

PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES



Maicao, La Guajira

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	2 de 19		

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. DEFINICIONES	3
4. MARCOLEGAL	6
5. NORMAS Y POLITICAS INTERNAS	8
6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	11
7. MATERIALES NECESARIOS	15
8. PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS	15
9. RESPONSABLES POR LA SOCIALIZACIÓN DE ESTOS PROCESOS	15
10. RESPONSABLES POR LA EJECUCIÓN	15
11. INDICADORES	16
12. FLUJOGRAMA	17
13. CONTROL DE CAMBIOS	19

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	3 de 19		

1. OBJETIVO

Realizar la verificación , monitoreo y seguimiento sistematizado de las prestaciones efectivas de los servicios de salud que se prestan a los usuarios con presunción de enfermedades de alto costo usuarios con tutelas y poblaciones especiales a través de la comunicación telefónica continua y asertiva con el usuario, familiares o cuidadores y la alianza estratégica con la red prestadora de servicio, con el fin de garantizar una atención integral, durante la impresión diagnóstica, el diagnóstico definitivo y el tratamiento, lográndose control de la patología, mantener un estado de salud satisfactorio en enfermedades crónicas y las metas de gestión en salud.

2. ALCANCE

Inicia con identificación del afiliado con sospecha o confirmación de diagnóstico de enfermedad por cualquiera de los canales de captación de la información , realizando el abordaje y acompañamiento desde la fase de prediagnóstico, hasta la definición de tratamiento por parte del especialista tratante para los casos de enfermedad oncológica que posteriormente son reportados a la Dirección de Gestión de Cohortes para continuidad de su seguimiento y para las otras patologías desde la fase de prediagnóstico hasta el descarte de enfermedad maligna, alta por la especialidad tratante por la especialidad o fallecimiento del afiliado.

3. DEFINICIONES

- **Accesibilidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario y/o afiliado de utilizar los servicios de salud que le garantiza la EPSI según lo establecido en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la cual se evalúa mediante la verificación de la facilidad que el usuario tiene para acceder a los servicios contratados con las IPS pertenecientes a la red de servicios y con la medición de los tiempos de espera para la atención presencial y telefónica.
- **Afiliado:** Es la persona que, inscrita previamente en los registros de la EPSI, adquiere la calidad de afiliado.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	4 de 19		

- **Atención de salud:** Se define como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y mantenimiento de la salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población afiliada, con fundamento en los lineamientos normativos del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- **Autorización:** Es un documento sistematizado generado por las entidades encargadas del aseguramiento para la aprobación de la prestación de un servicio de salud, la cual está sujeta a la pertinencia y a la orden médica.
- **Continuidad:** Es la garantía de las intervenciones requeridas por el usuario, en todos los niveles de complejidad, mediante una secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones.
- **Contrato de prestación de servicios de salud:** Acuerdo de voluntades de carácter legal celebrado entre la EPSI y las IPS, que conlleva la disposición de recursos públicos destinados a garantizar el servicio público esencial de seguridad social en salud, conforme a las normas pertinentes y determinantes.
- **Detección temprana:** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad (diagnóstico precoz).
- **Empresas administradoras de planes de beneficios – EAPB:** Se consideran como tales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (Administradoras del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada.
- **Enfermedades de alto costo o catastrófica:** Denominadas así por el alto impacto no solo económico sino social y familiar dado que representan una alta complejidad técnica en su manejo, es decir un tratamiento continuo, prolongado con medicamentos y procedimientos especiales.
- **Epilepsia:** Trastorno cerebral causado por una excitación anormal en las señales eléctricas en el cerebro que involucra crisis epilépticas repetitivas y espontáneas de cualquier tipo.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	5 de 19		

- **Guía bilingüe:** Son personas hablantes de dos o más lenguas indígenas, encargados de orientar y acompañar a los enfermos en cada uno de los servicios derivados de la atención médica como estrategia para disminuir las barreras idiomáticas y culturales en el acceso a la atención en salud de. Es una fortaleza en el modelo de atención de las EPSI.
- **Hogares de paso:** Entiéndase como hogar de paso, aquel servicio complementario o de apoyo social que brinda alojamiento de manera transitoria al usuario y/o acompañante teniendo en cuenta sus usos y costumbres, como estrategia para garantizar la prestación de los servicios de salud que necesita el afiliado por fuera de su lugar de residencia, lográndose así, mayor adherencia al tratamiento médico.
- **Malformaciones congénitas:** Las anomalías congénitas se denominan también defectos de nacimiento, trastornos congénitos o malformaciones congénitas. Se trata de anomalías estructurales o funcionales, como los trastornos metabólicos, que ocurren durante la vida intrauterina y se detectan durante el embarazo, en el parto o en un momento posterior de la vida.
- **Niveles de atención:** Es la clasificación de los servicios médicos de acuerdo a la complejidad y costo médico (I, II, III Y IV).
- **Oportunidad:** Es la obtención de los servicios que se requieren, sin que se presenten demoras que pongan en riesgo la salud o vida de los afiliados. Esta característica se relaciona con la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios y se evalúa mediante la medición del tiempo transcurrido entre la solicitud de los servicios y la prestación de los mismos.
- **Orden médica:** Formula, Remisión o documento expedido por el médico tratante en el cual solicita un tratamiento, procedimiento, suministro o examen diagnóstico.
- **Pertinencia:** Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales y se evalúa mediante la verificación del funcionamiento del comité de historias clínicas, el comité de autorizaciones, de farmacia y terapéutica, la

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	6 de 19		

verificación de los indicadores de uso por servicio para la población asignada y auditoria médica concurrente.

- **Prestadores de servicios de salud:** Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.
- **Presuntivo de cáncer:** Es el diagnostico emitido por el medico cuando no tiene la evidencia científica de un dx preciso y definitivo, por lo tanto, amerita un seguimiento provisional al usuario durante la realización de los estudios diagnósticos hasta descartar o confirmar el mismo.
- **Quemadura:** Lesión en la piel u otro tejido orgánico causada principalmente por el calor o la radiación, la radioactividad, la electricidad, la fricción o el contacto con productos químicos.
- **Tamizaje:** Las pruebas de tamizaje son mediciones para establecer quién puede padecer cierta enfermedad y quién no, en cualquier momento de la vida de un ser humano.
- **Tutela:** Mecanismo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia vigente, que busca proteger los Derechos constitucionales de los individuos "cuando cualquiera de éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública".
- **Unidad de cuidados intensivos –UCI:** Sistema de asistencia clínica que se ocupa de los pacientes con una patología que haya alcanzado un nivel de severidad tal que suponga un peligro vital, actual o potencial, susceptible de recuperabilidad.

4. MARCOLEGAL

NORMA	DESCRIPCIÓN
Ley 1384 de 2010	Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	7 de 19		

Ley 1733 del 2014	Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.
Resolución 0418 de 2014	Por la cual se adopta la Ruta Atención para niños y niñas con presunción o diagnóstico de leucemia en Colombia.
Circular 004 de 2014	Por la cual se imparten instrucciones respecto de la prestación del servicio de salud en personas con sospecha o diagnóstico confirmado de cáncer.
Resolución 1441 de 2016	Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.
Resolución 1477 de 2016	Por la cual se define el procedimiento, los estándares y los criterios para la habilitación de las Unidades Funcionales para la Atención Integral de Cáncer del Adulto "UFCA" y de las Unidades de Atención de Cáncer Infantil "UACAI" y se dictan otras disposiciones.
Resolución 5269 de 2017	Actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, como mecanismo de protección colectiva, y establecer las coberturas de los servicios y tecnologías en salud que deberán ser garantizados por las EPS en el territorio nacional.
Decreto número 1848 de 2017	Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas - EPSI, aplicables durante el periodo de transición al Sistema Indígena de

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	8 de 19		

	Salud Propia e Intercultural (SISPI) y se dictan otras disposiciones.
Resolución 2292 de 2021	Por la cual se actualizan y se establecen los servicios y tecnologías de salud financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC).
Ley 2194 de 2022	Por medio de la cual se modifica la ley 1384 de 2010, ley Sandra Ceballos.
Decreto 441 de 2022	Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

5. NORMAS Y POLITICAS INTERNAS

El seguimiento a los pacientes de alto costo iniciara cuando el Jefe Gestión de Servicios de Salud sea notificado de la sospecha o confirmación de un afiliado con diagnóstico de enfermedad de alto costo a través de las diferentes entrada de información, reportes por parte de la dependencias de la EPSI, red prestadora de servicios de salud y el descargue masivo del sistema de información de las autorizaciones de servicios que relacionan dx presuntivo para cáncer y de las demás patologías objeto de seguimiento y fallos judiciales.

- La notificación de un afiliado con sospecha o diagnostico se entenderá por notificado en los siguientes casos:
 - ✓ Cuando por medio de correo electrónico el proceso de referencia y Contrarreferencia le informa al Jefe Gestión de Servicios de Salud sobre un afiliado con autorizaciones de sospecha o diagnóstico de enfermedad de alto costo.
 - ✓ Cuando a través del módulo de auditoria concurrente el medico registra la sospecha o confirmación de diagnóstico de enfermedad de alto de afiliado hospitalizado.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	9 de 19		

- ✓ Reportes de la Dirección de Gestión del Riesgo Primario en Salud, realizar la notificación o la red prestadoras el informe de tamizajes con alteraciones.
- ✓ Cuando en la factura de servicio de salud esta contenga un examen o ayuda diagnóstica determinante para confirmar o no sospecha o diagnóstico de enfermedad de alto costo

Una vez notificado, se debe iniciar el seguimiento de manera inmediata, a través de la comunicación telefónica y registro de la gestión en el aplicativo de seguimiento.

- Un afiliado se considera como paciente de alto costo en sospecha o en estudio hasta cuando la enfermedad sea confirmada por un médico tratante y/o por los soportes que lo sustenten.
- Desde la sospecha de enfermedad de alto costo se iniciará el seguimiento por parte de la Dirección de Servicios en Salud hasta cuándo:
 - A) El resultado de la confirmación de sospecha de enfermedad de alto costo sea negativo.
 - B) Cuando el especialista tratante indique que el caso es benigno y ordene alta médica. El seguimiento finalizará, se egresa del aplicativo y se notifica para continuar en los programas de mantenimiento de salud y prevención de la enfermedad
 - C) La Institución prestadora de servicios de salud o los familiares del paciente reporten que este falleció en el proceso de tratamiento médico.
 - D) Cuando se confirme el diagnóstico de la patología de alto costo y esta sea objeto de reporte a la cuenta de alto costo (Aplica solo para la patología de Cáncer), en todo caso se notificará a la Dirección de Gestión de Cohortes quien será el encargo de continuar con el seguimiento y garantía de la prestación efectiva de las atenciones.
 - E) Cuando el usuario se traslade a otra EPS.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	10 de 19		

Se deberá registrar en el aplicativo de seguimiento o levantar acta de disentimiento, tanto los pacientes que asisten regularmente a sus citas o controles, como aquellos que han abandonado su tratamiento médico, en estos últimos se implementaran estrategias de sensibilización para que estos retorne su tratamiento.

Se implementan estrategias de sensibilización a través de un guía bilingüe para aquellos usuarios, que han abandonado su tratamiento médico y que pertenecen a un pueblo o comunidad indígenas Wayuu, para que estos retornen a su tratamiento, haciéndole el acompañamiento durante toda su enfermedad, respetando y teniendo en cuenta sus usos y costumbres.

Para la confirmación de la patología y seguimiento a poblaciones especiales se debe verificar a través de los siguientes documentos ya sea revisando en el sistema de información SGA o en contacto directo con la IPS o el afiliado:

PATOLOGÍA	DOCUMENTO REQUERIDO
Presuntivo de Cáncer (CA)	Orden médica para estudio patológico y Resultado de estudio de Patología donde se confirmatoria más la historia clínica para remitir a DAC cuando se confirma. Aplica solo para los casos con presunción oncológica y casos confirmados que requieren la primera consulta de inicio de seguimiento con el especialista tratante de la enfermedad malignidad.
Cirugía Cardiovascular y Hemodinámica (Neurocirugía)	Resumen de Historia clínica actualizada.
Desnutridos con alteraciones Psicomotoras	Resumen de Historia clínica actualizada.
Discapacitados	Resumen de Historia clínica actualizada.
Dolor articular y enfermedades del colágeno o Enfermedades Autoinmune (esclerosis múltiple y lupus)	Resumen de Historia clínica actualizada.
Gran Quemado	Resumen de Historia clínica actualizada.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	11 de 19		

Manejo Pos-operatorio de enfermedades congénitas	Historia clínica completa, ayudas diagnósticas y métodos complementarios.
Patologías quirúrgicas del SNC	Resumen de Historia clínica actualizada.
Reemplazos articulares	Historia clínica del especialista, Radiografías y ayudas diagnósticas.
Trastornos hematológicos no oncológicos	Resumen de Historia clínica actualizada.
Trasplantados (Hígado, Cornea, corazón, Renal)	Resumen de Historia clínica actualizada, imágenes diagnósticas y laboratorio.
Unidad de cuidados intensivos (UCI)	Resumen de Historia clínica actualizada.
Seguimiento a usuarios de Tutelas	Resumen de Historia clínica actualizada, oficio remitatorio y fallo judicial.

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Nº	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	RESPONSABLE	REGISTRO
1.	Revisar en el sistema de información SGA-SOFTWARE la historia clínica y soportes del afiliado con cualquiera de las siguientes características: - Población de especial atención. - Afiliado con sospecha o diagnóstico de enfermedad de alto costo.	Jefe Gestión de Servicios de Salud	Ingreso al sistema de información SGA
2.	Luego de confirmar que el afiliado tiene sospecha o diagnóstico de enfermedad de alto costo o hace parte de una población de especial atención, realiza el registro de cada una de las variables en el aplicativo de seguimiento de la EPSI.	Jefe Gestión de Servicios de Salud	Registro en el aplicativo de seguimiento de la EPSI

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	12 de 19		

3.	Iniciar el seguimiento inmediatamente por vía telefónica con el afiliado según su dialecto o idioma realizando preguntas sobre los controles o citas, así como pendientes para el tratamiento médico incluyendo gestión de autorización de servicios de salud, programación de citas y gestión de servicios de apoyo (transportes – casa de paso).	Jefe Gestión de Servicios de Salud / Guía Bilingüe	Llamada telefónica al afiliado
4.	En caso de que no se pueda realizar contacto telefónico con el afiliado, se solicita visita domiciliaria.	Jefe Gestión de Servicios de Salud	Correo electrónico
5.	Gestionar resoluciones de salidas de los empleados (viáticos) y Realizar visita domiciliaria al afiliado y diligenciamiento de formato de Búsqueda a afiliados.	Equipo Étnico y Cultural (Guías Bilingües)	Formato de Búsqueda a afiliados Acta de reunión
6.	En caso de que el afiliado se encuentre en malas condiciones se solicita a la IPS Primaria del afiliado el traslado a un centro asistencial en salud.	Jefe Gestión de Servicios de Salud	Llamada telefónica
7.	Registra en el aplicativo de seguimiento de la EPSI el resultado de la visita domiciliaria al afiliado y diligenciamiento de formato de Búsqueda a afiliados para que a través de un sistema de semaforización este alerte cuales medicamentos están próximo a terminarse o que citas o controles tiene pendientes el afiliado para la continuidad del tratamiento médico oportuno.	Jefe Gestión de Servicios de Salud y/o Asistente de Centro de Atención	Registro en el aplicativo de seguimiento de la EPSI

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	13 de 19		

8.	Revisar diariamente el aplicativo de la EPSI y gestionar las autorizaciones de procedimientos y/o medicamentos, citas o controles pendientes para la continuidad del tratamiento médico oportuno.	Jefe Gestión de Servicios de Salud y/o Asistente de Centro de Atención	Semáforo en rojo en el Aplicativo de la EPSI
9.	Se comunica con el afiliado para indicarle fecha de cita, lugar y recomendaciones (requisitos complementarios, exámenes y ayudas diagnósticas necesarias) para el cumplimiento de la cita.	Jefe Gestión de Servicios de Salud / Asistente de Centro de Atención y/o Guías Bilingües	Llamada telefónica
10.	Para el cumplimiento de la cita, si el afiliado pertenece a un pueblo o comunidad indígenas, se le debe gestionar la autorización del suministro del hogar de paso, teniendo en cuenta sus usos y costumbres.	Jefe Gestión de Servicios de Salud / Asistente de Centro de Atención y/o Guías Bilingües	Llamada telefónica
11.	Luego de la fecha de la cita programada comunicación con el afiliado para verificar asistencia a citas o controles y/o la recepción de medicamentos.	Jefe Gestión de Servicios de Salud / Asistente de Centro de Atención	Llamada telefónica y registro Semáforo en azul en el Aplicativo de la EPSI
12.	En caso de que el afiliado no asista a la cita se realiza sensibilización sobre la importancia de la asistencia y se gestiona nuevamente la cita o control. Nota: si no es posible la sensibilización vía telefónica se realizará visita domiciliaria.	Jefe Gestión de Servicios de Salud y/o Asistente Centro de Salud Equipo Étnico y Cultural (Guías Bilingües)	Llamada telefónica y registro Semáforo en azul en el Aplicativo de la EPSI

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	14 de 19		

13.	Si el afiliado se reusa a continuar con el tratamiento de su patología de alto costo se formaliza la no continuidad del tratamiento a través de un acta de disentimiento, respetando sus usos y costumbres.	Jefe Gestión de Servicios de Salud y/o Asistente Centro de Salud Equipo Étnico y Cultural (Guías Bilingües)	Acta de disentimiento
14.	Si el diagnostico presuntivo de Cáncer posterior a la cita se confirma, el diagnostico como enfermedad objeto de reporte a la cuenta de alto se debe notificar a la Dirección de Gestión de Cohortes, para la continuidad del seguimiento mediante la identificación en el sistema de información quien alertara mediante correo electrónico.	Director de Servicios en Salud	Alerta mediante correo electrónico
15.	Registrar de la evolución del afiliado en el aplicativo del seguimiento de acuerdo a la epicrisis.	Jefe Gestión de Servicios de Salud	Registro Semáforo en verde en el Aplicativo de la EPSI
16.	En caso de que el afiliado fallezca durante el seguimiento se realiza el registro en el aplicativo de la EPSI y se informa a los procesos de aseguramiento y la Dirección de Contratación y Planeación.	Jefe Gestión de Servicios de Salud	Correo electrónico y Cambio de estado del afiliado en el aplicativo de la EPSI
17.	Realiza el informe de prevalencia de pacientes de alto costo.	Jefe Gestión de Servicios de Salud	Informe de seguimiento
18.	Revisa el informe, analiza e implementar estrategias para mejorar los indicadores del proceso.	Director de Servicios de Salud	Directrices

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	15 de 19		

7. MATERIALES NECESARIOS

- ✓ Oficinas administrativas al interior de la entidad.
- ✓ Muebles de oficina.
- ✓ Herramientas de oficina (grapadora, saca grapas, perforadora, entre otros).
- ✓ Teléfonos o celulares.
- ✓ Archivadores.
- ✓ Computadores e Impresora.
- ✓ Aplicaciones de apoyo.
- ✓ Internet y Conexiones periféricas.
- ✓ Papelería (hojas, notas adhesivas, bloc de notas, agenda, entre otros).

8. PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS

- ✓ Informe de seguimiento periódico de los pacientes de alto costo.
- ✓ Informe del costo en Salud de los pacientes identificados con patologías de alto Costo.
- ✓ Informe trimestral de Hospitalización y en UCI de los pacientes de alto Costo.

9. RESPONSABLES POR LA SOCIALIZACIÓN DE ESTOS PROCESOS

- ✓ Director de Servicios en Salud.
- ✓ Director de Gestión de Cohortes.
- ✓ Jefe Gestión de Servicios de Salud.

10. RESPONSABLES POR LA EJECUCIÓN

- ✓ Jefe Gestión de Servicios de Salud.
- ✓ Asistente de Centro de Atención.
- ✓ Guías Bilingües.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	16 de 19		

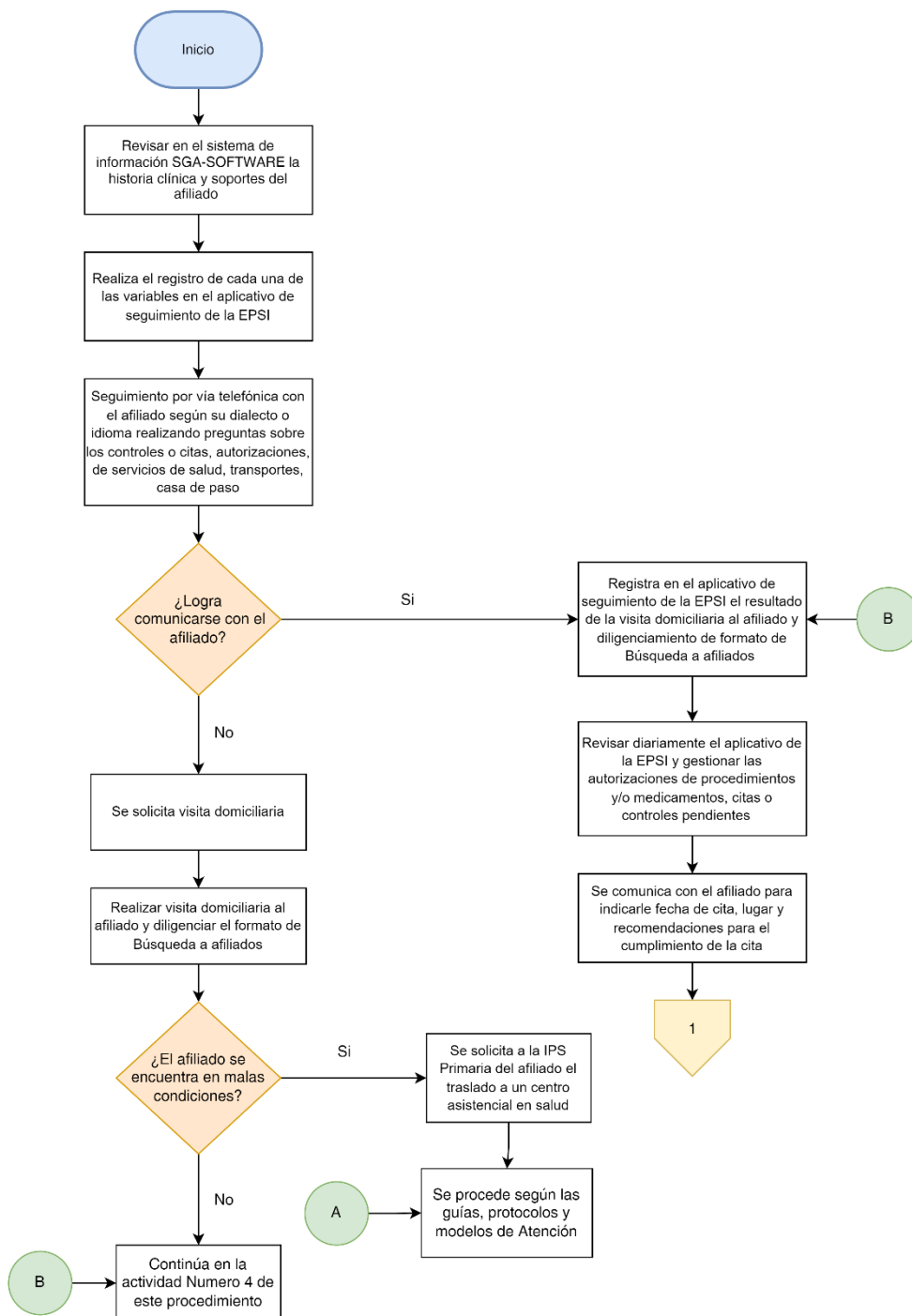
11. INDICADORES

No.	PROCEDIMIENTO	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	FRECUENCIA DE USO
1.	Proporción de pacientes con diagnósticos de enfermedades de alto costo no reportadas a la Cuenta de alto costo	No. Total de Pacientes en tratamiento activo diagnosticados con enfermedades de alto costo no reportadas a la Cuenta de alto costo * (100)	N° Total de afiliados con diagnósticos por enfermedades de alto costo	$\geq 80\%$	Anual
2.	Proporción de pacientes con diagnósticos de enfermedades de alto costo hospitalizados y/o en Unidad de cuidados intensivos	No. Total de Pacientes con diagnósticos de enfermedades de alto costo que se hospitalizaron y/o internaron en Unidad de cuidados intensivos * (100)	N°. Total de afiliados con diagnósticos por enfermedades de alto costo	$\leq 20\%$	Trimestral
3	Proporción de población de especial atención	Número de pacientes identificados como población de especial atención	N°. Total de afiliados	$\geq 10\%$	Semestral

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

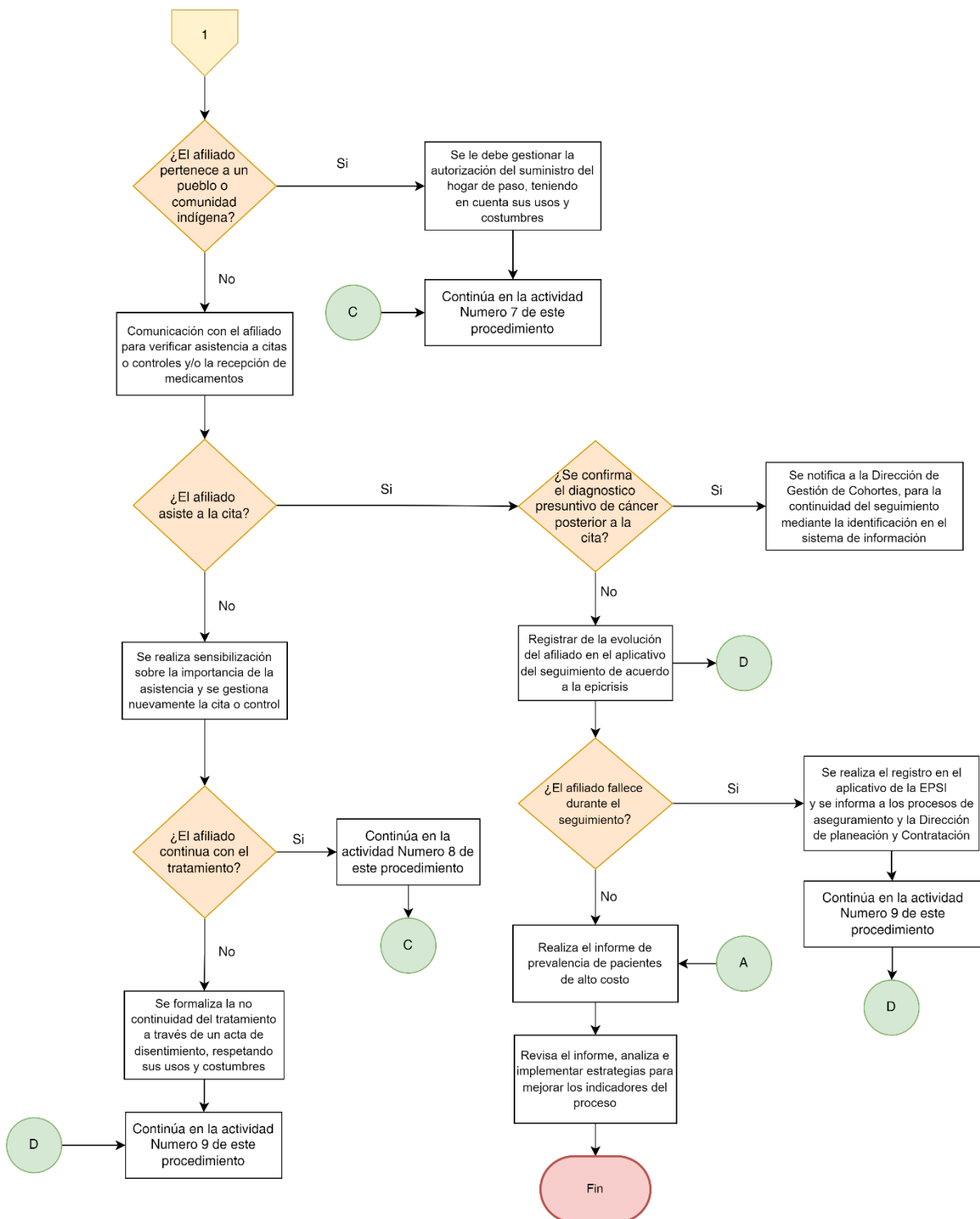
Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	17 de 19		

12. FLUJOGRAMA



Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	18 de 19		



Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-610-06	PROCEDIMIENTO DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE ALTO COSTO Y POBLACIONES ESPECIALES	
Versión:	5.0-20-01-25		
Página:	19 de 19		

13. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	PAGINAS	FECHA INICIAL	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIOS
1.0	Catorce (14)	06/04/2017	06/10/2017	Creación, Fortalecimiento del proceso de operaciones en salud.
2.0	Diecisiete (17)	06/10/2017	07/12/2018	Actualización del nombre, alcance, glosario, normas y políticas, actividades, salidas, indicadores y flujograma.
3.0	Dieciocho (18)	07/12/2018	27/05/2022	Actualización de glosario, objetivo general, alcance, marco legal y normativo, normas y políticas internas y descripción de actividades.
4.0	Dieciocho (18)	27/05/2022	15/03/2023	Actualización de número y consecutivo por reorganización de los procesos (antes PD-900-01) y ajuste en los responsables de socialización y ejecución.
4.1	Diecinueve (19)	27/05/2022	20/08/2024	Actualización en la denominación de cargos y numeral 12. Flujograma.
5.0	Diecinueve (19)	20/08/2024	20/01/2025	Se actualiza en el documento logo de la Supersalud según lo dispuesto por la Circular Externa 2024151000000013-5 de 2024.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Jefe Gestión de Servicios de Salud	Director de Servicios en Salud / Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo