

ACTA No. 025

| FECHA | LUGAR/MODALIDAD DE REUNIÓN | HORA DE INICIO |
|------------|----------------------------|----------------|
| 19-11-2021 | Microsoft Teams | 9:00 am |

I. OBJETIVO DE LA REUNIÓN Y ORDEN DEL DÍA

OBJETIVOS:

SOCIALIZACIÓN DE LAS PQR ALIANSALUD EPS, II Y III TRIMESTRES DE 2021

ORDEN DEL DÍA:

1. Saludo
2. Socialización PQR Aliansalud

II. ASUNTOS TRATADOS

Margarita Ardila de Aliansalud explica para los participantes que forman parte de la EPS Aliansalud cómo ha sido el trabajo del comité de CCCS en lo atinente al análisis de las PQR, así como la metodología que se seguirá para desarrollar el orden del día de la reunión, al cual se adiciona la presentación de un caso especial de PQR que será expuesto por Carlos Ernesto González, de dicho comité. Se presenta la tabla de Excel elaborada por los asociados del CCCS que contiene: 1) datos cuantitativos sobre el comportamiento de las PQR en el II y III Trimestre de 2021; 2) causales y subcausales de insatisfacción; 3) propuestas del CCCS para enfrentar tales causales; 4) respuestas a dichas propuestas por parte de Aliansalud EPS.

La lectura y exposición del contenido de las columnas y celdas de dicha Tabla de Excel fue la metodología que siguió cada uno de los expositores encargados de la presentación de los diferentes temas abordados en la reunión:

Contexto de la reunión: Carlos Ernesto González
 Autorizaciones: Stella Sandoval
 Mipres: Carlos Ernesto González
 Novedades: Stella Sandoval
 Incapacidades: Carlos Ernesto González
 Sede Aliansalud de Atención al Usuario: José Fernando Marín

No se reproducen en detalle estas presentaciones basadas en la lectura textual de la Tabla de Excel, la cual entra a formar parte integral de la presente acta.

Carlos E González hace la presentación introductoria de la reunión en sus contextos interno y externo y destaca la importancia de estas reuniones tanto para para Aliansalud EPS como para la Asociación de Usuarios. Presenta el contexto, o sea, la carta de navegación de la ASU que se rige por la circular externa No 008 del 4 septiembre de 2018 de la Superintendencia de Salud, y lee un postulado corto que reafirma la razón de ser de la ASU: Toda PQR que se realice en el marco del acceso a un servicio de salud constituye un derecho fundamental. Concurren en ella la protección constitucional y legal del derecho de petición y es un derecho fundamental a la salud que involucra protección a la vida, la dignidad y la intimidad. Toda EPS debe tener la posibilidad de resolver las PQR presentadas de manera objetiva oportuna y eficiente. Su trámite debe garantizar los máximos niveles de accesibilidad, resolutivez, efectividad seguimiento y control, y constituir insumos para mejorar de manera continua los procesos de la atención al

usuario y de los servicios de reclamación. En suma, su análisis debe contribuir al mejoramiento de la salud de los usuarios de Aliansalud EPS.

Seguidamente, el sr. González señala como objetivos específicos los siguientes: analizar los motivos de insatisfacción reportados por los usuarios; mejorar la experiencia, o sea actitud positiva y satisfacción de los usuarios en la WEB de la EPS y difundir actividades de participación social; revisar el cumplimiento de las acciones de mejora emprendidas para reducir los motivos de insatisfacción de los usuarios, lo cual constituye el núcleo básico de esta reunión, así como determinar cuál ha sido su impacto; identificar barreras de acceso y proponer correctivos para mejorar el acceso a los servicios y la calidad de los mismos; adoptar estrategias y elaborar indicadores para mejorar los servicios de salud, así como la dispensación de medicamentos para que se cumplan los principios básicos de atención al usuario. Indica que se analizarán todas las PQR y que entre ellas se expondrá al final un caso especial de PQR que implica un riesgo de vida. Contexto externo: Se tiene la respuesta del 14 de sept de 2021 de la sra. María Rosa Quebrada a las reuniones sostenidas entre el CCCS de la ASU con Bienestar Colina, Bienestar Chapinero, Unidad Médica de Diagnóstico y Medicarte. Esta respuesta lleva adjunta la presentación de cuadros y gráficos que son la base de esta reunión para construir una mejor relación entre la Asociación y la EPS. Reitera la importancia de la Resolución 1552 de 2013, relacionada con la identificación y elaboración de indicadores. Agrega que parte del contexto externo es también la Carta de Desempeño de Aliansalud, de acuerdo con los indicadores requeridos por el Ministerio de Salud y la Superintendencia, la cual, con cuadros de diferentes fechas, se actualiza cada trimestre. Hace algunas observaciones sobre las columnas de dicha Carta que se encuentran invertidas de la tabla, como lo es el tiempo de asignación de las citas y otros indicadores. Margarita Ardila expresa que la Carta se actualiza cada trimestre, pero que los indicadores se elaboran de acuerdo con lo publicado y requerido por el Ministerio y la Superintendencia. Carlos González aconseja que sean soportados por indicadores que sean propios como los datos NPS. En cuanto al ranking de las diferentes EPS, en 2018, Aliansalud ocupa la segunda posición, y en la medición de oportunidad ocupa el tercer lugar. El reto importante es sostenerse en ese lugar. González felicita a Aliansalud por sus esfuerzos y destaca todo lo que queda por hacer en cada una de sus dependencias. En lo referente a Acreditación, expresa que Aliansalud no se ha acogido a este sistema único. Margarita Ardila responde que esta es una decisión voluntaria, pero que, en lo que se relaciona con este sistema, allí se reportan las IPS las cuales se han acreditado, así como entidades adscritas como la Fundación Shaio, el Hospital San Ignacio, Mederi y de Barrios Unidos, el Hospital Infantil, etc., todos ellos vinculados a la red de Aliansalud y todos acreditados. El sr. González insiste en que es importante profundizar sobre esto, porque le da fortalezas a la EPS y es un dato más alto del registro calificado y se puede llegar a calidades más altas, si se tiene la acreditación y esto sería bueno para Aliansalud en un futuro. En cuanto a “Sanciones”: en 2020 y 2021 no se han recibido. Agotada la presentación del contexto se entra a la exposición de cada uno de los temas abordados en la tabla de Excel

Autorizaciones: Stella Sandoval. Comienza con el análisis de las estadísticas o información cuantitativa que muestra la evolución de las causales de inconformidad en los dos periodos evaluados; continúa con el análisis de las causales y subcausales de inconformidad en lo referente a autorizaciones y sigue con las propuestas y requerimientos del CCCS a la EPS para abordar tales dificultades, así como las medidas de remediación que propone la EPS para solucionarlas.

(Véase Tabla de Excel sobre PQR Aliansalud, elaborada por el CCCS).

Complementa el análisis de las causales de inconformidad con la exposición de un caso particular, vivido personalmente, sobre solicitud y entrega de medicamentos en Medicarte y los problemas enfrentados en ese proceso. Relacionadas con la evolución de tal caso, recalca como dificultades las siguientes: no hay una opción para el tema de autorizaciones en los botones del *call center*, como si existe para otros temas, y no existe la opción de plantear problemas presentados en esta que es la puerta de entrada a los servicios. Las trabas en autorizaciones son barreras administrativas. Solicita visualizar la Carta de Derechos de los pacientes sobre autorizaciones; se refiere a una respuesta oportuna en el *call center* a los reclamos sin aplazamientos y hace énfasis en que la atención preferencial de adultos debe tener calidad, calidez y eficiencia, según la Carta de Derechos referente a los adultos mayores. Hay barreras administrativas para las autorizaciones que no se corresponden con lo especificado en la carta de deberes y derechos, pues dificultan el acceso a los servicios. Hace una crítica al canal de atención al usuario como el canal telefónico: las llamadas se someten a un temporizador que no deja solucionar los problemas de fondo en el *call center* que interrumpe el proceso. En el teléfono solo se tiene un audio y la llamada se corta; no se devuelve la llamada al usuario y esto se presenta sucesivamente. ¿Por qué no devuelven las llamadas? Para muchos de los afiliados este es su único canal de comunicación con la EPS, ya que no cuentan con dispositivos electrónicos. Este canal, por tanto, debe revisarse. Solicita revisar los errores en la base de datos que registra la fecha de dispensación de los medicamentos en Medicarte, pues afecta la oportunidad en la entrega de los mismos, y expone su caso particular sobre el cual ha radicado una PQR. Solicita que el sistema de Atención al Usuario alerte a los usuarios de los errores cometidos por el sistema autorizador. Insiste en la pérdida de tiempo de un usuario que no dispone de un dispositivo inteligente para resolver su situación. Pide corregir el sistema para que las solicitudes no queden en estado finalizado en la Página Web, sin información alguna para el usuario. Recalca que la Carta de Derechos establece que se debe recibir por escrito de la EPS la razón por la cual no se expide la autorización. Y recibir acompañamiento para garantizar el goce final del servicio. Pide corregir el sistema para que el documento, cuando se ha producido la autorización y aprobado el servicio, quede disponible en la Web. Pide que en la Web no haya que diligenciar o anexar varias veces los documentos de soporte como orden médica o historia clínica. Muchas veces hay que hacerlo hasta cuatro veces. Es un error de *software* que hay que solucionar. También solicita reducir el plazo de cinco días para correcciones de autorizaciones.

Mipres: Carlos Ernesto González. Comienza con el análisis de los datos cuantitativos sobre el comportamiento de las más importantes causales de inconformidad en los trimestres analizados: fallas en el proveedor de Mipres y tiempos de respuesta. Inconformidad con prescripción IPS; fallas en el proceso de validación del Mipres; inconformidad con formato de inconsistencias. Recalca que las tres primeras subcausales dan cuenta del noventa por ciento de las inconformidades presentadas y sobre ellas hay que trabajar, sin desconocer las demás. Destaca que la participación porcentual es bastante similar para los dos trimestres analizados. Hace hincapié en el nivel de agregación de las categorías usadas para agrupar dichas subcausales, lo cual plantea dificultades para realizar análisis más detallados de las mismas y proponer soluciones. Insiste en la importancia de la elaboración de indicadores relacionados con las PQR para medir eficiencia y eficacia y da sugerencias para la construcción de algunas de tales mediciones. Sobre el Indicador de tiempo de respuesta oportuna en menos de cinco días a los correos enviados a la IPS señala que ojalá este plazo fuera menor. Expresa que es necesario contar con evidencias sobre actividades de capacitación realizadas en cuanto a número de participantes y conocer más sobre la dinámica de tales capacitaciones, ya que de ellas surgen preguntas con frecuencia. En el Análisis de las subcausales de inconformidad dice que no parece clara la pertinencia de las medidas tomadas en la EPS con las subcausales analizadas o con las

propuestas del CCCS, como se ve en el caso de la posibilidad de prorrogar la fecha de vencimiento de las autorizaciones para medicamentos, la cual en la actualidad es de solo 30 días a partir de la fecha de expedición y que no es prorrogable. Solicita explorar más flexibilidad a este respecto. (Para los detalles de esta parte de la exposición sobre Mipres, véase Tabla de Excel anexa que forma parte integral de la presente acta, así como la grabación correspondiente)

Novedades: Stella Sandoval. Comienza con el análisis de la información cuantitativa del comportamiento de las causales y subcausales de inconformidad en los trimestres evaluados. Acto seguido, expone las solicitudes más importantes que, sobre este tema, el CCCS presenta a la EPS y que están registradas en la tabla de Excel. (Para los detalles de esta parte de la exposición, véase Tabla de Excel anexa que forma parte integral de la presente acta, así como la grabación correspondiente).

Incapacidades: Carlos Ernesto González. Comienza su presentación solicitando que, como se trata de un trabajo en equipo, en la medida en que se vayan abordando los temas por los expositores, los representantes de Aliansalud responsables de cada uno de ellos se vayan identificando. Presenta la parte cuantitativa y su evolución en los periodos considerados. Se concentra en las tres primeras subcausales que representan el 93 por ciento de las inconformidades, y en el análisis de las propuestas del CCCS para abordar las inconformidades planteadas y planes de mejora. Insiste en la importancia que tiene para el trabajo conjunto entre la ASU y la EPS la construcción sistemática y el análisis de indicadores, de acuerdo con lo establecido en la resolución 1552, con el objeto de ir conformando series temporales (un repositorio) e indicadores de eficiencia (prontitud) y eficacia (dejar el caso resuelto) para obtener ideas claras acerca de la efectividad y la productividad de una oficina o entidad.

Oficina Aliansalud de Atención al Usuario: José Fernando Marín. En lo referente a la información cuantitativa, recalca que las cifras de PQR son bajas para una Oficina que maneja tantos temas. En el segundo trimestre solo se tiene un total de 12 subcausales. Hace un recuento de las subcausales de inconformidad relacionadas con la atención a los usuarios en esta Oficina y que están consignadas en la Tabla de Excel. Presenta y analiza los datos cuantitativos referidos a la evolución de las subcausales de inconformidad en los trimestres analizados. Se refiere a las propuestas de mejora presentadas por el CCCS de la ASU a Aliansalud. En cuanto al personal administrativo de la Oficina, se ha venido incentivando un mayor uso de la Página Web, en razón de la presencia de la pandemia del Covid 19, para evitar el riesgo de contagio. Se realizan campañas con los usuarios por parte de la EPS en la fila para orientarlos sobre el uso de la Página; insiste en la elaboración de un indicador para determinar la eficacia de esta estrategia y el beneficio que ha reportado la puesta en disposición de la Página Web: personas capacitadas, etc., y uso efectivo de la Web. Queda el interrogante de qué tan efectivas son estas capacitaciones. Concluye que se necesitan mediciones precisas sobre esas campañas y también determinar qué tanto han contribuido a reducir la afluencia de los usuarios hacia la Oficina. Página Web y adulto mayor: Una cosa es que se capacite a los usuarios para que usen la página y otra la funcionalidad de la misma. La página debe de ser amigable y que facilite el trabajo, teniendo en cuenta la gran proporción de adultos mayores afiliados a Aliansalud. Presenta sugerencias al área técnica que maneja la Página Web para que se haga un uso más efectivo de la misma. Indicadores sobre planes de mejoramiento. Deben de medir los impactos para poder determinar si se están logrando las soluciones a las dificultades que se han planteado. Las capacitaciones son importantes, pero hay que evaluarlas en su pertinencia, cobertura y resultados. Igualmente, hay que medir los impactos de los planes de mejoramiento. Se refiere a su visita personal a la Oficina de Aliansalud de Plaza Central durante una hora y media, para hablar con los usuarios, adultos mayores sobre todo, y captar su percepción sobre lo que significa la atención en la Oficina, el acceso a la Página Web, y el manejo de los diferentes trámites. Las

dificultades para un adulto mayor son inmensas. El desplazamiento hasta la sede es una dificultad que señalan. Muchos de ellos comentan que no han recibido capacitación. Expresa que por la distancia física y quizás por no haber recibido capacitación sobre la Página Web los usuarios siguen prefiriendo la asistencia física y no la consulta virtual, pues con la Página han tenido inconvenientes. Tampoco han recibido información previa sobre la documentación tienen que aportar para realizar los trámites. ¿Qué se puede hacer para que el usuario que vaya a la Oficina tenga más claridad sobre los documentos de soporte y lo que puede hacer en dicha Oficina y que en la oficina los problemas sean claros y se vayan solucionando de manera gradual en el tiempo?

Respuestas, comentarios y compromisos de los funcionarios de Aliansalud EPS

Margarita Ardila sugiere que comience la intervención de los funcionarios de Aliansalud, y Carlos González pide que Claudia Patricia Gil, coordinadora de Oficina, realice la moderación en los cinco temas que se han tratado. Participan por parte de Aliansalud EPS: Claudia Patricia Gil: coordinadora Oficina en Plaza Central; Soraya Barco, jefe de Autorizaciones; Angélica Campos, Prestaciones Económicas; Flor Angélica Salamanca, oficial de radicación del Área de Gestión Mipres; Jenny Olave y Margarita Ardila de Aliansalud EPS.

Autorizaciones: Soraya Barco y Mireya Rodríguez: Se han desarrollado varias estrategias para impactar positivamente en el problema y bajar las PQR. Han ingresado cuatro personas nuevas al equipo de trabajo en el trimestre anterior, y esto ha sido positivo para normalizar rápidamente dificultades que ya se habían planteado y reducir las quejas y normalizar dificultades. Cuentan con indicadores de oportunidad y calidad para manejo interno, así como con los que exigen los organismos de control. Se realizan reuniones periódicas de realimentación constante con el equipo para revisar temas puntuales de realizaciones individuales, solucionar situaciones individuales y hacer claridad sobre procesos e instrucciones a los usuarios. También cuentan con evaluaciones que les hacen desde otras dependencias de la compañía, con resultados de *alimentación* individuales y grupales para hacer claridad en los funcionarios sobre los procesos y las intervenciones que deben realizar. Tienen procesos muy estrictos con los incumplimientos por parte del autorizador para iniciar un proceso adicional en la compañía, con el fin de garantizar el cumplimiento. Se definen temas básicos que hay que trabajar con cada uno de ellos. Mireya Rodríguez se refiere a la inquietud de Stella Sandoval acerca de la opción (o un botón) en el IDR *Call Center* para autorizaciones, ya que existe una de Mipres, pero no especifica si es en el Call de la IPS o en la EPS. Y Stella Sandoval aclara que es en el Call Center de la EPS. Mireya se refiere al modelo implementado en el presente año con Medicarte sobre errores en Autorización en la sede puede hacerse el cambio en línea al usuario, para que no tenga que devolverse, parece que en el caso presentado por Stella Sandoval no se usó este mecanismo, y Mireya Rodríguez considera que es importante saber los datos precisos en fecha y tipo de medicamento para determinar por qué no se utilizó esa acción de mejora. Stella aclara algunos datos específicos de su experiencia, e insiste en la corrección de la base de datos puesto que tiene errores en aspectos que ella ha ilustrado. José Fernando Marín pregunta por los indicadores mencionados por Soraya Barco para hacer seguimiento, y si ya existen ¿para cuándo podría la Asociación contar con ellos? *Ella responde que no existe inconveniente para socializar tales indicadores.*

Mipres: Flor Angélica Salamanca, Radicación y Gestión Mipres. Atiende reclamos y hace solicitudes a las IPS para analizar reclamos y solicitar que los apoyen en las respuestas a los mismos. Siempre están dispuestos a mejorar. Agrega que todo no es perfecto, hay algunos inconvenientes. Muchos médicos hacen la formulación pero no realizan el Mipres, por cuestión de tiempo de las consulta, y en oportunidades cometen errores en la formulación, y en esos seguimientos en cinco días por parte de la EPS no alcanzan a recibir respuesta de parte del médico trascrptor, prescriptor o de la IPS. Acepta que las causales de inconformidad utilizadas

son gruesas, no son muy específicas, (y describe cómo se agrupan las subcausales en este tema, de acuerdo con la naturaleza de la inconformidad). Y son pocas, como pasa con los resultados de las pruebas COVID que vienen siendo parte del Mipres. *Se compromete en que van a entrar a revisar causales y subcausales para ampliarlas, de acuerdo con las observaciones de la ASU, para que sean más legibles, para la próxima reunión con la Asociación.* Explica que en cuanto al vencimiento de las autorizaciones de medicamentos en 30 días, (estas inconformidades se agrupan en la subcausal de tiempo de respuesta Mipres); no se puede ser más flexible en este plazo, pues por la resolución 1885 de 2018 las prescripciones tienen vigencia de 30 días, y los tratamientos se generan y vencen mensualmente, y por ello la vigencia de las órdenes de servicio o es de 30 días. Si se vence, o si el usuario enfrenta inconvenientes con el suministro del servicio, debe informarse a la EPS la causa o inconformidad de la no entrega, para que se revise el caso, se identifique el problema concreto y pueda hacerse la corrección; pero tiene que ser dentro de la vigencia. Hay casos especiales, (y los menciona), en los que es posible hacer excepciones y puede revisarse la posibilidad de renovación, así hayan pasado los 30 días. Pero, de manera general, no puede tenerse más flexibilidad en este tema, por vigencia de la prescripción y por norma. Fernando Marín expresa que este tema de Mipres es muy sensible; hay muchos puntos y eslabones de por medio en el proceso y aspectos que pueden fallar, lo que es preocupante, como lo ilustra lo que sucede con los médicos. Es importante que se tengan en cuenta esos cuellos de botella para entender mejor este proceso. Flor Angélica Salamanca responde que en todos esos temas de procesos administrativos se trabaja todos los días para no afectar a los usuarios; se hacen capacitaciones constantes; los errores que cometen los médicos al hacer las prescripciones en cantidad o dosis son de diversos tipos y es un procedimiento complejo, por esta razón se trabaja diariamente con ellos para corregir fallas y no afectar el servicio.

Novedades y Oficina ATU: Claudia Patricia Gil y Oficina ATU. La Oficina hace análisis mensual de todos los indicadores, referidos tanto a lo presencial como a lo virtual. *Se compromete con la ASU en que se van a compartir esos indicadores de todas las transacciones que hacen e indicadores mes a mes.* Sobre las PQR con las novedades y demás transacciones que se hacen en la oficina, aclara que se elabora un informe mensual con todas las causales identificadas, y sobre esa base se programan capacitaciones internas para identificar oportunidades de mejora en cada causal. Hacen retroalimentaciones y evaluaciones. Estas capacitaciones están dirigidas a los funcionarios que más incurrir en tales errores en Autorizaciones y Novedades, a quienes se les hace seguimiento. *Tales indicadores, medidos por colaborador y las retroalimentaciones con el área de formación, van a ser remitidos a la ASU.* Cuando la Novedad se radica de manera presencial, se le indica al usuario cuáles son los documentos previos que debe aportar y se le suministra el correo electrónico de la EPS para que envíe los documentos. Y si lo hace por la plataforma, y si falta algún documento, la EPS y los que manejan el tema virtual, se comunican con el usuario para que no tenga que radicar de nuevo la documentación y se agilice el proceso. Cada colaborador lleva una bitácora de las radicaciones, día a día, las cuales son revisadas a diario, antes de comenzar cada jornada en una charla con ellos se revisa qué ha sido rechazado para poder informarle al usuario. Han venido también fortaleciendo las charlas. *Se comprometen en remitir a la ASU la información sobre el incremento que se ha tenido en el sistema virtual y cómo se ha fortalecido todo lo relacionado con este sistema.* Han venido fortaleciendo la estrategia de las charlas, la cual es requisito por parte de la Secretaría; sobre esto *hay indicadores que se van a remitir.* Acepta que tienen gran porcentaje de adultos mayores con problemas para el acceso virtual. Los llaman mensualmente para acompañamiento, y también lo hacen con aquellos familiares que pueden servir de apoyo para los mayores en los trámites y en lo referente al uso de la Página Web, sobre todo en materia de Autorizaciones. En la próxima semana se van

mostrar todos los avances logrados en todos los puntos que ha señalado la ASU. Se considera que es muy importante el aporte de la ASU en esta materia; y a diario se toman notas de todas las mejoras para que los usuarios tengan más fácil acceso. José Fernando Marín concluye que lo que se acaba de expresar es muy importante, e insiste en que ese tema de la Página Web y la necesidad de realizarle algunas adecuaciones es muy relevante y prioritario y de beneficio mutuo para usuarios y EPS, así como lo es conocer las mejoras que se pretende introducirle. Y ojalá en la próxima reunión se puedan conocer tales mejoras.

Incapacidades: Flor Angélica Salamanca: Tres causales principales de inconformidad o PQR se han venido trabajando en capacitación, tanto para usuarios en lo referente a uso de la Página Web como para funcionarios, en lo que concierne a radicaciones en Oficina y Página Web. Los temas abordados son: cómo se radica; requisitos para realizar el pago y normatividad. Pero debe de ser claro para los usuarios y empresas que no se puede pagar incapacidad fuera de la norma. Para las radicaciones, sea que provengan de la empresa o un trabajador independiente, es necesario aportar ciertos documentos para un registro de cuenta y poder pagar las incapacidades. Los documentos se encuentran registrados en la Oficina Virtual de la EPS de manera amigable, y también se especifican los porcentajes que se pagan por norma, teniendo en cuenta los días de incapacidad. Todos estos temas han sido objeto de capacitaciones. Se ofrecen capacitaciones a las IPS para evitar reprocesos en los certificados, y también a los médicos para tener los datos completos; se capacita semanalmente al personal de Prestaciones Económicas para evidenciar fallas e introducir correctivos. Adicionalmente, se cuenta con un video en Youtube con el “paso a paso” de cómo debe radicar la incapacidad, para evitar el desplazamiento de los usuarios hacia la oficina. Las PQR en este tema de Novedades pueden disminuir si se cuenta con un plan de preguntas más ampliado que permita tener en cuenta cuáles son los porcentajes, para que el usuario quede bien informado sobre el pago que va a recibir que no necesariamente corresponde al ingreso base de cotización. *Van a elaborar un Plan de Acción para que sea más fácil para la empresa abordar este tema.* Carlos González habla sobre retroalimentación del Acta por parte de los funcionarios de la EPS con el fin de empezar a trabajar el primer trimestre del año próximo. La mayoría de las PQR se refiere más a aclaraciones que a modificaciones.

PRESENTACIÓN DE UN CASO ESPECIAL DE PQR POR CARLOS ERNESTO GONZÁLEZ

Carlos Ernesto González presenta un caso específico de un usuario que solicita la unificación de un tratamiento que es abordado por múltiples especialidades. Son tres momentos diferentes: esta persona se dirige a Aliansalud para que le valoren urgentemente, unifiquen su historia y para saber sobre las autorizaciones.

Terminada la lectura, Carlos González y Fernando Marín hacen algunas reflexiones sobre las enseñanzas que trae para el manejo de este tipo de situaciones desde el punto de vista médico y humano. Margarita Ardila dice que fue un caso muy conocido en la EPS, y que van a retomarlo para sacar conclusiones válidas para la EPS y los usuarios; le sugiere a Carlos González que no anexe las cartas con todo el caso, las cuales ya están en la EPS y que en el acta solo quede constancia de los radicados para respetar la confidencialidad y el respeto por la persona afectada. Los radicados de las tres comunicaciones leídas por el sr González se anexan a la presente acta y forman parte integral de la misma.

Stella Sandoval pregunta a Margarita Ardila que cuándo se podrían tener las respuestas planteadas en la reunión, y que ojalá fuera antes de finalizar el 2021. Margarita responde que considera muy difícil comprometerse con fechas, pero que hará los esfuerzos para cumplir con esa solicitud.

REUNIÓN ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE ALIANSALUD EPS

| III. COMPROMISOS | RESPONSABLES |
|---|------------------------------|
| Además de los compromisos y responsabilidades ya especificados y consignados en la tabla de Excel, estos ya han quedado expresados en las intervenciones de los funcionarios de las distintas dependencias de Aliansalud EPS que participaron en la presente reunión. | Aliansalud |
| | |
| | |
| | |
| | |
| IV. PROXIMA REUNIÓN | |
| 2021-11-26 | |
| V. OBSERVACIONES O INQUIETUDES PRESENTADAS DURANTE LA REUNIÓN. | |
| | |
| ASISTENTES | |
| Stella Sandoval | Integrantes ASU |
| José Fernando Marín | |
| Carlos Ernesto González | |
| Carlos Alberto García | |
| | Funcionarias Aliansalud EPS. |
| | |
| Margarita Ardila | |
| Claudia Patricia Gil | |
| Zorayda Huartos | |
| Angélica Campos | |
| Flor Angélica Salamanca | |
| Jenny Olave | |
| VII. HORA DE TERMINACIÓN | |
| 12:00 pm | |