

# MANUAL DE USUARIO

## DUSOFT



## REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES

Fecha	Versión	Descripción del Cambio	Aprobó
13-02-2023	01	Creación	Ing. Anyeline Posso.



## TABLA DE CONTENIDO

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES.....	2
TABLA DE CONTENIDO.....	3
TABLA DE FIGURAS.....	4
OBJETIVO.....	5
ALCANCE.....	6
1. CREAR LA SOLICITUD MEDICA.....	7
2. NEGACION DE SERVICIOS.....	9



## TABLA DE FIGURAS

Figura 1- Módulo Centro de Autorización.....	7
Figura 2 - Búsqueda de solicitudes pendientes.....	7
Figura 3 - Ver las solicitudes del paciente.....	8
Figura 4- Justificación de la negación.....	9
Figura 5 - Ver la solicitud a negar.....	9
Figura 6- Alternativas para acceder al servicio.....	9
Figura 7- Creación de la negación satisfactoria.....	10
Figura 8- Envío e impresión del Anexo No 5.....	10
Figura 9 - Anexo No5.....	10
Figura 10 -Recepción de correo con adjunto.....	11

## OBJETIVO

El objetivo que se persigue con la aplicación del presente manual es:

Dar a conocer a los usuarios finales el funcionamiento de la negación de servicios.

Permitir el trámite de negación de servicios según los permisos otorgados y registrar la información pertinente del proceso.

Envío de la información vía e-mail al paciente e imprimir en el formato requerido legalmente.

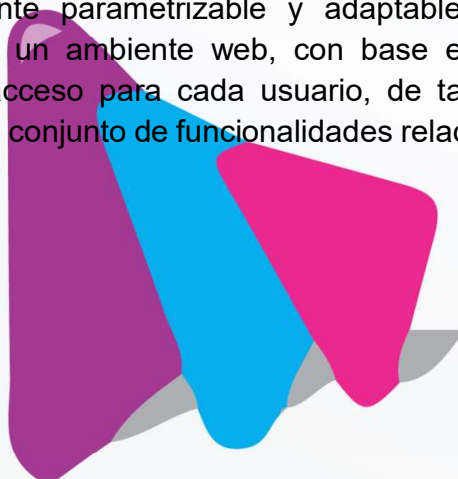


## ALCANCE

El desarrollo y los avances en los sistemas informáticos han permitido que las organizaciones puedan implementar, desarrollar y controlar sus procesos y operaciones de una manera eficiente a través de estos.

Por tal motivo se implementa el software DUSOFT con el fin de que las diferentes áreas de la organización puedan desarrollar sus procesos de una manera integral y confiable lo cual permitirá optimizar el tiempo de respuesta al usuario al disponer con la información en línea facilitando la gestión de los diferentes procesos.

Este software es altamente parametrizable y adaptable a las necesidades de la organización, funciona en un ambiente web, con base en sistema multiusuario que personaliza el menú de acceso para cada usuario, de tal forma que el usuario que opere el software tendrá un conjunto de funcionalidades relacionadas exclusivamente con su área de trabajo.



## 2. Centro de autorización

El funcionario debe ingresar por el módulo Centro de Autorización en la opción, solicitudes pendientes por autorizar. Se debe tener en cuenta que el funcionario debe contar con los permisos de nivel autorizador 2 o 3



Figura 1 - Módulo Centro de Autorización.

Una vez ingresado al módulo el funcionario puede generar la búsqueda según su necesidad.

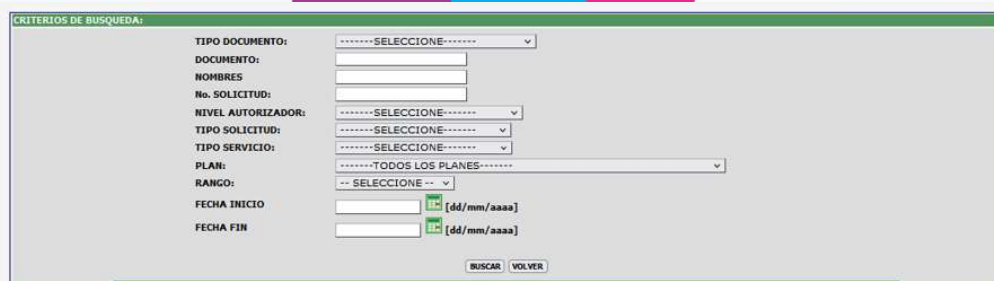


Figura 2 - Búsqueda de solicitudes pendientes.

El sistema valida los filtros y se genera

**Tipo de documento:** Tipo de documento del paciente y/o afiliado.

**Documento:** Número de identificación del paciente y/o afiliado.

**Nombres:** Nombres del paciente y/o afiliado.

**No Solicitud:** serial de la solicitud diligenciada por el profesional.

**Nivel autorizador:** nivel de autorización que requieren las solicitudes.

**Tipo solicitud:** Como está clasificada la solicitud, si es un apoyo diagnóstico, una consulta, una reserva de sangre, etc.

**Tipo servicio:** Los servicios que ofrece la institución

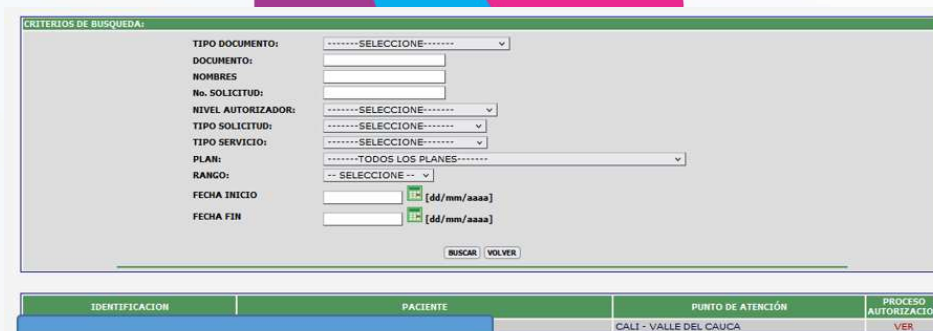
**Plan:** Los planes activos dependiendo los contratos vigentes

**Rango:** los rangos del plan escogido

**Fecha inicio:** Se puede escoger el rango de fecha desde que se generaron las solicitudes

**Fecha fin:** es el límite del rango de fecha inicial

Una vez diligenciado el formulario de búsqueda se da clic en buscar (Figura 2) para realizar la gestión en el sistema y despliega la información encontrada según los parámetros de búsqueda. Al encontrar la información deseada por el funcionario se debe dar clic sobre el botón **Ver**, como se evidencia en la Figura 3



**Figura3 - Ver las solicitudes del pacientee.**

### 3. Negación de servicios

El funcionario podrá ver las solicitudes del paciente pendiente por autorizar y si cuenta con los permisos requeridos podrá autorizar o negar la solicitud. Figura 4.

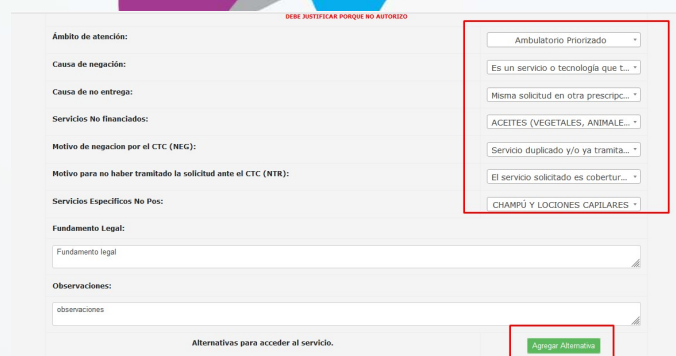


CARGOS ORDEN SERVICIO			
CODIGO	CARGO		SERVICIO
#906270	SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IGG		HOSPITALARIO
CARGO	TARIFARIO	DESCRIPCION	SEMANAS
906270	0002	SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IGG	
9062701	0002	ANTICUERPOS IGG IGM SARS COVID 19 DOMICILIO ZONA URBANA	
9062702	0002	ANTICUERPOS IGG IGM SARS COVID 19 DOMICILIO MUNICIPIO	
MEDICO:		EVOLUCION	SOLICITUD No. 14406253
DIAGNOSTICO:			

TIPO AFILIADO:  ESTADO AFILIADO: **ACTIVO** RANGO:  SEMANAS COTIZADAS:

Figura 4- Ver la solicitud a negar.

Luego de ingresar a la opción **“No autorizar”** El funcionario debe realizar una justificación de la negación. El sistema mostrará un listado de datos requeridos para generar el Anexo No 5.



DEBE JUSTIFICAR PORQUE NO AUTORIZO

Ámbito de atención:

Causa de negación:

Causa de no entrega:

Servicios No financiados:

Motivo de negación por el CTC (NEG):

Motivo para no haber tramitado la solicitud ante el CTC (NTR):

Servicios Específicos No Pos:

Fundamento Legal:

Observaciones:

Alternativas para acceder al servicio.

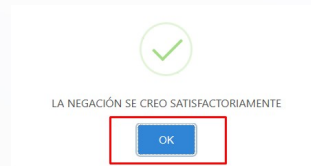
Figura 5- Justificación de la negación

Una vez diligenciados todos los puntos requeridos para la justificación, el sistema brindará la opción de generar una alternativa para acceder al servicio. Figura 5.



**Figura 6- Alternativas para acceder al servicio**

Luego de diligenciado el sistema mostrará un mensaje de creación satisfactoria



**Figura 7- Creación de la negación satisfactoria**

El sistema da la opción de enviar la justificación al correo electrónico del paciente y de imprimir luego de la gestión.



**Figura 8- Envío e impresión del Anexo No 5**

Se genera la impresión del **Anexo No 5**.

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**  
**FORMATO DE NEGACIÓN DE SERVICIOS Y/O MEDICAMENTOS**  
 CUANDO NO SE AUTORIZA LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO DE SALUD O EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTO, ENTREGUE ESTE FORMULARIO AL USUARIO, DEBIDAMENTE DILIGENCIADO

<b>NOMBRE DE LA ADMINISTRADORA I.P.S. O ENTIDAD TERRITORIAL</b>			<b>NÚMERO</b>		
FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA			3		
<b>FECHA DE SOLICITUD</b>			<b>FECHA DE DILIGENCIAMIENTO</b>		
<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AÑO</b>	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AÑO</b>
14	07	2022	14	07	2022

**1. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO**

<b>1er. APELLIDO</b>	<b>2do. APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>
		WILLIAM
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	<b>No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN</b>	<b>No. DE CONTRATO</b>
CC		353-2020
<b>TELÉFONO</b>	<b>CIUDAD/MUNICIPIO</b>	<b>DEPARTAMENTO</b>
	DAGUA	VALLE DEL CAUCA

**TIPO PLAN USUARIO**

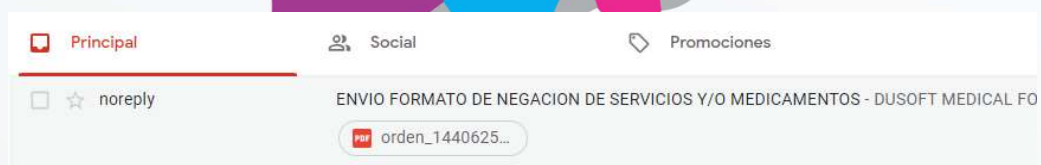
<b>POCUPC</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>NO POCUPC</b>	<input type="checkbox"/>	<b>PLAN COMPLEMENTARIO (PAC)</b>	<input type="checkbox"/>	<b>PLAN MEDICINA PREPAGDA (PMP)</b>	<input type="checkbox"/>
<b>POBLACION POBRE NO CUBIERTA CON SUBSIDIO A LA DEMANDA</b>							
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL AFILIADO</b>	17-09-2021	<b>ESTADO DE LA AFILIACIÓN/CONTRATO DEL USUARIO</b>	ACTIVO	<b>REMITIR SIN ASEGURAMIENTO</b>	<input type="checkbox"/>		

**2. CLASE SERVICIO NO AUTORIZADO Y RECOMENDACIONES AL USUARIO**

<b>SERVICIO NO AUTORIZADO --CODIGO O MEDICAMENTO NO AUTORIZADO</b>

**Figura 9 - Anexo No5.**

Si el paciente requiere que se envíe al correo electrónico, el funcionario da clic en “**Enviar Negación**”. Figura 7. y el sistema enviará un correo con el Anexo No 5 (Figura 8) adjunto.



**Figura10 - Recepción de correo con adjunto.**