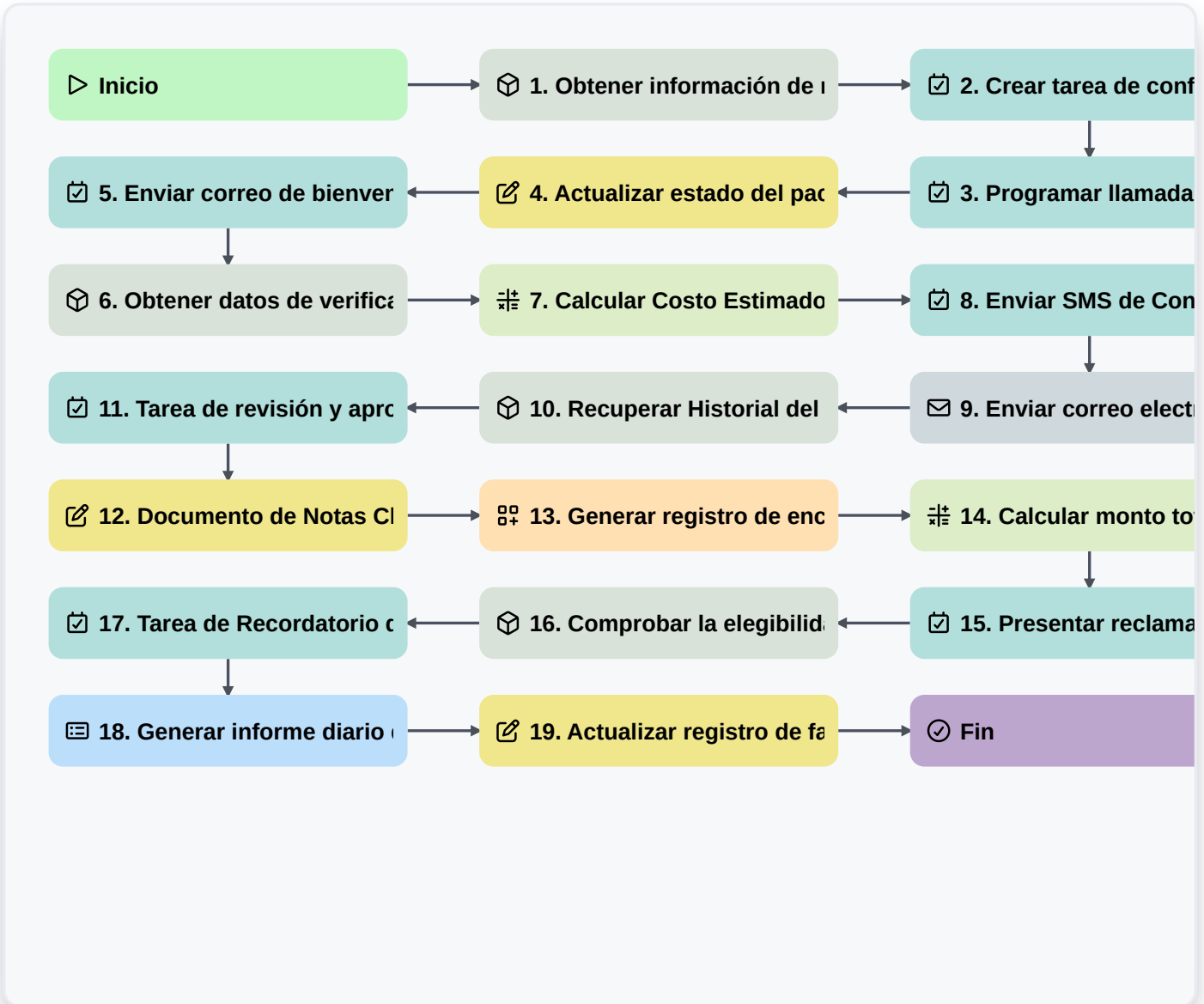


Procesos De Flujo De Trabajo De Gestión Dental: Optimice Las Operaciones De Su Clínica



▷ Inicio

Inicio del flujo de trabajo/proceso.

1. Obtener información de nuevo paciente

Extraer automáticamente los datos de contacto, la información del seguro y las notas de la consulta inicial del formulario de admisión.

2. Crear tarea de configuración de expediente del paciente

Asignar tareas iniciales al personal de recepción (por ejemplo, verificación, creación de registros).

3. Programar llamada de bienvenida Tarea

Crea una tarea para que un miembro del equipo llame a los pacientes nuevos con instrucciones previas a la cita.

4. Actualizar estado del paciente a 'Activo'

Cambiar el estado del paciente en la base de datos después del cribado inicial exitoso.

5. Enviar correo de bienvenida

Disparar un correo electrónico automático al nuevo paciente con instrucciones previas a la visita y preguntas frecuentes.

6. Obtener datos de verificación de seguro

Recuperar y validar los detalles de la cobertura de seguro actual del paciente.

7. Calcular Costo Estimado de la Visita

Sume costos según los códigos de servicio y los requisitos de preautorización (ej. (Cuota del examen + Cuota de radiografía) * Multiplicador del seguro).

8. Enviar SMS de Confirmación de Cita

Enviar recordatorio automático por SMS al paciente 24 horas antes de la cita.

9. Enviar correo electrónico de instrucciones previas a la visita

Envíe instrucciones preparatorias detalladas a la dirección de correo electrónico del paciente.

10. Recuperar Historial del Paciente Existente

Extraer registros, notas y planes de tratamiento anteriores del historial existente del paciente.

11. Tarea de revisión y aprobación del plan de tratamiento

Asignar una tarea al dentista/higienista para revisar los servicios propuestos y verificar las aprobaciones internas.

12. Documento de Notas Clínicas Post-Visita

Actualice la historia clínica con los hallazgos, diagnósticos y resúmenes de tratamiento.

13. Generar registro de encuentro de servicio

Cree una nueva entrada formal documentando la fecha, los procedimientos realizados y los materiales utilizados.

14. Calcular monto total de la reclamación

Agrupar todos los costos de los servicios prestados, teniendo en cuenta los descuentos y modificadores.

15. Presentar reclamación al seguro

Generar y enviar el archivo de reclamación electrónica necesario (p. ej., codificación CDT) a la pagadora.

16. Comprobar la elegibilidad de la cobertura del seguro

Verifique la cobertura activa, los deducibles y el estado en la red utilizando los detalles de la póliza proporcionados.

17. Tarea de Recordatorio de Atención de Seguimiento

Programar una tarea para hacer un seguimiento automático con el paciente sobre las próximas citas necesarias.

18. Generar informe diario de recopilación

Compile un informe resumen de los pagos recibidos y los saldos pendientes del día.

19. Actualizar registro de facturación del paciente

Registre los copagos y las partes del paciente de los servicios prestados contra la cuenta.

Fin

Fin del flujo de trabajo/proceso.