso del sábado, al operar en un solo turno, el equipo asume de forma completa todo el flujo: apertura, preparación, operación, control administrativo y cierre, siendo responsable de la ejecución integral del servicio durante la jornada.

A continuación se describe la actividad por turnos:

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

TURNO MATUTINO

Duración del turno: 8 horas
Rol: iniciar la operación, preparar el servicio y ejecutar la atención

BLOQUE 1 — APERTURA DE SUCURSAL

Se ejecuta conforme al protocolo de apertura y checklist de apertura

Qué haces:

– Verificas condiciones antes de ingresar
– Ingresas, desactivas alarma y aseguras el área

– Ejecutas el checklist de apertura recorriendo la unidad:
· verificas funcionamiento general (luz, sistema, internet, clima)
· validas condiciones operativas de las áreas
· confirmas disponibilidad de insumos y equipos básicos

– Habilitas recepción y área de trabajo
– Abres al público

– Documentas checklist conforme a lineamientos institucionales
– Reportas apertura en canal institucional

Resultado:
→ Clínica abierta, verificada, documentada y operativa

BLOQUE 2 — PREPARACIÓN Y CONTROL DE AGENDA

Se ejecuta conforme a:
→ Proceso UPC + gestión de agenda + lineamientos del puesto

Qué haces:

Validas la base operativa (crítico):
– Revisas agenda física y sistema
– Validas disponibilidad real por médico, espacio y tipo de servicio
– Ajustas agenda para asegurar que lo programado sí se pueda cumplir

Gestionas activamente la agenda (no solo revisas):
– Programas citas conforme a lineamientos
– Coordinas con el médico disponibilidad real
– Reprogramas cuando es necesario para evitar huecos o pérdidas

– Detectas traslapes de estudios o procedimientos
– **Optimizas el uso de áreas:**
· identificas procedimientos que pueden realizarse en áreas alternativas
· reasignas espacios disponibles dentro de la misma unidad
· priorizas resolver dentro de la clínica antes de mover al paciente

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– **Resuelves saturación sin perder al paciente:**
· ajustas horarios dentro del mismo día cuando es posible
· utilizas áreas alternas según el tipo de procedimiento
· evitas cancelar si existe opción operativa

– **Si no hay capacidad en la unidad:**
· propones atención en sucursal alternativa
· gestionas la programación directamente
· mantienes al paciente dentro del sistema

Confirmas y aseguras asistencia:
– Verificas citas del día
– Envías recordatorios al paciente
– Envías recordatorios al médico
– Detectas cancelaciones y liberas espacios

Preparas al paciente antes de que llegue:
– Envías indicaciones necesarias según el servicio
– Verificas requisitos previos
– Validas tipo de servicio correcto

Anticipas la operación:
– Identificas citas críticas
– Preves carga operativa y tiempos

En este bloque evitas la primera pérdida de pacientes:
– No dejas citas sin confirmar
– No permites pacientes mal agendados
– No pierdes pacientes por saturación o falta de espacio
– No dejas huecos no aprovechados

Resultado:
→ Agenda correcta, optimizada en capacidad y lista para ejecutarse sin pérdidas

BLOQUE 3 — PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y GESTIÓN ACTIVA DEL PACIENTE

Se ejecuta conforme a:
→ Proceso UPC + protocolo de atención

Qué haces:

Admisión y control:
– Controlas agenda física
– Registras y gestionas pacientes en sistema
– Recibes, identificas y orientas al paciente
– Clasificas correctamente el tipo de servicio

– Validas datos e integras información
– Canalizas correctamente al paciente

Coordinación en tiempo real:

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Te comunicas con médicos y áreas
– Ejecutas gestiones operativas necesarias
– Controlas flujo, tiempos y sala de espera

Gestión activa del paciente (clave comercial):

– No te limitas a recibir → buscas resolver

– Ante cualquier duda o solicitud:
· propones opciones
· orientas soluciones dentro del sistema
· ajustas agenda si es necesario

– Ante saturación o conflicto en tiempo real:
· verificas disponibilidad en otras áreas de la clínica
· reubicas procedimientos que lo permitan
· coordinas para mantener continuidad

– Si un paciente llega sin cita o con problema:
· buscas espacio disponible
· propones alternativas
· coordinas con médico si aplica
· si se requiere, avisas a la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos

– Si no es posible resolver en la unidad:
· ofreces atención en sucursal alternativa
· gestionas directamente la solución

No das salidas sin solución:

– No respondes “no hay” sin alternativa
– No pierdes pacientes por falta de espacio o coordinación
– Siempre mantienes al paciente dentro del sistema

Durante este bloque evitas la pérdida directa de pacientes:

– No dejas pacientes sin atención
– No permites que se retiren sin orientación clara
– No pierdes pacientes por limitación operativa
– Mantienes continuidad dentro del flujo

Resultado:
→ Atención continua, resolutiva y orientada a retención del paciente

BLOQUE 4 — CONTROL OPERATIVO Y CONTINUIDAD

Se ejecuta conforme al sistema de incidencias

Qué haces:

– Monitoreas flujo y carga operativa
– Detectas retrasos, errores o desviaciones

– Anticipas problemas antes de que afecten al paciente

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Ajustas la operación dentro del flujo
– Mantienes continuidad del servicio en tiempo real

– Reportas incidencias y das seguimiento
– Avisas a la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos cuando se requiera

– Verificas que todo esté registrado en sistema

En este bloque evitas pérdidas por desorganización:
– No permites que un retraso se convierta en abandono
– No dejas incidencias sin seguimiento
– No pierdes pacientes por fallas operativas
– Mantienes control sobre lo que está pasando

Resultado:
→ Operación controlada, anticipada y sin fuga de pacientes

BLOQUE 5 — DESCANSO / TIEMPO DE COMIDA

Condición:
– Periodo mínimo de 30 minutos dentro de la jornada
– Determinado por la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos conforme a la operación

Resultado:
→ Interrupción controlada sin afectar continuidad del servicio

BLOQUE 6 — CIERRE DE ATENCIÓN Y ENTREGA DE TURNO

Se ejecuta conforme al protocolo de entrega–recepción

Qué haces:

Cierre del paciente (máxima prioridad):
– Verificas que ningún paciente se retire sin continuidad
– Confirmas si requiere:
· cita subsecuente
· estudios
· laboratorios
· procedimientos
· seguimiento

– Propones activamente la siguiente acción:
· “le puedo agendar…”
· “podemos dejar programado…”
· “lo ideal es continuar con…”

– Buscas concretar la cita antes de que se retire
– Orientas claramente los siguientes pasos

Aquí se define si el paciente se queda o se pierde:

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– No preguntas pasivamente
– No dejas la decisión abierta sin propuesta
– No permites que el paciente se retire sin una opción
– Actúas para cerrar continuidad

Cierre administrativo:

– Registras correctamente el servicio
– Verificas cobros realizados y pendientes
– Aseguras integridad de la información

Entrega de turno:

– Entregas estado real de la operación
– Informas agenda (atendidos, pendientes y programados)

– Señalas pacientes en proceso o con continuidad pendiente
– Reportas incidencias abiertas

– Verificas junto con el turno entrante
– Confirmas continuidad del servicio

Resultado:
→ Pacientes con continuidad definida y operación transferida sin pérdida

TURNO VESPERTINO

Duración del turno: 8 horas
Rol: dar continuidad a la operación, mantener el control y ejecutar el cierre del día

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

BLOQUE 1 — RECEPCIÓN DE TURNO

Se ejecuta conforme al protocolo de entrega–recepción

Qué haces:

– Recibes el estado real de la operación
– Verificas agenda física (atendidos, pendientes y programados)
– Validas pacientes en proceso o en espera
– Confirmas incidencias abiertas
– Identificas desviaciones o pendientes no resueltos

– **Verificas continuidad desde la entrega:**
  · detectas pacientes sin seguimiento definido
  · identificas estudios, procedimientos o citas no programadas
  · tomas control de pacientes en riesgo de pérdida

– Tomas control operativo del turno

Resultado:
→ Inicio del turno con control completo de la operación y sin pérdida de pacientes desde la entrega

BLOQUE 2 — REVISIÓN Y AJUSTE DE LA OPERACIÓN

Se ejecuta conforme al flujo operativo del servicio

Qué haces:

– Revalidas agenda física del día
– Confirmas disponibilidad por médico, horario y espacio

– Detectas citas críticas, retrasos o saturación

– **Gestionas capacidad operativa:**
  · identificas traslapes de estudios o procedimientos
  · optimizas uso de áreas dentro de la clínica
  · reubicas servicios que lo permitan en áreas alternativas

– **Resuelves saturación sin perder pacientes:**
  · ajustas horarios dentro del turno
  · utilizas áreas alternas según tipo de procedimiento
  · evitas cancelaciones si existe opción operativa

– **Si no hay capacidad en la unidad:**
  · propones atención en sucursal alternativa
  · gestionas directamente la programación

– **Evalúas el cierre desde la programación:**
  · verificas que los servicios puedan concluir en tiempo
  · detectas riesgo de cierre tardío
  · no permites iniciar servicios fuera de último horario disponible

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Anticipas necesidades para el resto del día

Resultado:
→ Operación revalidada, ajustada, optimizada y sin pérdidas por saturación o mala programación

BLOQUE 3 — PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y GESTIÓN ACTIVA DEL PACIENTE

Se ejecuta conforme a:
→ Proceso UPC + protocolo de atención

Qué haces:

– Continúas el control de la agenda física
– Gestionas pacientes en sistema

– Recibes, identificas y orientas al paciente
– Clasificas correctamente el tipo de servicio

– Controlas flujo, tiempos y canalización
– Te comunicas por canales institucionales

– **Gestión activa del paciente (clave comercial):**
  · no te limitas a atender → buscas resolver
  · propones opciones dentro del sistema
  · ajustas agenda cuando es necesario

– Ante saturación o conflicto en tiempo real:
  · verificas disponibilidad en otras áreas
  · reubicas procedimientos que lo permitan
  · coordinas para mantener continuidad

– Si un paciente llega sin cita o con problema:
  · buscas espacio disponible
  · propones alternativas
  · coordinas con médico si aplica
  · si se requiere, avisas a la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos

– Si no es posible resolver en la unidad:
  · ofreces atención en sucursal alternativa
  · gestionas directamente la solución

– Aseguras continuidad del paciente en todo momento

No das salidas sin solución:
  – No respondes “no hay” sin alternativa
  – No pierdes pacientes por falta de espacio o coordinación
  – Mantienes al paciente dentro del sistema

Resultado:

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

→ Servicio continuo, resolutivo y sin pérdida de pacientes

BLOQUE 4 — CONTROL OPERATIVO Y CONTINUIDAD

Se ejecuta conforme al canal institucional de incidencias

Qué haces:

– Monitoreas flujo de pacientes y carga operativa
– Detectas retrasos, errores o desviaciones

– Anticipas problemas antes de que impacten la atención

– Ajustas la operación sin perder control
– Mantienes continuidad del servicio en tiempo real

– **Controlas desviaciones de cierre:**

· dos horas antes del cierre clínico informas estado de operación a la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos
· identificas escenario: operación normal, posible cierre tardío o necesidad de apoyo

– Si detectas desviación:

· informas de inmediato
· mantienes control operativo
· no tomas decisiones fuera de protocolo

– Reportas incidencias en tiempo real
– Das seguimiento hasta su resolución
– Avisas a la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos cuando se requiera

– Verificas que toda la operación tenga registro

En este bloque evitas pérdidas por desorganización o desviación:

– No permites que retrasos generen abandono
– No pierdes pacientes por fallas operativas
– No comprometes el cierre por falta de control

Resultado:
→ Operación controlada, anticipada y sin fuga de pacientes

BLOQUE 5 — CIERRE ADMINISTRATIVO

Se ejecuta conforme al protocolo de cierre

Qué haces:

– **El cierre administrativo se ejecuta en tiempo, independientemente de la atención clínica**

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Verificas que todos los pacientes atendidos estén registrados en bitácora
– Confirmas que todos los servicios estén correctamente registrados en sistema
– Validas que todos los cobros estén realizados y coincidan

– Aseguras que no existan servicios abiertos o sin cierre
– No difieres cobros ni registros

– **Verificas continuidad antes de cerrar:**
  · confirmas que cada paciente tenga seguimiento definido
  · validas citas subsecuentes, estudios o procedimientos pendientes
  · identificas pacientes en riesgo y actúas

– Verificas con el médico los conceptos de cobro cuando aplica
– Confirmas que la información refleje lo ocurrido en la jornada

Resultado:
→ Operación administrativa cerrada, consistente, sin errores y sin pacientes sin seguimiento

BLOQUE 6 — CIERRE DE SUCURSAL

Se ejecuta conforme al protocolo de cierre

Qué haces:
– Confirmas que no haya pacientes en espera o en atención

– **Si hay paciente en atención:**
  · validas que la situación esté informada a la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos
  · confirmas autorización de continuidad
  · mantienes control conforme a indicación

– Verificas que no quede ningún paciente sin opción de continuidad

– Verificas condiciones generales de la clínica
– Apagas equipos y aseguras áreas
– Activas alarma
– Cierras la sucursal
– Reportas cierre en canal institucional

Resultado:
→ Clínica cerrada, segura, con operación concluida y sin pérdida de pacientes

SÁBADO — TURNO ÚNICO

Duración del turno: jornada continua
Rol: ejecutar la operación completa en una sola jornada

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

EJECUCIÓN DEL TURNO

Se ejecuta conforme a los protocolos operativos aplicables al puesto

Durante el sábado se integran en un solo turno los bloques operativos ya definidos para la operación diaria:

– Apertura de sucursal
– Preparación y control de agenda
– Prestación del servicio
– Control operativo
– Cierre administrativo
– Cierre de sucursal

HERRAMIENTAS OPERATIVAS

AGENDA FÍSICA

Qué es
Cuaderno engargolado organizado por día del año, donde cada hoja corresponde a un día específico e incluye renglones abiertos para el registro de citas.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Para qué sirve

– Controlar la disponibilidad de:
  · horarios
  · médicos
  · espacios físicos
– Organizar la agenda diaria de atención
– Servir como base central de toda la programación

Cómo se usa

– Se recibe la solicitud del paciente (llamada, mensaje, indicación médica, etc.)
– Se identifica si el paciente:
  · busca un médico específico o no
  · tiene fecha u horario específico o no

– Se actúa según el caso:
  · si tiene requerimiento específico → se valida disponibilidad
  · si no hay disponibilidad → se ofrece alternativa
  · si no tiene requerimiento → se asigna según disponibilidad

– Se registra en la agenda:
  · nombre del paciente
  · fecha
  · horario
  · médico
  · servicio

Regla clave

→ Todo inicia y se controla en la agenda física

SISTEMA AGMED

Qué es

Sistema digital integral que permite:
  – control de agenda
  – registro de atención médica
  – expediente clínico electrónico
  – control de cobros

Para qué sirve

– Formalizar digitalmente la agenda
– Llevar control estructurado de pacientes
– Permitir al médico trabajar el expediente clínico
– Registrar y cerrar administrativamente la atención

Cómo se usa

Programación
  – Se toma la información de la agenda física
  – Se registra en sistema:
    · fecha
    · médico
    · horario

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

· paciente
· tipo de servicio

– Al final del día:
→ Se valida que toda la agenda física esté cargada en AGMED

Recepción del paciente
– Se identifica al paciente en sistema
– Se actualiza su estatus:
· programado
· en espera
· en atención
· cancelado / reprogramado

Atención médica
– El médico utiliza el sistema para el expediente clínico

Cierre administrativo
– Se registran los servicios realizados
– Se validan con el médico (cuando aplica)
– Se registra el cobro
– Se cierra la atención

Regla clave
→ Agenda física organiza, AGMED formaliza y cierra

BITÁCORA (HOJA DE REGISTRO DIARIO)

Qué es
Formato físico donde se registra la operación real del día.

Para qué sirve
– Registrar lo que efectivamente se realizó
– Controlar ingresos
– Generar evidencia operativa

Cómo se usa
– Se llena en tiempo real conforme se atiende al paciente
– Solo se registra lo que realmente ocurrió

– Se anotan:
· fecha
· médico
· paciente
· concepto o procedimiento
· método de pago
· monto cobrado
· facturación
· observaciones

Regla clave
→ Agenda = lo programado
→ AGMED = lo gestionado

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

→ Bitácora = lo que realmente pasó

CANAL INSTITUCIONAL (WHATSAPP)

Qué es
Medio oficial de comunicación operativa institucional.

Para qué sirve
– Comunicación con pacientes (citas, confirmaciones, información)
– Comunicación con médicos (agenda y coordinación)
– Comunicación institucional (LSRH, Dirección, Vicepresidencia)
– Control de incidencias (reporte y seguimiento)

Cómo se usa
– Se recibe el mensaje
– Se identifica el tipo de solicitud
– Se ejecuta conforme al protocolo correspondiente
– Se responde y se da seguimiento

Nota
– Cada tipo de uso tiene protocolo
– Comunicación con LSRH puede ser abierta según necesidad

EQUIPOS Y ELEMENTOS DE APOYO

TERMINAL DE COBRO

Qué es
Dispositivo para cobros electrónicos.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Para qué sirve
– Procesar pagos con tarjeta
– Generar comprobantes de pago

Cómo se usa
– Se realiza el cobro del paciente
– Se verifica el monto
– Se asegura coincidencia con la bitácora

CELULAR / TELÉFONO FIJO

Qué es
Medios de comunicación con pacientes y operación.

Para qué sirve
– Agendar citas
– Dar información
– Coordinar operación

Cómo se usa
– Se atienden llamadas y mensajes
– Se registra la información en agenda física
– Se canaliza al paciente según necesidad

IMPRESORA

Qué es
Equipo para generación de documentos físicos.

Para qué sirve
– Imprimir documentos operativos
– Generar comprobantes o apoyos administrativos

Cómo se usa
– Se envían documentos a impresión cuando se requiere
– Se verifica que el equipo tenga tinta disponible

Cambio de cartucho
– Se debe contar siempre con un cartucho de reserva
– El cartucho se solicita a la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH)
– El cambio se realiza abriendo la impresora conforme al instructivo del equipo
– Se retira el cartucho vacío y se coloca el nuevo
– Se valida funcionamiento posterior

REGLA OPERATIVA DE EQUIPO

Cualquier falla en:

– Impresora
– Terminal
– Teléfono

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Celular

→ Se reporta inmediatamente a LSRH a través del canal institucional de incidencias

INTEGRACIÓN OPERATIVA

Las herramientas funcionan como sistema:

→ Agenda organiza
→ AGMED formaliza
→ Bitácora registra
→ Canal reporta

Los equipos permiten ejecutar ese sistema.

REGLA FINAL

Si las herramientas no están alineadas:
→ se pierde control operativo

Si los equipos fallan y no se reportan:
→ se compromete la operación

Recepción no trabaja por tareas aisladas.

Trabaja por flujo:

→ agenda
→ atiende
→ registra
→ cobra
→ controla
→ cierra

Si uno falla:
→ falla toda la operación

Como principio operativo transversal, todo el personal de Recepción deberá aplicar en cada atención el estándar institucional:

RECEPCIÓN ORIENTA

O – Observar y recibir al paciente con amabilidad
R – Reconocer su necesidad
I – Informar y resolver de forma clara y correcta
E – Ejecutar la atención dentro del sistema
N – No perder la continuidad del paciente

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

T – Tratar conforme a estándares de calidad
A – Asegurar el cierre completo de la atención

Este estándar resume la forma en la que debe ejecutarse cada interacción dentro del flujo operativo. Su cumplimiento es obligatorio y constituye el criterio base para garantizar orden en la agenda, continuidad del paciente, control administrativo y calidad en la atención.

3. CONFIDENCIALIDAD Y CONTROL DE VERSIONES

En lo referente a confidencialidad, resguardo de la información, uso institucional y control de versiones, el presente documento se rige por lo establecido en el **Manual de Puesto** y en el sistema documental institucional vigente de UROSUR.

La presente guía tiene carácter complementario y operativo, por lo que no sustituye, modifica ni amplía las disposiciones contenidas en el Manual de Puesto ni en los demás instrumentos institucionales aplicables. Su uso, validez y actualización dependen de su alineación con la versión vigente del Manual de Puesto y de los lineamientos institucionales emitidos por la Dirección Operativa y la Vicepresidencia.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno