1. INTRODUCCION

En la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Caldas, comprendemos que la calidad en la atención de los usuarios es nuestra razón de ser, puesto que son el centro de la gestión pública y cada uno de los esfuerzos deben de estar encaminados en satisfacer las necesidades de los consultantes y garantizar el bienestar físico y mental de nuestra población. Es por esta premisa, que la Institución implementa la central de citas con el propósito de facilitar el acercamiento con los usuarios, mejorar la atención y la experiencia de los pacientes, además de optimizar la capacidad de respuesta ante las demandas de la comunidad, generando a su vez un servicio incluyente, eficaz, receptivo y seguro.

De acuerdo con lo anterior, se elabora un protocolo de atención como guía de orientación para los facilitadores del Call Center, que incluye las pautas o lineamientos de cortesía que se deben tener en cuenta al momento de interactuar con los usuarios de tal manera que les permita ser escuchados y orientados ante la solicitud planteada, garantizando así una atención óptima a través del canal del central de citas del Hospital San Vicente de Paúl de Caldas.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Establecer y evaluar el protocolo de atención con el propósito de mejorar la interacción en tiempo real entre los agentes del Call Center del Hospital San Vicente de Paúl de Caldas y los usuarios.

2.2 Objetivo Especifico

- Conocer el contexto de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas y las funciones del Call Center.
- Comprender las necesidades y las solicitudes de los usuarios de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas.
- Aplicar los procesos y procedimientos de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Caldas.

3. DEFINICIONES

Agentes: Personal encargado de realizar la gestión de las llamadas, la asignación de citas, gestión de las solicitudes por la página web y proporcionar información a los usuarios que utilizan el servicio de Call Center.

ADRES: Administra la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA- del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que contiene información de los asegurados en los distintos regímenes: contributivo, subsidiado, excepción, especiales y entidades prestadoras de planes voluntarios de salud.

ARL: Las Administradoras de Riesgos Laborales o más conocidas como ARL, son entidades aseguradoras de vida que desarrollan sus actividades con los seguros laborales; es decir, son aseguradoras que cubren riesgos de tipo laboral, incluidos aquellos que se puedan generar de camino al lugar de trabajo.

Autorizaciones de Servicio: Se entiende por “autorización de servicios” a toda aquella emisión de órdenes para ciertas erogaciones relacionadas con la atención de los programas de salud que administra una institución, y que permiten acceder a una práctica médica, un estudio o cualquier otro servicio complementario que, de una u otra forma, necesite de autorización previa para su ejecución.

Base de Datos: Es un conjunto de datos pertenecientes a un mismo contexto y almacenados sistemáticamente para su posterior uso.

Beneficiario: Un beneficiario es la persona que recibe o tiene derecho para recibir beneficios que resulten de ciertos actos.

Call Center: Es un grupo de personas específicamente entrenadas que se encarga de brindar algún tipo de atención o servicio telefónico.

Conexiones Savia Salud: Plataforma misional para verificar el estado de afiliación del paciente y los derechos que le corresponden como afiliado a Savia Salud EPS. Además de visualizar autorizaciones de servicios de salud cómo citas de medicina especializada, RIPS, facturas de eventos, entre otras.

Datos Sensibles: Aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido pueda generar su discriminación, tales como aquellos que revelan el origen racial o étnico, enfermedades catastróficas y la conducta sexual.

Dinámica Gerencial Hospitalaria: Es un Sistema de Información completamente integrado para el Sector Salud con el que cuenta el Hospital San Vicente de Paúl de Caldas. Está compuesto por módulos que integran todas las áreas de nuestra organización, clasificados en: Administrativos, Financieros, Operativos y Asistenciales.

Evento de Salud Pública: Facilitan los procesos administrativos y operativos en la prestación de los servicios de salud en función del rol de las EPS en el actual Sistema General de Salud Colombiano, que se orientan especialmente al aseguramiento, atención integral y la gestión del riesgo en salud; por consiguiente, la población no requiere autorizaciones de servicio para acceder a algunas atenciones.

Régimen Contributivo: A este Régimen se deben afiliar las personas que tienen un empleo o poseen capacidad de pago para afiliarse a una Empresa Promotora de Salud (EPS)

Régimen Subsidiado: El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

Régimen Vinculado: El Régimen de vinculados es aquel donde se encuentran las personas a quienes se les ha realizado la encuesta Sisbén pero que aún no han obtenido un cupo para pertenecer al régimen subsidiado.

SOAT: Es un seguro obligatorio que cubre los gastos médicos de las personas afectadas en un accidente de tránsito, pero NO los daños del vehículo.

4. SERVICIOS QUE ATIENDE EL CALL CENTER

ESPECIALIDAD	CÓDIGO EN DINÁMICA GERENCIAL	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
CIRUGÍA GENERAL	001	890235	Corresponde a cita primera vez 20 minutos
		890335	Corresponde a cita control 20 minutos
		890335-1	Corresponde a revisión post quirúrgica
PEDIATRÍA	002	890283	Corresponde a cita primera vez 30 minutos
		890383	Cita de control 20 minutos
MEDICINA INTERNA	003	890366	Corresponde a cita control 15minutos
		890266	Cita de primera vez 20 minutos
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	004	890250	*Corresponde a cita primera vez 20 minutos - pacientes **NO GESTANTES**.
		ECO001	*Ecografías (nivel 1 -transvaginales - transabdominales) **NO GESTANTES**
		ECO002	Ecografías (nivel 1 -transvaginales - transabdominales) *Perfil biofísico *Revisión postquirúrgica **GESTANTES**
		890350	Cita de control **NO GESTANTES**
		890350-1	Revisión post quirúrgica 15 minutos
		890250-2	*Corresponde a cita primera vez 30 minutos - **PACIENTES GESTANTES**
		890350-3	Cita control **GESTANTES**
		890294	Corresponde a cita primera vez 20 minutos

UROLOGÍA	005	890394	Corresponde a cita control 20 minutos
		890394-1	Corresponde a revisión postquirúrgica
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	006	890280	Corresponde a cita primera vez 20 minutos
		890380	Corresponde a cita control 20 minutos
		890380-1	Corresponde a revisión postquirúrgica
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	451	890206	Corresponde a cita primera vez 30 minutos
		890306	Corresponde a cita control 30 minutos
MÉDICO GENERAL	799	890201	Corresponde a cita 20 minutos

5. FUNCIONES DE LOS AGENTES DEL CALL CENTER

IDENTIFICACIÓN	
Nivel	Asistencial
Denominación del Empleo	Auxiliar Administrativo Call Center
N° de Agentes	5
Dependencia	Consulta externa
Jefe Inmediato	* Director técnico Gobierno Digital, Tecnología e Información. (soporte técnico) * Subgerente servicios de salud.
PROPÓSITO PRINCIPAL: Ejecutar actividades asistenciales de auxiliar administrativo en Call Center	
FUNCIONES	
• Garantizar la atención y orientación de los usuarios a través de los canales de línea telefónica, página web y presencial. • Verificar la afiliación del usuario. • Asignar citas de manera telefónica y por la web para los servicios de medicina especializada y medicina general a los usuarios que lo soliciten. • Asignación de citas de manera presencial para médico prioritario a los pacientes que presenten triage IV.	

- Asignación de citas revisión postquirúrgica.
- Dar instrucciones claras y precisas a los usuarios sobre los requerimientos y procedimientos necesarios para acceder a los servicios.
- Informar al paciente sobre sus derechos y deberes.
- Revisión de autorizaciones (Savia Salud- CRUE)
- Realizar la creación del registro de historia clínica del usuario.
- Acceso y consulta de la base de datos.
- Cumplir con las normas y procedimientos de atención al usuario definidos por la Institución.
- Asesorar a los usuarios en la identificación y utilización adecuada de los recursos institucionales y humanos para la solución de problemas.
- Gestionar antes las entidades los respectivos códigos de autorización para prestar los servicios solicitados por los usuarios (ARL /Pólizas/Seguros).
- Promover en los servicios el sistema de la calidad, la pertinencia en la atención, la equidad, la eficiencia y la efectividad para que los usuarios queden satisfechos por la atención recibida.
- Realizar las demás funciones asignadas, de acuerdo con el nivel, naturaleza y área de desempeño del cargo, cumpliendo estándares de calidad y oportunidad.

6. GENERALIDADES

El área de Call Center desempeña un rol significativo en el proceso de atención del usuario, los funcionarios desarrollan actividades de acuerdo con sus habilidades y capacidades; así mismo, contribuyen a que el usuario adquiera una experiencia positiva y humanizada con relación a las solicitudes realizadas y necesidades expuestas.

De acuerdo con lo anterior, los funcionarios del Call Center deben de cumplir con los estándares de cortesía en la atención, como:

- ✓ Atender el receptor tan pronto como sea posible
- ✓ Transmitir la información de manera clara, oportuna y completa; de igual manera, informar la disponibilidad de las agendas y explicar cuando sea el caso la demanda insatisfecha de las mismas
- ✓ Escuchar al usuario e interpretar sus necesidades
- ✓ Evitar ruidos molestos como risas o tonos de voces altos mientras está en línea
- ✓ No hablar con terceros durante la llamada.
- ✓ Informar al usuario el tiempo de espera y el motivo.
- ✓ No realizar comentarios despectivos ni emitir mensajes que estén en contra de la integridad del usuario
- ✓ Bajo ningún motivo realizar comentarios ofensivos

❖ **ATENCIÓN TELEFÓNICA:**

Por este canal es posible la interacción en tiempo real entre los agentes y los pacientes, a través de las redes de telefonía fija o móvil, por lo que se realizan las siguientes recomendaciones:

1. Iniciar la atención con el saludo (Buenos días, buenas tardes)

2. Indicar el nombre del Hospital San Vicente de Paúl de Caldas.

3. Identificarse con el nombre completo

4. Manifestar la frase “en qué le puedo servir”, siendo cortés, sencillo y respetuoso.

5. Utilizar un tono de voz apropiado, armonioso y agradable.

6. Dejar que el usuario exprese completamente su situación o el requerimiento que solicita.

7. Solicitar el número de documento de identificación y la información de la entidad de salud en la cual consulta.

8. Consultar si cuenta con la autorización de servicios, en caso de requerir consulta de medicina especializada; por lo que se valida en la plataforma de Conexiones de Savia Salud y se verifica la afiliación del paciente tanto en la página web de la EPS, como en ADRES.

a. El consultante requiere cita de médico general, verificar disponibilidad de agendas, posteriormente, se valida afiliación en la base de datos de ADRES, Conexiones de Savia Salud - si es del Régimen contributivo en la página de verificación de Derechos y vinculado en el grupo del SISBEN.

b. El paciente requiere cita por especialista en Ortopedia y Traumatología, indagar si su consulta es por EPS, ARP, SOAT o Pólizas de Seguros Estudiantiles.

c. La usuaria solicita consulta de especialista en Ginecología y Obstetricia, investigar si se encuentra en embarazo, en caso de ser afirmativo asegurarse si la atención es por evento de salud pública decretado por SAVIA SALUD EPS (no requiere autorización) o si es Vinculada del municipio (requiere autorización por parte de la secretaria Seccional de Salud - CRUE)

d. El paciente es de otra entidad de salud, por lo que se debe de solicitar carta de

portabilidad vigente y autorización de la EPS contratada - Famisanar, Capital Salud, etc.

9. Al asignar una cita, es necesario verificar la Historia Clínica del paciente, con el propósito de visualizar si la autorización ya fue facturada en días anteriores, vislumbrar recomendaciones médicas y paraclínicos ordenados.

10. Asegurarse de actualizar los datos de los consultantes (números de celular o telefónicos), esto permitirá contactar a los pacientes de forma más fácil y ágil.

11. Al momento de confirmar una cita corrobore si ya tiene consultas programadas de la misma especialidad o que ésta no interfiera con el horario de atenciones proyectadas.

12. Al brindar una respuesta, que ésta sea clara y tratar dentro de lo posible, de resolverle el requerimiento al paciente.

13. Antes de dar una respuesta, pregúntele algo que no entienda o profundice el tema para entender acertadamente la solicitud del usuario.

14. Realice la confirmación de la cita programada diciendo:

- **a.** Fecha y hora
- **b.** Lugar
- **c.** Nombre del especialista o profesional
- **d.** Socialice las recomendaciones para la misma (Presentarse una hora antes para el tema de facturación, portar documento de identidad original, orden médica, autorización de servicios, enseñar resultados de ayudas diagnósticas o paraclínicos - si cuenta con ellos, historiaclínica, explicar que si el consultante es mayor de 60 años deberá dirigirse con un acompañantey asistir con todas las medidas de bioseguridad vigentes en el momento, como es el uso del tapabocas).

15. No pierda el control en el trato con el usuario. Si el ciudadano se torna agresivo, mantenga una actitud amigable, no lo interrumpa, cuide el tono de su voz, no tome el asunto como personal y con palabras amables, manifieste su comprensión del tema y brinde alguna solución, sin comprometerse en algo que no pueda realizarse.

16. Si la respuesta al requerimiento del consultante es negativa, enuncie de manera clara, las razones por las cuales el ciudadano no puede acceder a la solicitud.

17. Brinde alternativas o los pasos a seguir que ayuden a solucionar de la mejor forma el requerimiento.

18. Manténgase informado de los formatos, plantillas, protocolos de atención, trámites y servicios que presta el Hospital y siga el conducto regular.

19. No revele información personal ni confidencial sin la debida autorización.

20. Para culminar, emplear la frase: ¿Le puedo colaborar en algo más?

21. Despedirse amablemente.

- **ATENCIÓN PÁGINA WEB**

1. Recepción de solicitudes

2. Llamada al usuario que solicita la cita

3. Validación de la información

4. Asignación de la cita

5. Se envía respuesta con la cita asignada a los correos electrónicos facilitados por el usuario.

- **ATENCIÓN PRESENCIAL**

1. Iniciar la atención con el saludo (Buenos días, buenas tardes)

2. Indicar el nombre del Hospital San Vicente de Paúl de Caldas.

3. Identificarse con el nombre completo

4. Utilizar un tono de voz apropiado, armonioso y agradable.

5. Solicitar el número de documento de identificación y la cita requerida por el usuario.

6. Verificación en plataforma conexiones y asignación de cita

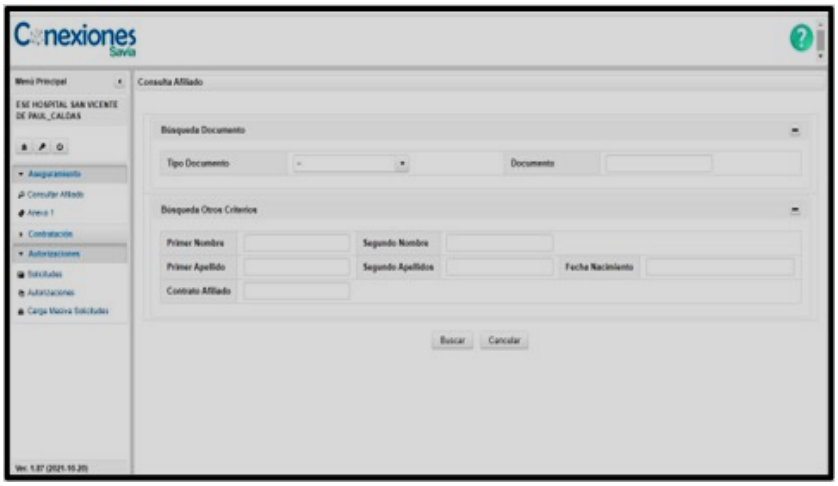
7. Este canal es exclusivamente para citas relacionados con servicios de primer nivel y medicina prioritaria con triage IV de urgencias.

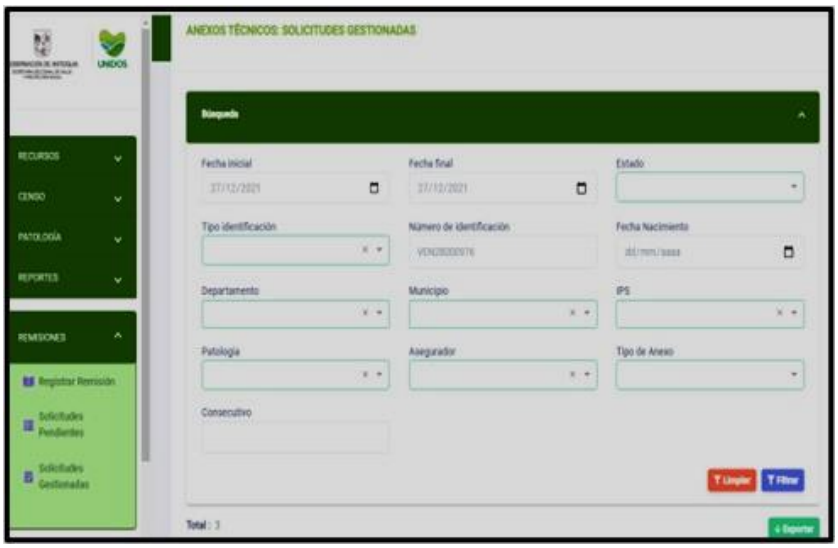
7. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

1. Comenzar encendiendo el equipo, revisar que los elementos (computador y diadema) se encuentren en el lugar de labor y verificar la apertura de agendas.

2. Abrir la plataforma ISSABEL y posterior a ello abrir las respectivas bases de datos - ADRES, Conexiones de Savia Salud, Verificación de Derechos, Grupo de Sisbén y CRUE Antioquia:

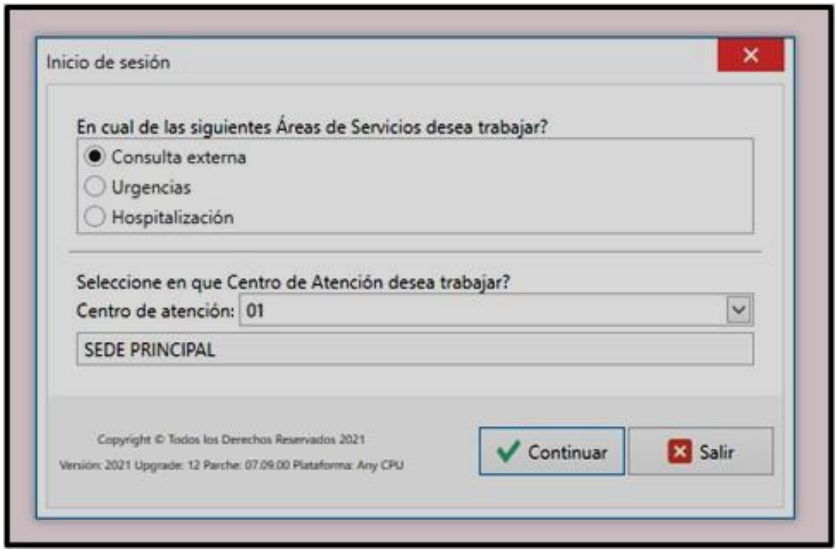
Acerca de los grupos y el nuevo resultado:
Existen cuatro grupos de clasificación: A, B, C y D. Cada uno ubica a las personas según su capacidad para generar ingresos y sus condiciones de vida.
Cada grupo se organiza de la siguiente manera:
Grupo A
Población en pobreza extrema
Desde A1 Hasta A5
Grupo B
Población en pobreza moderada
Desde B1 Hasta B7
Grupo C
Población vulnerable
Desde C1 Hasta C18
Grupo D
Población no pobre, no vulnerable
Desde D1 Hasta D21
Conoce aquí la nueva metodología Sisbén IV
Conoce aquí qué es el Sisbén y cómo funciona
Tipo de documento *
Seleccione tipo de documento...
Número de documento *
Número de documento
Consultar


Conexiones Savia
Menú Principal
Consulta Afiliado
Búsqueda Documento
Tipo Documento
Documento
Búsqueda Otros Criterios
Primer Nombre
Segundo Nombre
Primer Apellido
Segundo Apellidos
Fecha Nacimiento
Contrato Afiliado
Buscar
Cancelar

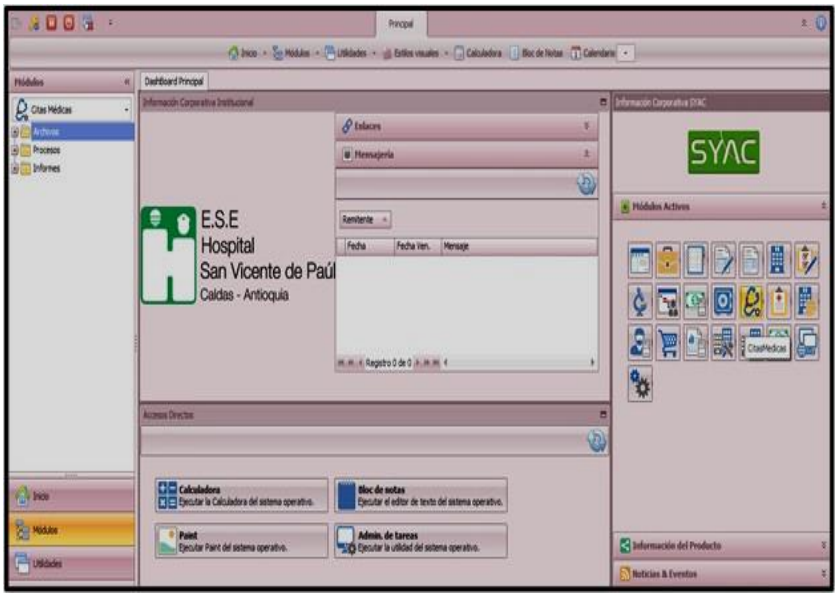

ANEXOS TÉCNICOS: SOLICITUDES GESTIONADAS
Búsqueda
Fecha inicial
Fecha final
Estado
Tipo identificación
Número de identificación
Fecha Nacimiento
Departamento
Municipio
IPS
Patología
Asegurador
Tipo de Anexo
Consecutivo
Limpiar
Filtrar
Total : 3
Exportar
RECURSOS
CENSO
PATOLOGÍA
REPORTES
REMISIONES
Registrar Remisión
Solicitudes Pendientes
Solicitudes Gestionadas

3. Se procede a iniciar sesión en Dinámica Gerencial, ingresando el número de identificación y contraseña, los cuales son designados por la dependencia de Sistemas del Hospital SanVicente de Paúl de Caldas.

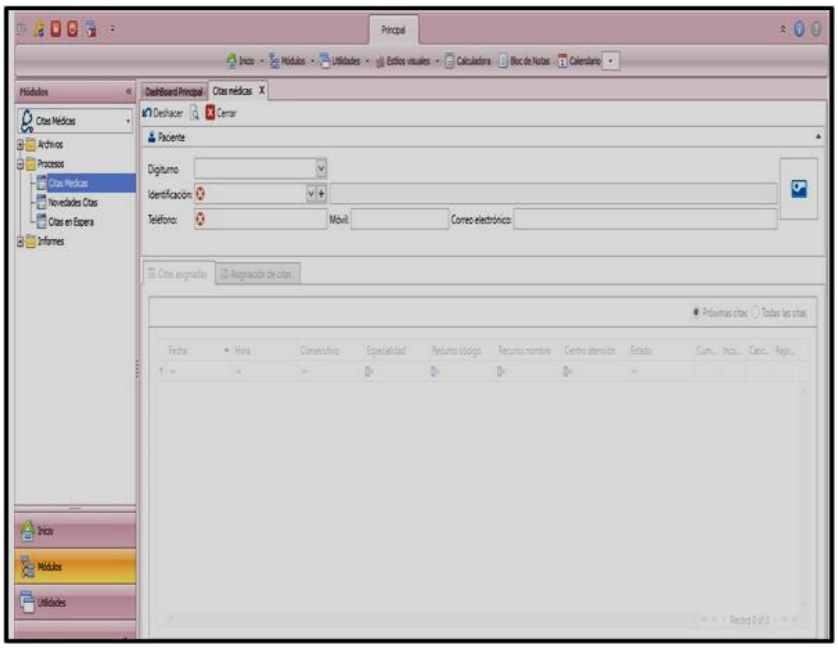
3.1 Posteriormente, selecciona el área de servicios la cual corresponde a la opción de consulta externa y el centro de atención con el código **01 -** sede principal.



3.2 Luego elija la opción módulos activos y de clic en el ítem citas médicas como aparece a continuación:

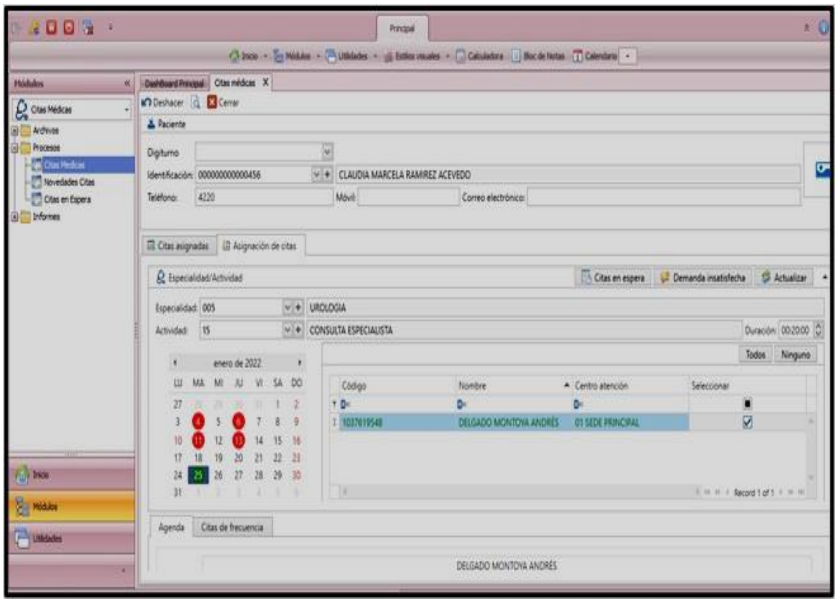


Después de este paso, escoja el apartado de procesos y de doble clic en citas médicas de la siguiente manera:

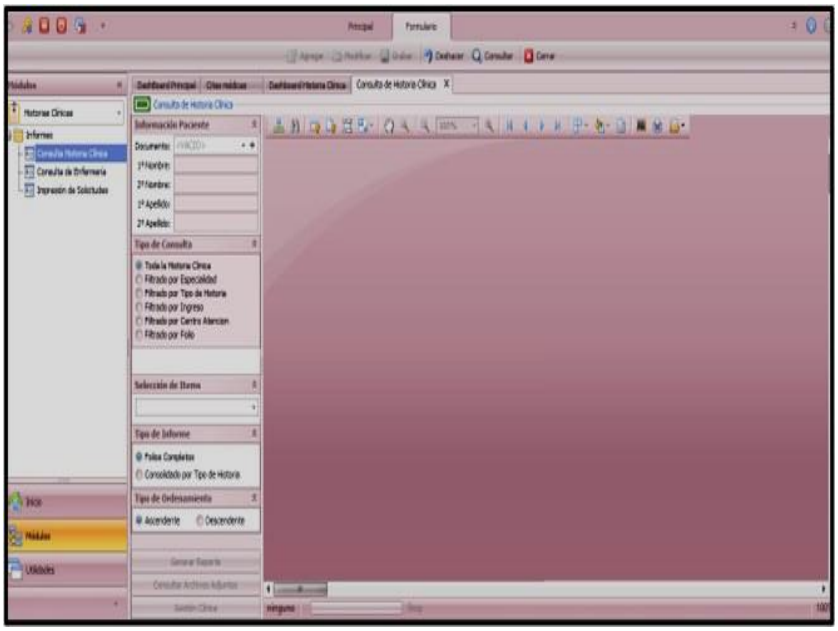


Digite el documento de identificación del consultante para tener acceso a las agendas de medicina general y especializada, de clic derecho sobre la opción de asignación de citas, seleccione la especialidad con el respectivo código y la actividad correspondiente; se

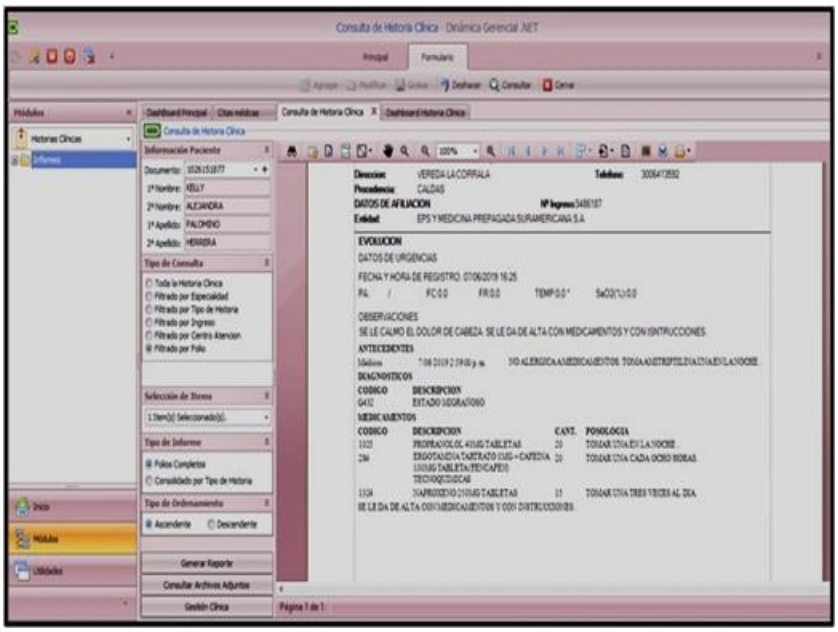
desplegará un calendario con fechas disponibles de color verde y días copados en color rojo, escoja el profesional y marque su nombre para desplegar sus agendas:



Seguidamente, seleccione nuevamente la alternativa de módulos y elija la referencia de Historia Clínica, de clic en informes y luego clic en consulta de historia clínica, lo que le permitirá verificar citas asignadas del paciente, recomendaciones médicas y paraclínicos solicitados por los profesionales:

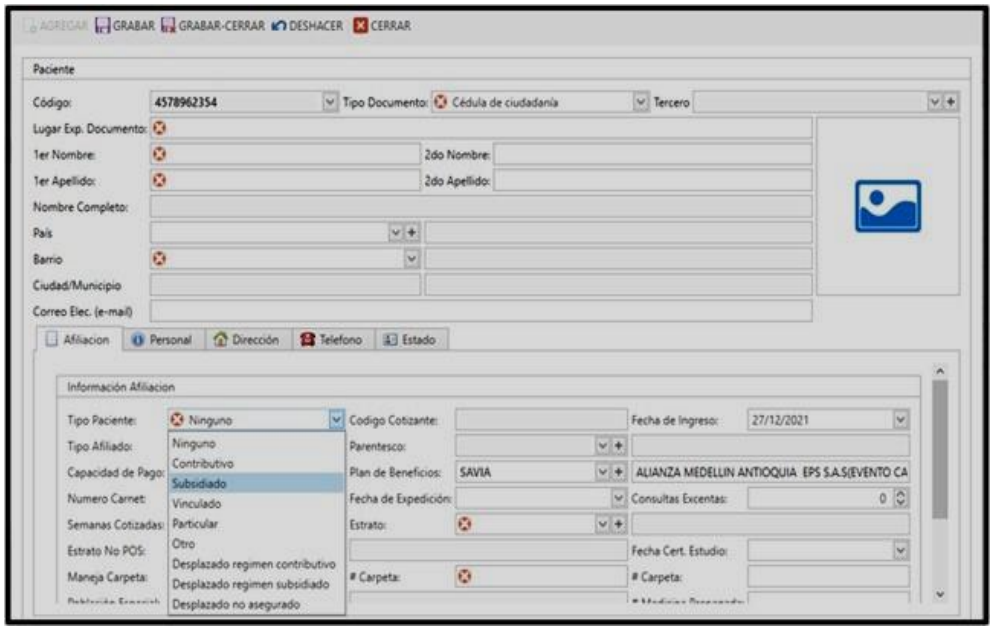


Después de realizar este proceso, ingrese el documento del usuario y si ha sido atendido en la institución aparecerán los datos correspondientes al paciente, luego evidenciará la opción de tipo de consulta y elija filtrado por folio (aparecerán las fechas en las que ha obtenido atención, opte por la que requiere) y de clic en selección de ítems y luego de clic en generar reporte:

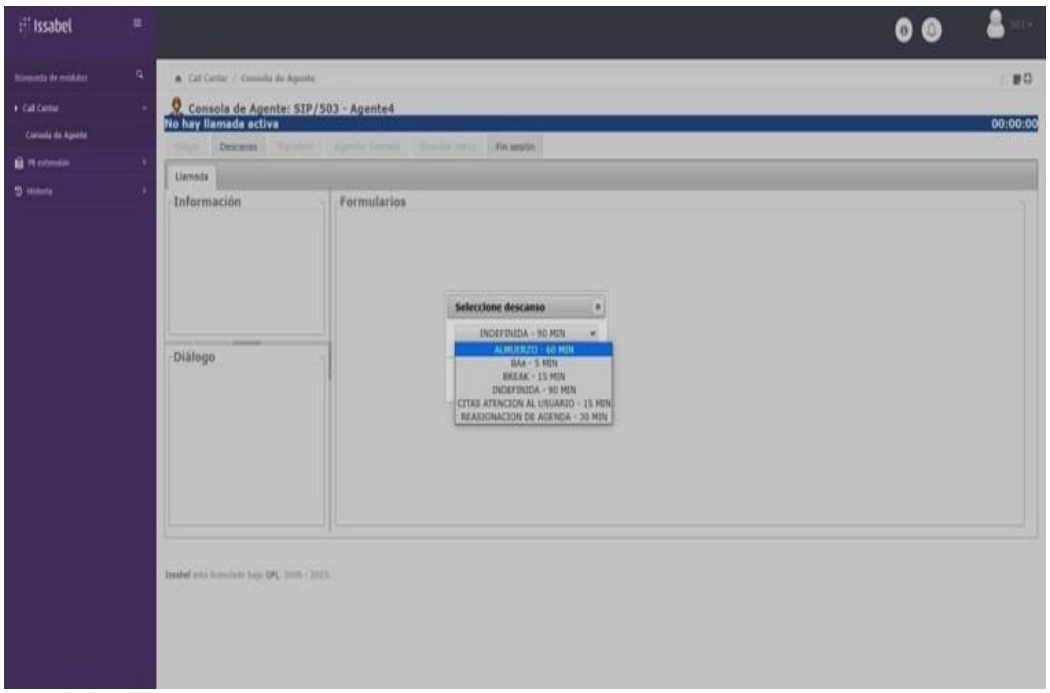


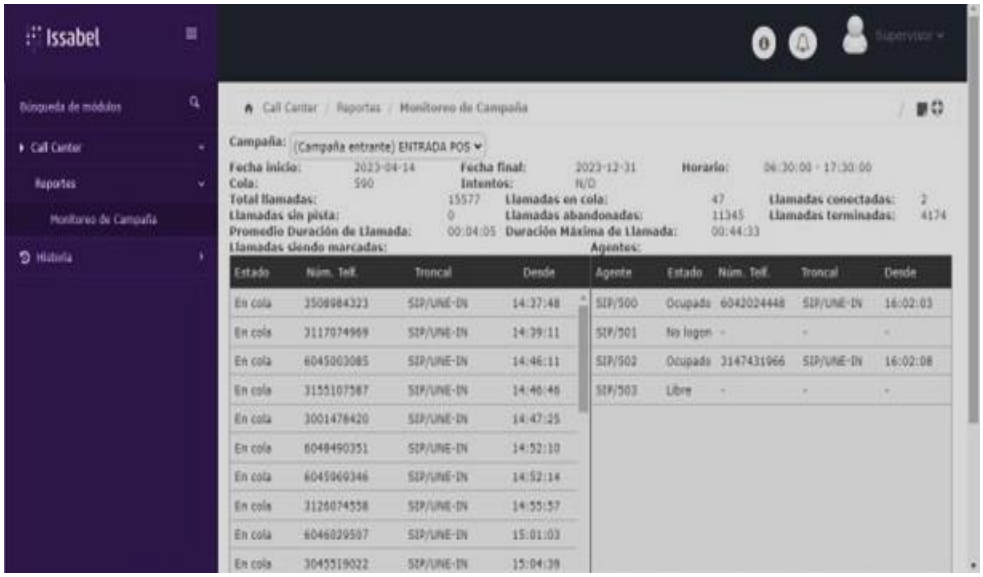
En caso de no contar con registro de historia clínica, los funcionarios serán los encargados de crearla, por ende, deberá ir a la opción de citas médicas, dar clic en el signo **+** que aparece en el apartado de identificación y diligenciar los respectivos campos.

Es necesario, destacar que deberá incluir tipo de paciente (Régimen subsidiado, contributivo, vinculado, particular), el plan de beneficios (EPS, ARP, SOAT o Póliza), estrato (de acuerdo a la información de la entidad prestadora del servicio), maneja carpeta (indicar que no), elija el estado civil (soltero, casado, unión marital de hecho, etc.), haga claridad en el lugar de residencia (zona urbana o rural), tenga presente la fecha de nacimiento, dirección y número de contacto (importante solicitar dos o más números de celular o teléfono para que sea más fácil contactar al usuario, si lo amerita la situación):



4. Posteriormente, ingrese a la aplicación del teléfono de la siguiente manera:





5. Contestar la llamada antes del tercer timbre y seguir el protocolo establecido al responder.

Se saluda al usuario “Hospital San Vicente de Paúl de Caldas” (buenos días, tardes, o noches), se dice el nombre de la operadora y se solicita la información necesaria para la validación pertinente.

6. Permitir que el usuario exprese completamente su situación o el requerimiento que tiene.

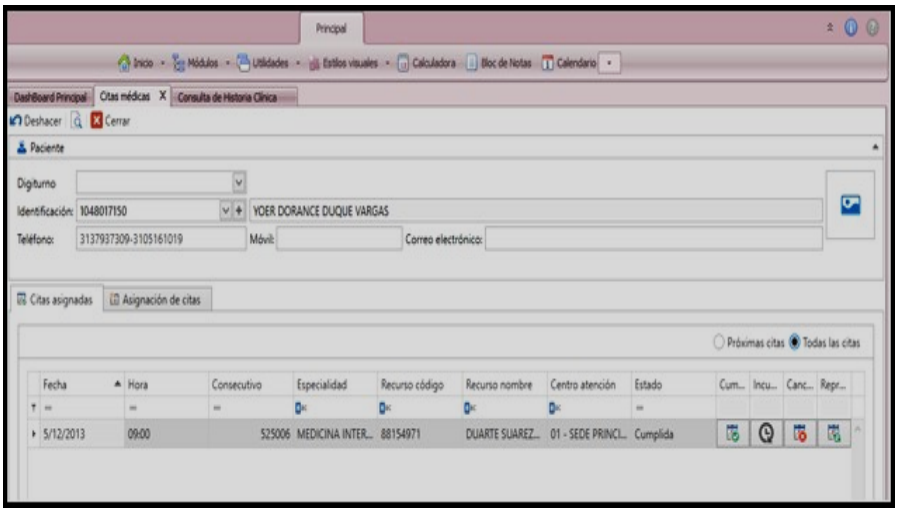
7. Indagar acerca del tipo de cita que necesita el consultante - Cita de Médico General o Cita de Medicina especializada. Corroborar la disponibilidad de las agendas de los servicios requeridos por el usuario, la cual se realiza a través de Dinámica General, da Clic en Citas médicas, luego ingresa con el documento del paciente, posteriormente en la especialidad se agrega el código y la actividad correspondiente a la necesidad.

8. Solicitar el número de documento de identificación del usuario, para verificar la afiliación del consultante en la base de datos ADRES, EPS contratadas, Sisbén en línea y cuando sea el caso se gestiona con las ARP los códigos de autorización.

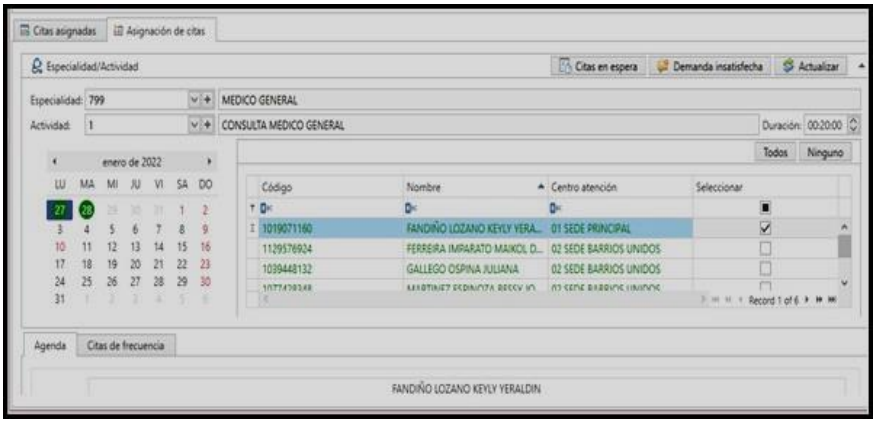
8.1 Médico General: Paciente que consulta por Savia Salud no requiere autorización, sólo verificación en base de datos.

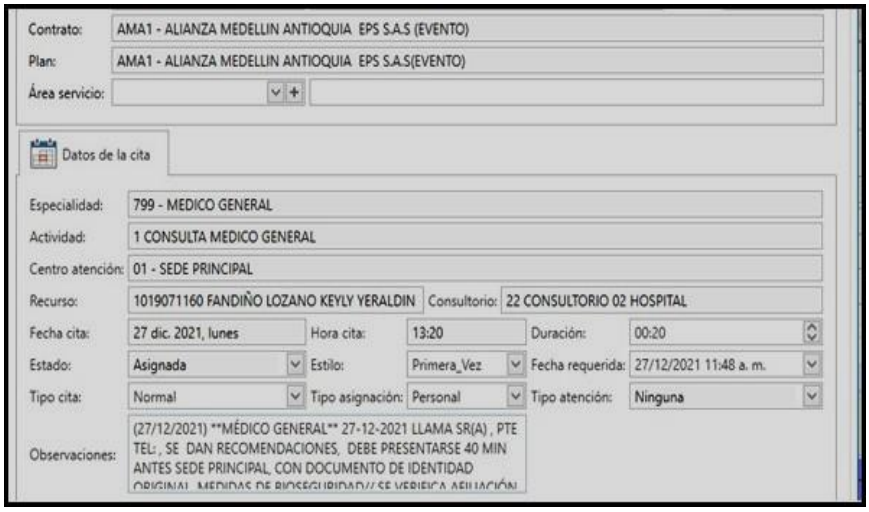
Otras entidades de salud: Requieren carta portabilidad y autorización como lo son Famisanar, Capital salud. El siguiente es un ejemplo de autorización para médico general:

8.2 Validar que el paciente no registre citas cumplidas, incumplidas y el historial clínico del usuario para poder realizar la asignación correspondiente de la cita. Por consiguiente, se eligela opción de citas médicas y se selecciona el ítem de citas asignadas, en esta alternativa podrá evidenciar las próximas citas programadas o las consultas cumplidas, como aparece a continuación:



8.3 Una vez realizado el proceso de validación, se procede a la asignación de la cita de medicina general, por lo que se selecciona la especialidad **799** y el código **1,** se elige el profesional, la fecha y la hora en que la necesita el consultante, se diligencia la información y se guarda la consulta:

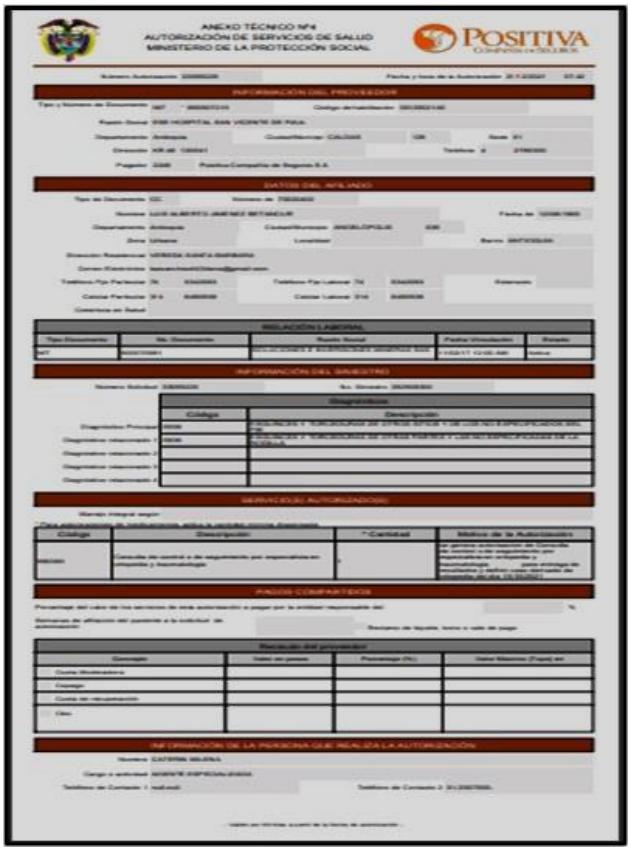




8.4 Cita de Medicina especializada: Para dar respuesta a esta solicitud se debe tener en cuenta la autorización por parte de la Entidad Prestadora de Salud - EPS, ARP o Póliza de seguros y SOAT.

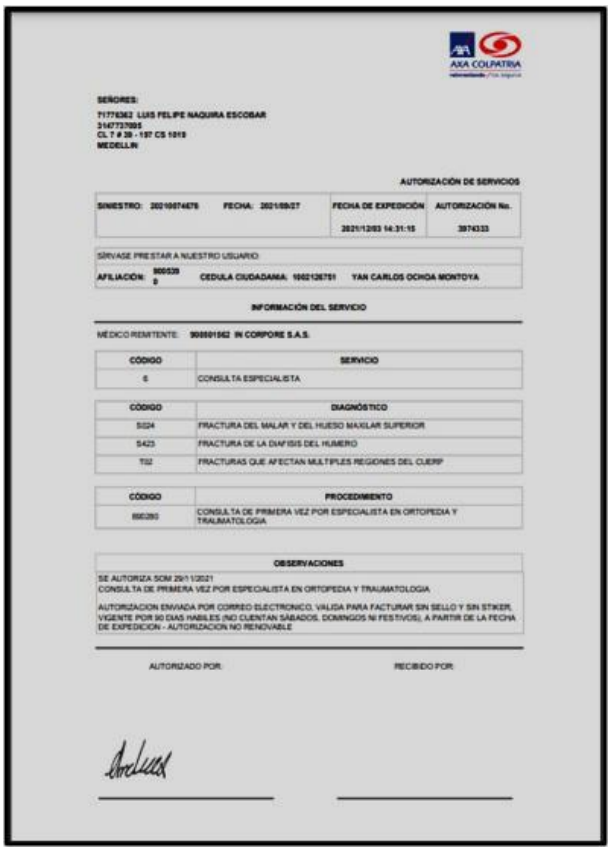
SAVIA SALUD EPS: En esta autorización se valida que se encuentre dirigida para el Hospital San Vicente de Paúl de Caldas, que la institución cuente con los servicios remitidos, la fecha de expedición, caducidad y que no se encuentra facturada en días anteriores.

ARP: Hace referencia a consultas de medicina especializada por Accidentes Laborales, ya sea en el lugar de trabajo o cuando se dirigía a laborar. Vale la pena destacar, que las siguientes Aseguradoras de riesgo profesionales expiden las autorizaciones de servicio, por lo que el paciente deberá tener la información del código de autorización, fecha de expedición, punto de atención y descripción de la misma (AXA COLPATRIA - ARP POSITIVA)


ANEXO TÉCNICO Nº4
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

POSITIVA

Fuente: *ARP Positiva*


AXA COLPATRIA

SEÑORES:
71778363 LUIS FELIPE NAQUIRA ESCOBAR
3148737005
CL 7 # 39 - 137 CS 1010
MEDELLIN

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

SINIESTRO: 2021007467	FECHA: 2021/09/27	FECHA DE EXPEDICIÓN	AUTORIZACIÓN No.
		2021/12/03 14:31:15	3974333

SÍRVASE PRESTAR A NUESTRO USUARIO:

AFILIACIÓN: 900339 0 CEDULA CIUDADANIA 1002126751 YAN CARLOS OCHOA MONTOYA

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

MÉDICO REMITENTE: 900891562 IN CORPORE S.A.S.

CÓDIGO	SERVICIO
6	CONSULTA ESPECIALISTA

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
S024	FRACTURA DEL MALAR Y DEL HUESO MAXILAR SUPERIOR
S423	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL HUMERO
T02	FRACTURAS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CUERP

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA SOM 29/11/2021
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

AUTORIZACION ENVIADA POR CORREO ELECTRONICO, VALIDA PARA FACTURAR SIN SELLO Y SIN STIKER, VIGENTE POR 90 DIAS HABILES (NO CUENTAN SÁBADOS, DOMINGOS NI FESTIVOS), A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION - AUTORIZACION NO RENOVABLE

AUTORIZADO POR: RECIBIDO POR:

Fuente: *ARP AXA Colpatria*

En ese mismo ámbito, se pone en conocimiento, que las siguientes ARP no expiden autorizaciones; por consiguiente, los agentes del Call Center deberán realizar contacto telefónico con las aseguradoras para que estas generen el código de autorización. Las facilitadoras deberán tener el documento del paciente, fecha en que ocurrió el accidente, nombre del profesional que remite, nit de la Institución (890907215-1), el código cups (describe el servicio solicitado) y fecha de proyección de la próxima cita con especialista.

NOMBRE ARP	TELÉFONOS
SURA	4444578 - Opción 1, luego marcar la opción 2 y nuevamente la opción 2.
BOLÍVAR	4938080 ext. 136 o 018000123322.
COLMENA	4441246 o 018000919667 - Escuche atentamente las instrucciones.

RÉGIMEN VINCULADO: Las autorizaciones son generadas por la Secretaria Seccional de Salud y Protección de Antioquia; por lo que se debe verificar en la página del CRUE y constatar los procedimientos autorizados. De igual forma, la mayoría de los consultantes de este régimen son población extranjera, por ende, se tendrá que realizar la búsqueda en la plataforma como adulto sin identificación y el número del documento tendrá que llevar las tres primeras letras del país al que pertenece, por ejemplo: Si proviene de Venezuela, sería VEN + el número de identificación.

SOAT: Plan de beneficios (depende del soat al cual pertenezca el paciente), se asigna cita de acuerdo con la necesidad del usuario y según las instrucciones del médico tratante en su última atención, debe tener al día toda la documentación requerida de su aseguradora para la facturación, ya que es totalmente indispensable; por lo cual se designó al funcionario del área de SOAT para que realice la revisión de la misma, evitando demoras e inconvenientes para el usuario.

ECOGRAFÍAS: Se deberá indagar con la usuaria si es gestante o no, de acuerdo con la respuesta se asigna la cita. En caso de no estar en embarazo debe tener autorización vigente, remitida para el Hospital San Vicente de Paúl de Caldas.

- **ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS NIVEL 1:** Si la paciente pertenece a savia o es vinculada del municipio de caldas no requiere autorización de la EPS, solo la orden del profesional en salud (anexo 3), solicitud de exámenes, demanda inducida.

- **ECOGRAFÍA PÉLVICA TRANSABDOMINAL**: Si la paciente no está en embarazo deberá tener la autorización por parte de la EPS y el día de la cita debe tomar 6 vasos de agua 1 hora antes. Si la paciente es de Savia Salud no requiere autorización, debido que es considerado como un evento de salud pública y tiene prioridad en la atención; si la usuaria es de otra entidad de salud deberá tener la autorización de EPS a la que pertenece.

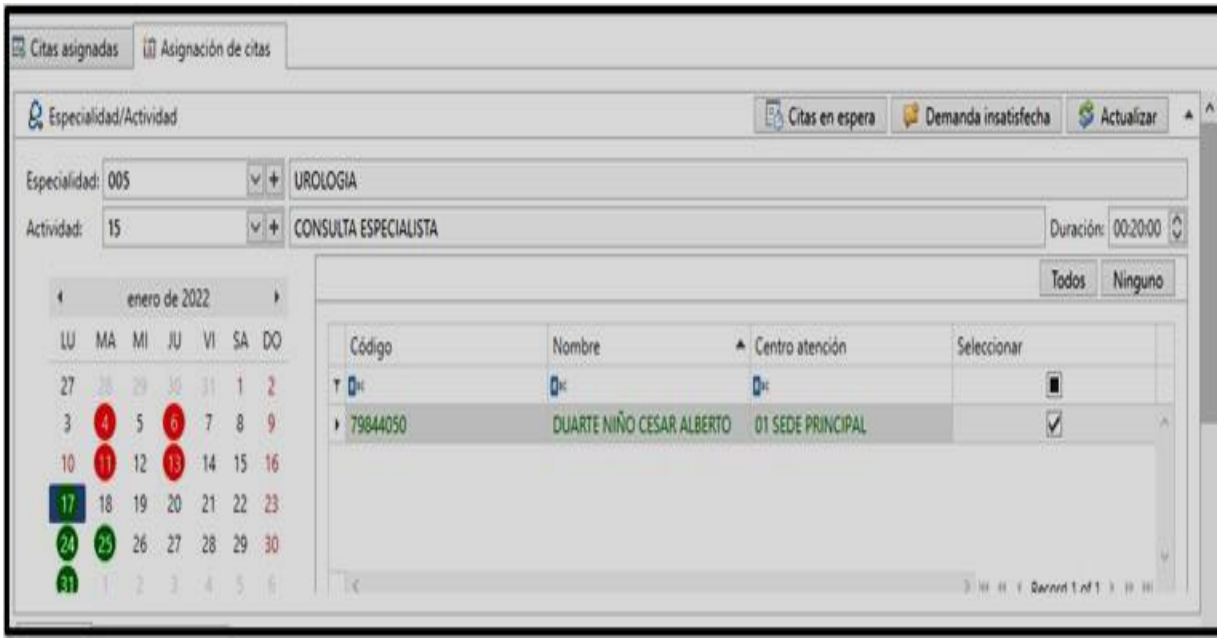
- **ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL:** Si la paciente se encuentra en embarazo no podrá realizarse luego de las 14 semanas de gestación y en caso de no estar en embarazo deberá tener la autorización por parte de la EPS (el periodo menstrual no es impedimento para la realización)

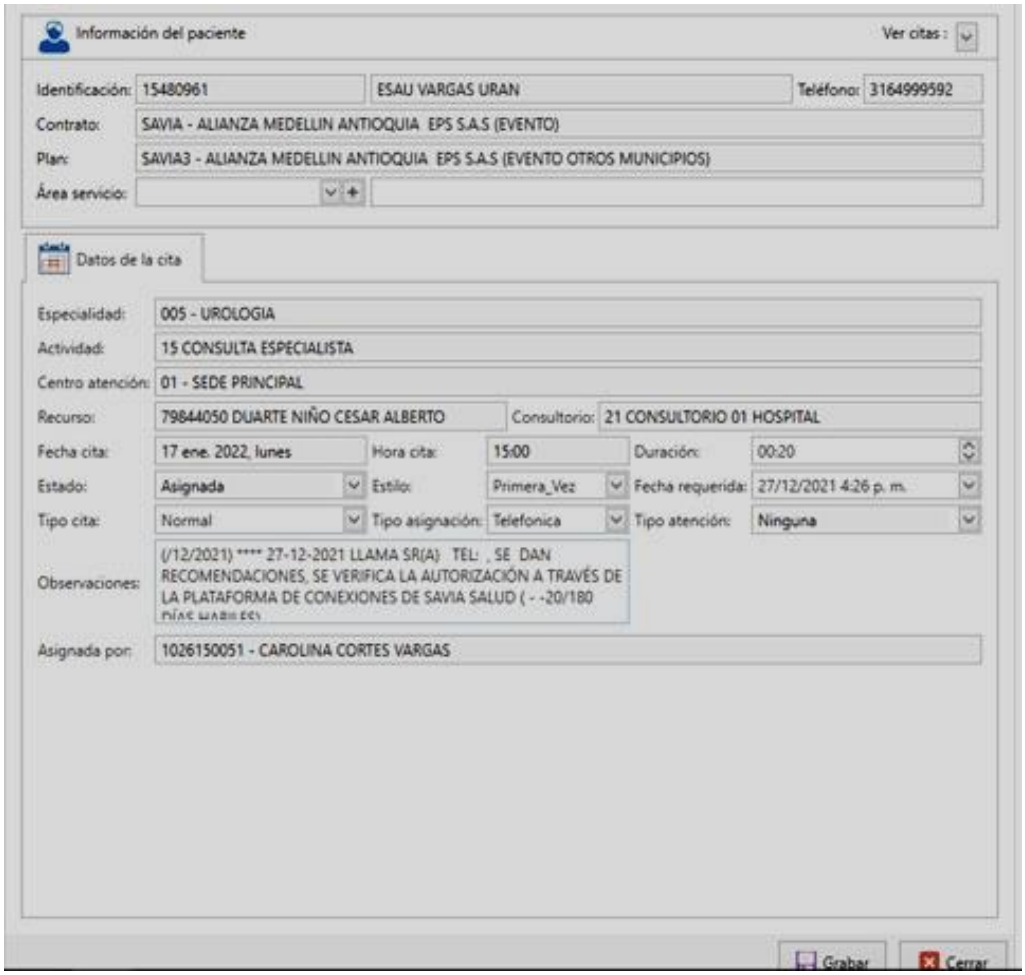
- **PERFIL BIOFÍSICO:** Es un análisis prenatal utilizado para verificar el bienestar del bebé. El análisis combina el monitoreo de la frecuencia cardíaca fetal (prueba sin esfuerzo) y la ecografía fetal para evaluar la frecuencia cardíaca, la respiración, los

movimientos, el tono muscular y el nivel de líquido amniótico del bebé. De acuerdo con lo anterior, se debe tomar 2 espacios de la agenda y se realiza a partir de la semana 33.

PEDIATRÍA: Se solicita la autorización vigente por parte de la EPS, se verifican padres en base de datos (ADRES), para descartar que alguno esté afiliado a una EPS diferente y corroborar en qué régimen se encuentran asociados. Si alguno de los progenitores cotiza a una EPS del régimen contributivo por ley debe afiliar al menor de edad a dicha entidad.

8.5 Después de realizar el proceso de validación, se procede a la asignación de la cita de medicina especializada, por lo que se selecciona la especialidad solicitada y el código, se elige el profesional, la fecha y la hora en que la necesita el consultante, se diligencia la información y se guarda la consulta:





8.6 Se le confirma al usuario la fecha, hora, profesional y centro de salud donde quedó asignada la cita; de igual manera se le informa la documentación que debe llevar para ser atendido.

9. Retroalimentar al usuario con el procedimiento a seguir, despedirse amablemente.

10. Por Otra parte, si el consultante requiere otro servicio (laboratorio, programación quirúrgica, rayos X) o información concerniente a otras áreas, las agentes del Call Center, deberán socializar las dependencias donde se podrán comunicar y a su vez transferir la llamada, para que esta se atendida de manera fácil y ágil. A continuación, se relacionarán las extensiones de las diferentes áreas de atención:

DEPENDENCIA	EXTENSIÓN
Atención al Usuario	167 – Jader Madrid
Trabajo Social	102 – Sandra Milena Arcos
Programación Quirúrgica	154 – Sandra Muñoz
SOAT	152 - Pedro Guerra
Archivo Clínico	170 - Yojana Rico
Anexos	112 – Heidy Muñoz
Laboratorio	165
Admisiones	115-169
Archivo Administrativo	137
Rayos X	132 - 121
Área Jurídica	257
Área de Comunicaciones	188
Jefe de Facturación	138
Urgencias facturación	159
Sede de Barrios Unidos	604 - 2788866 ext. 102
Farmacia	604 - 2788866 ext. 103
Odontología	2788866 ext. 106
Información	100

Para el acceso a este servicio es a través de la línea telefónica 604 444 8061, opción 1, luego opción 1, después opción 2 y de nuevo opción 1, en los horarios de lunes a jueves de 6:30 AM a 5:30PM y los viernes de 6:30 AM a 3:30PM. Las llamadas son tomadas por

el conmutador donde indica al usuario el turno que tiene para poder ser atendido (capacidad de 50 llamadas en espera), mientras el usuario está en espera la grabación le está informando el turno que tiene a la medida que van evacuando las demás llamadas; después de haber esperado el turno estimado es atendido por una de las operadoras.

8. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Ítem	Descripción del cambio	Razón del cambio	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por	Fecha
01		Creación del documento		Auxiliar Administrativo Call Center	Subgerente de Servicios de Salud	Subgerente de Servicios de Salud	28/12/2021
02		Actualización del Documento	Se realiza ajuste al procedimiento de acuerdo con las actividades que se están realizando actualmente, se incluye en generalidades la atención página web y atención presencial	Auxiliar Administrativo Call Center	Subgerente de Servicios de Salud	Subgerente de Servicios de Salud	30/05/2023