

# SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS



RIPS CON CALIDAD EN EL 2008

## **PROCESO A TENER EN CUENTA POR LA IPS ANTES DE LA VALIDACION EN LA EPSS**

- **Verificación del disquete tanto en lectura como en virus**
- **Verificación de las estructuras en archivos planos**
- **Verificación del código de habilitación asignado**
- **Verificación de relaciones lógicas entre estructuras**
- **Verifique que los números de factura en la cuenta física de cobro sean los mismos que figuran en los RIPS**
- **Revise la información antes de entregarla**
- **Pase sus archivos planos por el Validador y los Querys de la SDS**

# VALIDACIONES

## ARCHIVO DE USUARIOS:

1. Duplicados: igual nombres y apellidos: se verifica contra tipo y número de identificación.
2. Tipo de documento vs edad
3. Usuarios que no tienen atenciones
4. Caracteres especiales

ESTA ESTRUCTURA ES VITAL PARA LA IDENTIFICACION DEL USUARIO  
YA QUE DE AQUÍ SE DESPRENDEN LAS DEMAS ESTRUCTURAS

# VALIDACIONES

## ARCHIVO DE TRANSACCIONES

1. Facturas sin atenciones.
2. Tipo de Contratación vs cuenta de cobro
3. Formato de fechas erradas

ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LA FORMA DE CONTRATACION  
(EVENTO O CAPITACION O PAQUETE)

# **VALIDACIONES**

## **ARCHIVO DE CONSULTAS**

- 1. Duplicados: igual tipo de consulta, Dx y causa externa en el mismo día para el mismo usuario.**
- 2. Causa externa vs Diagnóstico**
- 3. Diagnóstico vs finalidad**
- 4. Consultas que no tienen Usuarios**

**ES IMPORTANTE DIFERENCIAR LAS CONSULTAS DE TIPO RESOLUTIVO VS PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

# **VALIDACIONES**

## **ARCHIVO DE PROCEDIMIENTOS**

- 1. Duplicados: igual tipo de Procedimiento y finalidad, el mismo día para el mismo usuario.**
- 2. Procedimientos de ámbito de realización Hospitalización vs hospitalización**
- 3. Procedimientos de ámbito de realización Urgencias**
- 4. Procedimientos que no tienen Usuarios**

**ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA QUE NO TODOS LOS PROCEDIMIENTOS TIENEN QUE DILIGENCIARSE EL DX**

# **VALIDACIONES**

## **ARCHIVO DE URGENCIAS CON OBSERVACION**

- 1. Duplicados: el mismo usuario en el mismo día.**
- 2. Procedimientos de ámbito urgencias en fechas por fuera del rango de estancia en observación.**
- 3. Diagnósticos vs causas externas**
- 4. Diagnósticos con códigos "Z"**
- 5. Destino del usuario hospitalización vs hospitalización**
- 6. Estado a la salida vs causa de muerte (válida)**
- 7. Atenciones de urgencias con observación vs usuarios**
- 8. Urgencias que no tienen usuarios**

**TODAS LAS PERSONAS QUE ESTUVIERON EN OBSERVACIÓN, DEBEN APARECER EN CONSULTA DE URGENCIAS**

# **VALIDACIONES**

## **ARCHIVO DE HOSPITALIZACION**

- 1. Duplicados: el mismo usuario en el mismo periodo.**
- 2. Procedimientos cuyo ámbito es: hospitalario, en fechas por fuera de ese rango.**
- 3. Diagnósticos vs causas externas**
- 4. Diagnóstico de ingreso vs diagnóstico de egreso**
- 5. Diagnósticos con códigos "Z"**
- 6. Vía de ingreso urgencias vs consulta o urgencias con observación**
- 7. Vía de ingreso nacido en la institución vs edad**
- 8. Estado a la salida vs causa de muerte (válida)**
- 9. Rango de días de hospitalización vs estancias en otros servicios (alerta)**
- 10. Hospitalizaciones debe tener: procedimientos, consultas, otros servicios, medicamentos**

# VALIDACIONES

## ARCHIVO DE HOSPITALIZACION

**11. Atenciones de hospitalización vs usuarios**

**12. Vía de ingreso nacido en la institución vs registro de recién nacido.**

- **TENGA EN CUENTA LA FECHA DE INGRESO Y EGRESO CUANDO HAY CORTE DE MES: NO DEBE PARTIRSE LA FACTURA**
- **SOLO PUEDE HABER DX CLINICOS. “HAY CASOS EXCEPCIONALES”**

# VALIDACIONES

## ARCHIVO DE RECIEN NACIDOS

1. Duplicados (varios registros) vs Dx y procedimientos (TSH)
2. RN vs hospitalización
3. RN vs procedimiento parto
4. Fecha de nacimiento vs fecha del procedimiento
5. Fecha de nacimiento vs rango de fecha de hospitalización
6. Causa básica de muerte : válida
7. Procedimientos posteriores a la fecha de muerte
8. Identificación del RN vs identificación de la madre

**TENGA EN CUENTA LOS PARTOS MULTIPLES: MAS DE UN RN  
LA IDENTIFICACIÓN DE LA MAMA, ES DE LA MAMÁ, NO DEL NIÑO**

# VALIDACIONES

## ARCHIVO DE OTROS SERVICIOS

1. Días de estancias vs Hospitalización y/o Urgencias con Observación.
2. Realización de otros servicios sin usuarios.

**OJO!!! ACÁ NO VAN MEDICAMENTOS**

**LOS HONORARIOS NO SON ESTANCIAS. DEBEN SER TIPO 4**

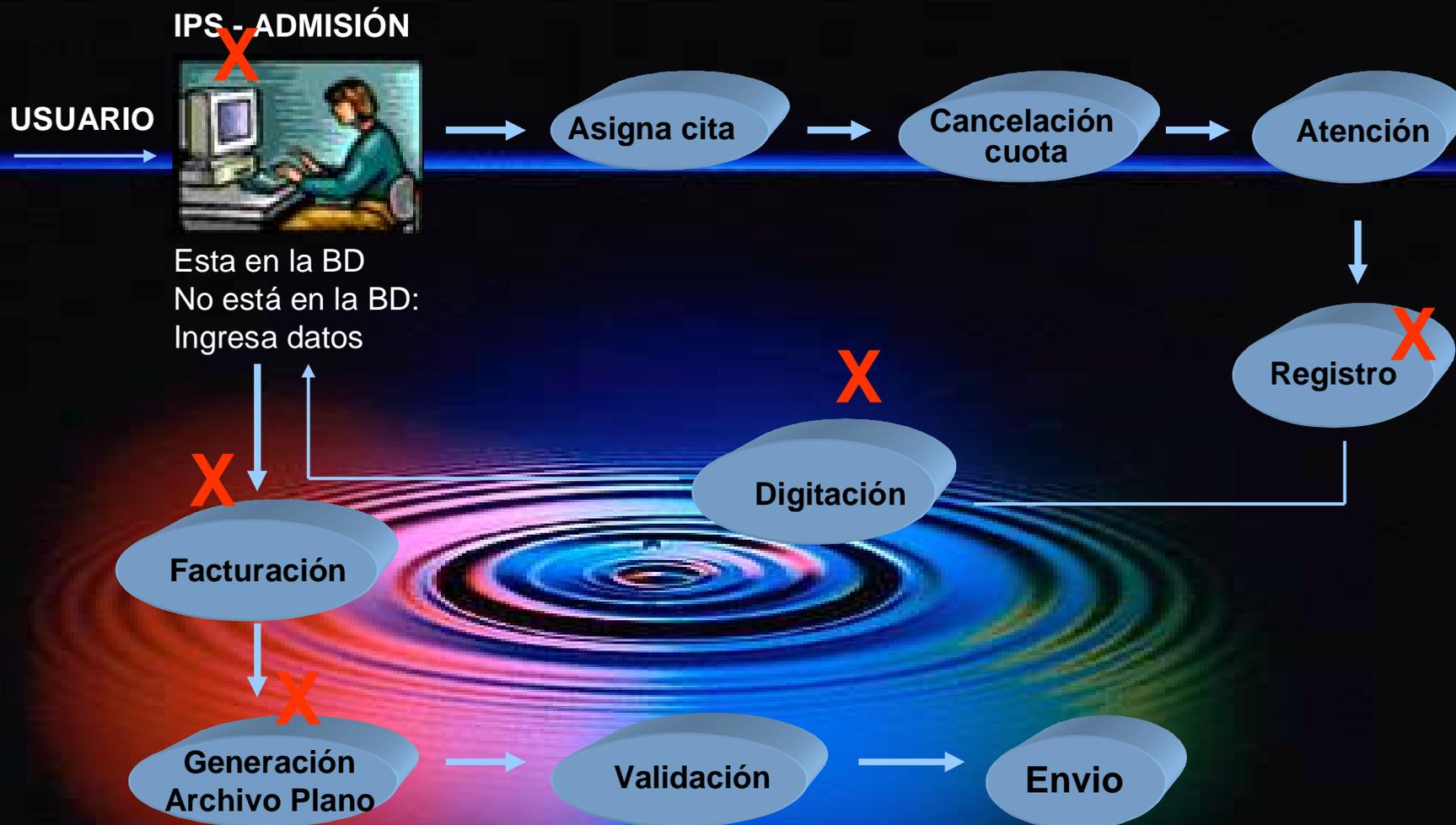
# VALIDACIONES

## ARCHIVO DE MEDICAMENTOS

1. Tipo de medicamento vs código del medicamento y/o descripción.
2. Devoluciones de medicamentos en RIPS
3. Entrega de medicamentos sin usuarios

SI EL MEDICAMENTO ES POS DILIGENCIE EL CAMPO DE “CÓDIGO”; SI ES NO POS, DEJE ESTE CAMPO EN BLANCO, PERO DILIGENCIE CORRECTAMENTE: NOMBRE Y LOS DEMÁS DATOS DEL ESQUEMA.

# GENERACIÓN DEL ARCHIVO PLANO





• [joromero@saludcapital.gov.co](mailto:joromero@saludcapital.gov.co)