

**CARACTERIZACION DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL USUARIO PARA  
EVENTOS NO POS-S EN LA EPS INDÍGENA MALLAMAS REGIONAL CAUCA**

**DORA MARIA VIDAL ROSERO  
MARY MARTINEZ CAMPO  
HAROLD MONTANO MORALES**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA EN CONVENIO CON LA ESCUELA DE  
ADMINISTRACION DE NEGOCIOS EAN  
POPAYAN  
2007**

**CARACTERIZACION DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL USUARIO PARA  
EVENTOS NO POS-S EN LA EPS INDÍGENA MALLAMAS REGIONAL CAUCA**

**DORA MARIA VIDAL ROSERO  
MARY MARTINEZ CAMPO  
HAROLD MONTANO MORALES**

**Trabajo de grado para optar al título de:  
Especialistas en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud con Énfasis en  
Epidemiología**

**Director  
HUMBERTO LUNA REYES**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA EN CONVENIO CON LA ESCUELA DE  
ADMINISTRACION DE NEGOCIOS EAN.  
POPAYAN  
2007**

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
2. JUSTIFICACION	11
3. OBJETIVOS	12
3.1. OBJETIVO GENERAL	12
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
4. MARCO TEORICO	13
4.1. DESCRIPCION DE LA EMPRESA	13
4.2 MISIÓN	13
4.3 VISIÓN	14
4.4 OBJETIVOS DE LA EPS INDÍGENA MALLAMAS	14
4.4.1 Objetivo general.	14
4.4.2. Objetivos específicos	14
4.5. LOGOTIPO DE LA EPS I MALLAMAS	15
4.6 ORGANIGRAMA	15
4.7 PORTAFOLIO DE SERVICIO DE MALLAMAS EPS INDIGENA	16
4.7.1 Modelo de Atención	16
4.7.2 Atención hospitalaria de mayor complejidad.	16
4.7.3 Enfermedades de alto costo	16
4.7.4 Acceso a los servicios primer nivel: consulta externa y demás servicios.	16
4.7.5 Atención de urgencias.	16
4.7.6 Acceso a un nivel superior	17
4.7.7 Acceso del usuario de atención ambulatoria a un nivel superior de	

hospitalización.	17
5. DESCRIPCION DE LOS PROCESOS ACTUALES	18
5.1. VERIFICACION DE DERECHOS	18
5.1.1. Políticas Generales.	19
5.1.2 Flujos de Información	20
5.1.3. Descripción de Actividades	20
5.1.4. Evaluación del proceso de Verificación de Derechos	20
5.2 AUTORIZACIONES POR TUTELA	22
5.2.1. Políticas Generales.	23
5.2.2. Evaluación del Proceso de Autorización por Tutela	24
5.3. AUTORIZACIONES ALTO COSTO	25
5.3.1. Evaluación del Proceso de Autorizaciones Alto Costo	26
5.4. AUTORIZACIÓN MEDICAMENTOS No POS	27
5.4.1 Políticas Generales.	28
5.4.2. Evaluación del Proceso de Autorización de Medicamentos No POS S	29
5.5. AUTORIZACIÓN POR ATENCIÓN EN URGENCIAS	30
5.5.1 Políticas Generales	31
5.5.2. Evaluación del Proceso de Autorización por Atención en Urgencias	31
5.6. Matriz DOFA y Estrategia EPS I Mallamás para eventos No POS	32
6. MARCO LEGAL	34
7. METODOLOGIA	38
7.1 PROCESO DE INVESTIGACIÓN.	38
7.2 TIEMPO	38
7.3 LUGAR	38
7.4 FUENTES DE DATOS.	38
7.5 OBTENCIÓN DE DATOS	39
7.6 ETAPAS	39
8. RECURSOS	40
8.1 HUMANOS	40
8.2 FÍSICOS	40

8.3 RECURSOS FINANCIEROS	40
8.3.1 Talento Humano	40
8.3.2 Presupuesto Materiales y Transporte	41
9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.	42
10. DESARROLLO DE LA PROPUESTA	43
11. CONCLUSIONES	44
12. RECOMENDACIONES	45
12.1. Proceso de autorización para atención de pacientes en hospitalización para eventos no pos.	46
12.2. Proceso de fallos de tutela	48
12.3. Proceso de autorización de medicamentos no pos-s.	52
ANEXOS	54

**LISTA DE ANEXOS**

	Pág.
ANEXO 1. FICHA BIBLIOGRAFICA	55
ANEXO 2. CARTA DE DERECHOS DE AUTOR	56
ANEXO 4. PLEGABLE	57

## INTRODUCCION

MALLAMAS EPS-I, es una empresa promotora de salud que presta sus servicios desde 1996, a las diferentes comunidades indígenas y no indígenas del país; cuenta con procesos establecidos para atender las necesidades en salud de los usuarios. Actualmente no se encuentran diseñados los procesos para el manejo de los eventos No POS-S, los cuales deben estructurarse con base a los parámetros establecidos por el Ente Territorial y la normatividad vigente.

Un diseño adecuado de los procesos para atender los eventos NO POS-S se verá reflejado en la buena comunicación y atención con el usuario, quien espera de la EPS oportunidad, calidad y calidez en el servicio solicitado, de ahí la importancia de nuestro trabajo en la caracterización y búsqueda de unificación de criterios para el manejo de estos eventos, a sí mismo se elaboró un plegable informativo dirigido a los usuarios que se coloca a consideración y aprobación de los directivos de Mallamas para su publicación y distribución.

En el desarrollo del trabajo encontramos limitantes de tipo Administrativo, debido a que el Ente Territorial tiene establecido los lineamientos de atención a eventos NO POS-S pero no están protocolizados en un manual de procesos como tal. Razón por la cual con la colaboración de los funcionarios de la Secretaria de Salud se plasmaron de forma organizada los pasos a seguir en cada evento.

La metodología empleada para este trabajo dirigido es la de estudios administrativos descriptivos de cohorte transversal, que se refiere a estudios de prevalencia en un lapso de tiempo determinado.

La información recolectada para este estudio se obtuvo de fuentes primarias: Funcionarios del Ente Territorial, de Mallamás EPS-I y secundarias: página web del Ministerio de la Protección Social y otras EPS con las mismas características de Mallamas, como Asociación Indígena del Cauca AIC, Selvasalud.

## RESUMEN

MALLAMAS EPS-I, es una empresa promotora de salud que presta sus servicios desde 1996, para responder a las necesidades en salud de las comunidades indígenas y no indígenas del país. Partimos del conocimiento de los procesos actuales establecidos en la EPS tales como Verificación de derechos, proceso de tutela, eventos alto costo, autorización de medicamentos No POS y atención de urgencias.

Nuestro trabajo es una caracterización del proceso de atención al usuario para eventos no pos-s en la eps indígena Mallamas en la regional Cauca, que actualmente no se encuentran diseñados ni en la EPS –I objeto de nuestro estudio, ni en la Secretaria Departamental; herramientas necesarias para ofrecer excelentes servicios con calidad y oportunidad a estas comunidades que manejan un entorno rural y desconocen las coberturas, deberes, derechos y los conductos a seguir para acceder a los eventos no contemplados en el Plan Obligatorio de salud.

Una vez analizados los procesos actuales de la EPS I Mallamás, vemos conveniente proponer la estructuración del proceso de atención al usuario para eventos No POS-S; teniendo en cuenta que se trata de una EPS con usuarios de comunidades indígenas que necesitan una mayor orientación y acompañamiento para tener acceso oportuno a los servicios en salud pos-s y no pos.



## ABSTRACT

MALLAMAS EPS-I, is a health promoter that provides services since 1996, to identify the health needs of the indigenous and non-indigenous communities in the country. We started from the knowledge of the processes established in EPS such as Verification rights, guardianship process, events high cost of medicines not POS authorization and emergency care.

Our project is a characterization of the process of user attention to events not pos-s in eps indigenous Mallamas in regional Cauca, which currently are not designed nor in the EPS - I which is the object of our study, neither the Secretaría de Salud Departamental; the tools needed to provide extraordinary quality and timeliness to those communities that handle a rural setting and unknown coverages, duties, rights and the channels to follow in order to gain access to events not covered by the Mandatory Health Plan.

Once analyzed the current processes of EPS I Mallamás, we find it appropriate to propose structuring the process of user attention to events No POS-S; bearing in mind that this is an EPS of indigenous communities with users who need more guidance and accompaniment to have timely access to health services pos-s and not positions.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las debilidades están en la falta de orientación al usuario cuando los procesos y procedimientos que solicita no se pueden autorizar a través de la EPS y debe dirigirse al Ente Territorial competente.

En Mallamás como en la mayoría de las EPS se procede a generar una carta de negación del servicio para eventos No POS-S, para que el usuario se dirija al Ente Territorial, situación que pasa a ser manejada únicamente por el usuario; sin un seguimiento ni acompañamiento por parte de la EPS I Mallamás.

Para garantizar la atención en salud de los afiliados y la organización de la prestación de los servicios de salud, las entidades deben seguir entre otros los lineamientos del Decreto 515 de febrero de 2004, en búsqueda del cumplimiento de las condiciones técnico administrativas de operación y permanencia; donde se define procedimientos de habilitación y revocatoria de habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS, relacionados con la organización administrativa y sistema de información , así como los procesos para el cumplimiento de sus responsabilidades en mercadeo, información y educación al usuario.

El estudio se realizó a partir del diagnóstico que arrojó la aplicación del método de evaluación de la Matriz DOFA.

## 2. JUSTIFICACION

Con base en la misión, la visión y los objetivos orientados a hacer de la EPS I Mallamás una empresa líder a nivel nacional, no solo en afiliaciones, sino en la calidad del servicio, nos permitimos presentar una caracterización del proceso de atención al usuario para eventos no POS-S en la EPS Indígena Mallamas en la Regional Cauca.

Analizados 50 casos de autorizaciones para eventos No POS S, encontramos que el 100% de las solicitudes no cuentan con un seguimiento ni acompañamiento por parte de la EPS para las diligencias que se deben realizar para obtener la autorización del servicio.

El diseño de la propuesta se fundamenta en los conocimientos y habilidades de los especialistas en Auditoria y Garantía de Calidad en Salud con Énfasis en Epidemiología; buscando la satisfacción del usuario, como alternativa que contribuya a la interacción comunicativa de estos actores, es decir entre la Secretaria Departamental de Salud del Cauca y el usuario de la EPS I Mallamás.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Caracterizar el proceso de atención al usuario para eventos no pos-s en la EPS Indígena Mallamás en la Regional Cauca.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir y evaluar el proceso de verificación de derechos dentro del proceso de atención al usuario.
- Describir y evaluar el proceso de autorizaciones por tutela para eventos No POS.
- Describir y evaluar las autorizaciones de alto costo
- Describir y evaluar el proceso de autorización de medicamentos No POS
- Describir y evaluar el proceso de atención por urgencias
- Aplicar el método de evaluación D.O.F.A.

## **4. MARCO TEORICO**

### **4.1 DESCRIPCION DE LA EMPRESA**

MALLAMAS EPS INDIGENA. Es una Entidad Pública de Carácter Especial, sin ánimo de lucro, autorizada y vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud, comprometida con la salud, progreso y desarrollo de la comunidad de Nariño y todo el País.

Nace por iniciativa y gestión de líderes indígenas de la comunidad de los pastos, en el resguardo de Muellamues Municipio de Guachucal (Guachucal es un municipio de Nariño, sus actividades económicas, son la agricultura, la ganadería, el comercio; cuenta con tres resguardo Indígenas de la familia pasto Quillacinga).

Inicialmente se constituye como Empresa Solidaria de Salud que garantiza el aseguramiento a sus afiliados, hacia el año 1996 por Resolución emanada por la Superintendencia de Salud, es autorizada para administrar los recursos del Régimen Subsidiado.

La EPS I. inicia actividades con 5.000 afiliados, a finales de 1996 cuenta con 28.000 afiliados, gracias a su consolidación patrimonial la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 0338 del 28 de Abril de 1997 amplía la capacidad de afiliación a 130.000 beneficiarios y su cobertura geográfica a 32 municipios. En el año 1998 y por evaluación realizada por el Ministerio de Salud ahora Ministerio de la Protección Social a través de CIMDER y la Universidad del Valle, es calificada como la mejor Empresa Pública de Salud de Nariño y una de las 10 más importantes del País.

Actualmente la EPS INDIGENA MALLAMAS se ha consolidado entre las 10 más importantes en el País. Ampliando cobertura a nivel Nacional, por Resolución 0017 de Marzo de 2001 emanado por el Ministerio del interior, hoy Cuenta con 165.823 afiliados en los Departamentos de Nariño, Cauca, Putumayo, Amazonas, Guaina, Caldas, Caquetá, Amazonas, Meta, Vaupés y Vichada.

## 4.2 MISIÓN

MALLAMAS EPS-INDÍGENA, contribuye de manera efectiva a la protección de los derechos a la salud de los pueblos indígenas brindando servicios de calidad a todos sus afiliados, en condiciones dignas y apropiadas, con eficiencia, eficacia, equidad y humanismo, observando y promoviendo el respeto a su integridad étnica y los valores socioculturales de las comunidades.

## 4.3 VISIÓN

MALLAMAS EPS-I, será una entidad altamente competitiva líder en el aseguramiento del riesgo en salud para los pueblos indígenas que garantice servicios de salud a nuestros afiliados, que tenga en cuenta el saber y las practicas medicas indígenas, que le permitan contribuir a la permanecía de la entidad étnica y cultural de tales comunidades.

## 4.4 OBJETIVOS DE LA EPS INDÍGENA MALLAMAS

**4.4.1 Objetivo general.** Adoptar políticas, gestar procesos e implementar acciones tendientes a mejorar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad de la población afiliada a MALLAMAS EPS-I, conservando su Interculturalidad, con la participación activa de los funcionarios en la consecución conjunta de salud y bienestar.

**4.4.2. Objetivos específicos.** Ejecutar acciones de demanda inducida dirigida a toda la población afiliada, con el objeto de orientarla e incentivarla a la correcta utilización de los servicios de protección específica, detección temprana y la adhesión a los programas de control.

Fortalecer el liderazgo de MALLAMAS EPS-I, como empresa comprometida con el bienestar de sus afiliados.

Evaluar y controlar el costo - impacto de las acciones de promoción y prevención.

4.5. LOGOTIPO DE LA EPS I MALLAMAS



4.6. ORGANIGRAMA MALLAMAS



## **4.7 PORTAFOLIO DE SERVICIO DE MALLAMAS EPS INDIGENA**

**4.7.1 Modelo de Atención.** MALLAMAS EPS INDIGENA brindara su plan de servicios de salud de acuerdo a los contenidos del plan obligatorio de salud subsidiado según lo reglamentado en los acuerdos 72, 74, 228, 117, Resolución 412, 5261 y la ley 1122 de 2007 emanada por el Congreso de la República garantizando que dicho plan de beneficios llegue a cada uno de sus usuarios en las diferentes regiones del país donde está operando

**4.7.2 Atención hospitalaria de mayor complejidad.** Los casos de patología relacionadas con el embarazo, parto puerperio

- El menor de un año en cualquier patología
- Todos los afiliados en los casos que requiera apendicetomía, colecistectomía o histerectomía por causas diferentes al cáncer.
- Atención ambulatoria y hospitalaria de las personas en los casos que requieran herniorrafia inguinal, crural y umbilical.

Todos los casos con diagnóstico de estrabismo en menores de 5 años y cataratas en cualquier edad, incluyendo el suministro del lente intraocular.

### **4.7.3 Enfermedades de alto costo**

- Cáncer
- Gran quemado
- Cirugía cardiaca
- Cirugías del SNC
- Insuficiencia Renal
- Infección por VIH
- Reemplazo Articular parcial o total de cadera o rodilla
- Cuidados Intensivos

**4.7.4 Acceso a los servicios primer nivel: consulta externa y demás servicios.** Cuando un afiliado a MALLAMAS EPS-I requiera de una consulta con médico general u odontología, se debe dirigir a la IPS de atención primaria más cercana, de su municipio.



#### **4.7.5 Atención de urgencias.**

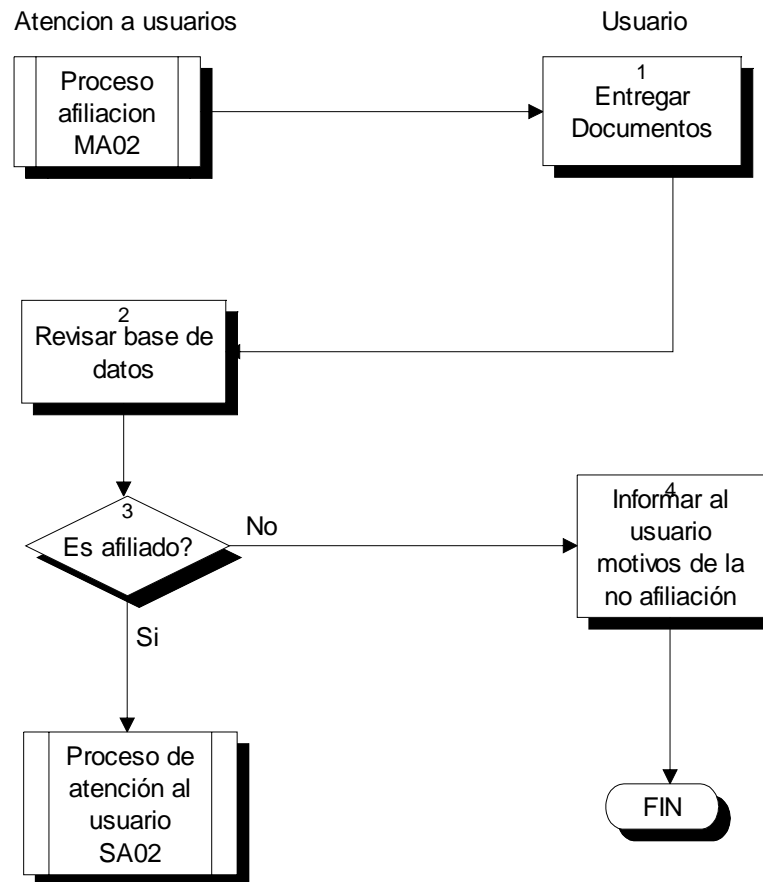
El personal de urgencias debe atender al usuario bajo los principios de calidad fijados por MALLAMAS EPS INDIGENA y amparados por la normatividad vigente. El profesional de urgencias debe tramitar la hospitalización del usuario en ese nivel si es pertinente o debe tramitar la remisión a un nivel superior si no tiene la capacidad resolutive.

**4.7.6 Acceso a un nivel superior.** Acceso urgente del usuario a un nivel superior de hospitalización, la institución que recibe al paciente debe informar a MALLAMAS EPS INDIGENA para que quede registrada la referencia y desencadenar procesos complementarios de auditoria de seguimiento y autorización de procedimientos.

**4.7.7. Acceso del usuario de atención ambulatoria a un nivel superior de hospitalización.** Si un paciente afiliado a MALLAMAS EPS INDIGENA requiere ser remitido para hospitalización no urgente a un nivel superior, debió haber ingresado por el servicio de urgencias o consulta externa.

## 5. DESCRIPCIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS ACTUALES DE LA EPS INDIGENA MALLAMAS

### 5.1 VERIFICACIÓN DE DERECHOS DE LA EPS I MALLAMAS



Finalidad del proceso: Garantizar el acceso oportuno y eficiente de todos los afiliados de la EPS a los servicios ofrecidos en la red de servicios contratada por Mallamás EPS-I	
Finalidad del sub – proceso: Este proceso busca validar la información del usuario en la base de datos para verificar que cumple con los requisitos de la afiliación con la entidad para que se puedan prestar los servicios médicos requeridos	
Responsable del proceso: Coordinadora Atención al usuario	
<b>ENTRADAS DEL PROCESO</b>	
<b>PROCESOS</b>	<b>FORMATOS O DOCUMENTOS</b>
Proceso de Afiliaciones	Documento de identidad Carné Remisión medica
<b>SALIDAS DEL PROCESO</b>	
<b>PROCESOS</b>	<b>FORMATOS O DOCUMENTOS</b>
Proceso de atención al usuario	Documento de identidad Carné Remisión medica
Procesos de Soporte: Proceso de afiliaciones	
Áreas que intervienen en el proceso: Área de atención al usuario Usuario	
Formas de medición y/o indicadores de gestión No. Usuarios no afiliados/No. Usuarios totales que asisten en un mes * 100%	

### 5.1.1 Políticas Generales.

Los usuarios que no se encuentren registrados en la Base de datos se remiten al Ente Territorial para que les aclare en que EPS se encuentran afiliados

Solo pasan al proceso de Atención al usuario para proceso de autorizaciones, los que se encuentren activos en la Base de Datos

Todas las IPS y el área de atención al usuario deben contar con base de datos actualizada, con el fin de disminuir el riesgo de prestar servicios a quien no tiene derecho.

### **5.1.2 Flujos de Información**

Remisión médica contiene: Explicación breve del tratamiento y procedimiento medico que se sigue.

### **5.1.3 Descripción de Actividades**

Entregar documentos

El usuario entrega a la persona de atención al usuario documento de identificación, carné y solicitud de prestación de servicios en caso de tenerla.

Revisar base de datos

La coordinación de atención al usuario, confronta la información suministrada en los documentos del usuario con la información que se encuentra en la base de datos para constatar su validez.

¿Es afiliado?

Si se determina que la persona que solicita el servicio medico, se encuentra afiliada a la entidad, se continúa con el proceso de atención al usuario. Si no está afiliada se prosigue.

Informar al usuario los motivos de la no afiliación

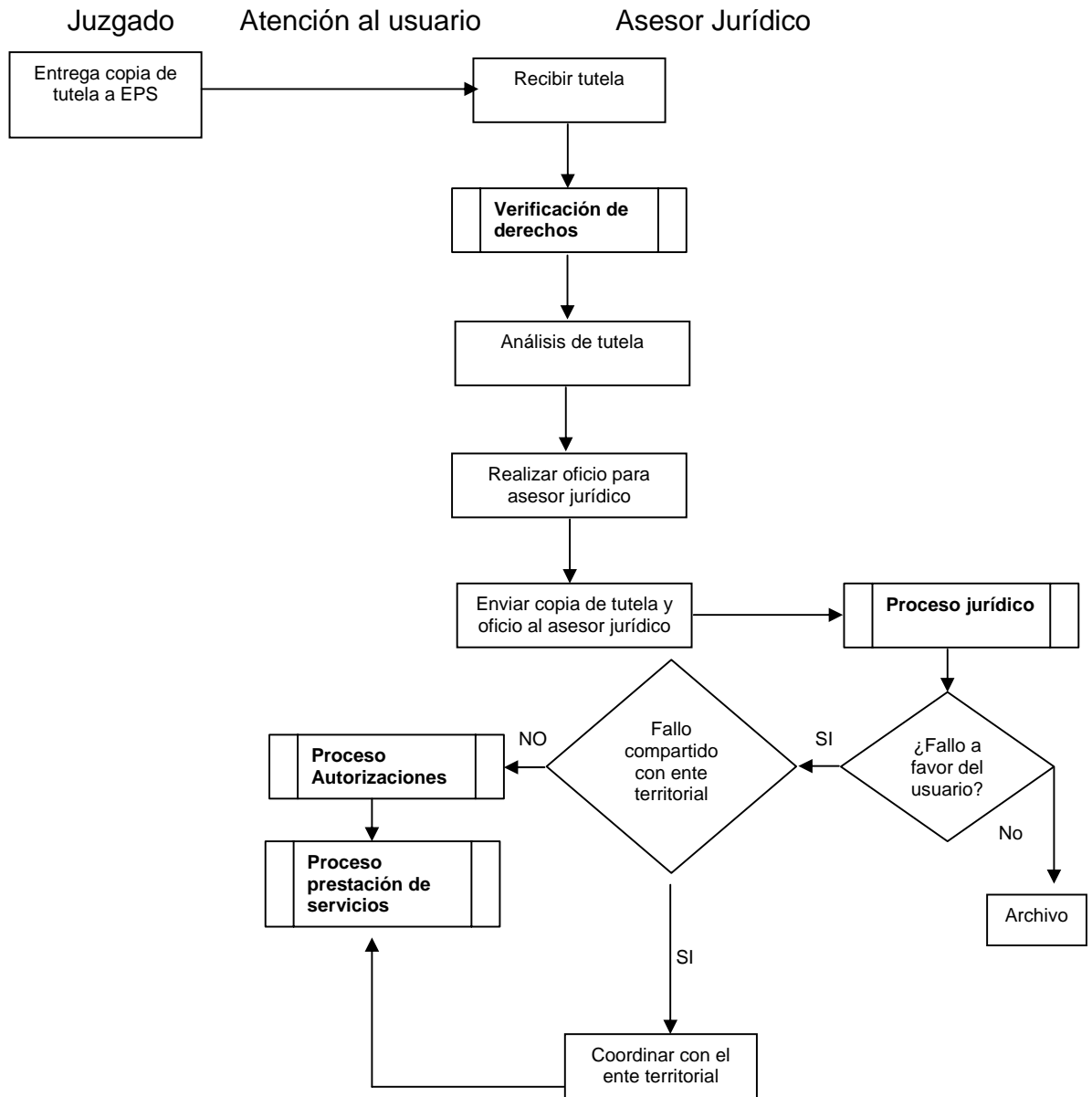
Como la persona no se encuentra afiliada con la entidad, se le debe informar que su registro no se encuentra en el sistema y que por este motivo no se le puede prestar el servicio medico solicitado.

### **5.1.4 Evaluación del Proceso de Verificación de Derechos**

Una vez evaluado el Proceso de Verificación de derechos de la EPS I MALLAMAS, encontramos que la base de datos cuenta con un software acorde a la necesidad de la EPS I y dando cumplimiento al Decreto 515 de febrero de 2004 en su artículo 4.3." El diseño y plan operativo para la puesta en funcionamiento de un sistema de información que demuestre la confiabilidad y seguridad del registro,

captura, transmisión, validación, consolidación, reporte y análisis de los datos como mínimo sobre los afiliados, incluidos procedimientos de verificación de multifiliados; los recursos recibidos por concepto de la unidad de pago por capitación; la red de prestadores de servicios de salud; la prestación de servicios; la administración del riesgo en salud; el sistema de calidad; y, la información financiera y contable”.

## 5.2. AUTORIZACIONES POR TUTELA DE LA EPS I MALLAMAS



Finalidad del proceso: Garantizar el acceso oportuno y eficiente de todos los afiliados de la EPS a los servicios ofrecidos por las IPS contratadas por Mallamas EPS-I	
Finalidad del subproceso: Este proceso tiene como fin emitir el concepto médico para apoyo a la respuesta del proceso jurídico y en el caso de fallo en contra de la EPS-I, realizar el proceso de Autorización.	
Responsable del proceso: Coordinadora atención al usuario	
<b>ENTRADAS DEL PROCESO</b>	
<b>PROCESOS</b>	<b>FORMATOS O DOCUMENTOS</b>
Proceso de verificación de derechos	Documento de identidad y Carné
Proceso Jurídico	Remisión médica, epicrisis y justificación médica
	Contestación y Fallo de la Tutela
<b>SALIDAS DEL PROCESO</b>	
<b>PROCESOS</b>	<b>FORMATOS O DOCUMENTOS</b>
Proceso Autorización	Autorización
Proceso de Prestación de servicios	Facturas por prestación de servicios
Proceso de Recobro por Tutela	
Procesos de Soporte: Proceso autorizaciones	
Áreas que intervienen en el proceso: Coordinador Atención al usuario Asesor jurídico Farmacia Usuario	
Formas de medición y/o indicadores de gestión N° Tutelas a favor del usuario/ N°Tutelas totales por prestación de servicios	

### 5.2.1. Políticas Generales.

Realizar gestiones con la IPS y Ente Territorial para evitar las formulaciones de demandas por tutela.

El asesor jurídico debe coordinar con Atención al Usuario reuniones aclaratorias respecto al procedimiento medico o medicamento no POS-S objeto de la demanda para interponer la Tutela.

Garantizar la prestación de los servicios requeridos por los pacientes de Alto costo.

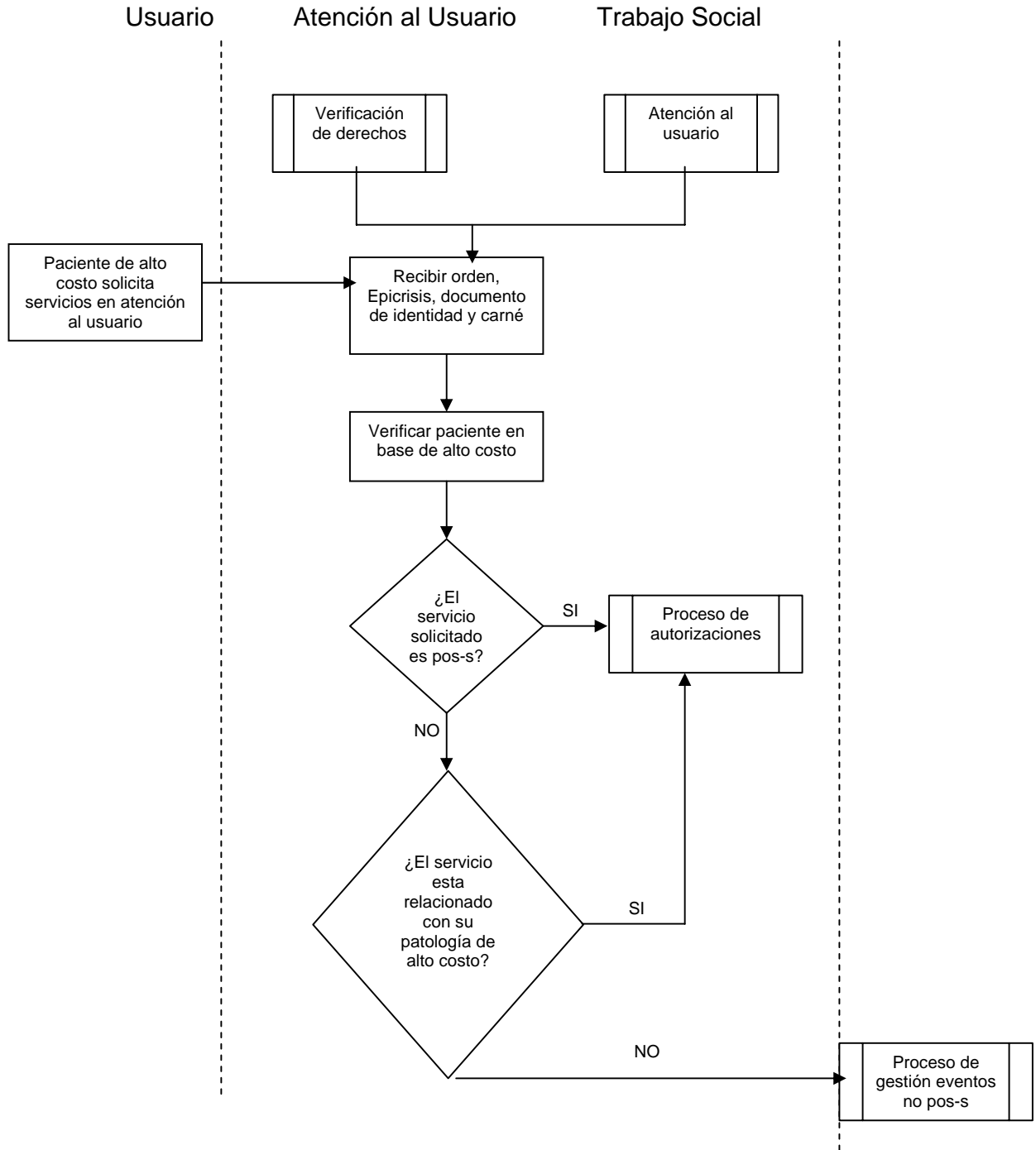
### **5.2.2 Evaluación del Proceso de Autorizaciones por Tutela**

Analizados 10 casos de autorización por tutela a favor del usuario en el periodo comprendido entre febrero y abril de 2007, no encontramos establecidos los tiempos de respuesta en cada parte del proceso, pese a que se trata de un fallo judicial.

No existe acompañamiento y seguimiento para los fallos compartidos entre la EPS I y el Ente Territorial para acceder al servicio de atención en salud de manera digna y oportuna.



### 5.3 AUTORIZACIONES ALTO COSTO DE LA EPS I MALLAMAS

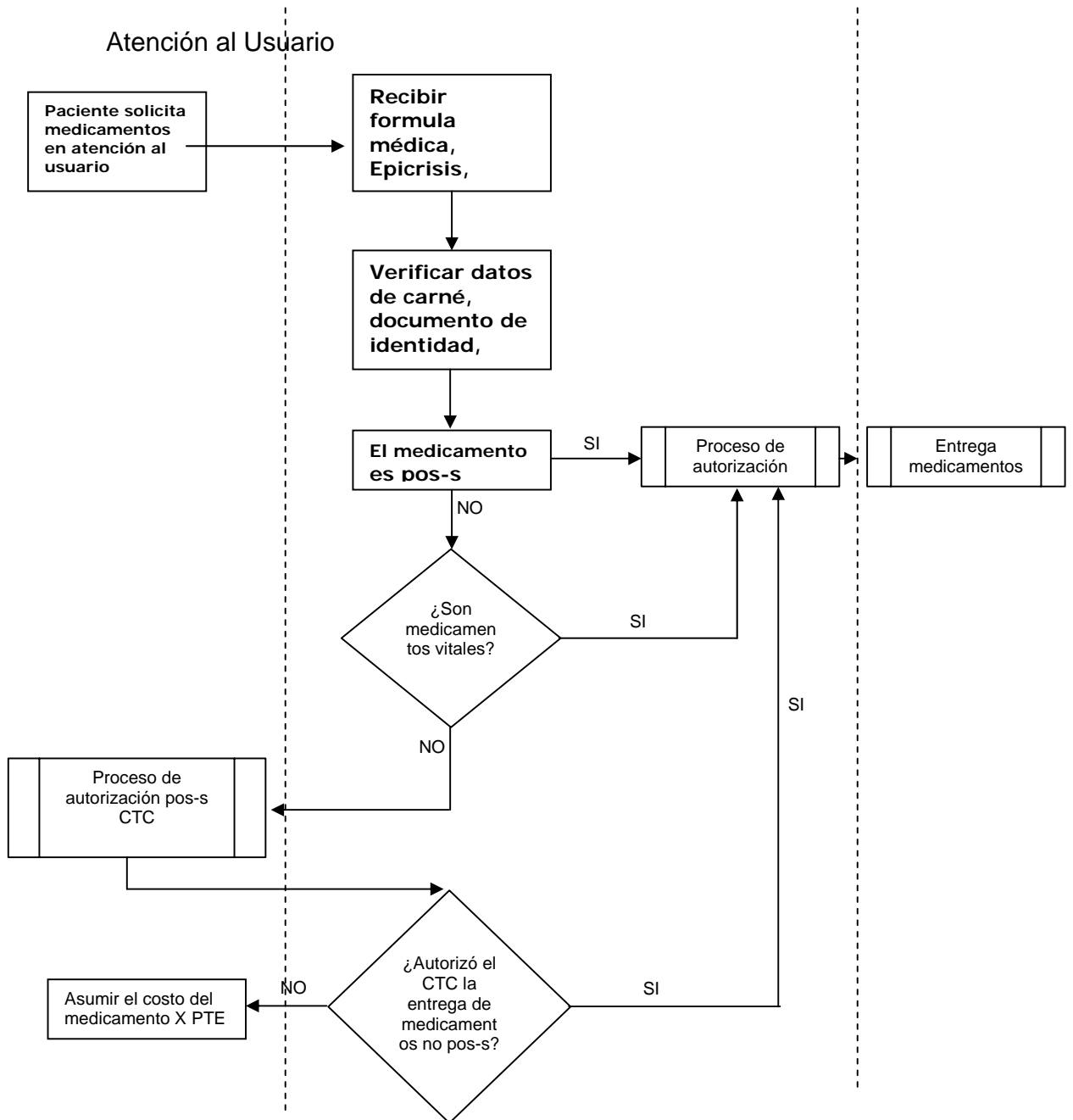


Finalidad del proceso: Garantizar al usuario la prestación del servicio en el momento adecuado.	
Finalidad del subproceso: Garantizar al usuario de Alto costo la prestación del servicio en el momento necesario	
Responsable del proceso: Coordinadora Atención al Usuario	
<b>ENTRADAS DEL PROCESO</b>	
<b>PROCESOS</b>	<b>FORMATOS O DOCUMENTOS</b>
Solicitud de prestación de servicios	Formato de remisión
<b>SALIDAS DEL PROCESO</b>	
<b>PROCESOS</b>	<b>FORMATOS O DOCUMENTOS</b>
Proceso de Prestación de Servicio Proceso de Autorización	Autorización
Procesos de Soporte: Proceso de verificación de derechos	
Áreas que intervienen en el proceso: Usuario IPS Atención al usuario	
Formas de medición y/o indicadores de gestión No. De autorizaciones para pacientes de alto costo/ No. De autorizaciones X 100	

### 5.3.1 Evaluación del Proceso de Autorizaciones de Alto Costo

Estudiados 10 casos encontramos que los procesos están acorde a la necesidad de la EPS I y el Usuario, pero al final el proceso queda inconcluso por no hacer parte de los procesos de los eventos No. Pos, por tal motivo consideramos conveniente el acompañamiento y seguimiento del usuario para este tipo de eventos.

### 5.4. AUTORIZACIÓN MEDICAMENTOS No POS DE LA EPS I MALLAMAS



Finalidad del proceso: Garantizar el acceso oportuno y eficiente de todos los afiliados de la EPS a los servicios ofrecidos por las IPS contratadas por Mallamas EPS-I	
Finalidad del subproceso: Este proceso está dirigido a la autorización de medicamentos no Pos-s, verificando para ello la pertinencia y justificación medica y el acta del Comité Técnico Científico para la posterior entrega del medicamento	
Responsable del proceso: Coordinadora Atención al Usuario	
<b>ENTRADAS DEL PROCESO</b>	
<b>PROCESOS</b>	<b>FORMATOS O DOCUMENTOS</b>
Solicitud de suministro de medicamentos no Pos-s	Solicitud de medicamentos: remisión medica, epicrisis, justificación medica, carné y documento de identidad, acta de Comité Técnico Científico
<b>SALIDAS DEL PROCESO</b>	
<b>PROCESOS</b>	<b>FORMATOS O DOCUMENTOS</b>
Proceso de autorización entrega de medicamentos No POS.	Autorización de medicamentos no Pos-s.
Procesos de Soporte: Proceso autorización. Entrega de medicamentos No Pos-s	
Áreas que intervienen en el proceso: Usuario Farmacia Coordinador Garantía de la Calidad y Auditoria Coordinación Atención al Usuario	
Formas de medición y/o indicadores de gestión No. Medicamentos no pos- s entregados por la EPS/ No. medicamentos solicitados	

#### 5.4.1 Políticas Generales.

Entregar oportunamente a los usuarios los medicamentos No Pos-s, evitando riesgos innecesarios.

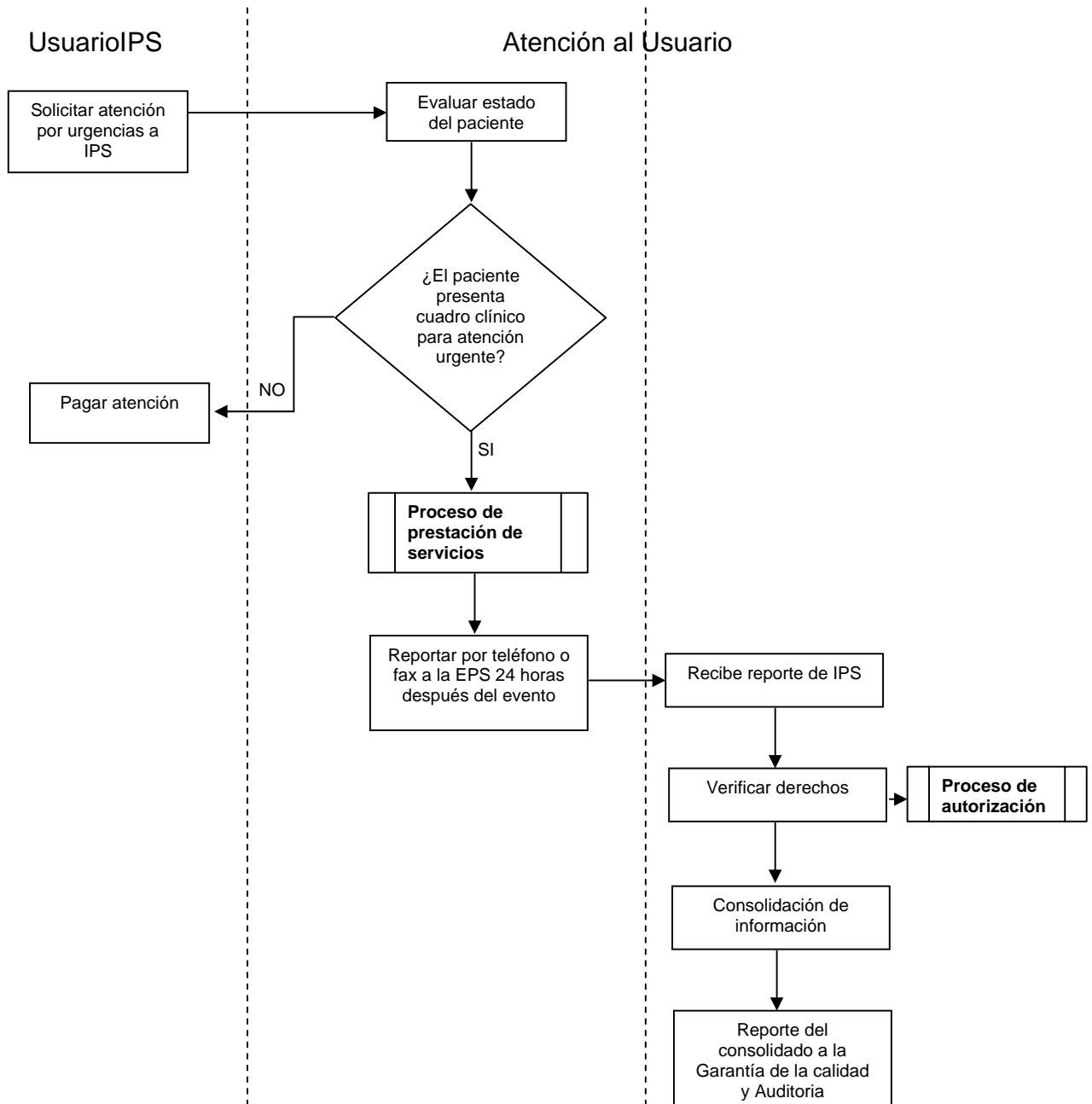
Brindar el apoyo oportuno por parte del Comité Técnico Científico para agilizar las solicitudes enviadas

Evaluar y gestionar de manera oportuna y eficiente la consecución de los medicamentos No Pos-s.

#### **5.4.2. Evaluación del Proceso de Autorización de Medicamentos No POS.**

La única observación que encontramos es en el Nombre o título de proceso donde no especifican si la autorización de los medicamentos es proveniente de una patología incluida en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, lo que puede ocasionar sesgos en la interpretación del proceso; toda vez que puede entenderse que abarca las patologías No POS-S.

## 5.5 AUTORIZACIÓN POR ATENCIÓN EN URGENCIAS DE LA EPS I MALLAMAS



Finalidad del proceso: Garantizar al usuario la prestación del servicio en el momento adecuado.	
Finalidad del subproceso: Garantizar al usuario la prestación del servicio de urgencias en el momento necesario	
Responsable del proceso: Coordinadora Atención al Usuario	
<b>ENTRADAS DEL PROCESO</b>	
<b>PROCESOS</b>	<b>FORMATOS O DOCUMENTOS</b>
Solicitud de prestación de servicios	Triage
<b>SALIDAS DEL PROCESO</b>	
<b>PROCESOS</b>	<b>FORMATOS O DOCUMENTOS</b>
Proceso de Prestación de Servicio Proceso de Autorización	Epicrisis y/o Hoja de urgencias Formato de Registro de novedades Autorización
Procesos de Soporte: Proceso de verificación de derechos	
Áreas que intervienen en el proceso: Usuario IPS Atención al usuario	
Formas de medición y/o indicadores de gestión N° pacientes reportados por la IPS/N° de pacientes atendidos	

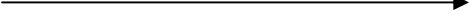
### 5.5.1 Políticas Generales

- Garantizar la prestación del servicio de urgencia al usuario en cualquier momento, sin importar la circunstancia y con la mejor disposición.
- La EPS deberá mantener un registro diario de las urgencias reportadas por las IPS dentro de las 24 horas siguientes de sucedido el evento.
- Analizar los datos reportados por las IPS para iniciar correctivos de prevención de la enfermedad.

### 5.5.2. Evaluación del proceso de autorización por atención en Urgencias:

El diseño de este proceso cumple con lo establecido en la Ley 715 del año 2002 que en uno de sus apartes aprueba la atención general de Urgencias en todas las IPS, hospitales públicos y privados.

## 5.6. MATRIZ DOFA Y ESTRATEGIAS EPS-I MALLAMAS PARA EVENTOS NO POS

		 <span style="background-color: #f4a460; padding: 2px 10px; font-weight: bold;">FUTURO</span>	
<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold; margin-right: 5px;">P R E S E N T E</div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 100px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">EXTERNO</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">INTERNO</p> </div> </div>	OPORTUNIDADES		AMENAZAS
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Búsqueda de mejor acogida y respuesta a los planes y programas fijados por la EPS-I Mallamás</li> <li>2. Garantiza la oportunidad en el servicio</li> <li>3. Manteniendo e incrementando el número de afiliados se asegura la atención en IPS reconocidas de la Red prestadora.</li> <li>4. Alta competitividad con EPS del sector</li> </ol>
FORTALEZAS		<i>FO (utilizar fortalezas para aprovechar oportunidades)</i>	<i>FA (utilizar las fortalezas para contrarresta las amenazas)</i>
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La organización social de las comunidades indígenas facilita la puesta en marcha de programas y proyectos en beneficio de la misma comunidad</li> <li>2. La contratación está garantizada en forma oportuna.</li> <li>3. A gran número de afiliados, se incrementan las transferencias del régimen subsidiado.</li> <li>4. Optimizar la calidad del servicio para poder ser competitivos.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Aprovechar su disposición y organizar para socializar los deberes y derechos de los usuarios ante estos eventos.</li> <li>2 hacer una inversión razonable para modificar los procesos que presentes sesgos en su elaboración.</li> <li>3 Destinar el personal y los recursos económicos necesarios para mejorar la calidad del servicio de atención al usuario.</li> <li>4 Asignar recursos para ampliar la publicidad y evitar así la deserción por falta de información.</li> </ol>
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La mayoría de los afiliados pertenecen a comunidades indígenas organizadas</li> <li>2. Solidez económica</li> <li>3. El volumen de afiliados hace viable la EPS en la Regional Cauca</li> <li>4. Talento Humano idóneo, capacidad instalada adecuada, medios de comunicación y tecnología actualizada</li> </ol>	



<b>DEBILIDADES</b>	<b>DO (Aprovechar oportunidades para disminuir debilidades)</b>	<b>DA (Disminuir las debilidades y rechazar las amenazas).</b>
1. No están diseñados los procesos para atención de eventos no POS S, provenientes de una patología No POS-S	1. Con la elaboración y la socialización de los procesos de eventos NO POS S el usuario estará informado y accederá fácilmente a estos servicios prestados por el Ente Territorial	1. con el diseño de los procesos para eventos no POS S y su divulgación permitirán al usuario acceder sin traumatismos a los servicios que presta el Ente Territorial
2. En el subproceso de autorización de medicamentos NO POS S, no especifican que dicha autorización debe estar ligada a una patología POS.	2. Al precisar los conceptos se evitará trámites innecesarios que desgasten al usuario y que atentan con la calidad del servicio	2 Tomar los correctivos necesarios para evitar inconvenientes jurídicos a posteriori.
3. No hay personal asignado para hacer el acompañamiento al usuario en eventos No POS –S de patologías no POS S y sentencias en contra del Ente Territorial.	3. Al brindar el acompañamiento al usuario fortaleceremos la fidelización de los usuarios y la atracción de nuevos afiliados	3. Teniendo en cuenta el origen y el entorno rural donde se encuentran los afiliados, es necesario asignar un funcionario para que realice el acompañamiento objeto de este estudio.
4. Mallamas no ha diseñado publicidad para dar a conocer a los usuarios los tramites para acceder a los eventos no incluidos en el POS S.	4 Para optimizar la competitividad es necesario invertir en publicaciones y socialización de los servicios.	4. Incluir en el presupuesto el diseño y divulgación de publicidad a través de los diferentes medios de comunicación con que cuenta Mallamas, buscando el apoyo en la máxima autoridad de cada cabildo.

## **6. MARCO LEGAL**

### **CARTA POLITICA DE 1991:**

Define un nuevo ordenamiento jurídico, constitucional del país y establece la seguridad social en salud, como un derecho irrenunciable del individuo; un servicio público obligatorio, dirigido por el estado bajo los principios de universalidad, solidaridad, eficiencia, integralidad, unidad y participación; y un deber de todo ciudadano para mantener su estado de salud.

### **LEY 100 DE 1993**

Establece el sistema de seguridad social integral constituidos por los sistemas generales de: pensiones, seguridad social en salud, riesgos profesionales en salud, y servicios complementarios. Tienen por objeto lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad, proporcionando protección ante los riesgos que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional.

### **LEY 691 de 2001**

Reglamenta la participación de los grupos étnicos en el Sistema de Seguridad Social en salud, garantizando el derecho de acceso y la participación de los pueblos indígenas en los servicios de salud, en condiciones dignas y apropiadas, observando el debido respeto y protección a la diversidad étnica y cultural de la Nación.

### **LEY 715 DE 2002:**

El Sistema General de Participaciones está constituido por los recursos que la Nación transfiere por mandato de los artículos 356 y 357 de la Constitución Política a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios cuya competencia se les asigna en la presente ley y aprueba la atención general de urgencias en todas las IPS, hospitales públicos y privados.

### **LEY 812 DE JUNIO 2003**

Por el cual se aprueba el plan nacional de Desarrollo de 2003 a 2006 hacia un estado comunitario.

**LEY 1122 DEL 9 DE ENERO 2007**

La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

**DECRETO 1757 DE 1994**

Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme al Decreto Ley 1298 de 1994 dispuesto en el numeral 11 del artículo 4.

**DECRETO 2357 DICIEMBRE DE 1995**

Reglamenta aspectos del régimen subsidiado del SGSSSS, determina el proceso a seguir en curso, inscripción y selección que deben hacer los beneficiarios de las administradoras y fijan el régimen de tarifas para las instituciones prestadoras de servicio de salud.

**DECRETO 806 DE 1998**

Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.

**DECRETO 330 DE FEBRERO DE 2001.**

Constitución y funcionamiento de empresas promotoras de salud indígenas.

**DECRETO 574 DE 2003**

Este decreto deroga el decreto 2357 de 1995 que señalaba el proceso de inscripción en los entes territoriales.

**DECRETO 163 DE ENERO DE 2004**

Por el cual se reglamenta el artículo 216 de la ley 100 de 1993.

**DECRETO 515 DE FEBRERO DE 2004**

Por el cual se define de habilitación de las entidades administradoras del régimen subsidiado.

**RESOLUCION 5078 DE JUNIO 30 1992**

Norma técnico - administrativa en medicina tradicional y terapéuticas alternativas.

**RESOLUCIÓN 2933 DE 2006 de 15 DE AGOSTO DE 2006**

Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS y de fallos de tutela.

**RESOLUCION 2679 de agosto 3 de 2007**

Por la cual se conforma el Comité Sectorial de Calidad y Seguridad de la atención en la salud.

**ACUERDO 77 DE 1997**

Define forma y condiciones de operación del régimen subsidiado del sistema de seguridad social en salud. Establece criterios para la identificación de beneficiarios, recursos y el proceso de afiliación. Dictan posiciones sobre distribución, asignación, administración y utilización de los recursos del régimen subsidiado, determina criterios adicionales para poder recibir la conformación por parte del fondo de Solidaridad y garantía.

**ACUERDO 72 DE 1997**

Establece el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS S en el SGSSS.

**ACUERDO 74 DE 1997**

Por el cual se modifica y adiciona el acuerdo 72 SNSSS sobre la cobertura de servicios del POS-S.

**ACUERDO 177 de 2000**

Criterios adicionales para el sector indígena que no acrediten documento de identidad.

**ACUERDO 244 DE ABRIL DE 2003**

Cuerpo normativo las disposiciones que regulan la forma y operación del Régimen Subsidiado a fin de facilitar y garantizar su eficiente implementación y desarrollo en todo el territorio nacional, armonizándolas en el marco de las competencias y en el modelo de asignación de recursos a las entidades territoriales previsto en la Ley 715 de 2001.

**ACUERDO 253 DE DICIEMBRE DE 2003**

Por el cual se aprueba la ampliación de cobertura en el régimen subsidiado y se dictan otras disposiciones.

**ACUERDO 262 DE 2004**

Por el cual se fijan los criterios de distribución del FOSYGA para ampliación de cobertura del régimen subsidiado y se dictan otras disposiciones

## **7. METODOLOGIA**

### **7.1 PROCESO DE INVESTIGACIÓN.**

El tipo de estudio es de administrativo descriptivo de cohorte transversal.

La muestra se definió por conveniencia, analizando 50 casos de eventos No POS entre el 1 de febrero a 30 abril de 2007. Se construyeron tablas de frecuencia, no se utilizaron medidas de asociación.

Se trabajó el método de evaluación Matriz DOFA, mediante la elaboración de un diagnóstico que permita detectar las fortalezas y debilidades de la EPS I Mallamás buscando una aproximación a la descripción y el planteamiento del problema.

Comparación y análisis de los resultados encontrados con los estándares del S.O.G.C. (sistema obligatorio de garantía de Calidad).

### **7.2 TIEMPO**

El tiempo en el cual se llevará a cabo este estudio, comprende: desde enero de 2007 hasta septiembre de 2007.

### **7.3 LUGAR**

Mallamás EPS-I regional Cauca, ubicada en la calle 8N No.6-23 en la Ciudad de Popayán, Departamento del Cauca, República de Colombia.

### **7.4 FUENTES DE DATOS.**

Revisión de proceso y procedimientos de atención al usuario de Mallamás EPS I Regional Cauca

Revisión de proceso y procedimientos de atención al usuario de Secretaria Departamental de Salud del Cauca.

Normatividad vigente

## 7.5 OBTENCIÓN DE DATOS

Para la recolección de la información se revisó el sistema de procesos y procedimientos de la EPS I Mallamás y de la Secretaría Departamental de Salud del Cauca.

## 7.6 ETAPAS

- Investigativa o de preparación, durante la cual se realiza la investigación y rastreo bibliográfico de los aspectos relacionados con, proceso y procedimientos de trabajo social y autorizaciones de la EPS I Mallamás de la regional Cauca.
- Donde el resultado final es caracterizar el proceso de atención al usuario para eventos NO POS S de la EPS Indígena Mallamas en la regional Cauca,
- Operativa o de trabajo de campo que comprende el acercamiento, observación y análisis de documentos objeto de estudio de la EPS I Mallamás regional Cauca.
- Análisis, etapa que tendrá lugar durante la mayor parte del desarrollo del Trabajo de Grado, pero que se concentra hacia el final donde quedará un material escrito.

## 8. RECURSOS

### 8.1 HUMANOS

Docente asesor.

3 Estudiantes del post grado de Especialización en Auditoria y Garantía de Calidad en Salud con Énfasis en Epidemiología de la Universidad del Cauca en convenio con la Universidad EAN de Bogotá.

Personal administrativo de la Empresa Mallamás EPSI regional Cauca y de la Secretaria Departamental de Salud del Cauca

### 8.2 FÍSICOS

Oficina 202 del Edificio de los Ingenieros Popayán.

Instalaciones de Mallamás EPSI Popayán.

Computador con accesorios y servicio de Internet.

### 8.3 RECURSOS FINANCIEROS

#### 8.3.1 Talento Humano

TALENTO HUMANO															
ACTIVIDAD	2006				2007										
MES	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	PRESUPUESTO	
Docente asesor Dr.Humberto Luna			X			X	X		X		X		X	1.000.000	
Dora María Vidal Rosero			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	10.000.000	
Mary Martínez Campo			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	10.000.000	
Harold Montano Morales			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	10.000.000	
<b>TOTAL</b>													<b>31.000.000</b>		



### 8.3.2 Presupuesto Materiales y Transporte

PRESUPUESTO DE MATERIALES Y TRANSPORTE			
MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Computador	2		1.000.000
Esferos	10	1000	10.000
Marcadores cajas	4	5.000	20.000
Resma papel carta	3	15.000	45.000
Papel periódico	1 resma	12.000	12.000
Fotocopias	500	100	50.000
CD	10	1200	12.000
Cartuchos de impresora	2 negro	90.000	180.000
	1 color	80.000	80.000
Transportes			800.000
		Total	\$2.129.000



## 10. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

Una vez revisados los procesos existentes en la EPS I Mallamás encontramos que no está diseñado el proceso de atención al usuario para eventos No POS-S que deben gestionarse ante la Secretaria Departamental de Salud del Cauca.

Como la EPS I es la responsable de la salud de los afiliados, ella debe remitirlos a una institución de la red pública, para que allí, le presten la atención no contemplada en el POS – S y debe estar pendiente también de la atención del afiliado en la institución a donde la remitió y ofrecerle toda la colaboración necesaria para tal efecto.

Una de las ventajas de nuestra propuesta es la búsqueda del cumplimiento a la legislación vigente; como la Resolución 2679 del 3 agosto de 2007, en su artículo 2 que establece funciones del Comité Sectorial de calidad y seguridad de atención en salud y entre ellas busca “promover la cooperación entre el sector público, el sector privado, el asegurador, el prestador y los organismo internacionales a través de las entidades encargadas de su ejecución, en relación con la calidad y la seguridad de la atención en salud orientados al cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad.” De esta forma se busca que las Empresas Promotoras de salud no se desentiendan de los procesos que el usuario debe tramitar ante el Ente Territorial y que es complemento de la atención en salud.

Esta norma establece también que la complejidad de los procesos de atención en salud, hace necesario que se considere como temas de alto riesgo y por lo tanto se involucren en su diseño barreras de seguridad que prevengan errores involuntarios o faltas de atención que puedan presentarse durante la atención integral al paciente.

El estudio IBEAS y la política de seguridad del Paciente en Colombia, liderado por el Ministerio de la Protección es un proyecto desarrollado en conjunto con México, Costa Rica, Perú y Argentina con el patrocinio de la Alianza Mundial para la seguridad del Paciente (OMS Ginebra) y la Organización Panamericana de la salud y soporte técnico del Ministerio de Sanidad y Consumo Español, expresa que “ Aunque existen limitaciones económicas en el país, una ventaja es que el tema de seguridad del paciente, permite que aun con poca inversión económica se pueda prestar un servicio mucho más seguro, impactando en la calidad de la atención y protegiendo al paciente de riesgos evitables que se derivan de la atención en salud.”

## **11. CONCLUSIONES**

La EPS I Mallamás maneja un sistema de información confiable y actualizado que garantiza oportunidad en la verificación de derechos previa a la prestación del servicio.

El proceso de autorización de atención por Urgencias cumple con lo establecido en la Ley 715 del año 2002 y garantiza la oportunidad en la atención.

La EPS I Mallamás tiene establecido un proceso de Atención de Urgencias de acuerdo a las necesidades presentadas por el usuario.

Con la aplicación del modelo de evaluación Matriz DOFA, nos permite utilizar las fortalezas para aprovechar las oportunidades, contrarrestar las amenazas y disminuir las debilidades.

## 12. RECOMENDACIONES

Cuando se trata de autorizaciones para eventos a través de un fallo de tutela es conveniente establecer los términos de respuesta establecidos en la ley.

Brindar orientación y acompañamiento al usuario cuando los fallos de tutela son de responsabilidad compartida entre la EPS y el Ente Territorial.

Para el proceso de autorización de Medicamentos No POS S, es necesario la inclusión en la denominación del proceso que proviene de patologías No POS S.

De igual forma proponemos el diseño de un plegable que contiene los conceptos preliminares importantes para establecer los diferentes servicios en salud, pasos a seguir según el evento y los documentos que debe prestar al momento de tramitar las autorizaciones cuando:

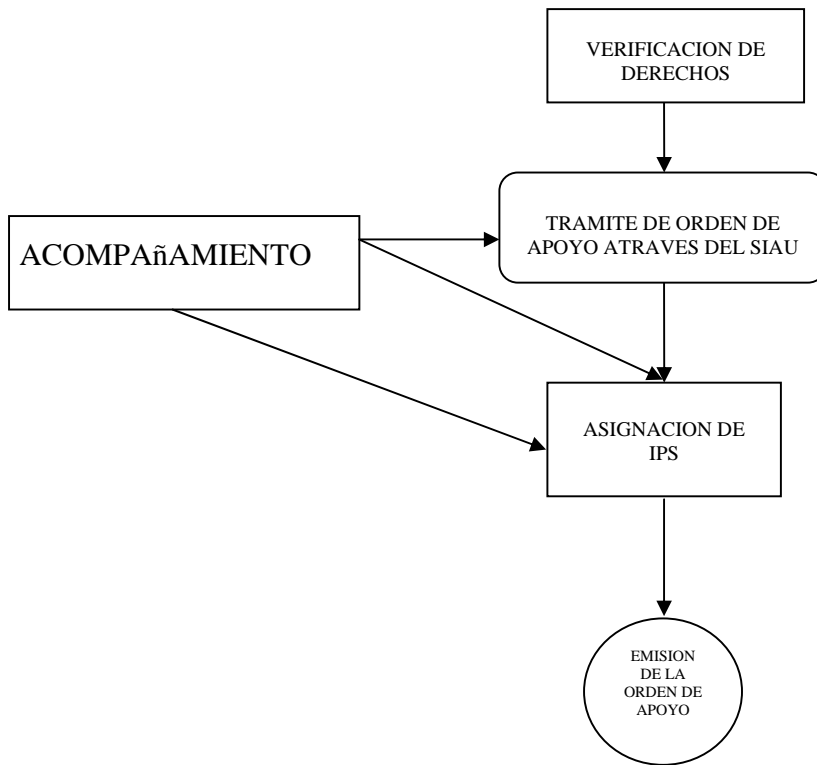
- El médico ordena un examen, medicamentos y procedimientos que no están incluidos en el POS,
- Cuando el usuario haya recibido un fallo a su favor a través de una Tutela y qué hacer cuando requerimos de los servicios de Hospitalización.

### **Ver anexo 3.**

Cabe resaltar que la Empresa Prestadora de Salud EPS I Mallamás no ha diseñado las guías de los procesos y procedimientos de eventos no POS-S, por lo presentamos en consideración los siguientes diseños para dichos eventos:

- Proceso de autorización para atención de pacientes en hospitalización para eventos no pos.
- Proceso de fallos de tutela para eventos no pos
- Proceso de autorización de medicamentos no pos-s

### 12.1. Proceso de autorización para atención de pacientes en hospitalización para eventos no pos.



La Verificación de derechos se realiza validando la información a través de la Base de Datos del Ente Territorial, contra la documentación presentada por el usuario a saber:

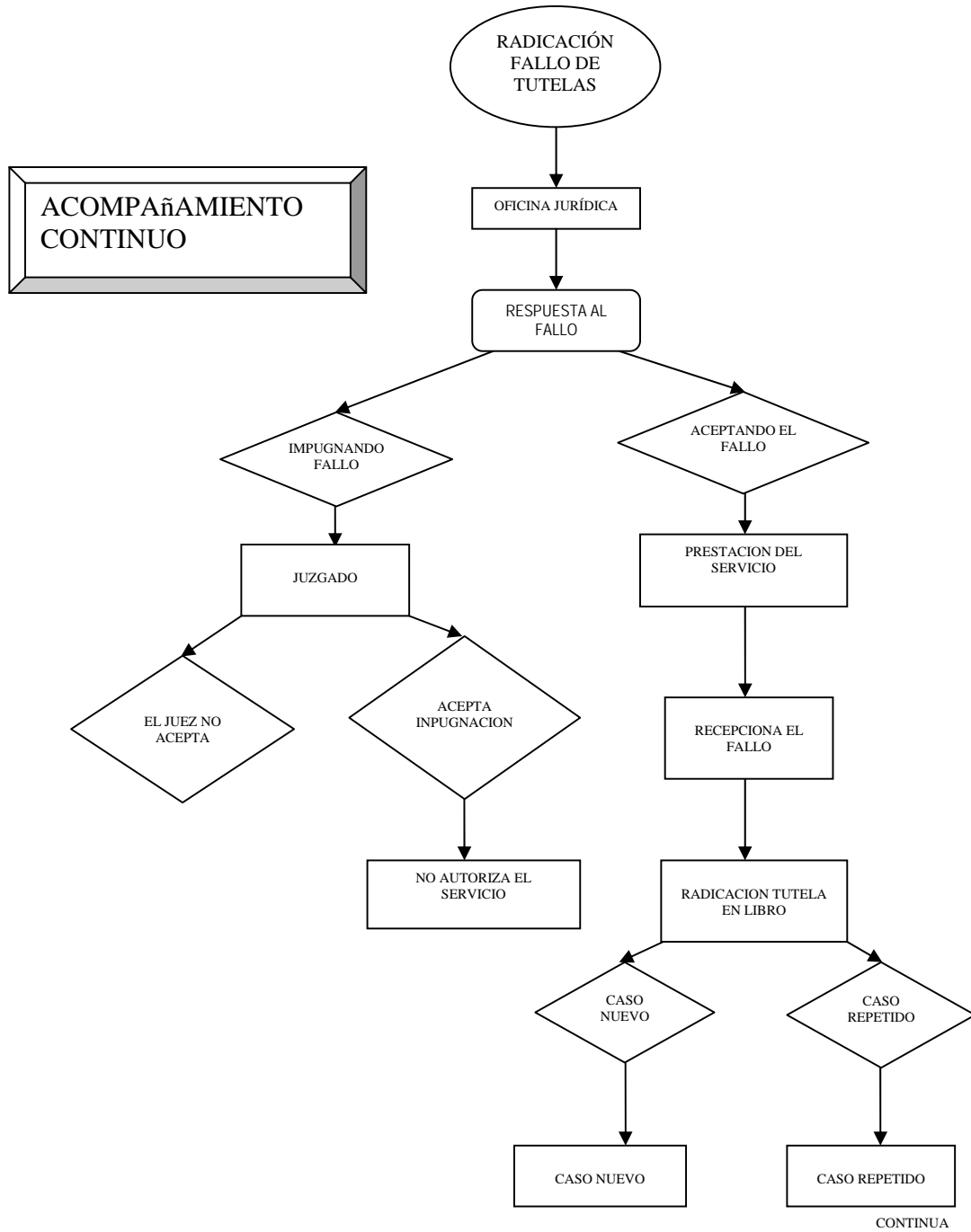
Carta de negación del servicio por parte de la EPS I, carne de EPS, documento de identificación, remisión médica por Especialista.

Trámite de la Orden de Apoyo a través del SIAU (Sistema Integral de Atención al usuario) previa revisión de pertinencia médica por parte de Auditoría

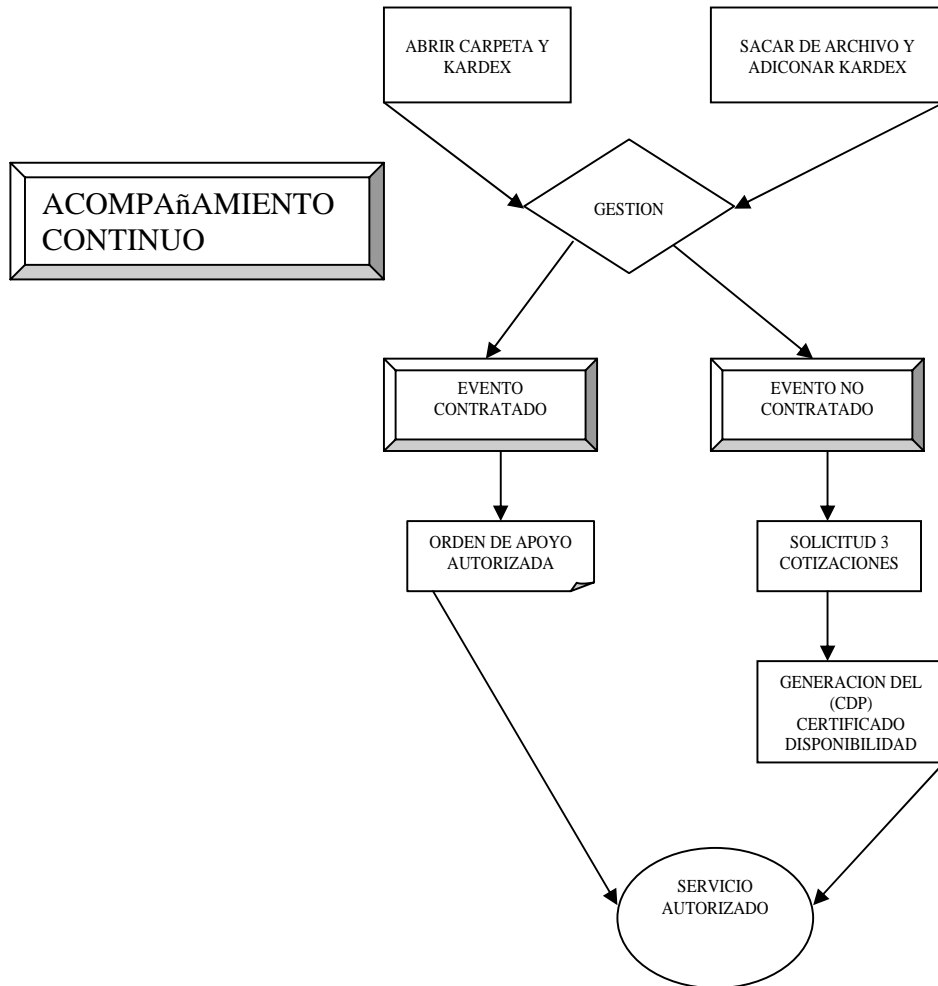
Asignación de IPS para garantizar la prestación del servicio de hospitalización al usuario. La Secretaria de Salud Departamental del Cauca deberá mantener un registro diario de las hospitalizaciones autorizadas.

Emisión de la Orden de apoyo, documento en el cual se detalla la IPS y el servicio autorizado, con fecha de vencimiento definida (un mes).

**12.2 Proceso de fallos de tutela para eventos No POSS**







El Juzgado envía una copia de la demanda interpuesta por el usuario por correo o vía fax, a la Secretaria de Salud Departamental del Cauca.

El Coordinador de atención al usuario, recibe la tutela, y continúa con el proceso de verificación de derechos y Análisis de la Tutela, revisando la siguiente documentación:

Remisión,  
Epicrisis y justificación medica que contenga explicación breve del cuadro clínico,  
Exámenes complementarios,  
Diagnostico, tratamiento y procedimiento medico que se sigue y justificación del medicamento NO POS-S formulado,  
Documentos de identificación y carné,  
Contestación de la tutela y  
Copia del Fallo de tutela con el fin de aceptar el fallo o impugnarlo.

El Coordinador de atención al usuario, investiga de qué trata la tutela y los motivos por los cuales se llega a esta instancia.

Una vez se tenga claridad sobre la tutela y los motivos por lo que la presentaron, se debe comunicar al asesor jurídico, mediante oficio y explicando los antecedentes de la tutela.

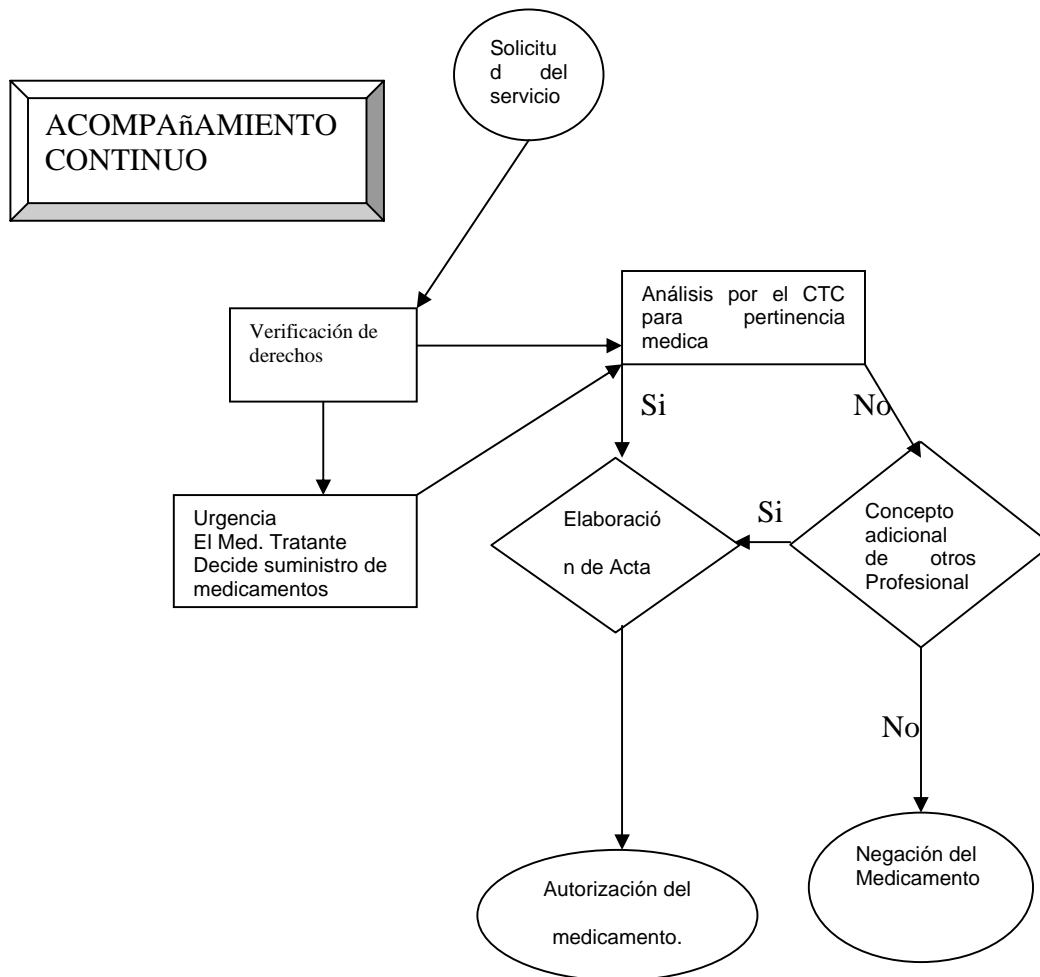
El Coordinador de atención al usuario, debe enviar el oficio y la Tutela al asesor jurídico, con los antecedentes de la tutela. El asesor jurídico, se reunirá y/o pedirá concepto al Coordinador de Atención al Usuario a cerca de si los procedimientos o los medicamentos se encuentran dentro del Plan de beneficios del Régimen Subsidiado.

Si el fallo de la tutela es a favor del usuario, se indaga si el fallo es compartido con el ente territorial. Si el fallo es compartido con la EPS-I Mallamás se coordina con él y se continúa con la autorización. Si el fallo es impugnado se presenta ante el juzgado respectivo y si el Juez acepta la impugnación no se autoriza el servicio.

Si la tutela falló a favor del usuario, se continúa con el proceso de Autorización y de Prestación de servicios. Se procede a abrir carpeta para los casos nuevos o en su defecto buscar el caso en el archivo. Cuando se trata de un evento contratado se emite la orden de apoyo de lo contrario se solicita al usuario 3 cotizaciones para autorizar el servicio.

El asesor jurídico debe coordinar con Atención al Usuario reuniones aclaratorias respecto al procedimiento medico o medicamento no POS-S objeto de la demanda para interponer la Tutela.

### 12.3 Proceso de autorización de medicamentos No POS S.



Solicitud del servicio por parte del usuario.

Verificación de derechos, proceso por el cual se revisa en base de datos su afiliación con la siguiente documentación: documento de identificación, carne del usuario, formula, copia de la Historia Clínica, ayudas diagnosticas y la carta de negación de la EPS I.

Recepción de formula medica por el Ente Territorial.

Análisis por el Comité Técnico Científico CTC con los soportes correspondientes.

Establecer la pertinencia medica y justificar sus decisiones a través de las actas. Si hay dudas solicitar al medico tratante la información adicional requerida o concepto de otros profesionales.

Si es una urgencia, él medico tratante puede decidir sobre los medicamentos a suministrar y posteriormente presentara al Comité Técnico Científico el caso para su aprobación.

Una vez analizada toda la información el Comité Técnico Científico elaborará el acta de autorización de los medicamentos NO POS S y remitido al área de Atención al Usuario.

El Area de Atención del Usuario se encargará de expedir la orden de apoyo correspondiente para recibir los medicamentos.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1. FICHA BIBLIOGRAFICA

### FICHA BIBLIOGRAFICA TRABAJO

TIPO	Trabajo Dirigido
TITULO	Diseño de un ajuste a los procesos de atención al usuario de la EPS Indígena Mallamas en la Regional Cauca.
PROGRAMA	Especialización en auditoria y garantía de la calidad en salud con énfasis en epidemiología
MODALIDAD PROGRAMA	Postgrado
GRUPO DE INVESTIGACION	Asesor: Dr. Humberto Luna
EDICION	Popayán, Universidad EAN 2007
AUTORES	Harold Ficher, Montano Morales; Dora María, Vidal Rosero; Mary Zuleima, Martínez Campo.
PALABRAS CLAVES	Mallamás, Atención al Usuario, indígena.
DESCRIPCION	Diseño de un plegable informativo para complementar la atención al usuario de la EPS I Mallamas.
FUENTES	Página <a href="http://www.mallamaseps.com.co">www.mallamaseps.com.co</a> , el personal encargado de la autorizaciones en la Secretaria de Salud Departamental del Cauca, Constitución Política de 1991 y la página de internet del Ministerio de la Protección Social <a href="http://www.minproteccionsocial.gov.co">www.minproteccionsocial.gov.co</a>
CONTENIDO	
METODOLOGIA	Estudio Cualitativo.
CONCLUSIONES	Los usuarios de la EPS I Mallamas en su mayoría pertenecen a comunidades indígenas, razón por la cual consideramos necesario diseñar una ayuda informativa que complemente las indicaciones que da el área de Atención al Usuario de la EPS I en mención, instrumento útil a la hora de requerir los servicios NO POS.
PERIODO ACADEMICO	20072

**ANEXO 2.  
CARTA DE DERECHOS DE AUTOR:**

**AUTORIZACION DE PUBLICACION A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD EAN**

Nosotros Dora María Vidal Rosero mayor de edad, vecina de Popayán Colombia, identificada con cédula de ciudadanía No.34.560.401 de Popayán Cauca, y código estudiantil No.200621154, Mary Zuleima Martínez Campo mayor de edad vecina de Popayán Colombia, identificada con cédula de ciudadanía No.25.634.147 de Rosas Cauca, y código estudiantil No.200621133 y Harold Ficher Montano Morales mayor de edad, vecino de Popayán Colombia, identificado con cédula de ciudadanía No. 76.008.030 de Silvia Cauca, y código estudiantil No.----- , actuando en calidad de autores del Trabajo de Grado titulado " Diseño de un ajuste a los procesos de atención al usuario de la EPS Indígena Mallamas en la Regional Cauca", de conformidad con lo establecido en la ley 23 de 1982 y en las normas concordantes sobre la materia, autorizamos a la Universidad EAN para:

Utilizarlo como medio de consulta para la comunidad universitaria.

Publicarlo en formato electrónico de la página Web de LA EAN o de los ambientes virtuales por ésta utilizados.

Publicarlo en formato impreso en la Revista de LA EAN.

La anterior autorización se otorga siempre y cuando, mediante la correspondiente cita bibliográfica se nos dé crédito al trabajo de grado.

Manifiestamos que la obra objeto de la presente autorización es original y la realizamos sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, y por lo tanto la obra es de exclusiva autoría y detento la titularidad sobre la misma. En caso de presentarse cualquier reclamación o acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión, asumimos toda la responsabilidad. Para todos los efectos la Universidad EAN actúa como un tercero de buena fé.

Dora María Vidal Rosero  
Identificación: 34.560.401 de Popayán  
Código 200621154

Mary Zuleima Martínez Campo  
Identificación: 25.634.147 de Rosas Cauca  
Código200621133

Harold Ficher Montano Morales  
Identificación: 76.008.030 de Silvia - Cauca  
Código



**ANEXO 3**

**PLEGABLE INFORMATIVO**