



RESOLUCIÓN N° 1385 DE 2023
Septiembre 15

Por la cual se aprueba la creación de los documentos del Proceso de UISALUD para el Sistema de Gestión Integrado (SGI) de la Universidad Industrial de Santander, de acuerdo con las normas NTC 5906:2012, NTC ISO 9001:2015 y Decreto n.º 1072 de 2015

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
En uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, y

CONSIDERANDO:

- a. Que la Universidad Industrial de Santander, dentro de la autonomía que le confiere la Constitución Política de Colombia y la Ley, puede adoptar sus correspondientes regímenes para el cumplimiento de su misión social y su función institucional.
- b. Que según el Artículo 30 del Estatuto General, es función del Rector de la Universidad expedir los manuales de funciones y requisitos, y los procedimientos administrativos.
- c. Que la Universidad Industrial de Santander reconoce en la implementación del Sistema de Gestión integrado, basado en las normas del Sistema de Gestión de Calidad NTC 5906:2012, NTC ISO 9001:2015 y el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo según el Decreto n.º 1072 de 2015, una herramienta de gestión que apoya el mejoramiento sistémico de los procesos y de las unidades académicas y administrativas, orientándoles hacia el fortalecimiento y cumplimiento de los objetivos, la calidad institucional y el ejercicio de los poderes de autodeterminación, propios de la autonomía universitaria.
- d. Que la Universidad Industrial de Santander da cumplimiento a los artículos aplicables del Decreto n.º 1076 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible, el cual compila la normativa emitida por el Gobierno Nacional en ejercicio de las facultades reglamentarias conferidas por el numeral 11 del Artículo 189 de la Constitución Política, para la cumplida ejecución de las leyes del sector ambiente.
- e. Que en el Artículo 3º de la Resolución n.º 1966 de 2008, se aprueban los procedimientos obligatorios para el control de documentos internos y externos en los procesos de la Universidad Industrial de Santander, y son actualizados de acuerdo con las modificaciones a las versiones de las normas de gestión o normativa aplicable.
- f. Que mediante Acuerdo del Consejo Superior n.º 064 de 2015, se modifica la Estructura Organizacional de la Universidad Industrial de Santander para crear la Unidad Especializada en el aseguramiento y la prestación de servicios de seguridad social en salud para la población usuaria UIS.
- g. Que la Universidad Industrial de Santander amplía el alcance del Sistema de Gestión de Calidad e incluye la Unidad Especializada de Salud, UISALUD, como un proceso de apoyo en el Mapa de Procesos de la Institución.
- h. Que bajo la coordinación del director de la Unidad Especializada de Salud "UISALUD" se analizó la creación de los documentos para el Proceso de UISALUD del Sistema de Gestión Integrado de la Universidad Industrial de Santander.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º. CREACIÓN DE DOCUMENTOS. Aprobar la creación de los siguientes documentos del Proceso de UISALUD para el Sistema de Gestión Integrado (SGI) de la Universidad Industrial de Santander, de acuerdo con las normas NTC 5906:2012, NTC ISO 9001:2015 y Decreto n.º 1072 de 2015, según documentos adjuntos, los cuales forman parte integral de la presente resolución:



RESOLUCIÓN N° **1385** DE 2023
Septiembre 15

- FUD.65 Formato Consentimiento Informado-Pacientes UISALUD Gimnasio Bienestar PRO –UIS
- FUD.66 Formato Consentimiento Informado Odontología General
- IUD.04 Instructivo Radicación y Pago de Cuentas Médicas
- IUD.05 Instructivo Módulo Asignación de Citas
- MUD.11 Manual de Uso del Gimnasio Bienestar Pro
- MUD.12 Manual Reportes Bdex - UISALUD
- MUD.13 Manual Modelo Auditoría Red de Prestadores UISALUD
- MUD.14 Manual de Atención al Usuario y Gestión de PQRS
- TUD.46 Protocolo para Prevención de Quemaduras en el Servicio de Fisioterapia

ARTÍCULO 2°. ACTUALIZACIÓN PERIÓDICA. Autorizar a las instancias competentes referenciadas en el Procedimiento de Control de Documentos para realizar las actualizaciones pertinentes.

ARTÍCULO 3°. PUBLICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS. Autorizar a la División de Servicios de Información para publicar los documentos, así como las actualizaciones realizadas conforme al Artículo 2° de la presente Resolución en la Intranet de la Universidad, facilitando la consulta por parte de la comunidad universitaria.

ARTÍCULO 4°. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones anteriores que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

Expedida en Bucaramanga, a los quince (15) días de septiembre de 2023.


HERNÁN PORRAS DÍAZ


SOFÍA PINZÓN DURÁN

LA SECRETARIA GENERAL,

	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: FUD.65
	CONSENTIMIENTO INFORMADO – PACIENTES UISALUD GIMNASIO BIENESTAR PRO - UIS	Versión: 01
		Página 1 de 3

FECHA: DÍA _____ MES _____ AÑO _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA	
NOMBRES _____	APELLIDOS _____
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: RC __ TI __ CC __ CE __ OTRO _____	NÚMERO _____
FECHA DE NACIMIENTO DÍA __ MES _____ AÑO _____	EDAD ____ años

INFORMACIÓN PREVIA
<p>Los usuarios de UISALUD que hacen parte del Programa de Acondicionamiento Físico (PAF) podrán ejecutar un plan individualizado de entrenamiento en las instalaciones del Gimnasio Bienestar PRO (GIM-PRO). El propósito fundamental del PAF, es mejorar la condición física relacionada con salud, fomentar estilos de vida activos, cumplir las metas de tratamiento médico, controlar los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles (ENT) y mejorar la calidad de vida. El GIM-PRO facilitará el cumplimiento de estas metas mediante la oferta de equipos y áreas físicas para la realización de ejercicio físico orientado y supervisado por un equipo de talento humano idóneo (entrenadores físicos, fisioterapeutas y médico especialista en Medicina Deportiva adscritos a UISALUD).</p> <p>Una vez firmado el consentimiento, es necesario realizar al usuario un tamizaje de riesgo que define las restricciones y cuidados en salud a considerar al momento de iniciar el plan de entrenamiento. Posteriormente, serán aplicadas pruebas de evaluación de la composición corporal, flexibilidad y capacidad aeróbica del usuario. Con esta información se definirá la aptitud física del usuario relacionada con la Salud (AFRS) y se determinarán los objetivos, metas y el plan de entrenamiento físico que el usuario ejecutará.</p> <p>La práctica de ejercicio físico y realización de pruebas de evaluación de la condición física involucran riesgos usualmente leves de tipo osteomuscular (<i>dolor muscular de inicio tardío, fatiga e inflamación muscular, dolor articular transitorio o espasmos musculares</i>) y de tipo orgánico (<i>mareo o lipotimia, hipoglicemia, palpitaciones, oscilaciones sintomáticas de la presión arterial, disnea, entre otras</i>). Aunque existe la posibilidad de complicaciones cardiovasculares con la práctica de ejercicio físico (<i>muerte súbita de causas cardiovasculares como infarto de miocardio, enfermedad cerebrovascular, eventos hipertensivos, arritmias cardiacas, entre otras</i>), el riesgo de complicarse es muy bajo en personas aparentemente sanas o con morbilidades controladas y en quienes el programa de entrenamiento corresponda con los resultados del tamizaje de riesgo y la condición de salud.</p> <p>Al iniciar el proceso de acondicionamiento físico, el usuario deberá asistir 3 a 5 veces por semana, 1 - 2 horas por sesión, durante 4 meses, le serán explicados detalladamente las directrices sobre la relación dosis - respuesta entre la actividad física y los beneficios para la salud; es decir, frecuencia, duración, intensidad del ejercicio prescrito, tipos de equipos y las recomendaciones para minimizar los riesgos. El usuario tiene derecho a que le resuelvan cualquier inquietud acerca del plan de entrenamiento y pruebas evaluativas. El usuario libremente podrá suspender la participación en el GIM-PRO, si siente que la condición de salud es afectada, hecho que debe comunicarlo inmediatamente a los responsables del programa.</p> <p>Toda la información personal y de condición física recopilada en el programa será tratada como información privilegiada y confidencial, pudiendo utilizarse solamente para fines administrativos del PAF y del GIM-PRO así como para fines de investigación en aras de mejorar el desarrollo del PAF.</p>

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: FUD.65
	CONSENTIMIENTO INFORMADO – PACIENTES UISALUD	Versión: 01
	GIMNASIO BIENESTAR PRO - UIS	Página 2 de 3

Como usuario, con la firma del presente documento usted reconoce y se compromete con lo siguiente:

1. Acatar y cumplir la normatividad del PAF de UISALUD.
2. Acatar y cumplir el reglamento de uso del GIM-PRO.
3. Asistir al total de sesiones semanales programadas del ejercicio físico (3 - 5) durante 4 meses.
4. Seguir las indicaciones y recomendaciones del personal a cargo del entrenamiento físico.
5. Aceptar que su plan de ejercicio puede ser ajustado según el criterio de los profesionales a cargo del GIM-PRO.
6. Informar en forma inmediata a los profesionales a cargo del GIM-PRO o del PAF, cualquier cambio que presente en su condición usual de salud cada vez que haga uso de las instalaciones del gimnasio.

EXPRESIÓN DE LA VOLUNTAD

De manera voluntaria, declaro haber leído y comprendido completamente el presente consentimiento informado, que he recibido por el personal de salud, las explicaciones adecuadas sobre el tamizaje de riesgo, información del proceso de entrenamiento y mi participación en el GIM-PRO, así como de las implicaciones y riesgos de manera clara, concreta, y en términos acordes con mi condición.

Que he tenido la oportunidad de preguntar y se han aclarado todas mis dudas e inquietudes. Informo que comprendo los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del Programa de Acondicionamiento Físico **(PAF)**

Entiendo que la suscripción de este documento constituye una expresión autónoma de mi voluntad, y que exoneró de toda responsabilidad por afecciones en mi condición de salud que sean resultado del incumplimiento al reglamento de uso del GIM-PRO o sean inherentes a mi condición de salud previa.

Por lo anterior, firmo el presente documento en forma libre y voluntaria:

NOMBRE Y FIRMA DEL USUARIO: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL APODERADO: _____ (para menores de edad)

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

PERSONA DE CONTACTO: _____ CELULAR: _____

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: FUD.65
	CONSENTIMIENTO INFORMADO – PACIENTES UISALUD GIMNASIO BIENESTAR PRO - UIS	Versión: 01
		Página 3 de 3

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01		Creación del documento

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD "UISALUD" SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	FUD.66 Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO ODONTOLOGIA GENERAL	Página 1 de 4

Fecha: Día ____ Mes ____ Año _____

Yo, _____, identificado con documento (CC/TI) número _____, expedida en _____ certifico que se me ha informado de manera clara y suficiente, los siguientes procedimientos, a realizar durante el tratamiento odontológico que voy a recibir, así

Operatoria

Exodoncia _____

Promoción y Mantenimiento salud oral : Control placa(), educación sanitaria(), Detartraje (), Profilaxis(), Topicación Barniz de flúor (), Aplicación de sellantes ().

De manera libre y voluntaria autorizo los siguientes procedimientos a los cuales puedo ser sometida, los cuales mediante una x el odontólogo tratante, me está informando voy a ser tratada(o), y que riesgos se pueden presentar, así:

Se entiende por **ATENCIÓN PARA TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO GENERAL** aquella atención para formular y realizar el tratamiento requerido, intervención u otros procedimientos dentales que se consideren necesarios o apropiados y en los cuales el usuario este mutuamente de acuerdo. Dentro de las normas vigentes exigidas al equipo de salud, se encuentra el deber de informar adecuada y oportunamente a todos los pacientes.

PROCEDIMIENTO	RIESGOS	SI
Operatoria: Es la reconstrucción de un elemento dentario destruido, comenzando por el diseño de la cavidad y posteriormente de acuerdo a las necesidades de cada paciente se elige el material a utilizar, como amalgama o resina.	La realización de obturaciones en resina, amalgamas o ionómero de vidrio, pueden producir una mayor sensibilidad, sobre todo a los cambios térmicos, que normalmente desaparecerá de modo espontáneo, puede presentar además alguna alteración en la mordida lo que podrá ocasionar dolor por lo que se requerirá volver a la consulta para realizar control de oclusión y evitar el trauma. Comprendo que el sellado hermético de las obturaciones pueden reactivar procesos infecciosos que hagan necesaria la endodoncia y especialmente si la caries es profunda o extensa el diente quedará frágil y susceptible a fracturarse por lo que necesitaría un procedimiento adicional de reconstrucción o corona; también comprendo que es posible que no me encuentre satisfecho con el color y la forma del diente después del procedimiento ya que las cualidades de los materiales nunca podrán ser iguales al tejido dental sano.	

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	FUD.66 Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO ODONTOLOGIA GENERAL	Página 2 de 4

<p>Anestesia: Es la interrupción de la transmisión en un punto concreto del trayecto nervioso. Su objetivo es inhibir de forma reversible la conducción nerviosa en determinadas zonas de la cavidad oral.</p>	<p>Puede producir sensación de acorchamiento en la cara o labios el cual desaparecerá en 3 horas aproximadamente, puede producir dolor o ulceración en la zona donde se aplique, hipotensión o en los casos menos frecuentes puede producir un síncope que debe tratarse posteriormente, además, aunque en mis antecedentes no se registren alergias al anestésico si podría producirme urticaria, dermatitis, asma, edema angioneurótico (asma) que en algunos casos podría necesitar tratamiento urgente. Por otra parte, autorizo la aplicación de la anestesia local en el momento en que el tratamiento odontológico lo requiera.</p>	
<p>La exodoncia Es una técnica odontológica que consiste en la extracción de un diente dañado o que presenta problemas para la salud bucodental del paciente. Se trata de una intervención quirúrgica basada en la extracción de una pieza dental de la cavidad bucal.</p>	<p>En la realización de exodoncia de un diente, se requerirá contar con la radiografía como medio diagnóstico, pueden presentarse complicaciones como fractura de coronas o raíces lo que implique realizar un procedimiento más complejo los cuales debe realizar el cirujano, además puede producir hemorragias las cuales deben ser controladas mediante medicamentos o suturas y aunque no es muy común se puede presentar ulceraciones en la mucosa, lengua, inserción de la raíz en el seno o fracturas, es decir, que no dependan de la forma de practicarse la exodoncia, ni de la correcta realización si no que son imprevisibles ya que todo acto quirúrgico podría llevar a una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían necesitar tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, infección o inflamación del alveolo, o tejidos.</p>	
<p>El detartraje supragingival tiene por objeto la eliminación de los cálculos o placa bacteriana en superficie de encías y dientes presentes, que provocan la enfermedad asintomática en los tejidos de soporte de los dientes, con efectos irreversibles; por medio de técnica de raspaje supragingival, se logra detener el progreso de la enfermedad periodontal, y conseguir el mantenimiento, funcionalidad y estética de los tejidos de soporte de los dientes en el tiempo.</p>	<p>A pesar de una correcta realización de la técnica, pueden producirse procesos de laceración en tejidos blandos, con sangrado, sensibilidad, que desaparecerá posteriormente al procedimiento o movilidad por presencia de cálculos subgingivales o bolsa periodontal, que requerirán de la remisión a especialista. El tratamiento puede requerir la programación de varias citas y se requiere seguir atentamente, las indicaciones y recomendaciones dadas durante el procedimiento.</p>	

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	FUD.66 Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO ODONTOLOGIA GENERAL	Página 3 de 4

<p>TOPICACION BARNIZ DE FLUOR:</p> <p>Es el procedimiento preventivo de la caries dental y terapéutica para la detección temprana, mediante la aplicación del flúor barniz en las superficies dentarias. Actividad que busca retardar y detener el proceso de formación de caries dental, al poner en contacto la parte coronal o radicular del diente con un vehículo que contiene altas concentraciones de flúor, pero que por su secado rápido al entrar en contacto con la saliva permite la formación de una película que libera de forma lenta y continua iones de fluoruro hacia la superficie del diente subyacente cubriendo el esmalte dental, para reducir su desmineralización y disolución por la acción de microorganismos y la producción de ácidos, que se acumulan durante la formación de biofilm y de la placa bacteriana.</p>	<p>Los niños, niñas y jóvenes entre 6 meses y 17 años, son la población objeto para la aplicación del flúor barniz, incluida en el Plan Obligatorio de Salud POS, con una frecuencia de aplicación mínima de dos veces por año, teniendo en cuenta la valoración del riesgo individual y que entre aplicación y aplicación debe existir un periodo de 6 meses, dada la liberación prolongada de flúor. Igualmente, se me informó sobre la importancia de continuar con su aplicación según la valoración de riesgo registrada, para asistir a la próxima aplicación y cumplir con lo programado durante el año. He tenido la oportunidad de hacer las preguntas que he considerado necesarias y todas han sido contestadas satisfactoriamente; así como se me ha explicado que debido al color del barniz, puede presentarse un leve cambio temporal en el color del diente, que no podrá comer alimentos. Al menos durante las 4 horas siguientes a la aplicación y no podrá, realizar el cepillado dental hasta la mañana siguiente.</p>
--	--

Me comprometo asistir al debido control(es) que se consideren necesarios después del procedimiento realizado.

Fui informado (a) que todas las atenciones en salud que se me van a proporcionar están sometidas a reserva legal, lo que garantiza la confidencialidad de mis datos y que estos no se darán a conocer sin mi consentimiento, excepto cuando la ley lo autorice. Acepto la realización del procedimiento, por el odontólogo tratante, asignado en la consulta por UISALUD, y que puede estar sujeto a cambios, los cuales se me serán informados. En constancia firman

Firma del Paciente: _____ c.c _____

Firma del Acudiente: _____ c.c _____

Firma del Odontólogo: _____ c.c _____

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	FUD.66
	CONSENTIMIENTO INFORMADO ODONTOLOGIA GENERAL	Versión: 01 Página 4 de 4

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01		Creación del documento

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Código: IUD.04
	INSTRUCTIVO RADICACIÓN Y PAGO DE CUENTAS MEDICAS	Versión: 01 Página 1 de 8
Revisó Director UISALUD Coordinación Aseguramiento de la Calidad en Salud	Aprobó:	Fecha de aprobación Resolución N°

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos y pautas para la Radicación de las cuentas médicas de los prestadores de servicios de Salud que conforman la red de la Unidad Especializada de Salud – UISALUD.

2. ALCANCE

Aplica para todos los prestadores de servicios de salud de la red de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD, desde la radicación de la factura hasta el pago respectivo.

3. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

- **Conciliación de Glosa:** Mecanismo flexible o alternativo que involucra la participación del Prestador y de la entidad responsable del pago, para resolver las no conformidades encontradas en una factura de prestación de servicios de salud con la finalidad de llegar a un acuerdo entre las partes.
- **Glosa:** Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.

4. CONTENIDO

4.1 RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS

La radicación de la facturas por parte de las IPS Y MEDICOS ESPECIALIZADOS son del 1 al 10 de cada mes, y en el caso de las clínicas del 1-20 de cada mes en el correo facturacion.uisalud@uis.edu.co, el cual debe contener los siguientes soportes:

- Factura
- Autorizaciones
- Soportes de la prestación del servicio
- Rips-Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud
- Planilla de seguridad social – mes prestación del servicio

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Código: IUD.04
	INSTRUCTIVO RADICACIÓN Y PAGO DE CUENTAS MEDICAS	Versión: 01
		Página 2 de 8

El área de cuentas medicas de UISALUD verificara la factura y sus respectivos soportes dentro de los cinco (5) días siguientes hábiles dando respuesta mediante correo electrónico del recibido y radicado de la Factura.

En caso de que la factura o soportes presenten alguna inconsistencia se realizaran las observaciones mediante correo electrónico.

4.2 TRÁMITE DE LAS CUENTAS MÉDICAS

Una vez radicada la factura se registra la información de la misma en el sistema financiero nuevas versiones, se carga los respectivos soportes y se envía para la auditoría técnica;

El analista o profesional verifica el objeto contractual, tarifas, soportes y demás del portafolio de servicios cuando aplique. Debe constatar que lo presentado en las facturas corresponda con lo realmente realizado al paciente, revisar el documento de la autorización de servicios y asegurarse de que los datos del paciente coincidan con los datos de autorización.

4.2.1. REVISORÍA Y AUDITORÍA DE CUENTAS.

El proceso para revisoría y auditoría de cuentas se realiza a través del sistema Nuevas versiones, mediante las siguientes actividades:

1. Ingresa al módulo nuevas versiones del sistema de información con usuario y contraseña; a través de <https://uis.edu.co/es/>, sistemas de información/nuevas versiones/acceso a nuevas versiones.
2. Ingresa mediante la siguiente ruta: Financiero/Asesor técnico UISALUD/Facturación/Gestión Facturas Médicas
3. En la lista de facturas están las facturas enviadas a asesor técnico por secretaria y son susceptibles de auditoría médica y administrativa.
4. Identifica el número de factura y relaciona en Excel, cuando es una sola factura por prestador o la cantidad de facturas, como control de las facturas radicadas por fechas.
5. En la opción de acciones en el recuadro verifica el Historial Estados de las facturas; y revisar si hay algún tipo de información enviada por radicación, mediante Cancelar para volver al menú de facturas radicadas.
6. En acciones se da clic en la flecha la cual nos lleva a la pantalla donde se encuentra la información de la factura radicada con los soportes y factura escaneados y adjuntos. En la parte superior derecha encontramos los Documentos Soportes de las Facturas se descargan y se verifican que sean los correspondientes según el servicio facturado.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Código: IUD.04
	INSTRUCTIVO RADICACIÓN Y PAGO DE CUENTAS MEDICAS	Versión: 01
		Página 3 de 8

7. Si la factura requiere de auditoría médica o de algún concepto específico se da la opción de enviar a supervisor para que realice su auditoría correspondiente, una vez ejecutada esta acción, la factura desaparece de la bandeja y se continúa con la siguiente factura en la lista.

8. Verifica que el NUI haya sido ingresado a la factura por parte del radicador y que el registro se visualice en el sistema de información.

9. Descarga la factura y los soportes de prestación adjuntos, revisa los valores según las tarifas pactadas entregadas por Contratación y todos los adjuntos de acuerdo al manual único de glosas establecido en el Anexo Técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008.

10. Revisa que los datos de las facturas (Razón social, Nit, valores) estén correctos.

11. Si una factura corresponde a un usuario de la RUSS (Usuario de la Red Universitaria) la factura y los soportes se unifican y se guardan en PDF para pasar a facturación para el respectivo recobro.

12. Revisa que la información radicada (número de factura y valores) corresponda.

13. Si la información radicada no está correcta, si no se ingresó el NUI o hizo falta anexar algún archivo con soportes, en Excel se relaciona la información de la factura con la observación y se devuelve a radicación para que hagan la verificación y corrección. Si la factura cumple con todos los requisitos legales y tributarios y los soportes de prestación de servicios según el anexo técnico No. 5 de la Resolución 3047 de 2008, se le hace envío al supervisor con la observación: OK AUDITORIA TÉCNICA.

14. La auditoría se surte según lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, es decir, máximo 20 días a partir de la fecha de radicación. Si la factura tiene glosa o devolución se selecciona la opción “clic para incluir una nueva glosa” en la cual se selecciona la glosa de acuerdo a la Codificación del manual único de glosas definido en el Anexo Técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008; primero se selecciona el tipo de glosa, seguidamente selecciona el tipo específico de la glosa, después selecciona la aplicación del concepto de la glosa, luego en clase de glosa selecciona si es médica o administrativa; Si la glosa es un paquete de varios pacientes, selecciona el paciente que tiene relacionada la glosa, si es evento, el sistema lo trae por defecto, seguidamente se ingresa el valor de la glosa y en el recuadro justificación de la Glosa se amplía de forma clara el motivo de la glosa y se le da incluir para que guarde el registro. Si hay más conceptos de glosa se repiten las acciones anteriormente descritas, de lo contrario, se da clic en enviar a supervisor, donde lo lleva a un recuadro que contiene el resumen de los datos de la factura y los valores glosados, si la información corresponde con lo glosado envía la factura al supervisor, de lo contrario, da cancelar y realiza los ajustes y vuelve a ejecutar la acción enviar factura a supervisor para que quede en firme el proceso de las glosas, seguidamente lo lleva al listado de facturas para continuar con la siguiente.

Una vez surtida esta etapa se divide en diferentes conceptos:

- Facturadas correctamente

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Código: IUD.04
	INSTRUCTIVO RADICACIÓN Y PAGO DE CUENTAS MEDICAS	Versión: 01
		Página 4 de 8

- Requiere de pertinencia médica
- Genera glosa parcial administrativa
- Genera glosa total devolución

4.2.2. REQUIERE PERTINENCIA MEDICA-AUDITORIA MEDICA

Esta factura es remitida por el sistema a la auditoria médica para la verificación de la pertinencia médica en las intervenciones y emisión de su respectivo concepto.

El auditor médico, debe verificar que los servicios efectivamente prestados corresponden a los requeridos por los usuarios en términos de racionalidad técnico- científica. Si es así, una vez revisada emite la observación con el aval de auditoria para continuar con trámite. Si no, hace las observaciones con las glosas médicas que se generen de acuerdo al anexo técnico de la resolución 3047 del 2008.

4.2.3. FACTURADAS CORRECTAMENTE

La factura es auditada y autorizada, se agrupa con las demás del mismo prestador y contrato una vez autorizados para el respectivo pago por el supervisor designado.

4.2.4. GENERACIÓN DE GLOSAS

4.2.4.1 Generación de carta Glosa

Una vez establecida la glosa se registra en el sistema y genera la carta glosa en formato PDF la cual contiene toda la información del prestador y las facturas con glosa en la estructura definida en la Resolución 3047 de 2008, seguidamente se envía la notificación al respectivo correo electrónico de cada prestador. En caso de:

- **Glosa total:** Devuelve la factura y comunicar al prestador la glosa generada.
- **Glosa parcial:** Genera la orden de pago de factura por el valor aprobado y se comunica al prestador la glosa parcial generada.

Una vez formuladas la glosa a una factura no se podrán formular una nueva glosa a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

4.2.4.2 Respuesta del prestador

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas, dentro de los Quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación.

Para la Radicación respuesta de Glosas se realizan las siguientes actividades:

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Código: IUD.04
	INSTRUCTIVO RADICACIÓN Y PAGO DE CUENTAS MEDICAS	Versión: 01
		Página 5 de 8

1. Ingresa a <https://uis.edu.co/es/sistemas> de información/nuevas versiones/acceso a nuevas versiones.
2. Digita el usuario y contraseña, se da clic en ingresar, redirecciona a una nueva ventana, se da clic en Financiero/asesor técnico UISALUD.
3. Aparece una nueva ventana en donde se selecciona la opción de facturación/radicar respuesta de glosa.
4. En esta ventana se registra la información del prestador al cual se le va realizar el trámite de la respuesta de glosa o conciliación.
5. En proveedor digita el número de documento de identificación o nombre del prestador y se debe seleccionar de la lista desplegable, por último, en fecha de recibido se debe seleccionar la fecha en la cual llega el documento ya sea en medio magnético al correo o en físico a la oficina y se verifica que esté dentro de los 15 días hábiles a partir de la fecha de notificación según lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.
6. La fecha de recibido para trámite de actas de conciliación debe ser la fecha de realización de la misma.
7. Da clic en incluir factura y se seleccionan las facturas correspondientes.
8. Da clic en guardar respuesta y se pasa a la pestaña de documentos soporte respuesta, Se carga el documento al sistema y se envía al asistente técnico.

4.2.4.3 Levantamiento de Glosas

UISALUD, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, evaluará si levanta total o parcialmente las glosas o las ratifica dejándolas como definitivas y poder continuar mediante una conciliación.

Si el prestador de servicios de salud considera que la glosa ratificada es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar los soportes nuevamente a la entidad responsable del pago. Una vez cumplido los tiempos se continúa con las siguientes actividades:

1. Selecciona Facturación/gestión respuestas glosas, teniendo en cuenta que esta actividad debe cumplir con los 7 días hábiles establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 una vez se es ratificada la glosa.
2. Selecciona las facturas correspondientes al trámite de las glosas.
3. Selecciona una factura y dar clic.
4. Si la factura tiene dos conceptos de glosa, se debe dar clic en uno y luego se digita la respuesta emitida por el prestador, después selecciona una de las opciones de la lista desplegable y por

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Código: IUD.04
	INSTRUCTIVO RADICACIÓN Y PAGO DE CUENTAS MEDICAS	Versión: 01
		Página 6 de 8

último digita la respuesta de la UIS si acepta o no acepta la respuesta que da el prestador, registrando los valores correspondientes en las casillas de valor aceptado por la IPS, valor del REINTEGRO y valor RATIFICADO.

5. El paso anterior se debe realizar con cada concepto de glosa de la factura, luego dar clic en regresar.
6. Si son varias facturas se debe realizar el paso 3 al 5 hasta terminar.
7. Finalmente selecciona enviar factura a supervisor para el aval de la respuesta de glosa.

4.2.3.4 Conciliación de Glosas

Las facturas que no se recibe respuesta de la glosa, se relacionan y se consolidan por prestador y se les envía notificación por correo electrónico indicando que no se ha radicado respuesta dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente y se les otorga un nuevo plazo de 3 días hábiles para subsanar la glosa o para su respectiva aceptación.

En el caso de ratificarse la glosa, se llevará a cabo conciliación de los saldos de las facturas por parte del supervisor designado y el prestador, en la cual se debe generar un acta de conciliación y avalar a través de la firma de las partes.

Las respuestas aceptadas por el prestador surten el proceso descrito en las actividades de Radicación respuesta de Glosas y Gestión respuesta de Glosa.

Se les hace seguimiento a las respuestas de los prestadores y en caso de existir algún desacuerdo se les hace la respectiva invitación de conciliación para definir el estado final de las glosas.

4.2.3.5 Pagos de glosas levantadas

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, Que no fueron levantadas.

Esta factura se tramita en el sistema para pago una vez autorizada por el supervisor del contrato y se genera un pago parcial a la factura individual quedando glosado la diferencia. para dar respuesta al prestador.

4.3 PAGO DE CUENTAS MÉDICAS

Una vez el supervisor designado da el aval de pago de las facturas, van a la bandeja de agrupación donde se relacionan mediante el mismo contrato, se agrupan máximo 35 facturas generando una UFA con un numero de consecutivo, estas facturas se imprimen, se revisa los valores y el numero de la factura para que la información sea verídica, se envía a pago mediante el sistema de nuevas versiones generando la orden de pago y se procede a generar los otros informes anexos a la cuenta, cuando se genera esta UFA el sistemas de nuevas versiones envía un mensaje automático

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Código: IUD.04
	INSTRUCTIVO RADICACIÓN Y PAGO DE CUENTAS MEDICAS	Versión: 01 Página 7 de 8

con el DETALLE (Facturas del prestador) de la UFA generada al correo registrado por el proveedor donde le informa que facturas se encuentran en proceso de pago.

Esta cuenta es organizada con todos los soportes requeridos en el procedimiento de egresos, se pasa para firma del ordenador del gasto y supervisor, se escanea y se envía por correo electrónico al área de presupuesto para iniciar el proceso de pago, una vez cancelada el área de tesorería envía al mismo correo electrónico un nuevo con el soporte del ingreso y los descuentos efectuados.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Código: IUD.04
	INSTRUCTIVO RADICACIÓN Y PAGO DE CUENTAS MEDICAS	Versión: 01
		Página 8 de 8

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01		Creación del documento

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Versión: 01
		Página 1 de 17
Revisó Director – UISALUD Subdirector Médico Coordinadora Aseguramiento de la Calidad en Salud. Profesional en Medicina	Aprobó	Fecha de aprobación

TABLA DE CONTENIDO

1.	Objetivo.....	2
2.	Alcance	2
3.	DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS.....	2
4.	NORMATIVA	2
5.	Agendamiento de Citas Generales	3
6.	Agendamiento de Citas Remisión.....	9
7.	Agendamiento de Citas Apartadas	12
8.	CANCELACION DE CITA.....	14

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
		Versión: 01
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Página 2 de 17

1. OBJETIVO

Establecer la lineamientos e instrucciones para la asignación y cancelación de citas en el Sistema de Información, de los servicios médicos atendidos en las instalaciones de UISALUD

2. ALCANCE

Este manual está dirigido al personal médico administrativo responsable de la asignación de citas solicitadas telefónicamente o en ventanilla.

3. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

- **CITA APARTADA:** Cita asignada pendiente de pago de cuota moderadora.
- **CITA DIARIA:** Son las citas disponibles en la agenda que pueden ser asignadas para el mismo día.
- **CITA OPORTUNA:** Citas disponibles en la agenda para el mismo día, las cuales solo pueden ser visualizadas por enfermería quién las asigna dependiendo de la situación del paciente y de la necesidad del permiso.
- **CITA PIP:** Son las citas designadas en la agenda para programas de PIP (RIAS, Programa a todo corazón, Control Prenatal y Gimnasia).
- **CITA PROGRAMADA:** Son las citas disponibles en la agenda cuya oportunidad en la atención es mayor a un día.
- **CITA REMISIÓN:** Remisión asignada por un médico en consulta, a un especialista de planta, para asignación de agenda por parte del funcionario de citas.

4. NORMATIVA

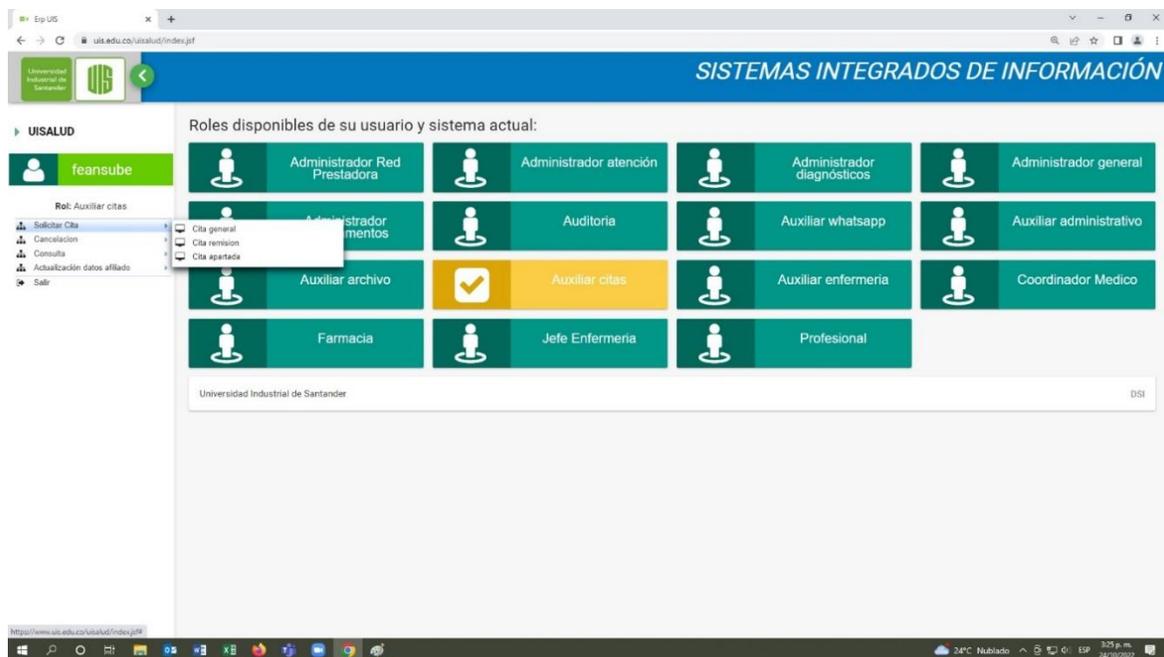
- **Resolución 3100 de 2019. Ministerio de Salud y de la Protección Social.** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Versión: 01
		Página 3 de 17

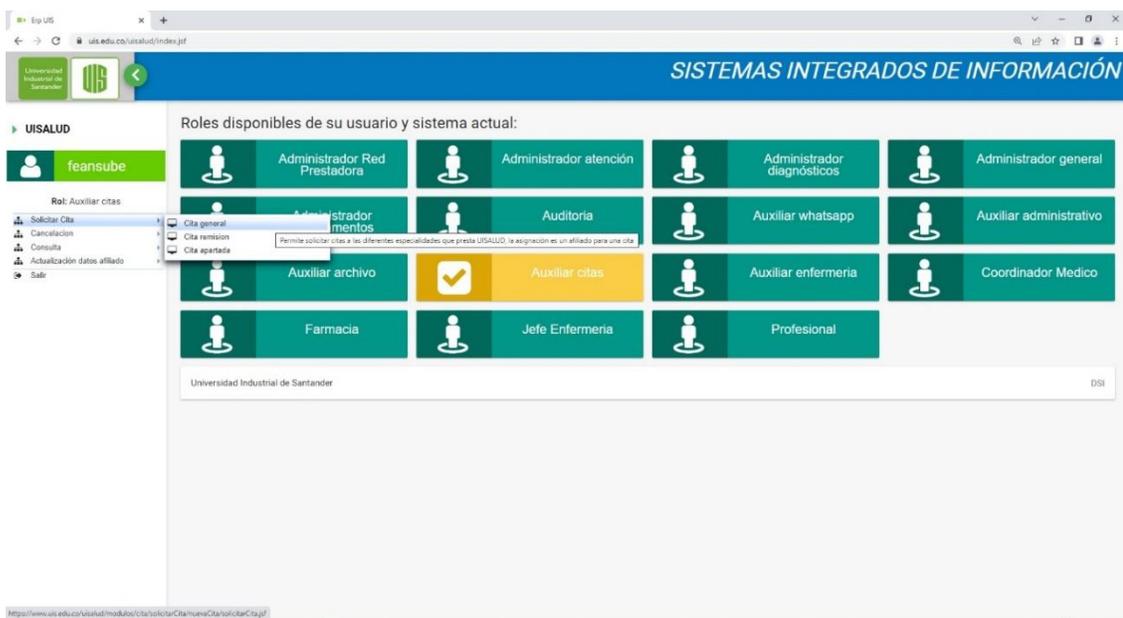
5. AGENDAMIENTO DE CITAS GENERALES

Para el agendamiento de Citas Generales se realizan las siguientes actividades:

- Ingresa al **Sistema Integrados de Información** y selecciona en el tablero de roles de disponibles para el usuario en rol de **Auxiliar de Citas**.
- Posteriormente en el menú de la parte izquierda selecciona el menú **Solicitar Cita**.



- Selecciona la opción **Cita General**, la cual permite solicitar una cita en las diferentes especialidades que ofrece UISALUD que no requieren de remisión.

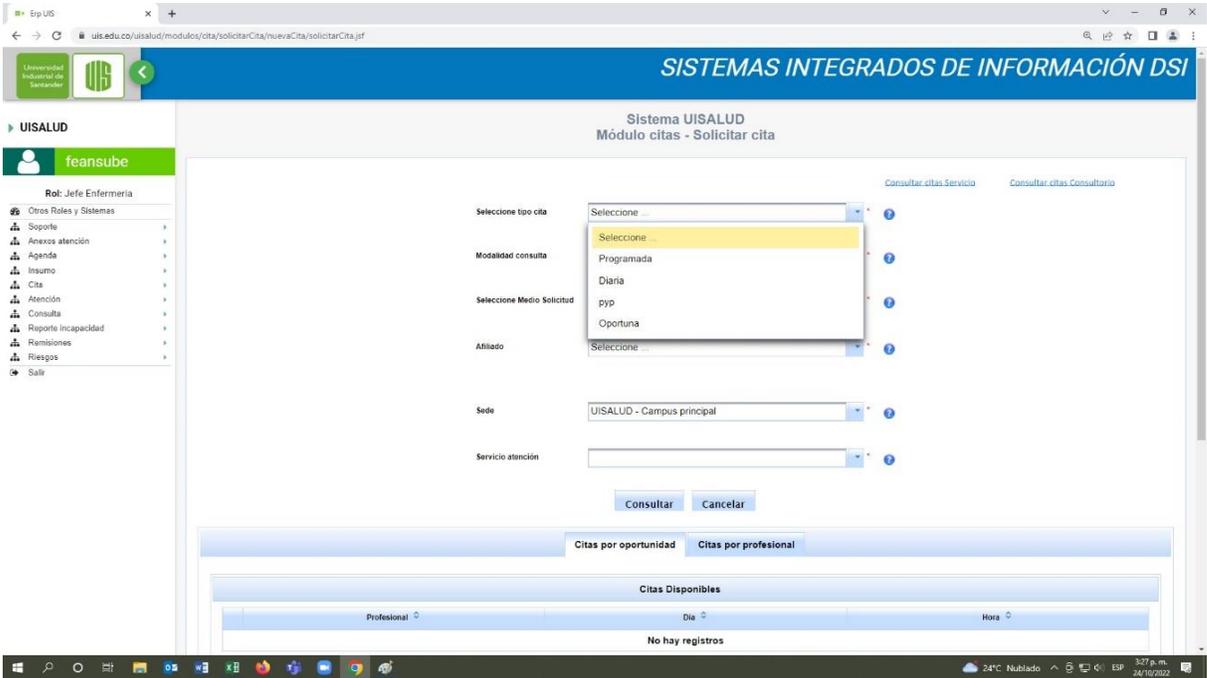


	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
		Versión: 01
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Página 4 de 17

- Selecciona el tipo de cita

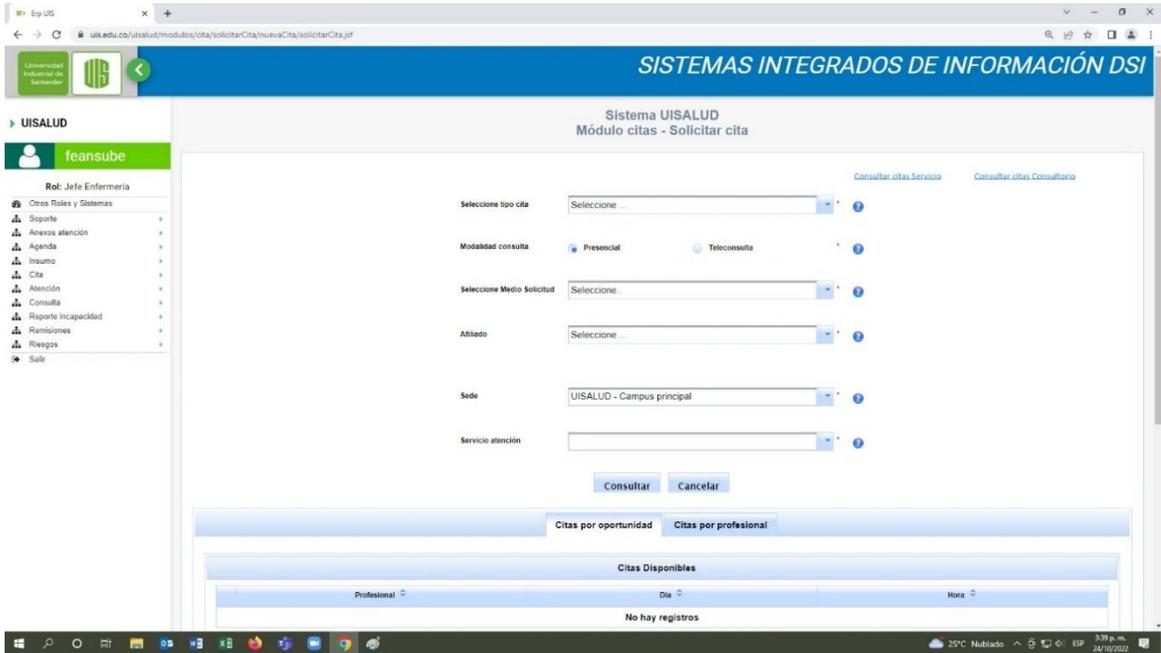
De acuerdo al rol del usuario se tendrá acceso a las diferentes Opciones de Citas como lo indica el siguiente cuadro:

ROL	OPCIONES DE CITAS
AUXILIAR DE CITA	Programada Diaria
JEFE DE ENFERMERÍA	Programada Diaria PYP Oportuna
AUXILIAR DE CITAS ESPECIAL	Programada Diaria PYP



	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
		Versión: 01
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Página 5 de 17

- Selecciona la modalidad de consulta, la cual puede ser “Modalidad Presencial” o “Tele consulta”.

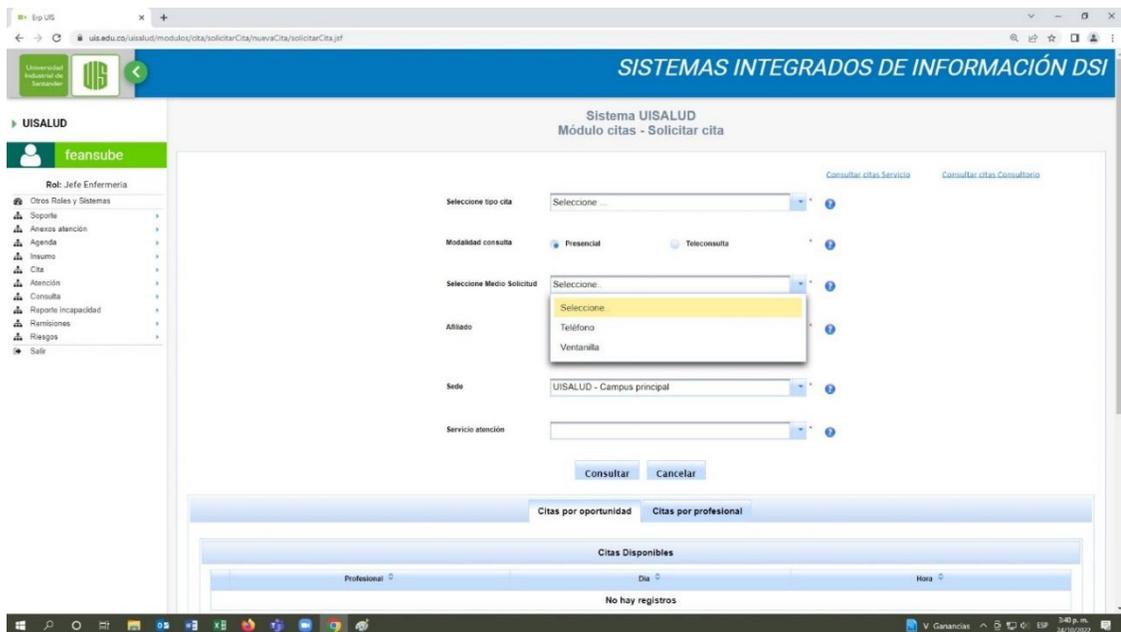


The screenshot shows the 'Sistema UISALUD' interface for 'Módulo citas - Solicitar cita'. The user is logged in as 'feansube' with the role 'Jefe Enfermería'. The form includes the following fields:

- Selección tipo cita:** A dropdown menu currently showing 'Seleccione...'.
- Modalidad consulta:** Radio buttons for 'Presencial' (selected) and 'Teleconsulta'.
- Selección Medio Solicitud:** A dropdown menu currently showing 'Seleccione...'.
- Aliado:** A dropdown menu currently showing 'Seleccione...'.
- Sede:** A dropdown menu set to 'UISALUD - Campus principal'.
- Servicio atención:** An empty dropdown menu.

Buttons for 'Consultar' and 'Cancelar' are visible below the form. Below the form, there are tabs for 'Citas por oportunidad' and 'Citas por profesional', and a section for 'Citas Disponibles' with filters for 'Profesional', 'Dia', and 'Hora'. The status at the bottom indicates 'No hay registros'.

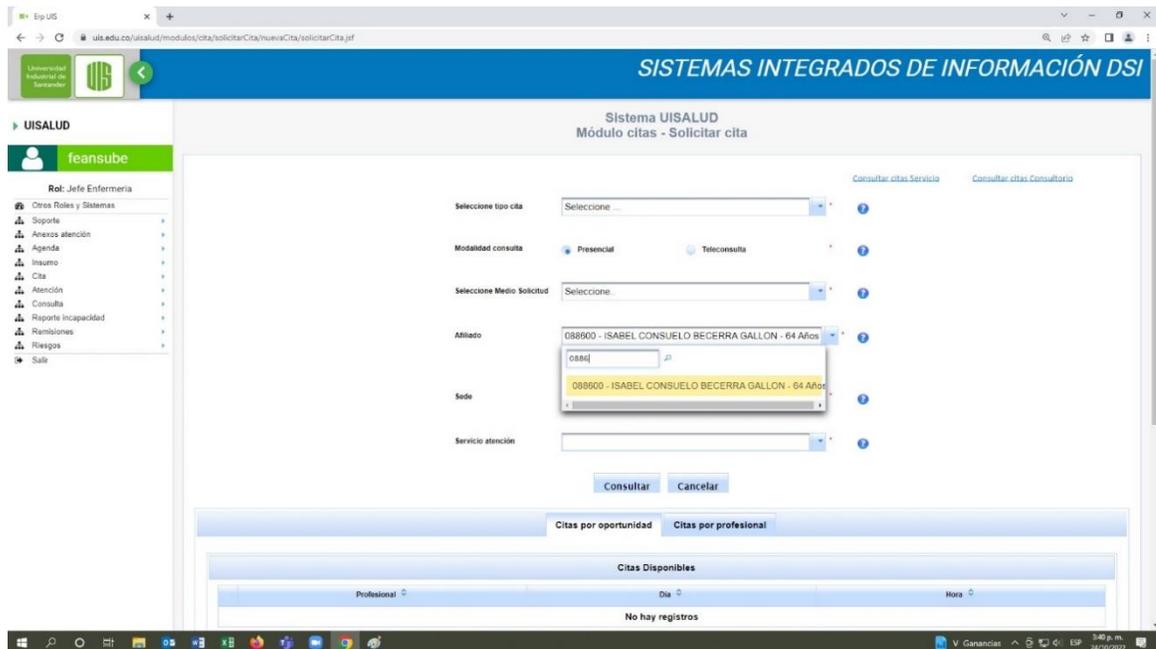
- Selecciona el tipo de solicitud de la cita por parte del Usuario. El tipo de solicitud se puede solicitar por medio telefónico o en ventanilla (en el caso que el usuario se presente en las instalaciones de UISALUD).



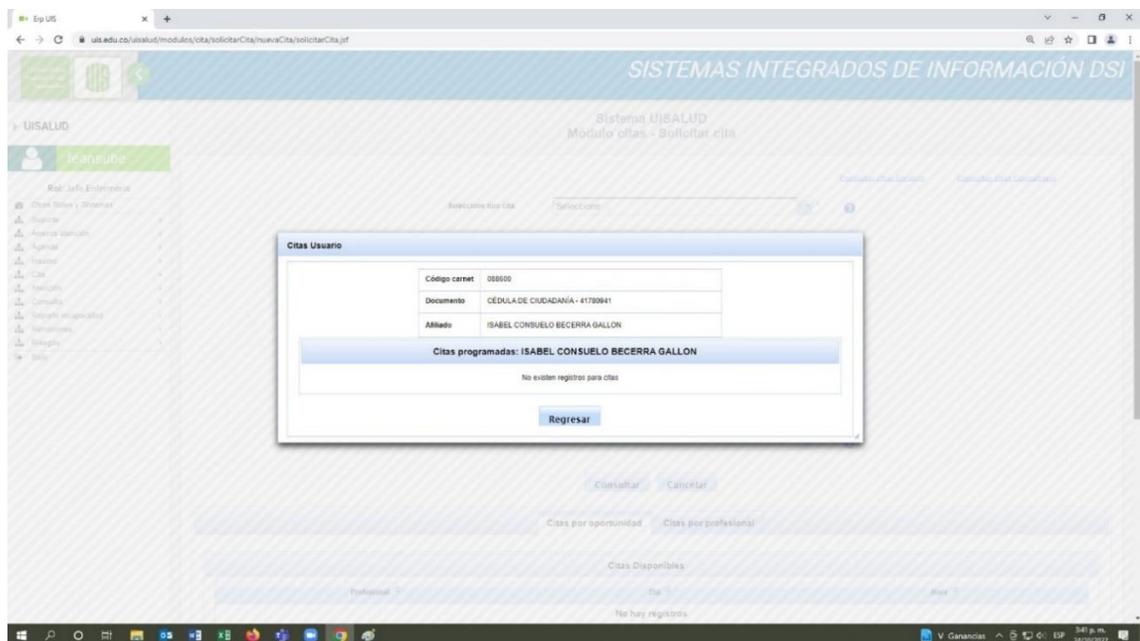
This screenshot is similar to the previous one, but the 'Selección Medio Solicitud' dropdown menu is open, showing two options: 'Teléfono' and 'Ventanilla'. The 'Presencial' radio button remains selected under 'Modalidad consulta'. The rest of the interface, including the 'Consultar' and 'Cancelar' buttons and the 'Citas Disponibles' section, remains the same.

	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Versión: 01
		Página 6 de 17

- Seleccionar el afiliado. En esta opción se puede digitar el código o nombre del usuario para buscar y seleccionar el afiliado que está solicitando la cita.

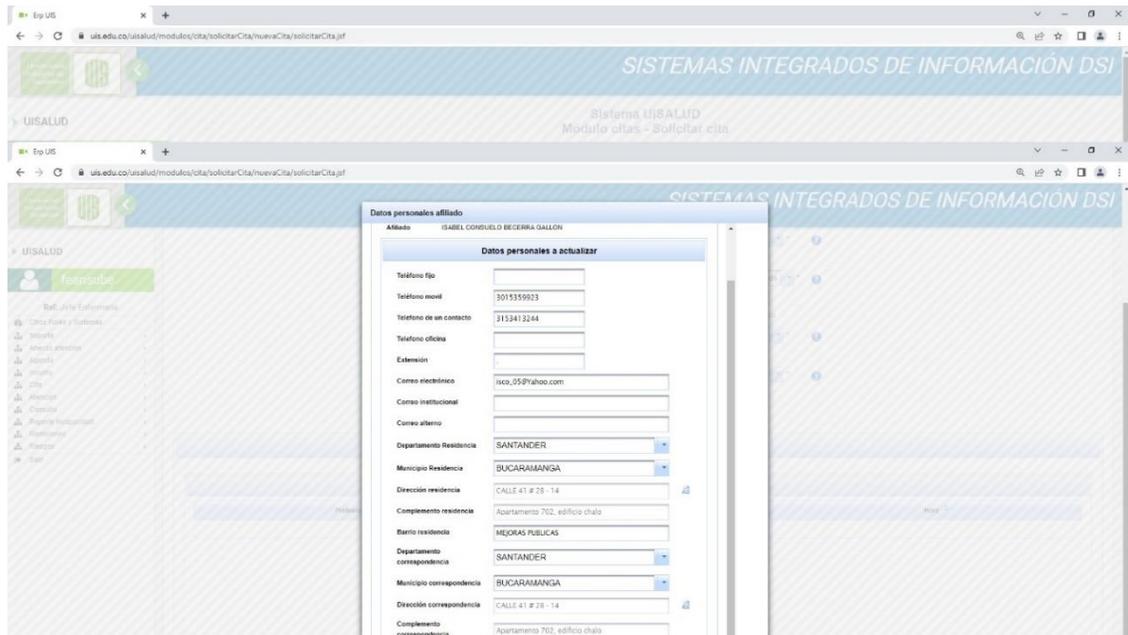


- Una vez selecciona el afiliado aparece la ventana emergente con las citas programadas para este usuario. Debe verificar si hay citas programadas para la misma fecha de la cita que se esta agendando y posteriormente dar clic en la opción **Regresar**



 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Versión: 01
		Página 7 de 17

- Ingresar al link **Actualizar Datos** y validar la información con el Usuario, si existen cambios actualizar y dar clic en guardar.



SISTEMAS INTEGRADOS DE INFORMACIÓN DSI

UISALUD Sistema UISALUD
Módulo citas - Solicitar cita

Datos personales afiliado
Afiliado: ISABEL CONDELE BECERRA GALION

Datos personales a actualizar

Teléfono fijo:

Teléfono móvil: 3015359923

Teléfono de un contacto: 3193412044

Teléfono oficina:

Extensión:

Correo electrónico: isco_05@yahoo.com

Correo institucional:

Correo alterno:

Departamento Residencia: SANTANDER

Municipio Residencia: BUCARAMANGA

Dirección residencia: CALLE 41 # 28 - 14

Complemento residencia: Apartamento 702, edificio chala

Barrio residencia: MEJORAS PUBLICAS

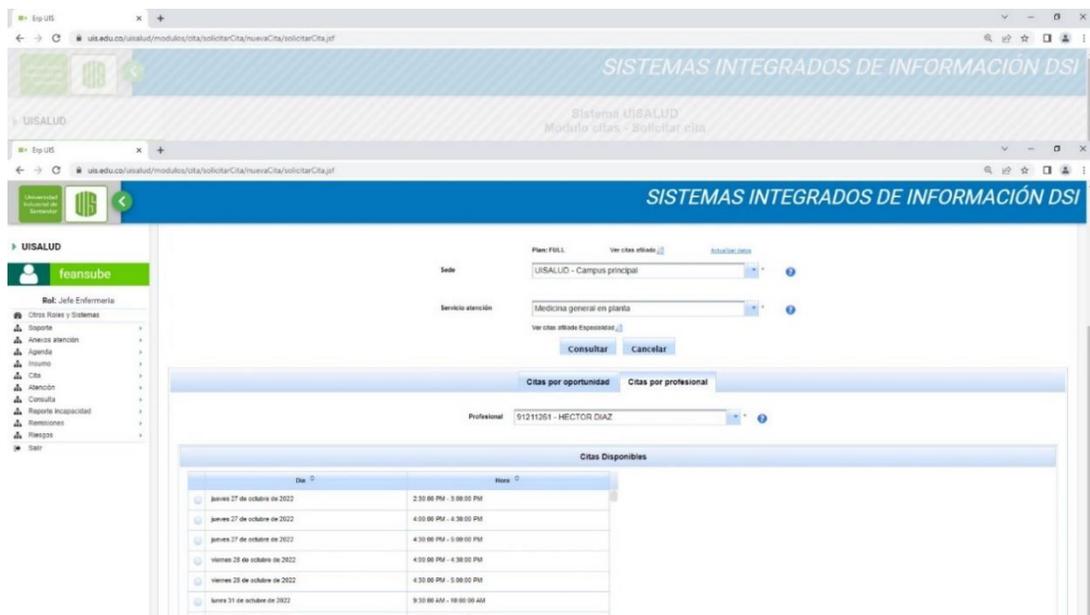
Departamento correspondencia: SANTANDER

Municipio correspondencia: BUCARAMANGA

Dirección correspondencia: CALLE 41 # 28 - 14

Complemento correspondencia: Apartamento 702, edificio chala

- Selecciona en la casilla **Servicio de Atención** el servicio o especialidad requerida que se prestan en las instalaciones de UISALUD los cuales no requieren remisión. Una vez seleccionada la especialidad aparecerá una pantalla emergente con las informaciones de la cita programada para el usuario. Luego de clic en la opción regresar.



SISTEMAS INTEGRADOS DE INFORMACIÓN DSI

UISALUD Sistema UISALUD
Módulo citas - Solicitar cita

SISTEMAS INTEGRADOS DE INFORMACIÓN DSI

UISALUD feansube

Rob: Jefe Enfermería

Plan: FILL Ver citas afiliado Situación citas

Sede: UISALUD - Campus principal

Servicio atención: Medicina general en planta

Ver citas afiliado Expediente

Consultar Cancelar

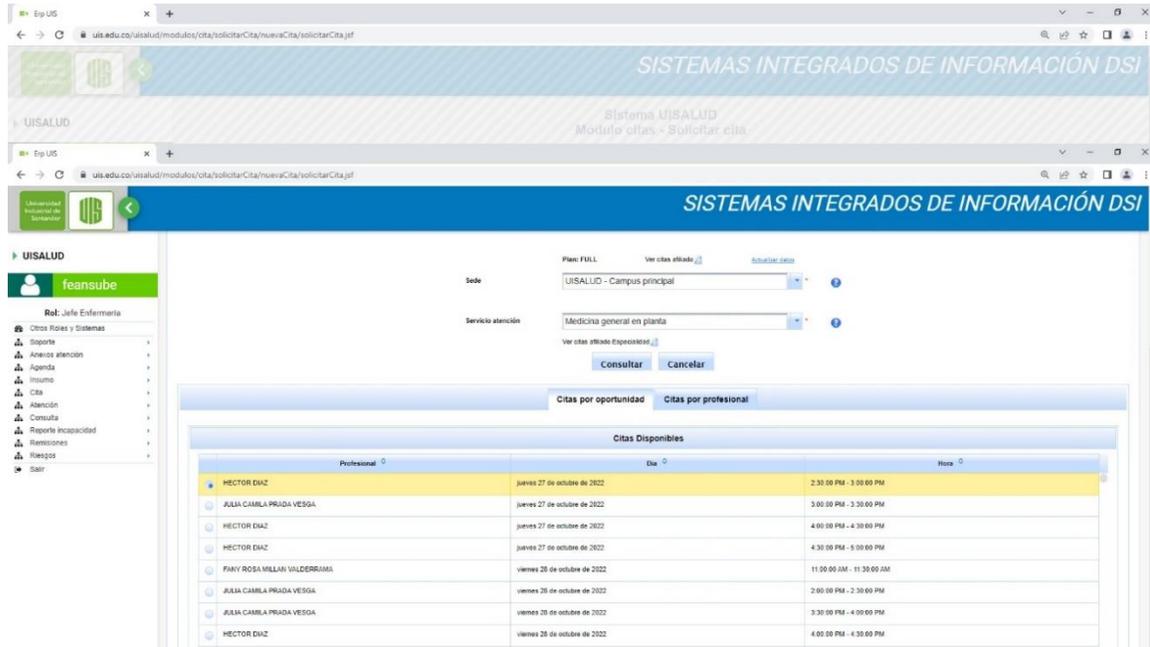
Citas por oportunidad Citas por profesional

Profesional: 91211261 - HECTOR DIAZ

Citas Disponibles

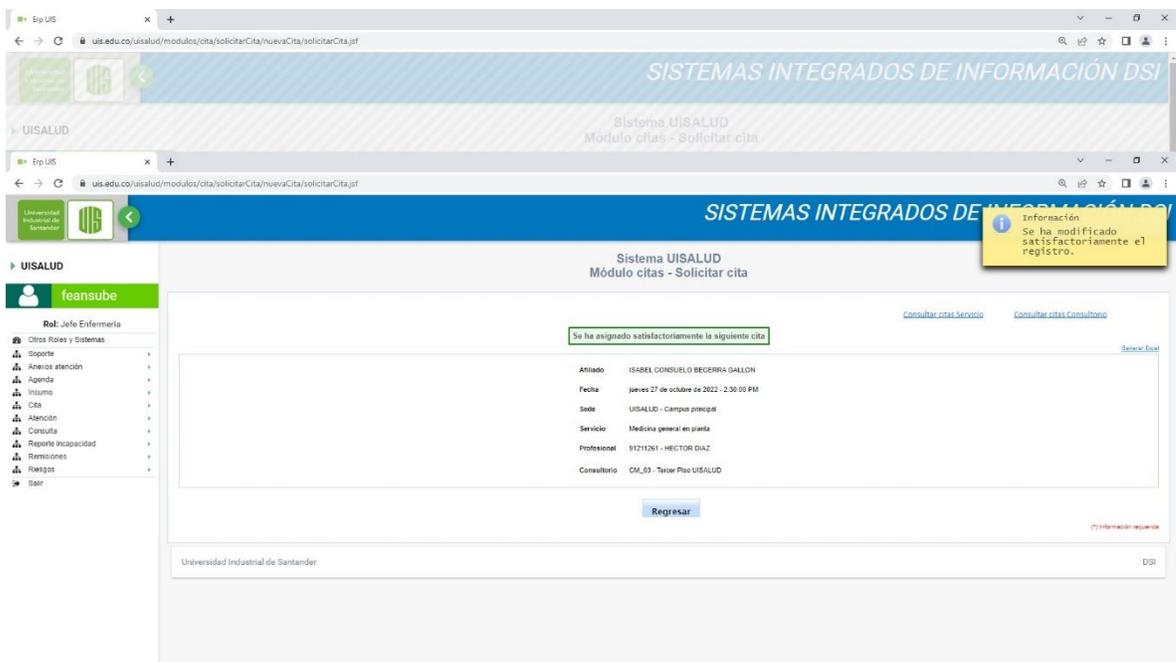
Fecha	Hora
27 de octubre de 2022	2:30 PM - 3:00 PM
27 de octubre de 2022	4:00 PM - 4:30 PM
27 de octubre de 2022	4:30 PM - 5:00 PM
28 de octubre de 2022	4:00 PM - 4:30 PM
28 de octubre de 2022	4:30 PM - 5:00 PM
31 de octubre de 2022	9:30 AM - 10:00 AM

- Ingresas a la opción Consultar donde aparecerán las citas disponibles para el usuario, las cuales se pueden consultar ya sea por “Cita por Oportunidad” o “Cita por Profesional”.



Profesional	Dia	Hora
HECTOR DIAZ	jueves 27 de octubre de 2022	2:30:00 PM - 3:00:00 PM
JULIA CAMILA PRADA VESGA	jueves 27 de octubre de 2022	3:00:00 PM - 3:30:00 PM
HECTOR DIAZ	jueves 27 de octubre de 2022	4:00:00 PM - 4:30:00 PM
HECTOR DIAZ	jueves 27 de octubre de 2022	4:30:00 PM - 5:00:00 PM
FANY ROSA MELLAN VALDEERRAMA	viernes 28 de octubre de 2022	11:00:00 AM - 11:30:00 AM
JULIA CAMILA PRADA VESGA	viernes 28 de octubre de 2022	2:00:00 PM - 2:30:00 PM
JULIA CAMILA PRADA VESGA	viernes 28 de octubre de 2022	3:30:00 PM - 4:00:00 PM
HECTOR DIAZ	viernes 28 de octubre de 2022	4:00:00 PM - 4:30:00 PM

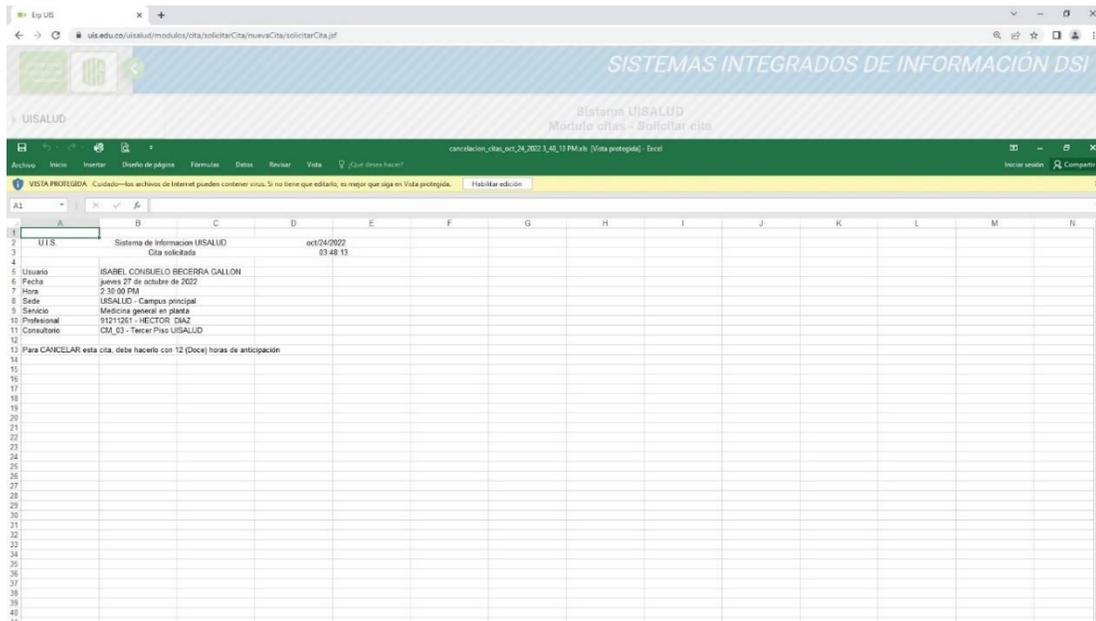
- Una vez selecciona la cita que acepta el usuario, aparece en pantalla un mensaje de confirmación que indica que la cita se ha asignado satisfactoriamente y automáticamente se genera un correo electrónico al usuario con la información de la cita agendada.



Atendido	ISABEL CONSUELO BECERRA GALLON
Fecha	jueves 27 de octubre de 2022 - 2:30:00 PM
Sede	UISALUD - Campus principal
Servicio	Medicina general en planta
Profesional	91211261 - HECTOR DIAZ
Consultorio	CM_03 - Tercer Piso UISALUD

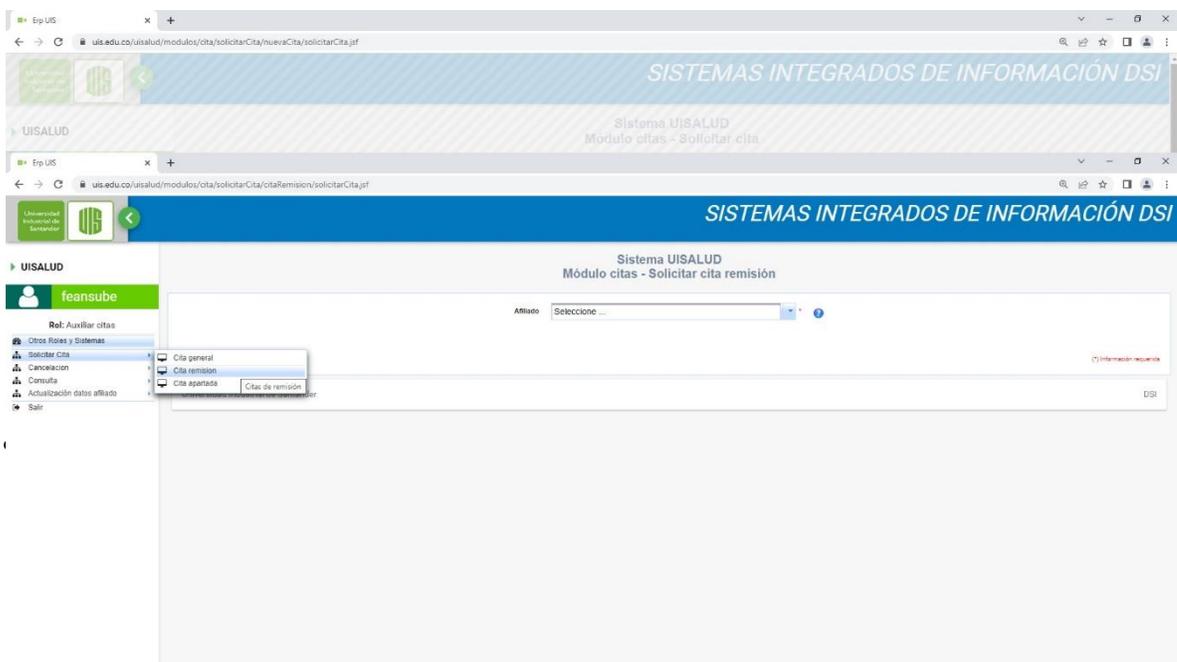
 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Versión: 01
		Página 9 de 17

- Posteriormente, da click en el link Generar Excel que contiene la información de la cita, el cual se imprime y se entrega al usuario.
- Para volver a la pantalla de inicio dar clic en **Regresar**.

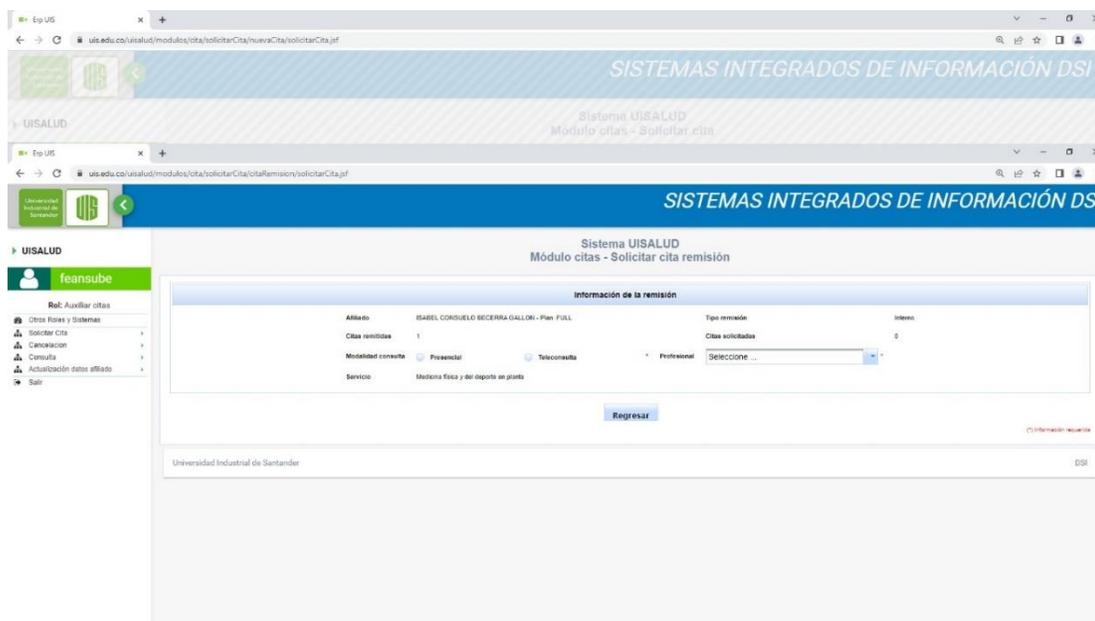


6. AGENDAMIENTO DE CITAS REMISIÓN

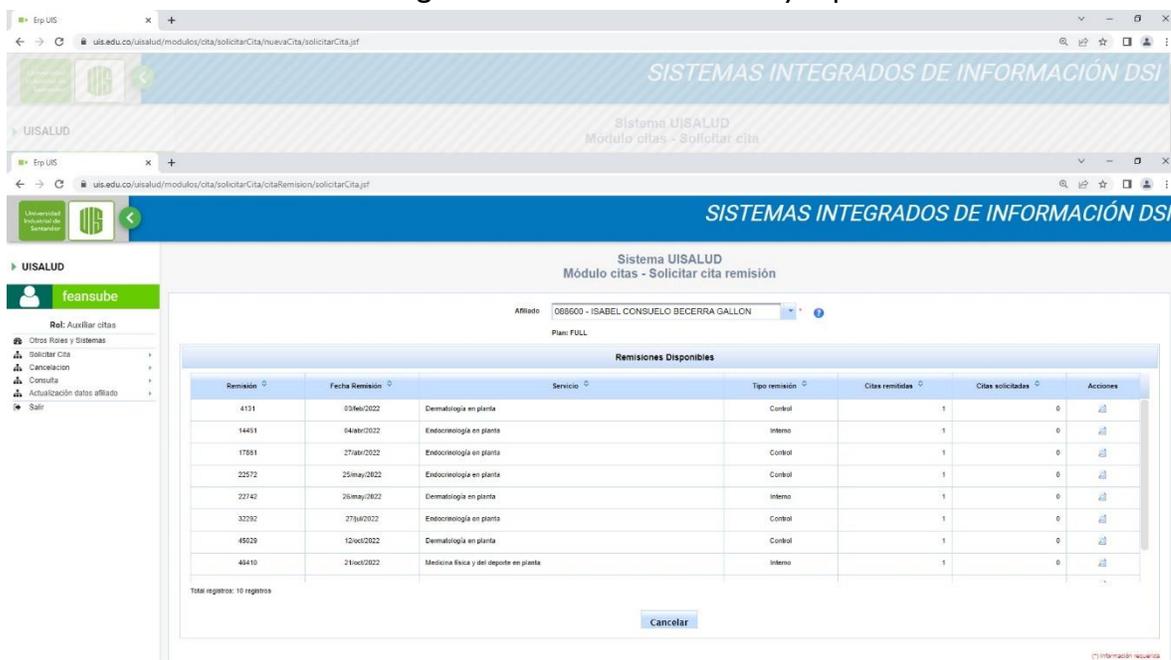
- Ingresa al **Sistema Integrados de Información** y selecciona en el tablero de roles de disponibles para el usuario en rol de **Auxiliar de Citas**. Posteriormente en el menú de la parte izquierda selecciona el menú **Solicitar Cita**



- Selecciona el afiliado. En esta opción puede digitar el código o nombre del usuario para buscar y seleccionar el afiliado que está solicitando la cita.

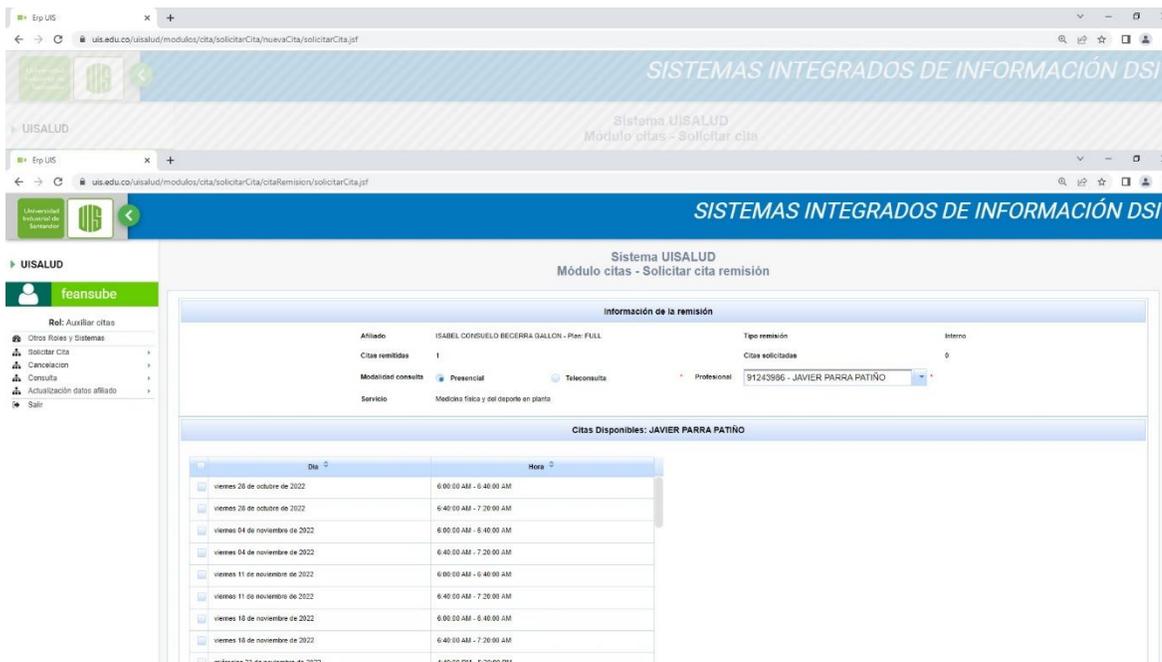


- Selecciona la remisión a la cual se requiere la solicita dando clic en la lupa, una vez aparece la información de la remisión escoger la modalidad de la consulta y el profesional.



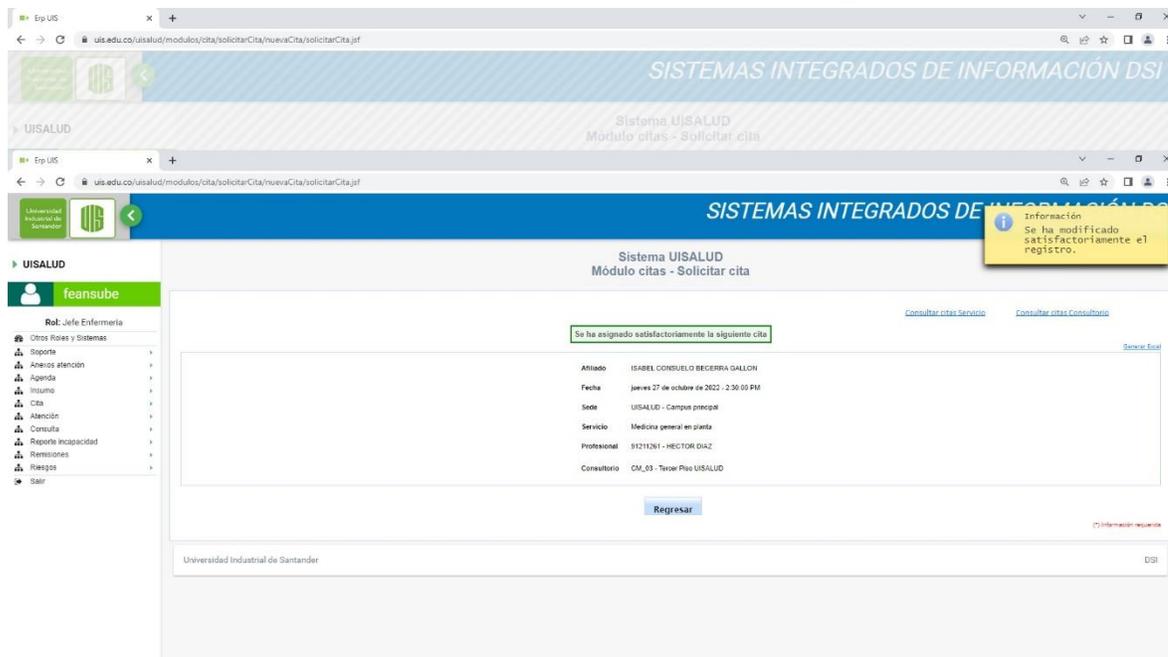
 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
		Versión: 01
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Página 11 de 17

- Selecciona de las citas disponibles la aceptada por el usuario y da clic en Aceptar.



Fecha	Horario
viernes 20 de octubre de 2022	6:00:00 AM - 8:40:00 AM
viernes 20 de octubre de 2022	6:40:00 AM - 7:20:00 AM
viernes 04 de noviembre de 2022	6:00:00 AM - 8:40:00 AM
viernes 04 de noviembre de 2022	6:40:00 AM - 7:20:00 AM
viernes 11 de noviembre de 2022	6:00:00 AM - 8:40:00 AM
viernes 11 de noviembre de 2022	6:40:00 AM - 7:20:00 AM
viernes 18 de noviembre de 2022	6:00:00 AM - 8:40:00 AM
viernes 18 de noviembre de 2022	6:40:00 AM - 7:20:00 AM
miércoles 23 de noviembre de 2022	4:40:00 PM - 5:20:00 PM

- Una vez el usuario escoge la cita la selecciona y aparece en pantalla un mensaje de confirmación que indica que la cita será agendada satisfactoriamente y automáticamente se genera un correo electrónico usuario con la información de la cita agendada.



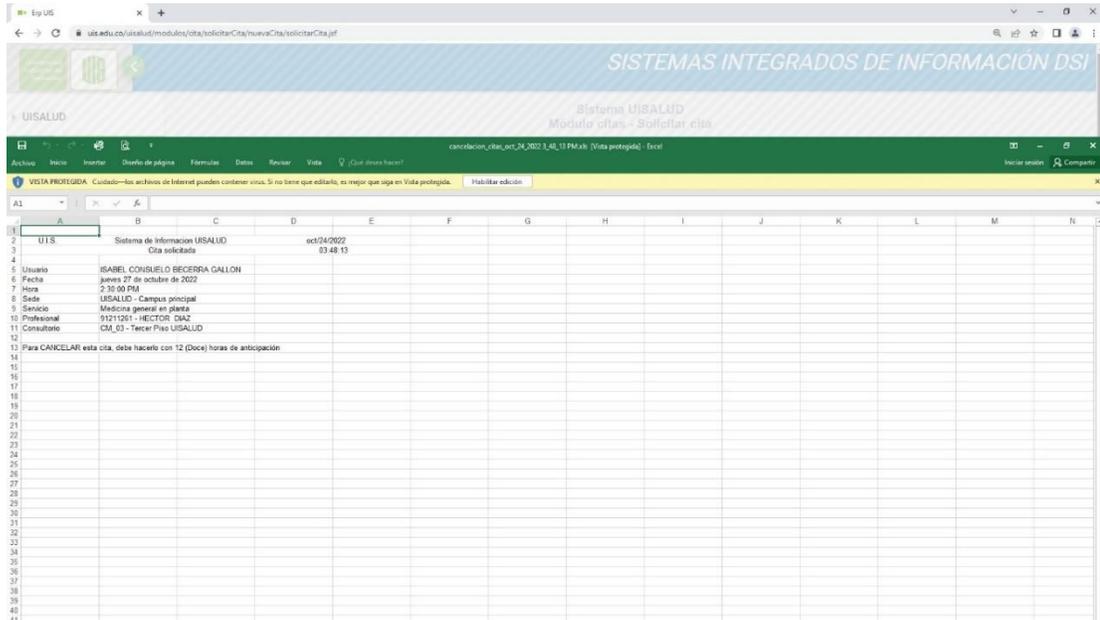
Se ha asignado satisfactoriamente la siguiente cita

Afiado	ISABEL CONSUELO BECERRA GALLON
Fecha	jueves 27 de octubre de 2022 - 2:30:00 PM
Sede	UISALUD - Campus principal
Servicio	Medicina general en planta
Profesional	9121261 - HECTOR DIAZ
Consultorio	CM_05 - Torre Piso UISALUD

[Regresar](#)

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Versión: 01
		Página 12 de 17

- Posteriormente, da click en el link Generar Excel que contiene la información de la cita, el cual se imprime y se entrega al usuario.
- Para volver a la pantalla de inicio dar clic en **Regresar**.

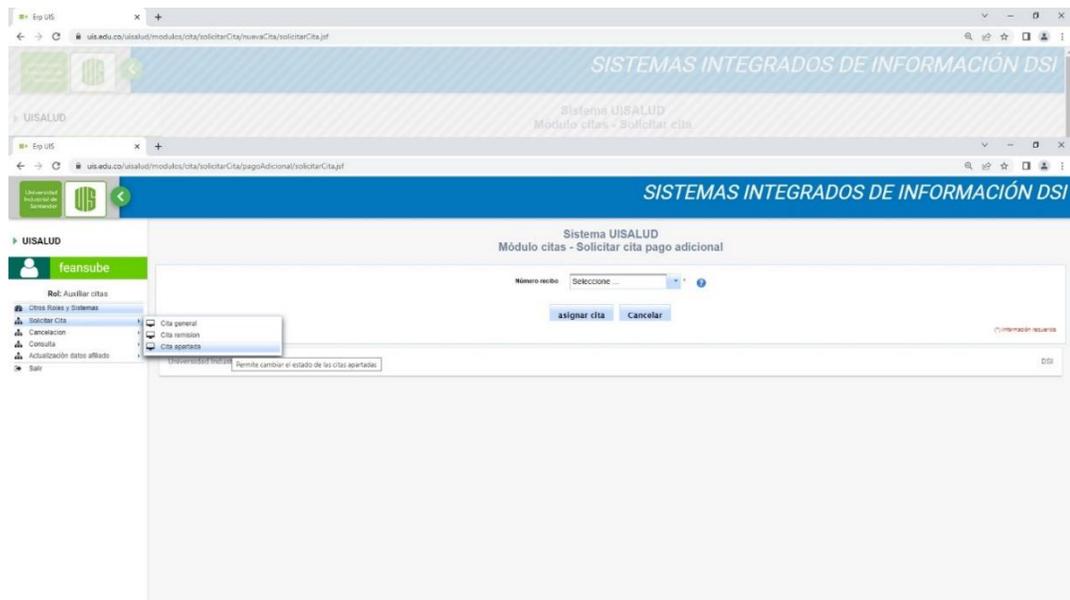


UTS	Sistema de Información UISALUD	Fecha
		03/24/2022
	Cita solicitada	03/24/2022
Usuario	ISABEL CONSUELO BECERRA GALLON	
Fecha	jueves 27 de octubre de 2022	
Hora	2:30:00 PM	
Sede	UISALUD - Campus principal	
Servicio	Medicina general en planta	
Profesional	9121101 - HECTOR DIAZ	
Consultorio	CM_03 - Tercer Piso UISALUD	

Para CANCELAR esta cita, debe hacerlo con 12 (Doce) horas de anticipación

7. AGENDAMIENTO DE CITAS APARTADAS

- Son las citas que han sido asignadas y que han generado un cobro ya que corresponden a usuarios **POST** o **RUSS**. Una vez el usuario se presenta con el recibo de la cita cancelada y solicita la habilitación de la cita
- Ingresar al **Sistema Integrados de Información** y selecciona en el tablero de roles de disponibles para el usuario en rol de **Auxiliar de Citas**. Posteriormente en el menú de la parte izquierda selecciona el menú **Solicitar Cita**.



SISTEMAS INTEGRADOS DE INFORMACIÓN DSI

Sistema UISALUD
Módulo citas - Solicitar cita

UISALUD

feansube

rol: Auxiliar citas

- Citas Roles y Sistemas
- Solicitar Cita
- Cancelacion
- Consulta
- Activación de otros aliados
- Salir

Cita general

Cita remision

Cita apartada

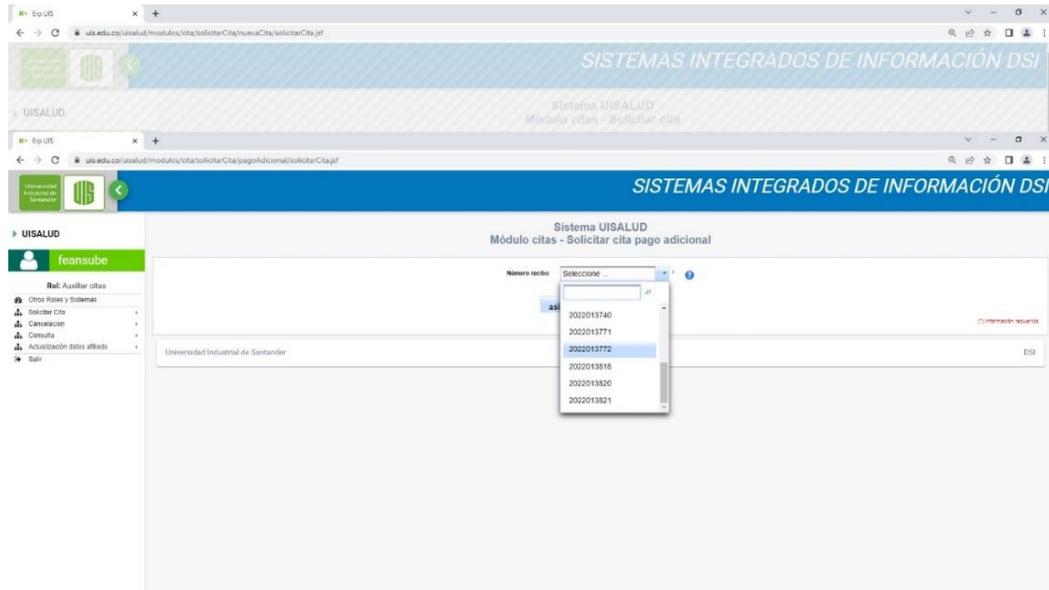
Numero recibo: Seleccione ...

asignar cita Cancelar

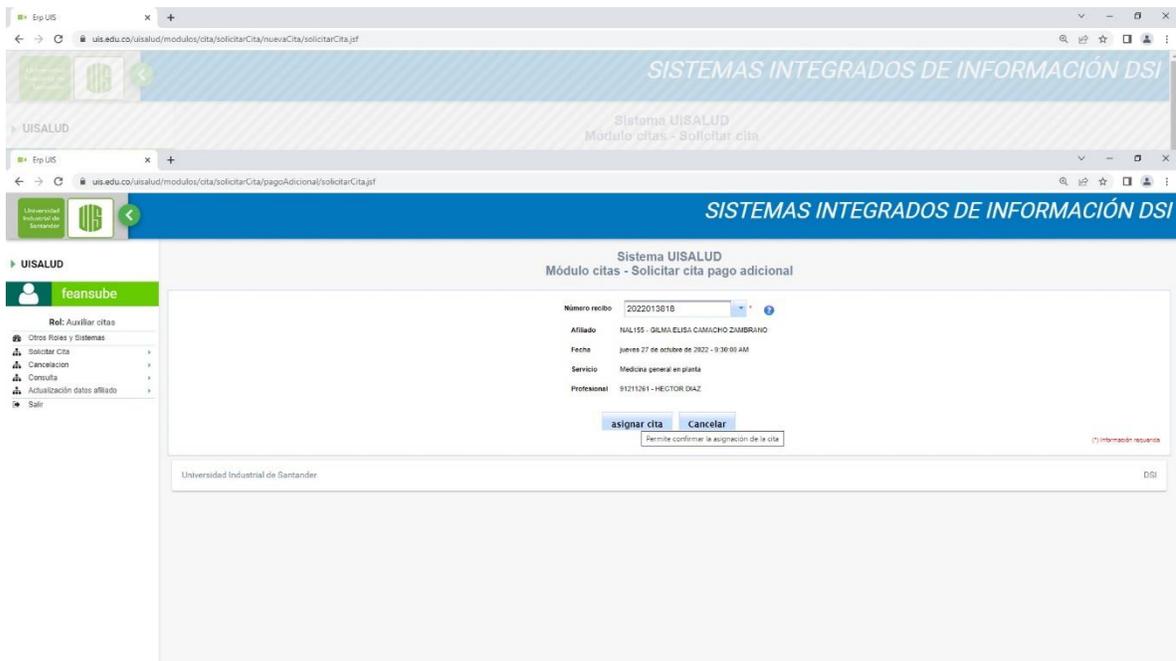
Permite cambiar el estado de las citas apartadas.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Versión: 01
		Página 13 de 17

- En la casilla número de recibo digita el número correspondiente al número del documento que presenta el usuario.



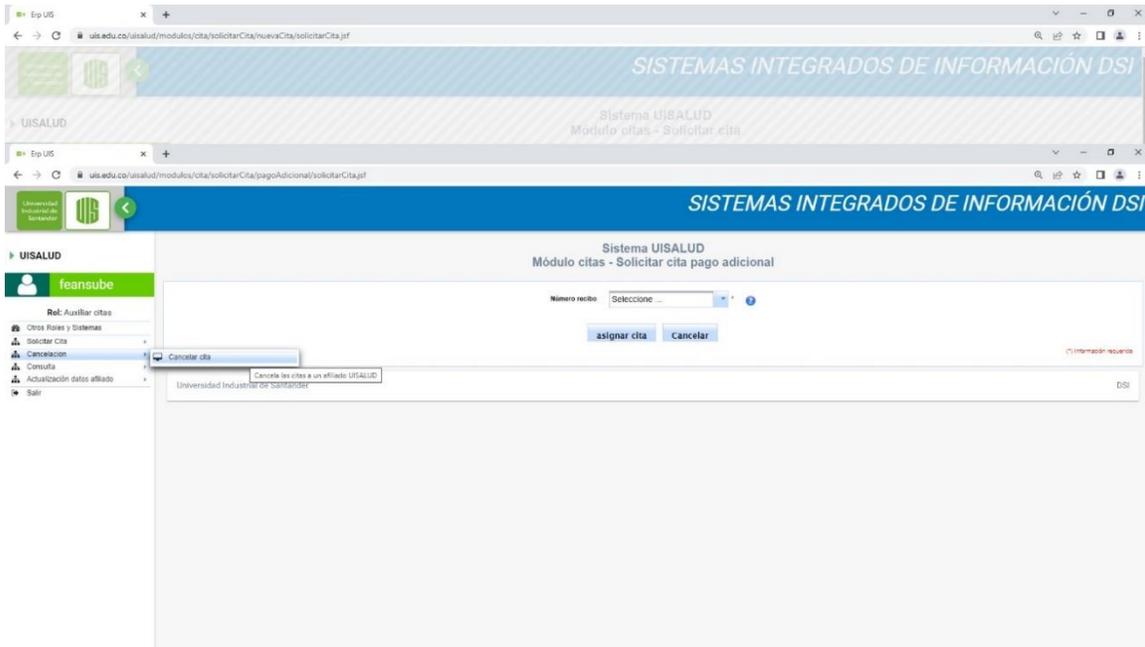
- Posteriormente en la pantalla aparecerán los datos de la cita y la opción **Asignar Cita** (dar clic).



 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
		Versión: 01
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Página 14 de 17

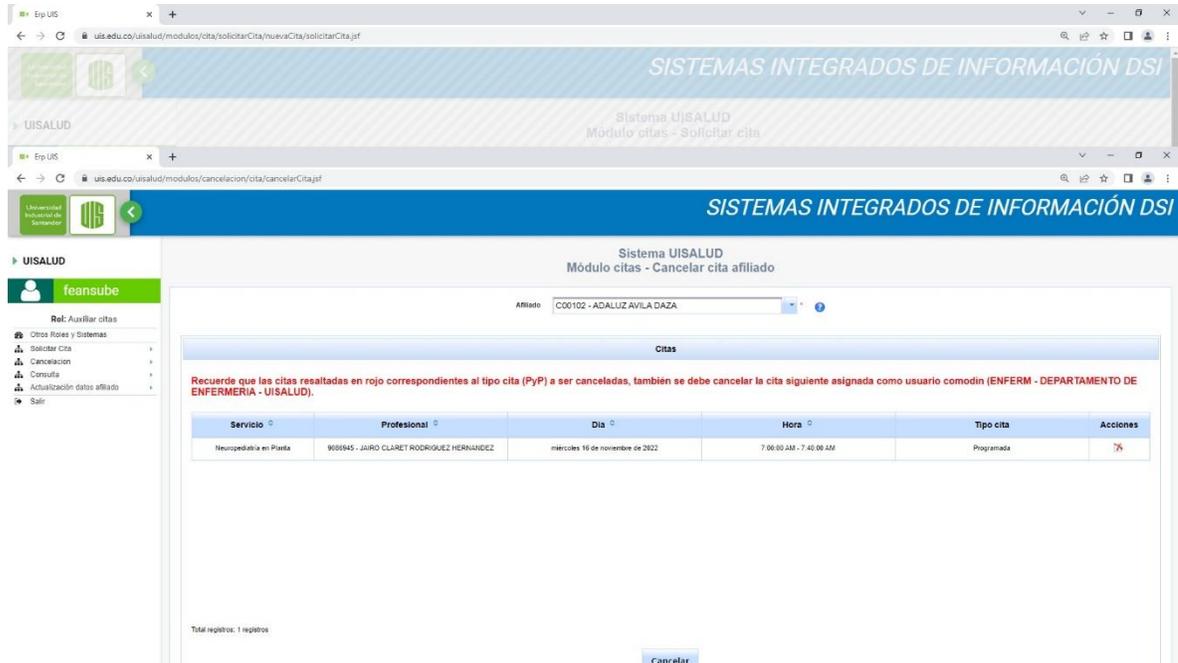
8. CANCELACION DE CITA

- Ingresa al **Sistema Integrados de Información** y selecciona en el tablero de roles de disponibles para el usuario en rol de **Auxiliar de Citas**. Posteriormente en el menú de la parte izquierda selecciona el menú **Cancelación** y selecciona la opción de **Cancelar Cita**.



The screenshot shows the UISALUD system interface. The top navigation bar includes the UISALUD logo and the text 'SISTEMAS INTEGRADOS DE INFORMACIÓN DSI'. The main content area is titled 'Sistema UISALUD Módulo citas - Solicitar cita pago adicional'. On the left sidebar, the user is logged in as 'feansube' with the role 'Rel: Auxiliar citas'. The sidebar menu is expanded to show 'Cancelar cita' as the selected option. The main area contains a search field for 'Numero recibio' and buttons for 'asignar cita' and 'Cancelar'.

- Selecciona el afiliado. En esta opción puede digitar el código o nombre del usuario para buscar y seleccionar el afiliado que está cancelando la cita.
- Posteriormente aparecerá en pantalla la citas agendadas al afiliado

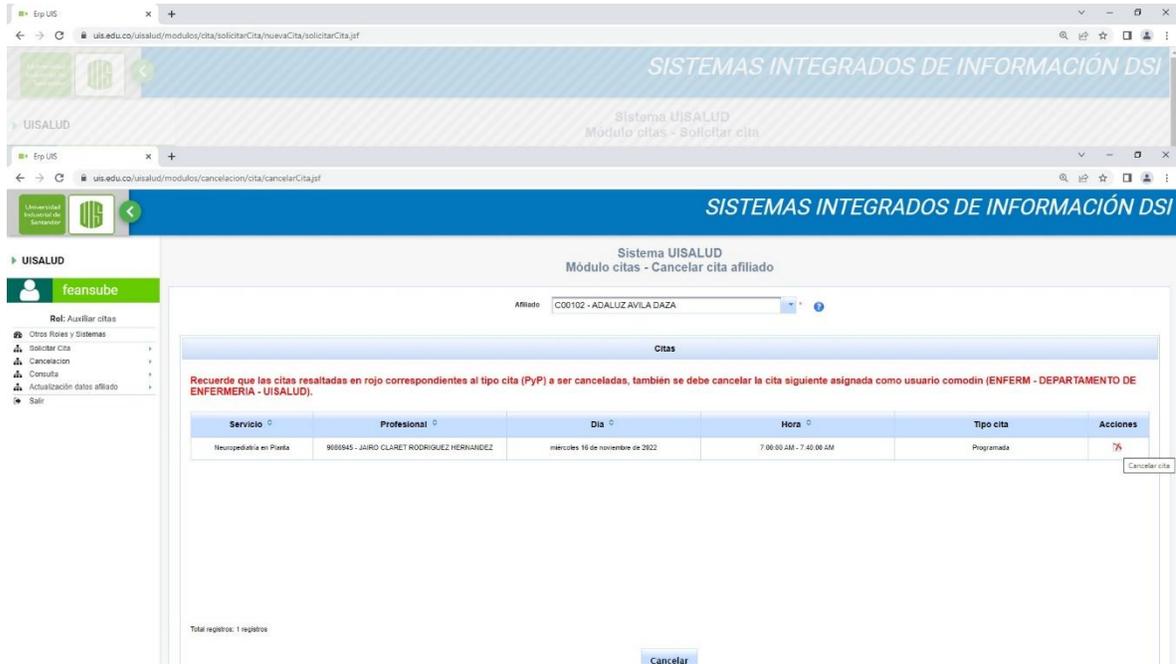


The screenshot shows the 'Cancelar cita afiliado' screen. The top navigation bar is the same as in the previous screenshot. The main content area is titled 'Sistema UISALUD Módulo citas - Cancelar cita afiliado'. The 'Afiliado' field is set to 'C00102 - ADALUZ AVILA DAZA'. Below this, there is a table of scheduled appointments. A red warning message states: 'Recuerda que las citas resaltadas en rojo correspondientes al tipo cita (PyP) a ser canceladas, también se debe cancelar la cita siguiente asignada como usuario comodín (ENFERM - DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA - UISALUD)'. The table has columns for 'Servicio', 'Profesional', 'Dia', 'Hora', 'Tipo cita', and 'Acciones'. The first row shows a 'Neuropediatría en Planta' appointment with '908945 - JAIRO CLARET RODRIGUEZ HERNANDEZ' as the professional, scheduled for 'miércoles 16 de noviembre de 2022' at '7:00:00 AM - 7:40:00 AM'. The 'Acciones' column contains a red 'X' icon. At the bottom, it says 'Total registros: 1 registros' and there is a 'Cancelar' button.

Servicio	Profesional	Día	Hora	Tipo cita	Acciones
Neuropediatría en Planta	908945 - JAIRO CLARET RODRIGUEZ HERNANDEZ	miércoles 16 de noviembre de 2022	7:00:00 AM - 7:40:00 AM	Programada	X

	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Versión: 01
		Página 15 de 17

- Dar clic en el icono de color rojo que indica la Cancelación de la cita



SISTEMAS INTEGRADOS DE INFORMACIÓN DSI

Sistema UISALUD
Módulo citas - Solicitar cita

Sistema UISALUD
Módulo citas - Cancelar cita afiliado

Afiliado: CO0102 - ADALUZ AVILA DAZA

Citas

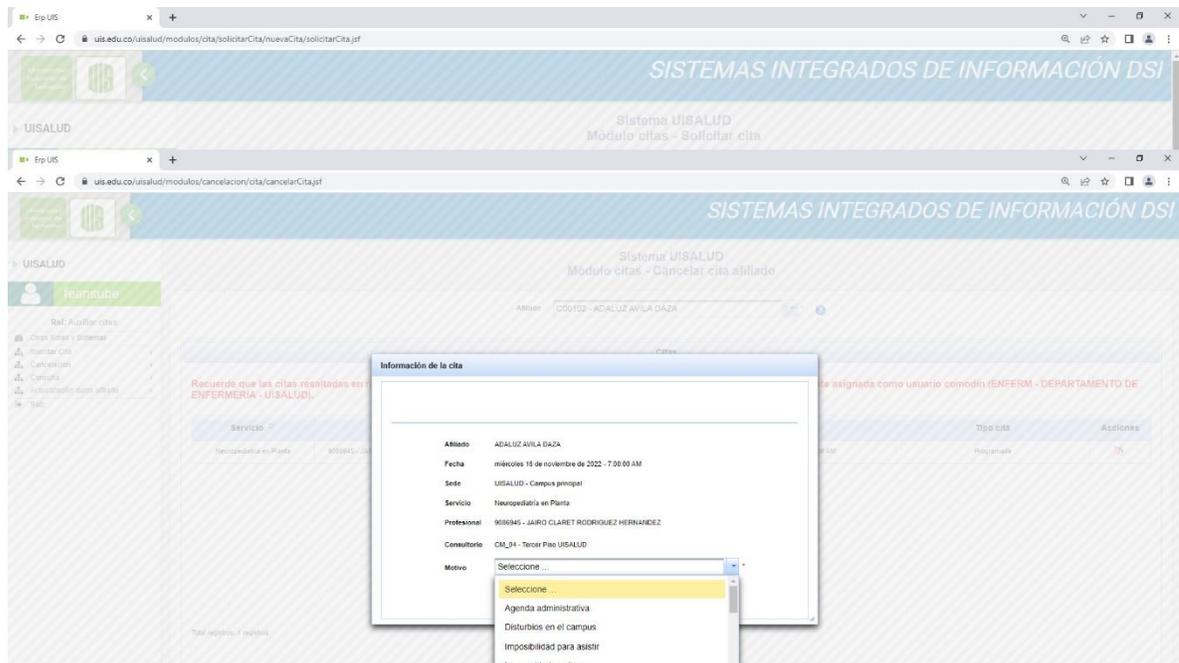
Recuerde que las citas resaltadas en rojo correspondientes al tipo cita (PyP) a ser canceladas, también se debe cancelar la cita siguiente asignada como usuario comodín (ENFERM - DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA - UISALUD).

Servicio	Profesional	Día	Hora	Tipo cita	Acciones
Neuropediatría en Planta	968845 - JAIRO CLARET RODRIGUEZ HERNANDEZ	miércoles 16 de noviembre de 2022	7:00:00 AM - 7:40:00 AM	Programada	

Total registros: 1 registros

Cancelar

- Aparecerá una ventana emergente en el campo de motivo selecciona el correspondiente a la cancelación de la cita de acuerdo con la información suministrada por el usuario se Cancelará la cita.



SISTEMAS INTEGRADOS DE INFORMACIÓN DSI

Sistema UISALUD
Módulo citas - Solicitar cita

Sistema UISALUD
Módulo citas - Cancelar cita afiliado

Afiliado: CO0102 - ADALUZ AVILA DAZA

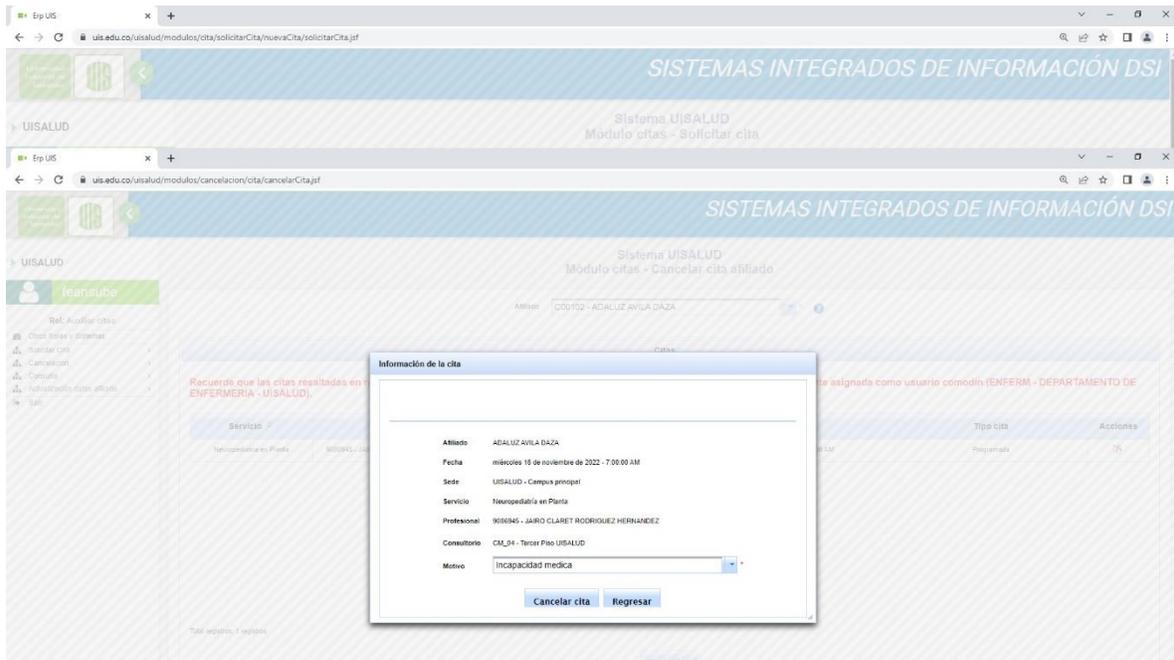
Información de la cita

Afiliado: ADALUZ AVILA DAZA
 Fecha: miércoles 16 de noviembre de 2022 - 7:00:00 AM
 Sede: UISALUD - Campus principal
 Servicio: Neuropediatría en Planta
 Profesional: 968845 - JAIRO CLARET RODRIGUEZ HERNANDEZ
 Consultorio: CM_24 - Tercer Piso UISALUD
 Motivo: Seleccione ...

Seleccione ...
 Agenda administrativa
 Disturbios en el campus
 Imposibilidad para asistir
 Inverosimilitud motivo

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Versión: 01 Página 16 de 17

- Clic en la opción Cancelar Cita



The screenshot displays the UISALUD system interface. The top navigation bar includes the text "SISTEMAS INTEGRADOS DE INFORMACIÓN DSI" and "Sistema UISALUD Módulo citas - Solicitar cita". The main content area shows a list of appointments with a modal dialog box titled "Información de la cita" overlaid on top. The dialog box contains the following information:

Afiliado	ADALUZ AVILA DAZA
Fecha	miércoles 16 de noviembre de 2022 - 7:00:00 AM
Sede	UISALUD - Campus principal
Servicio	Neurología en Planta
Profesional	908645 - JAIRO CLARET RODRIGUEZ HERNANDEZ
Consultorio	CM_34 - Tercer Piso UISALUD
Motivo	Incapacidad médica

At the bottom of the dialog box, there are two buttons: "Cancelar cita" and "Regresar". The background interface shows a table with columns for "Servicio", "Tipo cita", and "Acciones".

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: IUD.05
		Versión: 01
	INSTRUCTIVO MODULO ASIGNACIÓN DE CITAS	Página 17 de 17

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01		Creación del documento

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES		Código: MUD.11
	MANUAL DE USO DEL GIMNASIO BIENESTAR PRO		Versión: 01 Página 1 de 5
Director UISALUD Subdirector Médico Coordinadora Aseguramiento de la Calidad en Salud Profesional en Fisioterapia Profesional Especializado Medicina Deportiva	Revisó	Aprobó	Fecha de aprobación

TABLA DE CONTENIDO

pág.

1	OBJETIVO	2
2	ALCANCE	2
3	DEFINICIONES	2
4	DESCRIPCIÓN.....	2
4.1	HORARIO DE SERVICIO	2
4.2	USUARIOS DEL GIMNASIO BIENESTAR PRO	2
4.3	REGLAMENTO DE USO	2
4.4	RECOMENDACIONES PARA LOS COLABORADORES DEL GIMNASIO BIENESTAR PRO.	4

		PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: MUD.11
		MANUAL DE USO DEL GIMNASIO BIENESTAR PRO	Versión: 01
			Página 2 de 5

I OBJETIVO

Establecer los lineamientos para el uso adecuado de los equipos e instalaciones del Gimnasio Bienestar Pro por parte de los usuarios y los colaboradores a cargo.

2 ALCANCE

Aplica a todos los pacientes afiliados y beneficiarios de UISALUD que sean diagnosticados con enfermedades crónicas no transmisibles, osteomusculares, entre otras, remitidos al programa de Acondicionamiento Físico (PAF) desde la consulta médica, jefatura de enfermería y servicio de fisioterapia de la institución.

3 DEFINICIONES

TAMIZAJE DE RIESGO: Valoración que permite identificar el riesgo cardiovascular y clasificar los usuarios de acuerdo al riesgo para la prescripción del Plan de Entrenamiento.

4 DESCRIPCIÓN

4.1 HORARIO DE SERVICIO

- Lunes a viernes: de 5:00 a. m. a 8:00 p. m.

4.2 USUARIOS DEL GIMNASIO BIENESTAR PRO

- Afiliados a UISALUD y sus beneficiarios, remitidos por el área médica.
- Afiliados a UISALUD y sus beneficiarios de bajo riesgo, a libre demanda, sin remisión médica.

4.3 REGLAMENTO DE USO

- Los usuarios pueden acceder al gimnasio por: remisión médica de UISALUD mediante previa valoración de fisioterapia; a libre demanda, según su riesgo.
- Los usuarios pueden ingresar y utilizar el gimnasio de acuerdo con la disponibilidad de cupo según el aforo en los horarios establecidos, previo agendamiento.
- Todos los usuarios deben leer y firmar un consentimiento informado antes de iniciar su entrenamiento en el Gimnasio Bienestar Pro
- Los usuarios deben diligenciar un formulario de tamizaje de riesgo y pasar por una evaluación de ingreso realizada por el personal encargado del Gimnasio Bienestar Pro, quienes prescribirán el Plan de Entrenamiento.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: MUD.11
	MANUAL DE USO DEL GIMNASIO BIENESTAR PRO	Versión: 01
		Página 3 de 5

- Los usuarios clasificados en condición de mediano y alto riesgo cardiovascular u osteomuscular, deberán contar con valoración y remisión médica previa desde UISALUD.
- Todos los usuarios deben agendar la franja horaria en el cual asistirán a entrenar al Gimnasio Bienestar Pro de acuerdo con la agenda disponible.
- Los usuarios se deben comprometer a cumplir el horario reservado de entrenamiento, para evitar congestión en las diferentes áreas y en el uso de los equipos, evitando así dificultades en el servicio a los demás usuarios.
- Los usuarios deben seguir la rutina prescrita del Plan de Entrenamiento diseñadas por los entrenadores y/o fisioterapeutas del Gimnasio Bienestar Pro; asimismo, todas las recomendaciones de uso del Gimnasio Bienestar Pro.
- Los usuarios de bajo riesgo serán orientados acerca de su Plan de Entrenamiento y el uso correcto de los equipos por parte de los entrenadores y fisioterapeutas del Gimnasio Bienestar Pro a su ingreso y en el momento que lo consideren necesario, pero no recibirán entrenamiento supervisado.
- Los usuarios clasificados de mediano y alto riesgo recibirán entrenamiento supervisado por parte de los entrenadores y fisioterapeutas del Gimnasio Bienestar Pro.
- Los usuarios podrán agendar su horario de entrenamiento en el Gimnasio Bienestar Pro, solo una vez por día y como mínimo 3 veces por semana, dependiendo de los aforos.
- Se recomienda a los usuarios, desde una perspectiva de salud, dedicar como mínimo una (1) hora a la sesión de entrenamiento hasta un máximo de dos (2) horas.
- En el caso de presentar algún signo o síntoma que los lleve a pensar en alteración de su condición de salud, sobre todo síntomas gripales, deben abstenerse de asistir a entrenar en el Gimnasio Bienestar Pro; se les sugiere contactar a su respectivo servicio de salud.
- Si durante la ejecución del Plan de Entrenamiento presentan mareos, falta de aliento, dolor de cabeza, dolor en el pecho u otra sintomatología que altere su capacidad de ejercitarse y su salud en general, deben suspender el ejercicio y comunicarlo inmediatamente al personal encargado del Gimnasio Bienestar Pro.
- Para utilizar las áreas del gimnasio, los usuarios deben usar ropa deportiva estándar. No se debe realizar ejercicio en sandalias o zapatos de material.
- Se recomienda no utilizar durante el ejercicio en el Gimnasio Bienestar Pro, anillos, pulseras o accesorios que pudieran desprenderse y poner en riesgo su salud o la de los demás usuarios o afectar el buen funcionamiento de los equipos.
- El Gimnasio Bienestar Pro no se hace responsable por pérdida o daño de elementos personales u objetos de valor, que deben ser guardados en la zona de lockers o custodiados por cada usuario.
- Los usuarios deben traer una toalla de mano pequeña o mediana de uso personal y su propia bebida hidratante, en envase plástico o metálico.
- No está permitido consumir alimentos, bebidas embriagantes, ni fumar dentro de las zonas de entrenamiento del Gimnasio Bienestar Pro.
- Los usuarios se comprometen a utilizar correctamente los diferentes equipos y zonas del gimnasio, siguiendo las indicaciones de los entrenadores y/o fisioterapeutas al iniciar su vinculación, o cuando se considere necesario.
- Los usuarios deben cumplir con los protocolos de bioseguridad del Gimnasio Bienestar Pro, entre ellos la limpieza de los equipos e insumos, antes y después de su utilización; para lo cual tendrán disponibles el desinfectante y toallas desechables, para realizar esta labor.
- Las inasistencias injustificadas no se repondrán una vez termine el ciclo de sesiones del usuario.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: MUD.11
	MANUAL DE USO DEL GIMNASIO BIENESTAR PRO	Versión: 01
		Página 4 de 5

- Los usuarios deben mantener el orden de las zonas de entrenamiento, para evitar accidentes durante su entrenamiento, y al finalizar la rutina dejar debidamente organizado el espacio utilizado.
- Debe existir respeto mutuo entre los diferentes usuarios y profesionales del Gimnasio Bienestar Pro.
- Los usuarios deben respetar las indicaciones de los entrenadores y fisioterapeutas del Gimnasio Bienestar Pro en lo concerniente al tiempo de uso de los diferentes equipos y zonas de entrenamiento.

4.4 RECOMENDACIONES PARA LOS COLABORADORES DEL GIMNASIO BIENESTAR PRO

- Recibir a los diferentes usuarios y orientarlos con amabilidad y respeto sobre el uso adecuado de las instalaciones y equipos del Gimnasio Bienestar Pro.
- Educar a los usuarios acerca de la importancia del ejercicio físico para su salud, explicando la forma correcta de ejecutar su Plan de Entrenamiento. Además, educar sobre los protocolos de bioseguridad del gimnasio, haciendo énfasis en la limpieza, desinfección de los equipos y el mantenimiento del orden de los elementos de entrenamiento.
- Asegurarse que todos los usuarios diligencien el consentimiento informado y el tamizaje de riesgo para determinar el proceso de evaluación de ingreso.
- Registrar diariamente la asistencia de los usuarios, en el formato del Plan de Entrenamiento.
- Realizar control diario de la asistencia (aforo) global y por zonas de entrenamiento al gimnasio.
- Elaborar los Planes de Entrenamiento de acuerdo con el riesgo encontrado en el proceso de evaluación de ingreso.
- Supervisar y orientar el proceso de entrenamiento físico de los usuarios de acuerdo con su Plan de Entrenamiento, haciendo las correcciones necesarias; sin embargo, no se harán entrenamientos personalizados.
- Los fisioterapeutas deben diligenciar el formato de seguimiento a los pacientes de mediano y alto riesgo que estén entrenando con supervisión.
- Realizar evaluaciones de seguimiento cada 4 meses al proceso de entrenamiento de los diferentes usuarios, realizando en los Planes de Entrenamiento las modificaciones necesarias que garanticen el cumplimiento de las metas.
- Realizar evaluación final a los pacientes remitidos de UISALUD al finalizar las sesiones prescritas por el área médica.
- Realizar el control de los horarios establecidos por el usuario en su reserva de sesión
- Organizar las zonas de entrenamiento al finalizar la jornada laboral.



CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01		Creación del documento

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN	Código: MUD.12
	MANUAL REPORTES BDEX-UISALUD	Versión: 01 Página 1 de 8
Revisó Director – UISALUD Subdirector Médico Coordinadora Aseguramiento de la Calidad en Salud. Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica y Gestión del Riesgo Profesional en Trabajo Social Coordinación Sistema de Gestión de Calidad	Aprobó Rector	Fecha de aprobación

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	2
2. NORMATIVA	2
3. ALCANCE	2
4. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS.....	2
5. GENERALIDADES	3
6. APERTURA DE CALENDARIO	3
7. PREPARACIÓN de archivos a reportar	4
8. VALIDACIÓN DE ARCHIVOS	5
9. cargar y radicar archivos en la aplicación ADRES web.....	5
10. PUBLICACIÓN DE ARCHIVOS RESULTADO	5
11. PUBLICACIÓN DE ARCHIVOS RESULTADO HISTÓRICOS	5
12. VERIFICACIÓN DE ARCHIVOS RESULTADO	5

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN	Código: MUD.12
	MANUAL REPORTES BDEX-UISALUD	Versión: 01 Página 2 de 8

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas a llevar a cabo por UISALUD, para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

2. NORMATIVA

- Política General de Seguridad y Privacidad de la información GPDI-P02. Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- Manual de Políticas Específicas de Seguridad y Privacidad de la Información GPDI-P02. Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- Resolución 2153 de 2021. Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES. Emitido por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Resolución 4622 de 2016, la cual se establece el reporte de los datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a planes voluntarios, Regímenes Especial y de Excepción y de las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- El Decreto 780 de 2016 que compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud, tiene como objetivo racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Resolución 1133 del 30 de Julio de 2021. Por la cual se establecen las reglas generales de operación de las bases de datos de afiliación y reporte de novedades del Sistema Integral de Información del Sector Salud, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

3. ALCANCE

Aplica para el reporte de novedades y actualización de las bases de datos de afiliación de UISALUD.

4. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

- **ADRES:** Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- **BDEX:** Base de Datos Única de Afiliados, es la base que contiene la información de los afiliados plenamente identificados, de los distintos regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- **MALLA VALIDADORA:** Es una herramienta especializada en validar archivos generados en formato TXT, los cuales se componen de los registros que serán aprobados por criterios de estructura y posteriormente incluidos en un archivo encriptado con la extensión “PAK”.
- **ME:** Archivo Maestro para el Régimen Excepción o Especial
- **NE:** Novedades de actualización y/o corrección de información

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN	Código: MUD.12
	MANUAL REPORTES BDEX-UISALUD	Versión: 01 Página 3 de 8

5. GENERALIDADES

Los procesos de actualización de la BDEX se realizarán únicamente en las semanas del mes que tengan mínimo 4 días hábiles, y se denominarán “Semana de Proceso BDEX”;

Los días martes y viernes (en caso de ser festivo se realiza miércoles y viernes) el proceso BDEX, las entidades que administran los Regímenes Especiales y de Excepción, entregarán los archivos ME, NE, CE para la actualización correspondiente.

Los Procesos de BDEX tienen una mecánica orientada a la radicación de los archivos de cada tipo de validación (Reporte de novedades y Afiliaciones) por parte de las entidades (EPS, EPS-S y Municipios).

La Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones mantiene un monitoreo permanente que garantiza el cargue efectivo de todos los archivos vinculados. Posteriormente el Proceso es lanzado por la Dirección y es monitoreado permanentemente.

Finalmente, previa culminación de las validaciones respectivas del Proceso, son generados archivos con los registros aprobados y negados a manera de resultados, información que es dispuesta en la Web y el SFTP de cada entidad para que puedan ser descargados terminando así con los procedimientos dictaminados en la normativa.

Las entidades que administran las afiliaciones en los distintos regímenes deben entregar a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, las novedades de ingresos, y/o un archivo de novedades de actualización y/o corrección de información y/o los archivos relacionados con el proceso de actualización de novedades por cada entidad obligada a reportar, en las estructuras y condiciones definidas en la Resolución 4622 de 2016.

Los tipos de archivos a entregar por parte de las entidades DEL REGIMÉN ESPECIAL en los procesos de actualización de la BDEX son:

Tabla I.

Tipos de Archivos

Régimen	Entidad que reporta a la ADRES	Tipo de Archivo	Tipo de Novedad
Especial	Universidades con régimen especial de salud	NE	Novedades de actualización y/o corrección de información
		ME	Maestro de Ingresos
		CE	Correcciones de Novedades

6. APERTURA DE CALENDARIO

El Gestor de Operaciones o Contratista del Grupo de Gestión de Operaciones de Sistemas de Información de la Dirección de Gestión TIC, notifica mediante correo electrónico a las entidades de los regímenes contributivo y subsidiado, entes territoriales, entidades del régimen de excepción y

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN	Código: MUD.12
	MANUAL REPORTES BDEX-UISALUD	Versión: 01 Página 4 de 8

especial y de planes voluntarios de salud, con el fin de informar la disponibilidad del calendario para la radicación de archivos según la tipología del proceso.

7. PREPARACIÓN DE ARCHIVOS A REPORTAR

Elabora archivo con las novedades a reportar:

- Verifica el tipo de documento identificación, lugar de residencia, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, categoría de usuario y en el caso de ser requerido se realiza la novedad.
- Diligencia las novedades (NE-CE)
- Diligencia el código del usuario y genera automáticamente en la herramienta establecida los datos del usuario a presentar en el archivo de acuerdo a los campos establecidos por el Adres:
- Convierte el archivo en los formatos cvs. y txt. para ser validados en la herramienta Malla Validadora del ADRES.
- Crea carpeta con fecha del reporte y archiva todos los documentos del proceso en ejecución.

7.1. IDENTIFICACIÓN Y NOMBRE DE LOS ARCHIVOS DE DATOS

Los archivos de datos a reportar se identifican de la siguiente forma:

Tabla 2.

Nombre de Archivos

Régimen	Tipo de archivo	Nombre de archivo	Longitud
Excepción y Especial	Maestro de afiliados	MECODENTIDADDDMMAAAA	16
	Archivo de novedades de actualización	NECODENTIDADDDMMAAAA	16
NOMENCLATURA			
ME	Maestro Excepción o Especial		2
NE	Novedades Excepción o Especial		2
CODENTIDAD	Código de la entidad de salud que reporta la información		6
DDMMAAAA	Fecha de generación del archivo. No se debe utilizar ningún tipo de separador		8

Así mismo los archivos deben contener la siguiente estructura:

- Estructura de archivo maestro de afiliados para los regímenes especial y de excepción (Anexo No 1)
- Estructura de archivo de novedades (Anexo No 2)

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN	Código: MUD.12
	MANUAL REPORTES BDEX-UISALUD	Versión: 01 Página 5 de 8

8. VALIDACIÓN DE ARCHIVOS

Una vez están los archivos en formato TXT., mediante la utilización de la Malla Validadora BDEX, se realiza la validación de la estructura de estos, según lo describen las tipologías determinadas para cada archivo. El propósito de la validación en la malla validadora es generar un archivo encriptado (.PAK).

9. CARGAR Y RADICAR ARCHIVOS EN LA APLICACIÓN ADRES WEB

Cada vez que se desarrolla un proceso BDEX, se deben cargar los archivos con extensión (.PAK), junto con el oficio remitido a través de la página WEB de ADRES, documento que contiene el nombre de los archivos que está cargando y la cantidad de registros que presenta cada archivo. El propósito de esta actividad es garantizar el cargue efectivo de los archivos y su respectivo resguardo.

Si la entidad no presenta novedades para reporte en el ADRES, se deberá cargar en el aplicativo de la plataforma ADRES la correspondiente comunicación que soporta el no cargue de novedades.

Una vez cargado los archivos se generará un radicado consecutivo sobre cada tipo de archivo, el cual es el soporte de presentación de las novedades.

10. PUBLICACIÓN DE ARCHIVOS RESULTADO

Los archivos resultados se disponen en la plataforma FSTP de la validación del proceso BDEX para verificación de los registros glosados en la validación, para su corrección en el siguiente proceso.

11. PUBLICACIÓN DE ARCHIVOS RESULTADO HISTÓRICOS

Los archivos resultados son publicados a la carpeta SFTP de cada entidad, semanalmente y al final de mes, el cual presenta el histórico (base de datos de la entidad) de las actualizaciones y novedades realizadas a ese corte para fines respectivos internos.

12. VERIFICACIÓN DE ARCHIVOS RESULTADO

Una vez son publicados los archivos se verifica la aplicación de las novedades:

- Ingresando opción utilidades
- Digita el Número de identificación a consultar.
- Imprime el resultado generado

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN	Código: MUD.12
	MANUAL REPORTES BDEX-UISALUD	Versión: 01
		Página 6 de 8

Anexo I. Estructura de archivo maestro de afiliados para los regímenes especial y de excepción

Código	Nombre del campo	Longitud permitida	Valor permitido	Cotizante o titular	Beneficiario
12	Código de la entidad	6	Código de la entidad del Régimen de Excepción o Especial	X	X
15	Tipo de documento del cotizante o titular	2	CC, RC, TI, CE, PA, PE, PT (vacío cuando el afiliado es cotizante o titular)	Vacío	X
16	Número de identificación del cotizante o titular	3-16	(Vacío cuando el afiliado es cotizante o titular)	Vacío	X
1	Tipo de documento del afiliado	2	CN, RC, TI, CC, CE, SC, PA, PE, PT	X	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X	X
3	Primer apellido del afiliado	60		X	X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X	X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X Vacío	X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
8	Sexo del afiliado	1	M, F	X	X
18	Tipo de afiliado	1	C, T, B	X	X
9	Código departamento	2	Codificación DANE, según departamento de afiliación.	X	X
10	Código municipio	3	Codificación DANE, según municipio de afiliación.	X	X
13	Fecha de afiliación y/o novedad	10	Formato DD/MM/AAAA	X	X
42	Fecha de terminación de la vinculación a la entidad	10	Formato DD/MM/AAAA. Si está vigente la afiliación el campo vendrá vacío.	X Vacío	X Vacío

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN	Código: MUD.12
	MANUAL REPORTES BDEX-UISALUD	Versión: 01
		Página 7 de 8

Anexo 2. Estructura de archivo de novedades

Código	Nombre del Campo	Longitud	Valor permitido	Excepción y Especial e INPEC
	Consecutivo de la novedad	8	Consecutivo por archivo, iniciando en uno (1)	X
12	Código de Entidad	6		X
1	Tipo de documento afiliado	2	CN, MS, RC, TI, CC, CE, SC, CD, PA, AS, PE, PT; (según el régimen que aplique)	X
2	Número de identificación del afiliado	3-16		X
3	Primer apellido del afiliado	60		X
4	Segundo apellido del afiliado	60		X Vacío
5	Primer nombre del afiliado	60		X
6	Segundo nombre del afiliado	60		X Vacío
7	Fecha de nacimiento del afiliado	10	Formato DD/MM/AAAA	X
9	Código departamento	2	Codificación del DANE, según departamento de afiliación.	X
10	Código municipio	3	Codificación del DANE, según municipio de afiliación.	X
	Código de la novedad	3	Tabla 10 “Código de Novedad”	X
32	Fecha inicio de novedad	10	Formato DD/MM/AAAA Fecha en la cual aplica o se hace efectiva la novedad reportada.	X
	Nuevo valor 1	Dependiendo del código de novedad, se deben registrar los nuevos valores, en el mismo orden en que aparecen en la tabla 12 “CÓDIGOS DE NOVEDADES”.		X Vacío
	Nuevo valor 2			X Vacío
	Nuevo valor 3			X Vacío
	Nuevo valor 4			X Vacío

	Nuevo valor 5		X
	Nuevo valor 6		Vacío
	Nuevo valor 7		X
			Vacío

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01		Creación del documento

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD		Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD		Versión: 01 Página 1 de 18
Director – UISALUD Subdirector Médico Coordinadora Aseguramiento de la Calidad en Salud.	Revisó	Aprobó	Fecha de aprobación

TABLA DE CONTENIDO

1.	OBJETIVO	2
2.	NORMATIVA	2
3.	ALCANCE	2
4.	DEFINICIONES.....	2
5.	RESPONSABLES.....	5
6.	CRITERIOS PARA EVALUAR EN EL MODELO DE AUDITORÍA UISALUD	5
6.1	ETAPA PRE-CONTRACTUAL:	5
6.1.1	ANÁLISIS, VALORACIÓN Y MITIGACIÓN DE RIESGOS:.....	7
6.1.2	INVITACIÓN	7
6.1.3	EVALUACIÓN	7
6.1.4	INFORME DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA.....	7
6.2	ETAPA CONTRACTUAL	7
6.2.1	VERIFICACIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES.....	7
6.2.2	EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS.....	8
6.2.3	ASPECTOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS Y DE CALIDAD DEL SERVICIO:	8
6.2.4	INDICADORES DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y RESULTADOS EN SALUD:.....	11
6.2.5	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y DE REVISORÍA DE CUENTAS.....	13
6.2.6	INDICADORES DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.....	15
6.3	ETAPA POS CONTRACTUAL	17

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 2 de 18

I. OBJETIVO

Establecer los lineamientos e indicadores para el seguimiento, evaluación, auditoría y mejoramiento continuo a la red de prestadores de servicios de salud contratados por UISALUD, en los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos, de calidad del servicio y de revisoría de cuentas, garantizando a sus afiliados la prestación de los servicios de salud accesibles, oportunos, seguros pertinentes y continuos.

2. NORMATIVA

- Decreto 780 de 2016. Ministerio de Salud y Seguridad Social: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
- Decreto 1011 de 2006. Ministerio de Salud y Seguridad Social: Por el que se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Decreto 1757 de 1994. Presidente de la República de Colombia: Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud.
- Circular Externa 000008 de 2018 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD: instrucciones sobre el sistema de gestión de riesgo de las EPS, el sistema de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias y la rendición de cuentas de las EPS.
- Decreto 441 de 2022. Presidente de la República de Colombia: Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
- Circular Externa 202215100000050-5 de 2022 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD del 25-07-2022: instrucciones relativas al Sistema de Administración de Riesgos y a sus Subsistemas, para Entidades pertenecientes al Régimen Especial y de Excepción (REE).

3. ALCANCE

Aplica para los aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre UISALUD y los prestadores de servicios de salud en sus etapas precontractual, contractual y post contractual, así como los mecanismos de protección a los usuarios.

4. DEFINICIONES

- **Accesibilidad.** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Auditoría de Calidad a la red de prestadores:** Teniendo en cuenta que es el más importante en la dinámica de prestación del servicio, en cuanto se relaciona directamente con el mejoramiento de la situación de salud del paciente y con la satisfacción del usuario, los atributos

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 3 de 18

a tener en cuenta son accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad integralidad y los definidos por el SOGCS.

- **Auditoría de cuentas médicas:** Es el proceso enfocado a realizar una evaluación sistemática, continua e integral de las cuentas médicas, desde el punto de vista administrativo, financiero y de pertinencia médica, según la normatividad vigente y los parámetros contractuales definidos por las partes.

Auditoría médica: Tipo de auditoría sobre un acto médico, realizada por profesionales médicos, que no han participado en la producción de datos o la información, ni en la atención médica. Es la revisión detallada de historias clínicas, registros y procesos médicos seleccionados con el objetivo de evaluar la calidad de la atención médica brindada, bajo la luz de la evidencia científica. Incluye la auditoría concurrente, en los aspectos de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación en salud, así como el diagnóstico, tratamiento y evolución en los casos que así se requiera.

- **Auditoría médica concurrente:** evaluación en forma sistemática, continua e integral la calidad de la asistencia médica que se le ofrece al paciente hospitalizado en los Prestadores de Servicios de Salud, la cual incluye los procedimientos empleados para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, teniendo en cuenta el uso racional y adecuado de los servicios y, además, que lo que se facture, corresponda realmente a la cobertura correspondiente, según la normatividad vigente
- **Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud:** Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.
- **Continuidad.** Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.
- **Entidades Responsables de Pago – ERP:** Son las encargadas de la planeación y gestión de la contratación y el pago a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, en aras de satisfacer las necesidades de la población a su cargo en materia de salud. Se consideran como tales, las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, las administradoras de riesgos laborales en su actividad en salud y las entidades territoriales cuando celebren acuerdos de voluntades para las intervenciones individuales o colectivas.
- **Historia clínica:** Documento o instrumento escrito en el que consta en forma metódica, ordenada y detallada la narración de todos los sucesos acaecidos y comprobaciones realizadas por el médico o el equipo médico, durante la asistencia de un paciente en un establecimiento público o privado desde su ingreso hasta el momento de su egreso por alta o por muerte.
- **Indicadores de La calidad de la atención:** Incluye la oportunidad en la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud, la accesibilidad en la atención, la seguridad del paciente y la experiencia en la atención al usuario, de conformidad con lo establecido en el SOGCS.
- **Indicadores de la gestión:** Incluye el uso de servicios y tecnologías en salud y recursos, así como los tiempos de facturación, radicación, devoluciones, glosas, gestión de respuesta, pagos, cartera, entre otros.
- **Indicadores de los resultados en Salud:** incluye la intervención de riesgos en salud, el éxito terapéutico y la incidencia de complicaciones relacionadas con condiciones ya instauradas, eventos en salud, proceso de atención y otras relacionadas según el objeto del acuerdo de voluntades.
- **Modelo de atención:** Comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 4 de 18

De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutoria, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrarreferencia.

- **Oportunidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
- **Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona.
- **Pertinencia:** Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
- **Prestadores de servicios de salud –PSS:** Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud, los profesionales independientes de salud y el transporte especial de pacientes, que estén inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS y cuenten con servicios habilitados. Esto no incluye a las entidades con objeto social diferente, teniendo en cuenta que sus servicios no se financian con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS.
- **Proveedores de tecnologías en salud –PTS:** Se considera toda persona natural o jurídica que realice la disposición, almacenamiento, venta o entrega de tecnologías en salud, incluyendo a los operadores logísticos de tecnologías en salud, gestores farmacéuticos, organizaciones no gubernamentales, universidades y otras entidades privadas que realicen estas actividades.
- **Red de prestación de servicios:** Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contrarreferencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.
- **Referencia y contrarreferencia:** Es el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permite prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando los principios de la calidad, continuidad e integralidad de los servicios en función de la organización de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud definidas por la entidad responsable de pago
- **Seguridad:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- **Suficiencia de la red:** Análisis que se realiza de forma permanente para evidenciar que la red de prestadores sea suficiente para garantizar al usuario el acceso oportuno a los servicios que requiere
- **SOGCS:** sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud: Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 5 de 18

5. RESPONSABLES

- Director UISALUD
- Coordinador de salud
- Coordinador de aseguramiento de la calidad
- Coordinador administrativo y de aseguramiento
- Coordinador de riesgo en salud
- Trabajador social- SIAU
- Jefes de Enfermería Líderes de Rutas

6. CRITERIOS PARA EVALUAR EN EL MODELO DE AUDITORÍA UISALUD

Para garantizar la evaluación de los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS y la revisoría de cuentas en sus etapas precontractual, contractual y post contractual UISALUD establece las siguientes acciones en cada una de las fases respectivas:

6.1 ETAPA PRE-CONTRACTUAL:

Durante la negociación de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud UISALUD en cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, adelantará una etapa de negociación que tendrá como mínimo los siguientes elementos:

Por parte de UISALUD se cuenta con el Modelo de Atención en Salud y la Caracterización de la población. El Modelo de Atención en Salud de UISALUD busca eliminar las barreras administrativas para el acceso al sistema de salud, mediante el desarrollo de mecanismos eficaces, oportunos de los procedimientos administrativos.

La Caracterización de la población afiliada a UISALUD se encuentra según el curso de vida y los grupos de riesgo, incluyendo la identificación del territorio y la estructura demográfica, presenta también el análisis de la morbilidad y mortalidad, los determinantes sociales de la salud, teniendo en cuenta los planes territoriales de salud, el enfoque diferencial, en lo que corresponda.

UISALUD solicita a los prestadores de servicios y tecnologías en salud los documentos que se presentan a continuación para ser analizados y evaluados con el fin de validar y determinar el cumplimiento normativo, que estén ubicados en un espacio geográfico de acuerdo a la ubicación de los afiliados, que trabajen de manera organizada coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contrarreferencia

Documentos solicitados:

- Carta de aceptación.
- Habilitación de los servicios a prestar.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 6 de 18

- La relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Modelo de Atención en Salud de la entidad.
- Información de capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados (Debe contener número de profesionales, de camas, consultorios y transporte como mínimo).
- La oferta de servicios y tecnologías en salud.
- Modelo de Auditoría que incluya los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio.
- Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en la Resolución 256 de 2016, Resolución 1552 de 2013.
- Información relacionada con la Resolución 4505 de 2012 y Resolución 202 de 2021. C-055 del 2022 IVE, cuando aplique.
- Listado de Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención.
- Información de seguimiento e implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, cuando aplique.
- Manual o programa de seguridad del paciente.
- Listado de tecnología biomédica disponible para la prestación del servicio.

Documentos administrativos y financieros:

- Fotocopia del documento de identificación del Representante Legal (Cédula de Ciudadanía, Pasaporte o Cédula de Extranjería)
- Certificado de existencia y representación legal - Cámara de Comercio, vigencia no mayor a 30 días
- Fotocopia del Registro Único Tributario RUT actualizado (Fecha de impresión o actualización menor a 3 meses)
- Certificación de encontrarse a paz y salvo de los últimos seis meses, con pago de obligaciones del Sistema General de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el representante legal o revisor fiscal según el caso, este último debe anexar Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores y fotocopia de la Tarjeta Profesional.
- Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual.
- Certificación de ARL vigente (30 días de expedición).
- Autoevaluación de Estándares o Requisitos Mínimos del SG SST. Tabla de valores y calificación, debidamente firmada por el representante legal, empleador o contratante y por el responsable de la ejecución del SG SST, con vigencia del año anterior.
- Constancia vigente de la ARL respectiva, que certifique la afiliación de la empresa.
- Acreditar que tiene experiencia mínima de dos años en la prestación de servicios de salud;
- Propuesta Económica (Tarifas)

Para la contratación de bienes y servicios con destino a la Unidad Especializada de Servicios de Salud de la Universidad, cuyo objeto se refiera a: servicios de salud, provisión de medicamentos,

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 7 de 18

suministros hospitalarios y clínicos, y los demás necesarios para el aseguramiento y la prestación de servicios de salud; así como la contratación de profesionales independientes del área de salud, entidades con objeto social diferente que presten servicios de salud, y con instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), se realizara mediante contratación directa. Dentro de la contratación Directa se realizan las siguientes etapas previas a la contratación:

6.1.1 Análisis, Valoración Y Mitigación De Riesgos:

Mediante el análisis y valoración de los riesgos inherentes al contrato, se definen expresamente las garantías que deberá constituir el contratista para proteger los intereses de la Universidad.

6.1.2 Invitación

La Unidad efectuará invitación a por lo menos dos proveedores de los bienes y servicios requeridos, con el objeto de que presenten propuesta, a partir de los cuales, y como fundamento en criterios, en su orden, de calidad, técnicos, de conveniencia y económicos identificados en el proceso de planeación.

6.1.3 Evaluación

Una vez presentada la propuesta por parte de los proveedores se realiza la revisión de requisitos, documentos y evaluación basada en criterios de calidad, técnicos, de conveniencia y económicos.

6.1.4 Informe De Oportunidad Y Conveniencia

El informe de oportunidad y conveniencia contienen la justificación de la selección de causal de contratación directa, así como la definición de los diferentes componentes del contrato, su disponibilidad presupuestal, así mismo debe llevar anexo la valoración de los riesgos.

6.2 ETAPA CONTRACTUAL

6.2.1 Verificación De Obligaciones Contractuales

Con el fin de verificar el perfeccionamiento de los contratos de los prestadores de servicios y/o tecnologías en salud con respecto a las obligaciones y condiciones contractuales pactadas y demás documentos que formen parte de la relación contractual,

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 8 de 18

- a) Verificar que se haya cumplido todos los requisitos para el perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato y demás documentos que formen parte de estos.
- b) Verificar que se hayan constituido en forma correcta y oportuna las pólizas y garantías pactadas en los respectivos contratos, de acuerdo con las condiciones contractuales pactadas.
- c) Notificar la designación de supervisión por parte de la Dirección de UISALUD, cumpliendo lo establecido en el MCO.01 Manual de supervisión e interventoría (bienes, servicios y obra pública), de la UIS.

6.2.2 Ejecución De Los Contratos

Para garantizar la ejecución de los contratos y dando cumplimiento de acuerdo al Decreto 441 de 2022, que establece para el seguimiento de los acuerdos de voluntades definiendo lineamientos e indicadores para el seguimiento, evaluación, auditoría y mejoramiento continuo a la red de prestadores de servicios de salud contratados por UISALUD, en los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos, de calidad del servicio y de revisoría de cuentas, garantizando a sus afiliados la prestación de los servicios de salud accesibles, oportunos, seguros pertinentes y continuos.

Así mismo se deben incluir indicadores de estructura, proceso y resultado, con su respectiva ficha técnica, con la finalidad de permitir, la toma de decisiones basadas en hechos y datos para identificar brechas de calidad y de insatisfacción en el usuario durante la ejecución del contrato. El seguimiento de los indicadores deberá considerar la línea de base al momento de iniciar la ejecución del acuerdo de voluntades y, en caso de prórrogas, los avances en su gestión durante el término ejecutado.

En caso de eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito, que afecten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud y el cumplimiento de los indicadores pactados, estos deberán ser ajustados de acuerdo con las nuevas condiciones.

La calidad de la atención: Incluye la oportunidad en la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud, la accesibilidad en la atención, la seguridad del paciente y la experiencia en la atención al usuario, de conformidad con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

La gestión: Incluye el uso de servicios y tecnologías en salud y recursos, así como los tiempos de facturación, radicación, devoluciones, glosas, gestión de respuesta, pagos, cartera, entre otros.

Los resultados en Salud: Incluye la intervención de riesgos en salud, el éxito terapéutico y la incidencia de complicaciones relacionadas con condiciones ya instauradas, eventos en salud, proceso de atención y otras relacionadas según el objeto del acuerdo de voluntades.

6.2.3 Aspectos Técnico-Científicos Y De Calidad Del Servicio:

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 9 de 18

UISALUD adopta criterios, indicadores y estándares que le permitan precisar los parámetros de calidad esperada en sus procesos de atención, con base en los cuales se adelantarán acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales consistentes en la evaluación continua y sistemática de la concordancia entre tales parámetros y los resultados obtenidos, para garantizar el acceso, seguridad, oportunidad, pertinencia y continuidad de la atención y la satisfacción de los usuarios. Los procesos de auditoría externa de UISALUD como asegurador incluyen procesos de evaluación y seguimiento definidos en el MUD.08 MANUAL PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD, que se presentan a continuación:

- Autoevaluación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud: UISALUD evaluará sistemáticamente la suficiencia de su red, el desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia, garantizará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados y que la atención brindada se dé con las características establecidas en el SOGCS como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
- Atención al Usuario. La entidad evaluará sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, al acceso, oportunidad y a la calidad de sus servicios.

Por ello, UISALUD como parte de las estrategias de auditoría de segundo orden, planifica de acuerdo al volumen de atención, frecuencias de uso, número y causas de quejas presentadas, así como los resultados de los indicadores de calidad en la vigencia anterior programa actividades virtuales o presenciales y visitas de evaluación y seguimiento a los prestadores de servicios de salud para la siguiente vigencia como está establecido en el CRONOGRAMA DE AUDITORÍA DE LA RED DE PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, se cuentan con instrumentos para la evaluación de las características requeridas en el SOGCS, teniendo en cuenta criterios técnicos, acuerdos contractuales y normatividad legal vigente en materia para la prestación de servicios de salud de manera integral, además de constituirse como una de las estrategias de acompañamiento a las IPS que conforman la red de prestadores.

CRONOGRAMA AUDITORÍA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD							
No.	OBJETIVO	ACTIVIDADES	TRIMESTRE				
			I	II	III	IV	
1	Verificación de la suficiencia de la red de prestadores de servicios de salud PSS acuerdo con las necesidades de los usuarios en los diferentes niveles de complejidad.	Apoyo en el proceso de contratación de la red de prestadores de servicios de salud PSS.	X				
2	Seguimiento a la red de PSS con el objeto de garantizar los atributos de calidad en el	Seguimiento a la red de PSS evaluando accesibilidad, oportunidad, seguridad, gestión del riesgo y satisfacción	X	X	X	X	

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD "UISALUD" SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 10 de 18

	proceso de atención a los usuarios afiliados.	del usuario, de acuerdo con la priorización establecida.				
--	---	--	--	--	--	--

CRONOGRAMA AUDITORÍA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD						
No.	OBJETIVO	ACTIVIDADES	TRIMESTRE			
			I	II	III	IV
3	Verificación sistemática de la pertinencia médica, calidad en la atención y gestión administrativa en el proceso de atención del paciente hospitalizado y egreso.	Auditoria concurrente por equipo interdisciplinario de UISALUD a paciente hospitalizado.	X	X	X	X
4	Verificación de la accesibilidad y oportunidad en la asignación de las citas de medicina especializada o ayudas diagnósticas en la red de PSS.	Seguimiento a la accesibilidad y oportunidad en la atención red externa -semestral por cliente incógnito.		X		X
5	Seguimiento a la red de PSS través de Comités organizacionales, casos especiales, hospitalizados y procedimientos quirúrgicos.	Realizar los comités de dirección, comité de seguridad del paciente, comité de atención domiciliaria, comité de historias clínicas.	X	X	X	X
6	Verificación de la adherencia a protocolos y guías de práctica clínica.	Evaluar informe de adherencia de los PSS.		X		X
7	Evaluación de la experiencia de atención	Medición del indicador de satisfacción del usuario, por parte de la Oficina de atención al usuario.			X	
8	Gestión de Peticiones, quejas, reclamos, denuncias, sugerencias.	Realizar el informe de gestión de PQRS de la red de PSS, por parte de la Oficina de atención al usuario.	X	X	X	X

La realización de cada una de las actividades requiere acciones de seguimiento, comunicación telefónica o por diferentes canales virtuales, revisión de historia clínica de pacientes hospitalizados,

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01 Página 11 de 18

visitas presenciales, juntas médicas, entrevistas a colaboradores de los prestadores de servicios de salud y a los usuarios, con el fin de elaborar los respectivos informes y anexos correspondientes sobre la evaluación realizada a los PSS por la Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud de UISALUD, adicionalmente, cuando se presente algún inconveniente o situación que amerite un informe especial del supervisor del contrato respectivo. La documentación relacionada se archiva en medio físico o digital en la carpeta de Red de PSS que se encuentra en la Oficina de la Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud.

6.2.4 Indicadores De Calidad De La Atención Y Resultados En Salud:

De acuerdo con la normatividad vigente se definen los indicadores de calidad de obligatorio reporte, en la actualidad se cuentan con los indicadores de la Resolución 1552 de 2013 que exige a las ERP y a su red de prestadores tener agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada la totalidad de días hábiles del año. y la Resolución 256 de 2016 Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud y por lo cual se solicita de forma obligatoria el envío por correo de los resultados numéricos de para cada indicador trimestral, según aplique por nivel de atención y servicios contratados, así como el acta de análisis o acciones adelantadas por alguna desviación del indicador.

Las respectivas fichas técnicas de los indicadores se encuentran en el documento: Fichas técnicas de Indicadores de Calidad Resolución 0256 de 2016, Oficina de Calidad, Bogotá, Abril de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Indicadores de calidad Resolución 1552 de 2013:

INDICADORES DE CALIDAD RSLN 1552 DE 2013: AGENDAS ABIERTAS Y ASIGNACIÓN DE CITAS	
1	Número total de citas asignadas
2	Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario solicitó la cita.
3	Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada.
4	Tiempo promedio de espera según fecha en que se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en que se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario la solicitó (3.2) / Número de citas asignadas (3.1).

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01 Página 12 de 18

5	Tiempo promedio de espera según fecha para la cual se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada (3.3) / Número de citas asignadas (3.1).
6	Teniendo en cuenta los datos utilizados para el tiempo promedio de espera, se deberá cuantificar el número mínimo y máximo de días de espera para las citas asignadas durante el mes anterior a la cuantificación, discriminado por tipo de especialidad.
7	Número de horas-especialista, contratadas o disponibles para cada especialidad en el mes anterior a la cuantificación.

Se evalúan de atributos de oportunidad, accesibilidad y continuidad, son indicadores de estructura y proceso.

- Indicadores de calidad Resolución 256 de 2016:

INDICADORES DE CALIDAD DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:	
1	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización
2	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias
3	Tasa de caída de pacientes en apoyo diagnóstico
4	Tasa de caída de pacientes en consulta externa
5	Tasa de caída de pacientes en hospitalización
6	Tasa de caída de pacientes en urgencias
7	Tasa de úlceras por presión
8	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas
9	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días
10	Proporción de cancelación de Cirugía

Se evalúan los atributos de calidad de seguridad del paciente y gestión del riesgo, son indicadores de estructura, proceso y resultado.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01 Página 13 de 18

INDICADORES DE CALIDAD DE EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN:	
1	Tiempo promedio de espera para la atención de triage 2 en urgencias
2	Proporción de satisfacción global
3	Tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de cataratas
4	Tiempo promedio de espera para la realización de cirugía reemplazo de caderas
5	Tiempo promedio de espera para la realización de RVM
6	Tiempo promedio de espera para la toma de ecografía
7	Tiempo promedio de espera para la realización de resonancia magnética

Se evalúan los atributos de calidad de oportunidad, accesibilidad, humanización, continuidad y gestión del riesgo, son indicadores de estructura, proceso y resultado.

INDICADORES DE CALIDAD DE EFECTIVIDAD	
1	Proporción de recién nacidos con tamizaje para Hipotiroidismo
2	Proporción de reingreso hospitalario por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años
3	Proporción de partos por cesárea
4	Tasa de mortalidad perinatal

Se evalúan los atributos de calidad de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y gestión del riesgo, son indicadores de proceso y resultado.

6.2.5 Aspectos Administrativos, Financieros Y De Revisoría De Cuentas

Posterior a la legalización del contrato se realiza la prestación de servicios por parte de los prestadores de servicios de salud tanto como clínicas o profesionales independientes de salud.

En UISALUD a través del software de Nuevas Versiones Sistema Financiero, se realiza el proceso y seguimiento administrativo y financiero del proceso de radicación y pago de facturas, lo que permite

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 14 de 18

generar los indicadores respectivos de tiempos y oportunidad en la gestión y trámite; mostrando el resumen del estado de las facturas radicadas relacionadas a cada contrato, como podría ser facturas devueltas, rechazadas, las glosas administrativas, glosas por pertinencia médica o calidad del servicio, facturas pendientes de pago, facturas pagadas, etc.

La radicación de la facturas por parte del prestador son del 1 al 10 de cada mes, y en el caso de las clínicas del 1-20 al correo facturacion.uisalud@uis.edu.co, por este medio ellos radican la factura, autorizaciones, soportes de la prestación del servicio, RIPS, Planilla de seguridad social; el área de cuentas medicas da respuesta positiva o negativa de este correo una vez revisada la información y radicada en el sistema de nuevas versiones dando el recibido al mismo correo electrónico con las facturas radicadas.

Estas facturas son registradas en el sistema financiero con la fecha de recibido de la emisión del correo electrónico por parte del proveedor, para la radicación en el sistema se selecciona el contrato, se registra toda la información de la factura, se registran las autorizaciones (NUIS) que envía el proveedor con cargo a esa factura; adicionalmente, se cargan como soporte los documentos: la factura, soportes de la prestación del servicio, RIPS y se envía auditoría técnica; la auditoría se surte según lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, es decir, máximo 20 días a partir de la fecha de radicación, posteriormente se continúa con la revisión de la misma en cuanto a tarifas, soportes, y demás datos, emitiendo un concepto en el sistema nuevas versiones si están facturadas correctamente o si genera una glosa administrativa, si la factura requiere de pertinencia médica esta es remitida por el sistema a la auditoria médica.

Una vez establecida la glosa de acuerdo con el manual único de glosas establecido en el Anexo Técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008, se registra en el sistema y se notifica al prestador, esta factura se tramita en el sistema para pago una vez autorizada por el supervisor del contrato y se genera un pago parcial a la factura individual quedando glosado la diferencia.

Revisadas todas las facturas, se genera la carta glosa en formato PDF la cual contiene toda la información del prestador y las facturas con glosa en la estructura definida en la Resolución 3047 de 2008, seguidamente se envía la notificación al respectivo correo electrónico de cada prestador para la respectiva respuesta o envío de soportes para levantar la glosa respectiva, cumpliendo los días hábiles establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 para dar respuesta al prestador

Cuando la factura no tiene ninguna objeción esta es agrupada con las demás del mismo prestador una vez autorizadas para el respectivo pago por el supervisor del contrato.

Ya estando en la bandeja de agrupación se imprimen todas las facturas correspondientes a esa UFA, se revisan nuevamente los valores y el número de la factura para que la información sea verídica, ya teniendo claro lo que va a cancelar se agrupa por prestador y contrato generando una UFA con un numero de consecutivo, se envía a pago mediante el sistema de nuevas versiones generando la orden de pago y se procede a generar los otros informes anexos a la cuenta, cuando se genera esta UFA el sistemas de nuevas versiones envía un mensaje automático con el DETALLE (Facturas del prestador) de la UFA generada al correo registrado por el proveedor donde le informa que facturas se encuentran en proceso de pago.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01
		Página 15 de 18

Esta cuenta es organizada con todos los soportes requeridos en el procedimiento de egresos, se pasa para firma del ordenados del gasto y supervisor, se escanea y se envía por correo electrónico al área de presupuesto para iniciar el proceso de pago, una vez cancelada el área de tesorería envía al mismo correo electrónico soporte del ingreso y los descuentos efectuados.

6.2.6 Indicadores De Gestión Administrativa Y Financiera

UISALUD cuenta con varias estrategias e indicadores de gestión para evaluar el seguimiento y evaluación de los servicios prestados por los diferentes prestadores de servicios de salud de la red de PSS contratada. A través de acciones periódicas de seguimiento a la ejecución presupuestal y saldos de los contratos, así como la medición de los tiempos de facturación, radicación, devoluciones, glosas, gestión de respuesta, pagos, cartera, entre otros, que se pueden generar a través del software Nuevas Versiones y del sistema financiero Putty de la UIS, que complementan los informes de supervisión de cada prestador de servicios de salud.

En UISALUD se realiza la medición de los siguientes indicadores de gestión administrativa y financiera:

Nombre del indicador	Oportunidad en la radicación de facturas
Objetivo del indicador	Evaluar el cumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad vigente de la radicación de facturas en la sede de UISALUD por parte de los prestadores de servicios de salud.
Variables	1. Número de facturas radicas del 1-10 para profesionales de salud o Número de facturas radicas del 1-20 para clínicas 2. Total de facturas radicadas por PSS.
Fórmula	División de la variable 1 con la variable 2 y multiplicar por 100
Fuente	Sistema Nuevas Versiones
Meta	100%
Gestión y análisis	Comité de Dirección.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01 Página 16 de 18

Nombre del indicador	Oportunidad en la respuesta de glosas de los PSS
Objetivo del indicador	Evaluar el cumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad vigente de la respuesta a las glosas identificadas por UISALUD por parte de los prestadores de servicios de salud.
VARIABLES	1. Fecha de envío con relación de glosas por PSS 2. Fecha de respuesta a las glosas por parte de la PSS.
Fórmula	Diferencias de la variable 1 con la variable 2
Fuente	Sistema Nuevas Versiones/ correos electrónicos
Meta	100%
Gestión y análisis	Comité de Dirección.

Nombre del indicador	Glosa efectiva
Objetivo del indicador	Recuperar recursos asignados a la prestación de servicios de salud por glosas efectivas identificadas en la auditoría de cuentas médicas y no justificadas por la red de PSS.
VARIABLES	1. Valor de la glosa aceptada por el prestador 2. Valor total de la glosa tramitada y conciliada en el período
Fórmula	División de la variable 1 con la variable 2 y multiplicar por 100,
Fuente	Sistema Nuevas Versiones
Meta	Por definir
Gestión y análisis	Comité de Dirección.

Adicionalmente, la ejecución administrativa y financiera, se revisa también periódicamente en el Comité de Dirección y en el Consejo Directiva para la debida toma de decisiones presupuestales.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01 Página 17 de 18

6.3 ETAPA POS CONTRACTUAL

UISALUD para garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente cuenta con el PC0-01 PROCEDIMIENTO PARA CONTRATACIÓN DIRECTA de la UIS, mediante el cual se realiza la siguiente gestión:

- Ocurrida la terminación del acuerdo de voluntades, se procederá a su liquidación.
- A falta de acuerdo sobre el plazo para la liquidación, esta se efectuará dentro de los cuatro (4) meses siguientes contados a partir de la fecha de terminación del mismo, culminando con la elaboración de un acta en la que quede constancia del seguimiento de la ejecución contractual, el nivel de cumplimiento final de las obligaciones asumidas por cada parte, así como de los indicadores acordados, en los casos que aplique, y en la que las partes podrán declararse a paz y salvo.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD "UISALUD" SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.13
	MANUAL MODELO AUDITORÍA RED DE PRESTADORES UISALUD	Versión: 01 Página 18 de 18

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01		Creación del documento

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD		Código: MUD.14
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO Y GESTIÓN DE PQRS		Versión: 01 Página 1 de 9
Revisó Director – UISALUD Subdirector Médico Coordinadora Aseguramiento de la Calidad en Salud. Profesional en Trabajo Social	Aprobó	Fecha de aprobación	

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
1. OBJETIVO	2
1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
2. ALCANCE.....	2
3. DEFINICIONES.....	2
4. NORMATIVA	3
5. RESPONSABLES.....	3
6. GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	3
6.1 DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS.....	3
6.2 ATENCIÓN AL USUARIO.....	3
6.3 OFICINAS DE ATENCIÓN AL USUARIO	3
6.4 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN AL USUARIO	4
6.5 TRÁMITE DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	5
6.6 RECEPCIÓN Y RADICACIÓN DE REQUERIMIENTOS ESCRITOS	5
6.7 RADICACIÓN PQRS	5
6.8 CLASIFICACIÓN DE LAS PQRS.....	6
6.9 GESTIÓN DE SOLICITUDES Y PQRS.....	6
6.10 ENTES DE INSPECCIÓN CONTROL Y VIGILANCIA - IVC.....	7
6.11 SEGUIMIENTO, MONITOREO Y GESTIÓN A PQRS	7
6.12 MANEJO DE BUZONES.....	8
6.13 PARTICIPACIÓN CIUDADANA:	8

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.14
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO Y GESTIÓN DE PQRS	Versión: 01
		Página 2 de 9

I. OBJETIVO

Estandarizar la atención del usuario a través de la definición de parámetros de recepción, trámite y gestión de solicitudes de manera oportuna con resolutividad y calidez a los usuarios.

I.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Orientar la atención en salud y al usuario enmarcada en los derechos y deberes del usuario.
- Definir los mecanismos para la atención al usuario y recepción de solicitudes
- Estandarizar los tiempos de respuestas a las PQRS.

2. ALCANCE

Inicia desde que el usuario solicita atención en la línea de frente o en las oficinas de atención al usuario, hasta que la solicitud ha sido resuelta por parte de UISALUD

3. DEFINICIONES

- **Deberes:** Hace referencia a las actividades, actos y circunstancias que implican una determinada obligación moral o ética. Generalmente, los deberes se relacionan con determinadas actitudes que todos los seres humanos, independientemente de su origen, etnia, edad o condiciones de vida están obligados a cumplir a modo de asegurar al resto de la humanidad la posibilidad de vivir en paz, con dignidad y con ciertas comodidades.
- **Derechos:** El derecho a la salud significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones incluyen la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludable y seguro, vivienda adecuada y alimentos nutritivos.
- **Petición:** Mediante la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros.
- **Queja:** Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad.
- **Reclamo:** A través del cual los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sistema de Salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.14
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO Y GESTIÓN DE PQRS	Versión: 01
		Página 3 de 9

- **PQR con Riesgo de Vida:** Aquellas que involucran una situación que representa riesgo inminente para la vida o la integridad de las personas. Toda PQR que se realice en el marco del acceso, la atención o la prestación del servicio de salud tiene una múltiple connotación de derecho fundamental, pues convergen en ella la protección constitucional y legal del derecho fundamental de petición, y del derecho fundamental a la salud, que a su turno involucra otros derechos fundamentales como la vida misma, la dignidad y la intimidad.

4. **NORMATIVA**

- Decreto 1011 de 2006. Ministerio de la Protección Social. Por el que se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Decreto 1757 de 1994. Ministerio de Salud. Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud.
- Circular Externa 000008 de 2018 Superintendencia Nacional de Salud. Instrucciones sobre el sistema de gestión de riesgo de las EPS, el sistema de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias y la rendición de cuentas de las EPS.

5. **RESPONSABLES**

- Trabajador social- SIAU
- Coordinador de salud
- Coordinador de aseguramiento de la calidad.

6. **GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO**

6.1 **DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS**

Todo afiliado o paciente sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social, tiene derecho a:

6.2 **ATENCIÓN AL USUARIO**

Es deber de todas las entidades brindar atención integral al usuario de la salud y ésta, debe entenderse como un proceso integral en el que es requisito fundamental adoptar procedimientos, mecanismos, medios, instrumentos y canales para que esa atención cumpla con los principios de objetividad y buen trato. En tal sentido se debe implementar y desarrollar parámetros para el buen funcionamiento de este proceso. Por lo cual, es necesario que se adopten las siguientes medidas:

6.3 **OFICINAS DE ATENCIÓN AL USUARIO**

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.14
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO Y GESTIÓN DE PQRS	Versión: 01
		Página 4 de 9

En las instalaciones de UISALUD se cuenta con oficina de atención al usuario(SIAU), la cual cuenta con los recursos y área necesaria para ofrecer una atención óptima y oportuna. Durante la atención se identifica la necesidad expuesta por el usuario con el fin de direccionar adecuadamente la respuesta que se brindará, buscando la resolutivez de la misma.

El personal de Atención al Usuario inicialmente debe de recibir la manifestación del usuario y su familia, buscando alternativas de solución que se puedan dar en el momento, sin embargo, en los casos en que no se pueda suministrar elementos para solucionar el requerimiento y el usuario desee dejar por escrito su requerimiento, este es recibido por el personal de atención al usuario para el respectivo trámite. El personal de Atención al usuario debe ofrecer un trato digno a los usuarios, teniendo en cuenta que: Todas las personas que requieren servicios de salud se encuentran en un menor o mayor grado de vulnerabilidad y gozan del total amparo de este Derecho Fundamental. Es obligación de todos los funcionarios y/o trabajadores de las EAPB e IPS, que manejan los trámites administrativos y/o asistenciales de salud, ofrecer un trato digno a los usuarios que acuden a solicitar servicios ante la respectiva entidad vigilada, dicho trato debe cumplir como mínimo, con las siguientes características:

- Atención focalizada, ágil, oportuna, eficaz, eficiente y sensible a las necesidades de los usuarios.
- Solución de fondo a las solicitudes de atención en salud, ya sea prestadas directamente o a través de terceros, brindando soluciones alternativas de acceso al servicio requerido, para satisfacer íntegramente la necesidad planteada por el usuario.
- Dar un trato humanizado, con observancia del respeto, la cordialidad, la orientación y comunicación permanente. Brindar atención preferencial, al adulto mayor, a los niños, niñas, a las personas en condición de discapacidad, a las mujeres gestantes y en general demás personas que, debido a sus condiciones particulares, requieran en un momento determinado atención especial como las personas en etapa de postoperatorio o evidente o manifiesto de debilidad.
- Capacitar por lo menos una vez al año a aquellos funcionarios encargados y responsables de la atención a los usuarios sobre el tema de trato digno, derechos y deberes de los usuarios en salud y garantizar que ningún trabajador ingresa al servicio de atención al usuario sin la debida capacitación e idoneidad.

6.4 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN AL USUARIO

Las encuestas de satisfacción se realizan de manera anual de manera digital, telefónica y en algunos casos presencial a los usuarios con el propósito de buscar, detectar y resolver situaciones que puedan afectar la prestación y monitorear la experiencia en el servicio.

6.4 Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias – PQRS

El personal de Atención al Usuario son los encargados de atender a los usuarios que requieran manifestar sus peticiones y requerimientos; para ello, se identifica durante la atención la necesidad expuesta por el usuario con el fin de direccionar adecuadamente la respuesta que se brindará, buscando la resolutivez de la misma.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.14
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO Y GESTIÓN DE PQRS	Versión: 01
		Página 5 de 9

6.5 TRÁMITE DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS

Toda PQR deberá ser respondida de fondo al usuario dentro de los términos que corresponda según la clase de petición, por el medio que el usuario indique, sin perjuicio que pueda obtener información sobre el estado de la misma por cualquiera de los canales de comunicación de la entidad (telefónico, web, personalizado, y los demás que disponga la entidad). En los casos en que el usuario no indique el medio para recibir la respuesta ésta se le enviará a la dirección de correo electrónico que tenga registrado, en caso de que no cuente con este, a la dirección física de su residencia, dejando evidencia de la actuación Previa a la recepción de la solicitud el profesional de atención al usuario debe:

- Si el usuario sólo requiere información, ésta se ofrece de manera inmediata.
- Si el usuario desea informar una queja verbal se indaga la mayor cantidad de datos posibles con el fin de brindar la correspondiente solución.
- Si el usuario requiere una intermediación se realiza el trámite con el área encargada y se brinda la solución respectiva.
- En caso de que no se pueda dar solución inmediata a la petición, se tomarán los datos del usuario y se realizará la gestión correspondiente; una vez se cuente con la información o solución, se entabla comunicación con el usuario para informarle y solucionarle.

6.6 RECEPCIÓN Y RADICACIÓN DE REQUERIMIENTOS ESCRITOS

El usuario que ha tenido alguna dificultad durante la prestación del servicio y desea manifestarlo de forma escrita a través de queja, o que requiere la radicación de derecho de petición, petición escrita o reembolso, podrá hacerlo a través de la oficina de atención al usuario quienes son los encargados de hacer la recepción, radicación e ingreso al aplicativo establecido para tal proceso.

A través de la Oficina de Atención al Usuario se garantiza los recursos y áreas necesarias para que el usuario pueda tramitar su queja. Se cuenta con un Formato de atención de quejas el cual debe ser diligenciado por el usuario, familiar o acudiente que manifiesta la inconformidad.

Este formato debe diligenciarse con letra clara y legible, su contenido debe ser concreto y preciso. Para la utilización de este medio se debe tener en cuenta los siguientes criterios:

- Registro de la información, identificación, dirección y teléfono en forma clara, (puede ser el formato descrito en el punto anterior o una carta elaborada por el usuario).
- Los formatos están disponibles en las diferentes sedes, al igual el buzón de sugerencias.
- Se deben anexar los soportes que respalden la inconformidad.
- Entregar al usuario soporte o constancia del radicado.

6.7 RADICACIÓN PQRS

La radicación de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) se puede realizar en la oficina de atención al usuario y mediante el módulo de **Quejas, Reclamos y Sugerencias** de la página web

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.14
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO Y GESTIÓN DE PQRS	Versión: 01
		Página 6 de 9

de la Universidad Industrial de Santander, el cual nos permitirá conocer las inquietudes y manifestaciones que tienen los usuarios para tener la oportunidad de fortalecer el servicio en la atención integral en salud.

Otros medios para la recepción y trámite de PQRS son:

LINEA: 018000

6.8 CLASIFICACIÓN DE LAS PQRS

La Oficina de Atención al Usuario dispuesta en cada sede realiza la recepción las quejas y/o sugerencias y las clasifican para determinar cuáles de ellas deben ser gestionadas por una instancia diferente. Los criterios para la clasificación de las quejas y reclamos son:

De acuerdo con la inmediatez de respuesta:

- Urgente: Trámite inmediato (PQRS por servicios o situaciones que pongan en riesgo la vida del paciente. Todas las PQRS relacionadas con medicamentos).
- Prioritaria: La respuesta se trámite en 5 días hábiles (Cuyo atributo de calidad afectado sea acceso y/o oportunidad).
- No prioritaria: La respuesta se tramita en un plazo no mayor a quince días calendario (Todas las PQRS que no son urgentes ni prioritarias – las que no estén incluidas en las descritas anteriormente).

De acuerdo con el atributo de calidad afectado:

- El sistema garantiza de igual forma, la identificación del atributo de la Calidad comprometido así:
 - Accesibilidad
 - Oportunidad
 - Satisfacción
 - Seguridad
 - Continuidad

6.9 GESTIÓN DE SOLICITUDES Y PQRS

Para el trámite de la solicitud el personal de Atención al Usuario debe:

- Clasificar según el área afectada se define la prioridad.
- Definir la instancia competente para el trámite de la petición, queja o reclamo.
- Registrar los datos de la petición, queja o reclamo en el aplicativo disponible en la intranet, entregar al usuario soporte o constancia del radicado.
- Remitir al líder o responsable del servicio la petición, queja o reclamo.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.14
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO Y GESTIÓN DE PQRS	Versión: 01
		Página 7 de 9

- Confirmar el trámite y la respuesta frente a la solicitud del usuario, asegurando que la respuesta responda a la necesidad y tiempo del usuario.
- Elaborar respuesta o contestación sobre el argumento expuesto por el usuario. En los casos que amerite investigación, la instancia investigadora resolverá la queja y suministrará a la personal de Atención al Usuario la información pertinente con sus conclusiones.
- Verificar la pertinencia de las indicaciones presentadas por el responsable, para dar respuesta definitiva al peticionario y cerrar el caso.
- La respuesta debe ir acompañada de copia de los documentos que, de acuerdo con las circunstancias, se estimen apropiados para respaldar las afirmaciones o conclusiones de la queja.
- Si la respuesta no resuelve de fondo los motivos de la queja, reclamo o petición del usuario, solicitar al responsable aclaración o ampliación de la respuesta.
- Establecer comunicación con el usuario y entregar respuesta al usuario por los medios formales de comunicación y radicado. Archivar soporte de entrega para asegurar la trazabilidad de cada caso.
- Verificar la conformidad conseguida con la respuesta, estableciendo comunicación con el usuario, a través de los medios disponibles.

6.10 ENTES DE INSPECCIÓN CONTROL Y VIGILANCIA - IVC

Los Entes de Control son entidades, personas físicas o jurídicas que pueden verificar el cumplimiento de las condiciones y requisitos de seguridad establecidos en los reglamentos para los productos e instalaciones. Entre los entes de control para las PQRS, se tienen:

- Procuraduría
- Consejo Directivo
- Asociación de usuarios
- Contraloría
- Personería
- Secretarías de Salud y Educación municipales y Departamentales
- Superintendencia Nacional de Salud
- Control Interno

Todas las PQRS que ingresen por entes de control deber ser respondidas en los términos de referencia y prioridad y con el fin de dar cumplimiento estricto a los tiempos de respuesta.

6.11 SEGUIMIENTO, MONITOREO Y GESTIÓN A PQRS

El seguimiento se realiza a través de aplicativo PQRS establecido por la Universidad Industrial de Santander, con el fin de evidenciar que se esté realizando el proceso de radicación y respuesta de manera oportuna. También se verifica que se haya seleccionado la categoría que se ajusta a la PQR y que la respuesta sea clara y resuelva la necesidad del usuario.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.14
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO Y GESTIÓN DE PQRS	Versión: 01
		Página 8 de 9

6.12 MANEJO DE BUZONES

Se tienen ubicados en la sede de UISALUD dos (2) buzones, en la Recepción primer piso y en la oficina del SIAU en el segundo piso que son visibles para que sean fácilmente ubicados por parte del usuario, con el fin de ofrecer un canal adicional de comunicación y recibir sugerencias, felicitaciones, quejas o peticiones los cuales se convierten en oportunidades para mejorar la calidad de los servicios prestados por la Institución. En este proceso el personal de atención al usuario son los encargados de la recolección, clasificación y registro de lo extraído durante el proceso de apertura. Toda solicitud, queja o requerimiento recepcionado a través del buzón de sugerencias debe realizar el trámite de acuerdo procedimiento de PQRS y en los mismos tiempos.

6.13 PARTICIPACIÓN CIUDADANA:

Cuyo objetivo además de velar por los derechos de los usuarios y el cumplimiento de los deberes por parte de los vigilados apunta a la promoción de la participación ciudadana y el ejercicio del control social. Es por ello que las EAPB e IPS, deben promocionar y promover los mecanismos de participación ciudadana, control social y de protección al usuario del servicio de salud, a partir del cual se deben implementar las acciones correspondientes para garantizar que los sujetos vigilados permitan y promuevan de cara a sus usuarios, y ciudadanía en general, el ejercicio de los mecanismos de participación ciudadana y control social consagrados en la Constitución y en el Decreto 1757 de 1994. En la UISALUD se generan los espacios para que los diferentes actores ejerzan su derecho a la participación y el ejercicio del control social; Uno de esos espacios es precisamente las reuniones realizadas con los veedores de manera periódica, en las cuales se tratan temas fundamentales como novedades en el servicio y sugerencias para la mejora del mismo. Las reuniones quedan oficializadas a través de actas de asistencia que incluyen el resumen de los temas tratados.

		PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD "UISALUD" SUBPROCESO DIRECCIÓN ESTRATÉGICA Y CALIDAD	Código: MUD.14
		MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO Y GESTIÓN DE PQRS	Versión: 01
			Página 9 de 9

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01		Creación del documento

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES		Código: TUD.46
	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE QUEMADURAS EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA		Versión: 01 Página 1 de 5
Revisó Coordinadora de Aseguramiento de la Calidad Subdirector Médico Profesional Fisioterapia	Aprobó Rector	Fecha de aprobación	

1. OBJETIVO

Prevenir la ocurrencia de eventos adversos por quemaduras durante la atención asistencial de usuarios en el servicio de Fisioterapia de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD.

2. ALCANCE

Aplica a los profesionales asistenciales del servicio de fisioterapia y la población usuaria de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD, y comprende desde la atención asistencial de los usuarios en fisioterapia, hasta su respectivo egreso.

3. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

- **Barrera de seguridad:** Es una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso. Pueden ser físicas, administrativas, humanas, naturales o tecnológicas.
 - **Barrera Protectora Física:** Son aquellas que actúan de manera estructural, por ejemplo, las barandas de las camas, los frenos de las camillas, las escalerillas, los antideslizantes en las superficies de riesgo.
 - **Barrera de Control Administrativo:** Por ejemplo, las capacitaciones, el entrenamiento dirigido, la supervisión, la adopción de guías y los protocolos para la atención.
 - **Barrera Humana:** Como las listas de chequeo que actúan para no permitir que algo se olvide, ejemplo cirugía segura, lavado de manos, check list en rondas de seguridad.
 - **Barrera Tecnológica:** Como los códigos de barra para la trazabilidad en los medicamentos (ruta segura de medicamento).
- **Complicación:** Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.
- **Evento adverso:** Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos de acuerdo con la severidad del desenlace pueden ser:
 - **Leve:** Cuando el desenlace no genera un daño que implique mayores intervenciones en salud al paciente sino seguimiento.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: TUD.46
	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE QUEMADURAS EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA	Versión: 01
		Página 2 de 5

- **Moderado:** Cuando el desenlace genera un daño que implica intervenciones como hospitalización, pero no genera secuelas al paciente.
- **Severo** también llamados eventos centinela porque ocasionan muerte o incapacidad residual.
- **Evento adverso prevenible:** Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.
- **Evento adverso no prevenible:** Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.
- **Falla de la atención en salud:** Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestarse mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. las fallas son por definición no intencionales.
- **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.
- **Indicio de atención insegura:** Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.
- **Política de Seguridad del Paciente:** UISALUD desarrolla entornos seguros de atención para el paciente y su grupo familiar, a través del control de sus procesos, la implementación de barreras de seguridad efectivas y la consolidación de una cultura que promueva acciones seguras en la prestación del Servicio.
- **Riesgo:** Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.
- **Seguridad del paciente:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. La seguridad del paciente implica la evaluación proactiva y permanente de los riesgos asociados a la atención en salud, para diseñar e implementar de manera constante las barreras de seguridad necesarias.
- **Sistema de gestión del evento adverso:** Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la progresión de una falla a la producción de daño al paciente, con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: TUD.46
	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE QUEMADURAS EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA	Versión: 01
		Página 3 de 5

4. CONTENIDO DEL PROTOCOLO

4.1 RIESGO DE EVENTO ADVERSO POR QUEMADURAS EN FISIOTERAPIA

Un evento adverso por quemaduras en el servicio de fisioterapia, puede generar en el usuario lesiones eritematosas o flictenas ocasionados por la aplicación de paquetes muy calientes o por un incremento en el tiempo de exposición al mismo.

4.2 IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES INSEGURAS O RIESGO FÍSICO EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA Y APLICACIÓN BARRERAS DE SEGURIDAD.

Acción insegura o riesgo físico	Intervención – Barrera de Seguridad
Colocar al paciente un paquete húmedo muy caliente	<p>Se debe verificar que la temperatura del hydrocollator permanezca entre los 71°C y 74°C.</p> <p>Verificar que la piel del paciente donde se va a colocar el paquete húmedo esté sana.</p>
Colocar al paciente un inadecuado aislamiento al calor (pocas capas de toalla).	<p>Utilizar la cantidad de toallas que permitan proteger la piel del paciente, generando una capa gruesa que permita la transmisión de calor pero que, a su vez sea una barrera aislante al contacto con la piel evitando producción de quemaduras.</p> <p>La Fisioterapeuta debe solicitar al paciente que informe cualquier cambio de temperatura que lo afecte y si presenta una alteración de la sensibilidad superficial que pueda ocasionar una lesión en la piel con el uso de medios físicos.</p>
Falta de revisión por parte de la fisioterapeuta del medio físico aplicado al paciente	<p>La Fisioterapeuta debe verificar constantemente el medio físico durante su aplicación al paciente.</p>
Utilizar electrodos carbonados fuera de su vida útil.	<p>Llevar el registro de la vida útil de los electrodos carbonados con fecha de inicio del uso para controlar los 6 meses que se deben usar o 500 horas de uso, al término de los cuales deben ser desechados.</p> <p>Realizar trimestralmente una inspección de la fecha de vida útil de los electrodos carbonados que entran en contacto con la piel del paciente, llevando el registro de los mismos, con el fin de garantizar la vida útil del mismo y evitar irritaciones en la piel por cambios en el pH de la zona generando hiperemia o agresiones más graves tipo quemadura.</p>

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: TUD.46
	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE QUEMADURAS EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA	Versión: 01
		Página 4 de 5

Utilizar paquetes calientes húmedos y crioterapia deteriorados	Verificar que el paquete caliente húmedo o el gel de crioterapia esté en buen estado, que no presente escape de su interior. Realizar trimestralmente una inspección del estado de los Paquetes calientes húmedos y crioterapia, llevando el registro de los mismos.
--	---

5. BIBLIOGRAFÍA

- Manual de Seguridad del Paciente. Código: MUD.05 Versión: 01 – UISALUD. Disponible en el siguiente link:
<https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/UISALUD/prestacionServiciosAsistenciales/manuales/MUD.05.pdf>
- Instructivo para Identificación de Eventos Adversos. Código: IUD.52 Versión: 01 – UISALUD. Disponible en el siguiente link:
<https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/UISALUD/prestacionServiciosAsistenciales/instructivo/IUD.52.pdf>
- Procedimiento de Notificación y Gestión de Eventos Adversos UISALUD. Código : PUD.29 Versión: 01 - UISALUD. Disponible en el siguiente link:
<https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/UISALUD/prestacionServiciosAsistenciales/Procedimientos/PUD.29.pdf>

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01		Creación del documento

 	PROCESO UNIDAD ESPECIALIZADA DE SALUD “UISALUD” SUBPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Código: TUD.46
	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE QUEMADURAS EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA	Versión: 01
		Página 5 de 5