



CIRCULAR EXTERNA No. 2

26 de octubre de 2022,

por la cual se actualiza el Comité de Autorizaciones, y se desarrolla el

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DEL COMITÉ DE APROBACIONES DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

El Director de la UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO, teniendo en cuenta:

La autonomía administrativa establecida en el artículo 1 del Acuerdo Superior 0013 de 2008 del Consejo Superior de la Universidad del Atlántico y en uso de las facultades de sus facultades, en especial la contenida en el art. 7, literal "m", del mismo Acuerdo Superior.

Que el Acuerdo Superior 000015 de 2008 creó el Comité de Aprobaciones, asignándole las siguientes funciones:

Definir los procedimientos y los formatos para la solicitud y aprobación de medicamentos, procedimientos, y actividades, que no se encuentren en el plan de beneficios aprobado para el sistema universitario en seguridad social de salud.

Evaluar y recomendar al médico tratante, la conducta que se debe seguir para los pacientes de los que se solicite su concepto referente a medicamentos, actividades, insumos o ayudas diagnósticas que no se encuentren incluidas en el plan de salud aprobado para el sistema universitario de la universidad del atlántico.

Dar su concepto acerca de la inducción de nuevos procedimientos, actividades y medicamentos en el plan de beneficios

Que por medio de la Resolución 001-A/2019 del 2 de enero del 2019, la Unidad modifica el Comité de Aprobaciones, estableciendo el comité técnico de autorizaciones.



Que por auditoria de la Superintendencia Nacional de Salud, cuyo plan de mejoramiento fue aprobado mediante oficio 20223000001210241 del 03 de septiembre de 2022, señaló defectos en el proceso de aprobación de procedimientos y medicamentos.

Que los procesos de aprobación de procedimientos y medicamentos no incluidos en el Plan de Salud requieren ajustes que permitan la agilidad y regularización de los mismos.

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, se actualiza el Comité de Autorizaciones y se desarrolla el MANUAL DE PROCEDIMIENTO DEL COMITÉ DE APROBACIONES DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO inserto a continuación en la presente circular.

Atentamente,

LUIS CLÍMACO MERIÑO CANTILLO
Director

Proyectó LFRH, asesor.



1. OBJETIVO

Implementar el procedimiento para la autorización de servicios o procedimientos médicos a los usuarios con patologías y eventos de alto costo o no cubiertas por el PEBS en la Unidad de Salud de la Universidad del Atlántico de una manera clara, eficaz y oportuna con énfasis en una cultura institucional de mejoramiento continuo que contribuya al fortalecimiento de la calidad en los servicios enfocado a lograr un equilibrio entre brindar la mejor atención al paciente con la disponibilidad de recursos con que cuenta la Unidad, logrando transparencia y confiabilidad en el trámite de este tipo de requerimientos.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para el Proceso Misional de Comité de Autorizaciones de la Unidad de Salud de la Universidad del Atlántico, en el cual participa la Coordinación Médica, el cual inicia desde cuando se recibe la solicitud para la autorización de este tipo de servicios hasta el cierre de las solicitudes, generación y aprobación o no de la autorización. También incluye reporte estadístico y presentación de informe y socialización a la Coordinación de Calidad para el planteamiento del plan de mejoramiento institucional.

3. RESPONSABLES

Los profesionales responsables del cumplimiento del PRO-CM-00 son:

3.1 COORDINADOR(A) DE CALIDAD

Además de formar parte del Comité de Autorizaciones, es el encargado de garantizar el diseño, la implementación y actualización del procedimiento de autorización por servicios médicos prestados a los usuarios de la unidad de salud con patologías y eventos de alto costo o no incluidos en el PEBS de la Unidad de Salud de la Universidad del Atlántico.

3.2 PROFESIONAL COORDINACION MÉDICA

Además de formar parte del Comité de Autorizaciones, es el encargado de recibir la autorización para la atención de patologías o eventos de alto costo y procedimientos o servicios no incluidos en el PEBS, además es la persona encargada de la socialización y trámite de este ante el comité de autorizaciones para el análisis y respuesta oportuna. La coordinadora médica fungirá como secretaria del comité de autorizaciones. Quien ejercerá la Secretaria Técnica del Comité de Autorizaciones.

3.3 COMITÉ DE AUTORIZACIONES

Es el ente encargado de realizar el análisis y dar respuesta a las solicitudes sometidas a su conocimiento por parte del coordinador médico. El comité para el proceso de análisis deberá tener en cuenta aspectos fundamentales como: a) estado de salud del paciente b) complejidad de la patología y/o procedimiento a realizar en el paciente c) Nivel socio económico del usuario d) pertinencia o no del procedimiento.

El comité actuará acorde a garantizar el estado de salud y bienestar de los usuarios de acuerdo con sus necesidades, garantizando también que haya contención de los costos derivados de la atención de estas patologías. Las autorizaciones se darán con la oportunidad, proporcionalidad y eficiencia que cada evento amerite y estará integrado por Director(a) o su Delegado, Coordinador(a) de Calidad, Coordinador(a) Médica (que ejercerá la secretaria Técnica), Auditor(a) Médico, Auditor(a) de Cuentas. El asesor jurídico de la entidad será invitado permanente, con voz, pero sin voto.



Son funciones del Comité de aprobaciones las señaladas en el Acuerdo de creación de su denominación inicial (Comité Técnico Científico), a saber:

Definir los procedimientos y los formatos para la solicitud y aprobación de medicamentos, procedimientos, y actividades, que no se encuentren en el plan de beneficios aprobado para el sistema universitario en seguridad social de salud.

Evaluar y recomendar al médico tratante, la conducta que se debe seguir para los pacientes de los que se solicite su concepto referente a medicamentos, actividades, insumos o ayudas diagnósticas que no se encuentren incluidas en el plan de salud aprobado para el sistema universitario de la universidad del atlántico.

Dar su concepto acerca de la inducción de nuevos procedimientos, actividades y medicamentos en el plan de beneficios.

3.3 AUXILIAR DE ORDENES MÉDICAS

Es la persona encargada de elaborar la orden médica en forma física previa autorización por parte de Coordinador Médico y debe brindar la orientación a los usuarios en forma asertiva de acuerdo con sus necesidades. Dar agilidad a los trámites, generar empatía y garantizar competencia en la solución de los requerimientos del usuario.

4. GLOSARIO

Para facilitar la comprensión del PRO-CM-00, se definen los siguientes términos:

= **Patologías de alto costo:** aquellas que tiene gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos debido a su grado de complejidad o especialidad y la baja frecuencia con que ocurren.

= **Autorización:** .es un documento escrito mediante el cual se otorga o avala a otros derechos, permisos o facultades para que se realicen procedimientos o acciones precisas en aras de garantizar la vida y la salud de los usuarios. La **autorización** se da con la firma y puede comprender el nombre y apellido de la persona que suscribe la **autorización**.

En conclusión, podemos decir que autorización es la aprobación de la solicitud de realización de actividades de apoyo diagnóstico y/o terapéutico ordenados a un paciente para su tratamiento por profesionales o instituciones prestadoras.

= **Atención personalizada:** consiste en un modo de atención en el que cada usuario es atendido de manera singular e individualizada, en función de sus características propias y sus requerimientos personales.

= **Orden medica:** documento escrito donde el médico prescribe servicios y/o tratamientos para el paciente.

= **Usuario:** persona que utiliza, demanda y elige los servicios de la institución. En torno a él se organizan todos los servicios que se prestan

= **PEBS:** Plan Especial de Beneficios en Salud

= **Asertividad:** estilo de comunicación que emplean aquellas personas capaces de exponer sus puntos de vistas de forma flexible, abierta, siendo amable y considerado con las opiniones de los demás, mostrando empatía y respeto.

= **Calidad:** propiedad atribuida a un servicio, actividad o producto que permite apreciarlo como igual, mejor o peor que otros. Es el grado en que un servicio cumple los objetivos para los que ha sido creado



4. GLOSARIO

- = **Calidad percibida:** consiste en la imagen o el concepto de la calidad de un servicio que tienen sus usuarios. Incluye aspectos científico-técnicos (fiabilidad, capacidad de respuesta, competencia profesional, etc.), aspectos relacionados con la relación y comunicación con los profesionales (trato, amabilidad, capacidad de escucha, empatía, interés, etc.), y aspectos sobre el entorno de la atención, ambiente, decoración y limpieza.
- = **Capacidad de respuesta:** es la agilidad de gestionar solicitudes, lo cual se traduce al cierre de una solicitud en los tiempos acordados previamente acompañada de las soluciones pertinentes según sea el caso.
- = **Competencia:** capacidad y aptitud para realizar una tarea o desempeñar funciones de manera correcta y adecuada.
- = **Empatía:** es la intensión genuina del profesional de comprender la situación del usuario, intentando experimentar de forma objetiva y racional su situación y transmitírselo para que perciba un fuerte compromiso por parte de la institución.
- = **Expectativas:** se refiere a aquello que los usuarios esperan encontrar cuando acuden la institución. Se conforman a través de las experiencias previas propias o de los demás y también por lo que transmiten los medios de comunicación.
- = **Fiabilidad:** consiste en brindar seguridad antes, durante y después de la prestación de los servicios en la institución.
- = **Garantía:** acción y efecto de asegurar lo estipulado.
- = **Mejora:** acciones encaminadas a incrementar la calidad de los servicios y, por tanto, a incrementar la satisfacción de los profesionales y de los usuarios.
- = **Orientación al usuario:** es una actitud permanente de la institución por detectar y satisfacer las necesidades y prioridades de sus usuarios.
- = **Satisfacción:** estado en el que se encuentran los usuarios cuando al prestarles un servicio determinado quedan cubiertas sus expectativas, o incluso cuando se les da algo más de lo que ellos esperaban encontrar.

5. POLÍTICAS Y CONDICIONES DE OPERACIÓN

- Las decisiones sobre la autorización de servicios y/o medicamentos no incluidos en el Plan Especial de Beneficios en Salud (PEBS) serán facultad exclusiva de la Coordinación Médica en conjunto con el Comité de autorizaciones.
- En aras de garantizar la atención oportuna y el derecho a la vida el coordinador médico podrá dar su autorización en casos que considere urgentes
- En cada reunión de comité se levantará acta donde se deje constancia de las decisiones tomadas con respecto a solicitudes puestas a su consideración.
- El coordinador médico comunicará a cada usuario solicitante las decisiones tomadas en dicho comité.

.5.1 RECEPCIÓN DE ORDEN MÉDICA O SOLICITUD

5.1.1 Medios de comunicación. Los usuarios o entidades prestadoras del servicio pueden realizar sus solicitudes por los siguientes medios:

Escrito. Este medio está habilitado en la Unidad de Salud de la Universidad del Atlántico en la Sede Prado-Barranquilla, para la solicitud de autorización de procedimiento, medicamento o servicio previa orden o solicitud dada por la entidad o médico tratante.



5. POLÍTICAS Y CONDICIONES DE OPERACIÓN

5.2. Canales de comunicación. Las solicitudes pueden realizarse personalmente por los pacientes a la sede Prado-Barranquilla y vía correo institucional por la entidad prestadora del servicio o procedimiento de alto costo. El correo de coordinación médica es autorizacionesunisalud@mail.uniatlantico.edu.co

5..2.1 Vía telefónica. Los números de contacto habilitados son: 3161109 Ext.1010 y el celular 3107180781. El coordinador médico brindará información sobre el correo institucional y el procedimiento para recepción, trámite y expedición de autorizaciones.

5..2.2 Ventanilla ordenes médicas. la auxiliar de órdenes médicas brinda atención personalizada recibiendo la solicitud de autorización u orden para la realización de procedimiento o atención de alto costo e inicia el trámite correspondiente trasladando la orden a coordinación médica. La oficina está ubicada así:

= Sede Prado-Barranquilla → Carrera 59 No. 70 – 52.

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

En la siguiente tabla, se registra la secuencia y descripción de las actividades para el PRO-CM-000.

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	SOPORTE
1	Recibir al usuario.	Los canales de recepción de solicitudes son: ventanilla única para atención personalizada y correo institucional. En el ítem anterior se exponen las políticas y condiciones de operación para cada canal.	Auxiliar de órdenes médicas.	.
2	Identificación y verificación de derechos de los usuarios.	<ul style="list-style-type: none">Se realiza el saludo protocolarioSe recibe orden o solicitud de autorización de servicioSe solicita el número de identificación del usuario para su verificación en la base de datos de afiliados de la Unidad y se comprueban los derechos de atención verificando en el sistema el estado de afiliación.	Auxiliar de órdenes médicas	Orden médica
3	Verificación y traslado de la solicitud.	<ul style="list-style-type: none">Se verifica que el servicio o procedimiento es para una patología de alto costo y si está o no incluido en el Plan Especial de Beneficios en Salud (PEBS)Se da traslado de la orden a coordinación médica	Auxiliar de órdenes médicas	Orden médica
4	Concepto de auditores al Comité	<ul style="list-style-type: none">Se realiza informe que puede incluir o no vistas de campo y sugerencias sobre la participación de especialistas	Auditoria Médica	Informe



No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	SOPORTE
5	Decisión de Comité	<ul style="list-style-type: none"> Las reuniones se llevarán a cabo de forma virtual, simultánea, sucesiva y por medios múltiples, en sesiones ordinarias cuando menos una vez a la semana, y de forma extraordinaria cuando se requiera, previa convocatoria de la secretaria ejecutiva. Se dejará constancia de las votaciones en el acta que se levantará y aprobará de forma inmediata. 	Secretaria Técnica (Coordinación Médica)	Acta
6	Comunicación de decisión negativa	<ul style="list-style-type: none"> La decisión negativa del Comité se comunicará de forma inmediata por el medio electrónico más expedito 	Secretaria Técnica (Coordinación Médica)	Correo electrónico
7	Gestión de costos de la solicitud.	<ul style="list-style-type: none"> Verifica el valor del procedimiento o atención en el manual tarifario y en el contrato con el prestador o solicita la cotización de procedimiento a la entidad prestadora. 	Profesional de Coordinación medica	Orden médica, contrato, cotización del procedimiento, correo electrónico con respuesta a solicitud de cotización
8	Análisis de la orden médica.	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza análisis de la orden médica previa valoración de los parámetros de oportunidad, integralidad y eficiencia en la prestación del servicio. Determina que el procedimiento es de alto costo o no está incluido en el PEBS. Se contrasta con los parámetros normativos o los conceptos emitidos por el comité de autorizaciones, verificando el cumplimiento de las directrices, orientaciones o actos emitidos por comité de autorizaciones. 	Profesional de Coordinación médica.	Orden médica, contrato, cotización del procedimiento, actas emitidas anteriormente por comité de autorizaciones
9	Evaluación de autorización de la atención.	<ul style="list-style-type: none"> En caso de observar que la atención, procedimiento o evento se encuentre dentro de los parámetros establecidos como de alto costo o no se encuentre en el Plan de Salud, se avocará el conocimiento y evaluación del caso. Evaluación de la orden en cuanto a prioridad, pertinencia, racionalidad del gasto, necesidad del 	Comité de autorizaciones	Carpeta física, Historia clínica Acta del comité.



No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	SOPORTE
		procedimiento y garantía del derecho a la vida del usuario. <ul style="list-style-type: none"> Autorización o no autorización del procedimiento 		
10	Expedición de CDP e inicio de contratación del producto, servicio o procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar expedición del certificado de disponibilidad presupuestal, elaboración del proceso de contratación del producto, servicio o procedimiento 	Jefe de Presupuesto, Profesional de Coordinación administrativa, Director	CDP, Contrato de prestación de servicio
11	Generar autorización.	<ul style="list-style-type: none"> Previo análisis del caso y aprobación por comité de autorizaciones se procederá a la autorización para elaborar orden de realización de procedimiento. En caso de que el comité no aprobara la realización del procedimiento o emitiera concepto negativo se dará a conocer la decisión al usuario 	Profesional de Coordinación médica	Autorización, Acta del comité de autorizaciones, Carta de Respuesta al usuario
12	Elaboración de la orden de servicio (SECOP)	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza la orden o autorización se lleva nuevamente a coordinación médica 	Auxiliar de órdenes médicas	Orden o autorización.
13	Firma orden de servicio	<ul style="list-style-type: none"> Se firma la orden del servicio 	Coordinador médico	Autorización firmada
14	Socializar resultados	<ul style="list-style-type: none"> Se Entrega al usuario la orden de servicio, firmada por el coordinador médico. Diligencia registro de entrega de ordenes médicas al usuario 	Auxiliar de órdenes médicas	Registro de entrega de órdenes médicas.

7. NORMATIVIDAD Y/O DOCUMENTOS DE REFERENCIA

La normatividad y/o documentos de referencia aplicables para la creación e implementación del PRO-SIAU-001 son:

1. Constitución Política de Colombia de 1991
2. ley 100 de 1993
3. Ley 715 de 2001
4. Ley 1122 de 2007
5. Resolución 2565 de 2007
6. Decreto 2699 de 2007
7. Resolución 3974 de 2009
8. Resolución 3100 de 2019
9. Decreto 780 de 2016
10. Acuerdo 015 de 28 de noviembre de 2008 Consejo Superior
11. Resolución 2273 de 2021
12. Resolución 2292 de 2021 y sus anexos
13. Decreto 802 de 2022



7. NORMATIVIDAD Y/O DOCUMENTOS DE REFERENCIA

8. REGISTROS

Los formatos o documentos empleados para evidenciar las actividades del PRO-CM-00 son:

- = FOR-CM 002 formato de orden médica.
- = FOR-CM-003 formato para el registro diario de solicitud de autorizaciones de alto costo o servicios o procedimientos no incluidos en el PEBS.
- = Acta del comité de autorizaciones

9. CONTROL DE CAMBIOS

En la siguiente tabla, se registran los cambios realizados al PRO-CM-001 desde su creación:

VERSIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	MOTIVO DE ACTUALIZACIÓN
1	octubre 8 de 2022	Primera versión.

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Nombre:		Nombre:		Nombre:	
Cargo:		Cargo:		Cargo:	