

POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

IPS INÉS CHALELA SERRANO

ALCANCE
 Reconoce la Participación como derecho fundamental vinculado con el derecho fundamental a la salud. Estado garante, instituciones y la ciudadanía hace parte de su construcción. Cobia a todo el territorio nacional y a todos los integrantes del Sistema.

OBJETIVO
 El objetivo general de la PPSS es definir y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación social en salud en las decisiones para el cumplimiento del derecho fundamental a la salud en el marco de la ley estatutaria de salud y en armonía con la política de atención integral en salud (PAIS).



FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante. Debe tener recursos humanos, tecnológicos, operativos, financieros y humanos. Se fortalecerán las instancias del nivel nacional y del nivel territorial que brinden la promoción de la participación social en salud.

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

- 1. Definir y gestionar los recursos humanos necesarios en las instituciones.
- 2. Fortalecer la capacidad de gestión y el cumplimiento del deber de la ciudadanía participativa en el cumplimiento del derecho fundamental a la salud, mediante la promoción de la participación social en salud.
- 3. Desarrollar mecanismos, comisiones de trabajo y demás instrumentos de incidencia y participación de la ciudadanía en la gestión de la salud.
- 4. Fortalecer los espacios de participación de la ciudadanía en los procesos de gestión de la salud, mediante la promoción de la participación social en salud.
- 5. Promover la participación social en salud mediante la promoción de la participación social en salud.

1. Fortalecer los mecanismos para las entidades territoriales y entidades del sector salud que propendan por garantizar la participación en la decisión de los procesos del sector salud en el marco del cumplimiento de los principios de la política de participación social en salud.

2. Fortalecer los recursos humanos, tecnológicos y operativos de las instituciones del sector salud en el marco de las políticas públicas del sector salud y los mecanismos de gestión.

3. Fortalecer el rol de las organizaciones sociales en salud, de las asociaciones de usuarios en salud en la definición y implementación de los programas de salud.

4. Fortalecer los espacios operativos que permitan la participación de la ciudadanía en la gestión de la salud en los diferentes niveles de gestión y coordinación de los recursos de los organismos de la política de participación social en salud.

EMPODERAMIENTO DE LA CIUDADANIA Y LAS ORGANIZACIONES SOCIALES EN SALUD

Fortalecer todas las instancias formales y autónomas que desarrollen procesos participativos para impulsar la incidencia, exigencia y decisión en el marco de la gestión de las políticas, planes y programas en salud. Asociaciones de Usuarios, alianzas, Copocos y Comites y la participación en los CTSSS. También las organizaciones y grupos no formales. Dotar de herramientas a la ciudadanía para el desarrollo de capacidades para el cumplimiento del derecho a la salud.

Coordinación entre instancias, mecanismos y actores.

EMPODERAMIENTO DE LA CIUDADANIA Y LAS ORGANIZACIONES SOCIALES EN SALUD

- 1) Crear una estrategia participativa y consensuada en salud para cualificar a los ciudadanos en los procesos de participación en los temas de salud y en el desarrollo y la salud.
- 2) Cualificar los miembros que participan en la participación social y comunitaria.
- 3) Transferir y fortalecer las habilidades de estos operadores de las tecnologías de información y de comunicación a través de los dispositivos de salud pública.
- 4) Fortalecer las estrategias de información y comunicación enfocadas al diseño y medios, canales, contenidos que permitan acceder a los organismos para acceder y participar en procesos participativos.
- 5) Promover la forma de construcción de los espacios de participación que permitan las acciones técnicas y comunicación del sector salud.

- 1) Construir modelos para la transferencia para los servicios comunitarios para fortalecer la capacidad técnica, tecnológica y de gestión al nivel de las políticas en salud.
- 2) Fortalecer los conocimientos y habilidades de los operadores técnicos y comunitarios en los contenidos de los recursos tecnológicos para fortalecer la participación de la ciudadanía en los espacios participativos para la deliberación de las políticas públicas.
- 3) Fortalecer los canales para fortalecer la experiencia de los ciudadanos en los espacios de participación en la política pública en salud.
- 4) Fortalecer los canales de consulta y de la información de la información necesaria para fortalecer la participación en la ciudadanía, en los ámbitos de política y gestión en salud, en los procesos de salud, acciones en investigación y promoción.

IMPULSO A LA CULTURA DE SALUD

La salud como construcción social se ubica en la esfera pública (lo que es de todos y todas de forma simbólica y material) en tal sentido, el Estado debe fomentar el desarrollo de la apropiación de la salud en la vida cotidiana y en el ejercicio del cuidado (colectivo) y del autocuidado (individual) como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la salud.

IMPULSO A LA CULTURA DE SALUD

- 1) Definir e implementar las estrategias de incidencia e intervención para fortalecer la salud pública en concordancia con las competencias.
- 2) Desarrollar una estrategia de comunicación e información para la promoción y sensibilización de una cultura de bienestar y salud con perspectiva comunitaria.
- 3) Promover un programa de formación de formadores comunitarios en salud pública que incluya de género, étnico y de gestión.
- 4) Construir una estrategia de comunicación que permita que la ciudadanía participe y se apropie de los programas de promoción y prevención.
- 5) Incrementar la calidad de participación en los espacios de salud pública comunitaria y en acciones territoriales.

CONTROL SOCIAL EN SALUD

El control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema es un elemento crucial para la garantía del derecho a la salud y para que la ciudadanía apropie de manera significativa la construcción social de la salud. Por ende se requiere el fortalecimiento explícito del Control Social y las veedurías ciudadanas en salud.

CONTROL SOCIAL EN SALUD

- 1) Impulsar procesos de capacitación y formación para el desarrollo de habilidades de liderazgo en el control social en salud en temas relacionados con la gestión pública.
- 2) Impulsar acciones de información y sensibilización por parte de los actores a través de la participación en salud de los ciudadanos por parte de los actores.
- 3) Promover el control social en los espacios de salud de los ciudadanos en salud, en los espacios de participación comunitaria y en salud.
- 4) Fortalecer los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el ámbito de información para acciones comunitarias y en los espacios de salud en el campo de gestión de los recursos y servicios de salud.
- 5) Definir e implementar una estrategia de formación dirigida a los funcionarios y la ciudadanía para el fortalecimiento y promoción del control social en la institución del sector salud.
- 6) Crear un observatorio de participación y control social en salud.

GESTIÓN Y GARANTÍA EN SALUD CON PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE DECISIÓN

Permitirá que la ciudadanía apropie instrumentos de gestión del sector salud para impulsar la definición, implantación y control de políticas, programas, proyectos y servicios de salud. Este ejercicio pasa por la configuración de dispositivos y condiciones para el ejercicio de la participación como la generación de proyectos, incentivos u otras formas que potencien de manera efectiva las capacidades de la ciudadanía. Así como los espacios de toma de decisiones frente a la Política en salud.

GESTIÓN Y GARANTÍA EN SALUD CON PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE DECISIÓN

1. Planificar y desarrollar los mecanismos de gestión y garantizar que se realice en la práctica la participación de la población en la definición, implantación, programación, monitoreo de salud y la calidad de los servicios de salud.
2. Implementar los dispositivos que permitan a la ciudadanía participar en la gestión del sector salud en los niveles territorial, institucional y comunitarios.
3. Definir los mecanismos que permitan la participación de la población en la toma de decisiones en la inversión pública.
4. Fortalecer los espacios para la participación en la decisión.

Gracias!

CREDIT: The presentation template was created by Slidesgo, including icons by FlatIcon, and photographs & images by Freepik

DERECHOS Y DEBERES POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA

I. Derechos de los pacientes

IPS INES CHALELA SERRANO

- A disfrutar de una comunicación plena y clara, que le permita obtener toda la información necesaria respecto a la enfermedad que padece, así como a los procedimientos que se le vayan a practicar, y al pronóstico y riesgo que conlleva
- A recibir un trato digno y humanizado, respetando sus creencias, costumbres, valores culturales y espirituales
- A que todos los informes de la historia clínica sean tratados de manera confidencial, que solo con su autorización puedan ser conocidos

- A recibir la mejor asistencia disponible, velando por su seguridad en un marco de respeto por sus deseos y creencias
- A revisar y recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios que va a recibir
- A que se respete la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado. También a aceptar o rechazar ser atendido por personal en formación

- A ser informado sobre los cuidados que debe tener en el hogar después de haber sido atendido
- A ser atendidos oportunamente
- A aceptar o no los procedimientos terapéuticos. También a que sus familiares o representantes, en caso de que su condición lo amerite, consientan o rechacen estos procesamientos, dejando expresa constancia escrita de su decisión en el formato de consentimiento informado y su revocatoria, diseñados para este fin

II. Deberes de los pacientes

- Cumplir con las normas y reglamentos e instrucciones de la institución y las indicaciones de equipo de salud
- Cuidar y hacer uso racional de los recursos, instalaciones, la dotación y los servicios de la institución
- Tratar con respeto y dignidad a los colaboradores del consultorio de fisioterapia, a los otros pacientes y a sus familiares
- Informar clara y verazmente las circunstancias relacionadas con su estado de salud

- Informar oportunamente los hechos que considere riesgosos para su salud y bienestar, que perciba durante su permanencia en esta institución
- Asistir puntualmente a las citas, y de no hacerlo avisar oportunamente para que los profesionales no pierdan el tiempo
- Expresar por escrito tanto su voluntad de aceptar o no algún tratamiento o procedimiento, leer atentamente el consentimiento informado, comprometerse con él y si está de acuerdo firmarlo como requisitos para dar inicio a su tratamiento

- Designar a una tercera persona que podrá dar el consentimiento informado cuando las condiciones lo ameriten y en toda situación para recibir información del paciente
- Participar activamente en el tratamiento y cuidados previstos por el equipo de fisioterapeutas procurando ser parte del proceso de recuperación
- Canalizar respetuosamente por el conducto regular las quejas o sugerencias

II. POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA

66

Objetivo de la política de humanización

Establecer una relación de trato humanizado con nuestros usuarios en busca de proteger su integridad física, mental y social dentro de un ambiente cálido, espacio cómodo, procesos ágiles, eficientes y oportunos.

Ejes de la política

Calidad
Pertinencia



FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN
 CALIDAD DE LA ATENCIÓN

5/5

<p>CALIDAD</p> <p>"La calidad de la atención de salud se entiende como la provisión de servicios accesibles, equitativos, con un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles mediante una atención humanizada y finalmente alcanzar la satisfacción del usuario".</p>	<p>PERTINENCIA</p> <p>"Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales".</p>
--	--

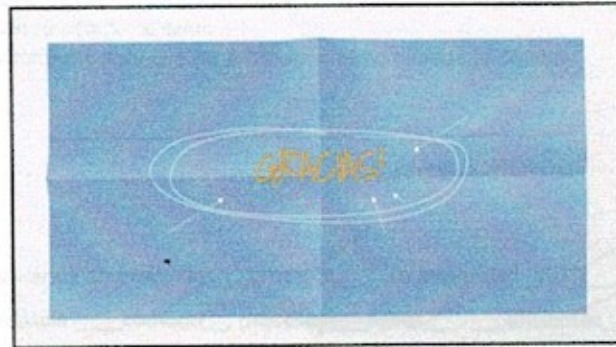
Comunicación asertiva

- "La asertividad es una forma de comunicación basada en el respeto por uno mismo y por los demás. Implica poder expresar de manera clara, directa y honesta aquello que consideramos justo para nosotros y que obedece a los que sentimos y deseamos realmente".

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Factores de la comunicación asertiva

- Contacto visual
- Postura del cuerpo
- Comunicación no verbal (gestos)
- Escuchar
- Tono y volumen de la voz



FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

- Contacto visual
- Postura del cuerpo
- Comunicación no verbal (gestos)
- Escuchar
- Tono y volumen de la voz

Servicio de información y atención al usuario SIAU

EPS. INES CHALELA SERRANO



NORMATIVIDAD

- Decreto 780 de 2016
- Resolución 2063 de 2017
- Ley Estatutaria 1757 de 2015
- Ley Estatutaria 1751 de 2015
- Decreto 1757 de 1994
- Circular Única Superintendencia Nacional de Salud
- Decreto 1876 de 1994
- Decreto 2993 de 2011
- Ley 850 de 2003
- Acuerdo 025 de 1996
- Acuerdo 057 de 1996
- Resolución 13437

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU



Las instituciones de salud, sean públicas, mixtas o privadas, garantizarán un sistema de información y atención al usuario a través de una atención personalizada que contará con una línea telefónica abierta, con atención permanente de 24 horas y gratuita, según los requerimientos de sus servicios, el recurso humano necesario para sus atenciones y canales de requerimientos.

SIAU

La oferta SIAU debe cumplir con los requisitos de trato digno en atención al usuario y priorizar la atención.



ATENCIÓN PERSONALIZADA

Persona responsable para la atención en el SIAU:

RESPONSABLE: DRAL. INES CHALELA



SIAU

Espacio para la atención personalizada que garantiza privacidad y trato digno.



Consultorio Número 6

SIAU
Trato digno

UNO

SIAU
Oficina visible, fácil acceso y sala de espera

UNO

Atención preferencial

UNO

SIAU
Señalada correcta con material fijo y resistente.

SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A USUARIOS

UNO

SIAU
Herramientas logísticas y tecnológicas.

UNO

SIAU
Cartelera o medio de comunicación

UNO

SIAU
Horario de atención acorde a las necesidades y público en material fijo y resistente.



The graphic contains three elements: a sign with service hours (Monday to Friday 8:00 to 21:00, Saturday 8:00 to 21:00), a cartoon character, and a blue box with the text 'HORARIO DE ATENCIÓN' and 'Lunes a Sábado'.



FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

IPS INES CHALELA SERRANO
2021

SUS PRINCIPALES FUNCIONES SON:

Asesorar a sus asociados en la identificación y acceso a los servicios de salud.

Participar en las Juntas Directivas de las Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para proponer y concertar las medidas necesarias para mantener y mejorar la calidad de los servicios y la atención al usuario.

Informar a las instancias que correspondan y a las instituciones prestadoras y empresas promotoras, si la calidad del servicio prestado no satisface la necesidad de sus afiliados.

Mantener canales de comunicación con los afiliados para presentar propuestas en las juntas directivas; proponer horarios de atención según necesidades de la comunidad y proponer medidas de mejoramiento.

Elegir democráticamente los representantes ante la Junta Directiva de los Asociados, el Comité de Ética Hospitalaria y el Comité de Participación Comunitaria en Salud y participar en proceso de designación ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

ASOCIACIÓN DE USUARIOS – (DECRETO 1757/1994 Y 780/2016)

Es una agrupación de usuarios del Régimen Contributivo y Subsidado que vela por la calidad en la prestación del servicio de salud y la defensa de los derechos en salud de los usuarios.

Pertenecer a la Asociación de Usuarios es muy sencillo, basta con ser usuario de los servicios de la Unidad de Servicios de Salud -USS-, Institución prestadora de Servicios de Salud -IPS- o Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB, según corresponda, diligenciando el formato de vinculación o registro en el libro de afiliados de cada Asociación de Usuarios. La vinculación es de carácter voluntario.

COPACOS (COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD) (DECRETO 1757/1994 Y 780/2016)

Los Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS) son un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado, en donde se encuentran representantes de organizaciones sociales y comunitarias de la localidad, las instituciones locales encabezadas por el Alcalde Local o su delegado y representantes del sector salud del orden distrital y local.

Pueden pertenecer todas las organizaciones sociales y comunitarias legal o socialmente reconocidas que tienen presencia en la localidad y cuya delegación esté acreditada mediante carta de la respectiva organización.

Por su naturaleza mixta, instituciones y comunidad organizada, es el escenario propicio para concertar, articular y coordinar acciones encaminadas a contribuir en la adecuada ejecución y seguimiento de los planes, programas y proyectos en el Plan de Desarrollo de la respectiva entidad territorial.

SUS PRINCIPALES FUNCIONES SON:

Asesorar a los asociados para la libre elección de EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios).

Asesorar a sus asociados en la identificación y acceso a los servicios de salud.

Participar en las Juntas Directivas de las Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para proponer y concertar las medidas necesarias para mantener y mejorar la calidad de los servicios y la atención al usuario.

Informar a las instancias que correspondan y a las instituciones prestadoras y empresas promotoras, si la calidad del servicio prestado no satisface la necesidad de sus afiliados.

Mantener canales de comunicación con los afiliados para presentar propuestas en las juntas directivas; proponer horarios de atención según necesidades de la comunidad y proponer medidas de mejoramiento.

Elegir democráticamente los representantes ante la Junta Directiva de los Asociados, el Comité de Ética Hospitalaria y el Comité de Participación Comunitaria en Salud y participar en proceso de designación ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

Asesorar a los asociados para la libre elección de EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios).

SUS PRINCIPALES FUNCIONES SON:

Intervenir en las actividades de planeación y vigilancia del control de gastos del Sistema General de Seguridad Social y participar en la toma de decisiones de la formulación de proyectos al Fondo de Desarrollo Local.

Hacer seguimiento a la ejecución en el PDC; plantear programas de capacitación e investigación.

Gestionar la inclusión de planes, programas y proyectos en el Plan de Desarrollo de la respectiva entidad territorial y participar en la priorización, toma de decisiones y distribución de recursos.

Consultar e informar periódicamente a la comunidad de su área de influencia sobre las actividades y discusiones del Comité y las decisiones de las juntas directivas de los respectivos organismos o entidades de salud.

Solicitar al alcalde y/o concejo municipal la convocatoria de consultas populares para asuntos de interés en salud.

JUNTA ASESORA COMUNITARIA EN SALUD (ACUERDO 641 DE 2016 Y DECRETO 475/2016)

Las Juntas Asesoras Comunitarias en Salud son una instancia de participación social que pretende fortalecer la participación activa comunitaria en salud en las Unidades de Servicios de Salud, con el fin de asesorar, apoyar y mejorar la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

Para hacer parte de esta instancia de participación se requiere de un proceso de elección del representante de las Asociaciones de Usuarios y COPACOS ante la Junta Asesora Comunitaria.

SUS PRINCIPALES FUNCIONES SON:

Articularse con la Secretaría de Salud, Unidades de Servicio de Salud – USS y Alcaldía.

Informarse sobre todos los aspectos pertinentes al plan, programa o proyecto sobre el cual se está ejerciendo la Veeduría.

Atender a las sugerencias, inquietudes o necesidades de la comunidad relacionadas con el plan, programa o proyecto y transmitirlos, preferiblemente por escrito a los coordinadores de los mismos.

Solicitar la documentación e informes necesarios a los ejecutores del proyecto.

Sugerir ajustes o modificaciones teniendo en cuenta las Características del Plan, programa o proyecto.

En caso necesario, denunciar irregularidades ante las autoridades competentes.

Comunicar a la ciudadanía sobre el desarrollo del plan, programa o proyecto, por lo menos una vez durante su ejecución y al final de los mismos.

SUS PRINCIPALES FUNCIONES SON:

Canalizar y presentar al/la Director/a Científico/a de la Unidad de Servicios de Salud UPSS las razones de inconformidad más relevantes que la comunidad manifieste respecto de la calidad de los servicios.

Participar activamente de las iniciativas de la salud urbana, de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad propuesta por la autoridad sanitaria e invitando a participar el resto de la población.

Asesorar y apoyar procesos de planeación, ejecución y evaluación de las acciones en salud que se desarrollen en su área de influencia.

COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA (DECRETO 1757/1994 Y 780/2016)

Las Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas deben conformar los comités de ética Hospitalaria y están integrados por seis miembros, de los cuales dos (2) representantes son de la Asociación de Usuarios de la IPS y dos (2) delegados son elegidos por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad que formen parte de los comités de participación comunitaria (COPACOS).

Para formar parte de este comité debes ser delegado ante este comité a través de un proceso de elección del representante de las Asociaciones de Usuarios y de COPACOS.

VEEDURÍAS CIUDADANAS EN SALUD

Para fortalecer la democracia y la vinculación de los ciudadanos en los asuntos públicos del Sector Salud, el Proceso de Control Social es sin duda un mecanismo transversal que contribuye a la eficiencia administrativa, la participación ciudadana, la transparencia y la lucha contra la corrupción.

Para ser parte de estas instancias de Veeduría en Salud puede acercarse a las Oficinas de Participación Social y Servicio al Usuario/Servicio al Cliente de tu Empresa Administradora de Planes de Beneficios – EAPB o de las Unidades de Servicio de Salud – USS donde le prestan el servicio de salud.

ENTRE SUS PRINCIPALES FUNCIONES SE ENCUENTRAN LAS SIGUIENTES:

Promover programas de promoción y prevención, en el cuidado de la salud individual, familiar, ambiental y los dirigidos a construir una cultura del servidor público.

Velar porque se cumplan los derechos y deberes en forma ágil y

Proponer medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud y preserven su menor costo y vigilar su cumplimiento entre otras.

JUNTAS DIRECTIVAS DE LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LAS SUBREDES INTEGRADAS (DECRETO 1876/1994 Y 780/2016)

Las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión están compuestas por nueve (9) integrantes. Se integran con una tercera parte de sus miembros como representantes del sector político administrativo, otra tercera parte está representada por el sector científico de la salud y la tercera parte restante es designada por la comunidad (Asociación de usuarios, Gremios de la Producción y CÔPACOS).

Para ser parte de estas juntas directivas debes ser delegado ante este espacio a través de un proceso de elección del representante de las Asociaciones de Usuarios, de CÔPACOS y de gremios de la producción

ENTRE SUS PRINCIPALES FUNCIONES SE ENCUENTRAN LAS SIGUIENTES:

- Discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa social
- Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, de acuerdo con el Plan de Desarrollo y el Plan Operativo para la vigencia
- Aprobar la planta de personal y las modificaciones a la misma, para su posterior adopción por la autoridad competente.
- Aprobar los Manuales de Funciones y Procedimientos, para su posterior adopción por la autoridad competente.

PROCEDIMIENTO PARA LA PRESENTACIÓN DE PQRS

IPS INES CHALELA SERRANO S.A.S.

LOS MEDIOS ESTABLECIDOS PARA LA RECEPCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS SON LOS SIGUIENTES:

- **Contacto directo:** El usuario solicita hablar con la persona responsable del SIAU. La persona que recibe la solicitud orienta al usuario a la gerencia, dónde es atendido. Se deja registro en el formato de quejas y reclamos.
- **Buzón de sugerencias:** Los usuarios depositan en el buzón, el formato para la recepción de quejas y reclamos diligenciado. El funcionario encargado del SIAU, revisará semanalmente el buzón y gestionará su solución.
- **Teléfono:** Esta es otra forma en la cual los usuarios pueden presentar sus peticiones, quejas, reclamos sugerencias y reconocimientos sin necesidad de dirigirse a la entidad. Teléfonos: 6572102 y 6432065. Se deja registro en el formato de quejas y reclamos

RESOLVER Y ATENDER LAS QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS

- Por mandato legal vigente toda Institución debe contar con una dependencia encargada de recibir y tramitar las quejas, reclamos y sugerencias de los usuarios, por lo tanto, esta función deberá ser desarrollada por el SIAU.
- El manejo integral del proceso permite manifestar la alta valoración y el respeto que INES CHALELA SERRANO S.A.S. tiene por el usuario y la importancia de su opinión para el mejoramiento de la calidad de los servicios que se presentan.

PROCESO PARA LA RECEPCIÓN Y TRÁMITE DE LAS QUEJAS

- **Paso 1. Recepción de quejas y reclamos de los usuarios.**
- Si la queja se recibe mediante llamada Diligencia en el momento de la llamada el formato para quejas y reclamos.
- Si la queja se presenta por carta: Anexa la carta al formato de quejas.
- Si la queja se presenta por forma personal: se diligencia en presencia del usuario el formato para quejas y reclamos.
- Si es una felicitación sólo se lleva consolidado, no se requiere gestión.
- Ante una sugerencia, el Comité del SIAU analiza en reunión su pertinencia, con el fin de determinar las acciones a seguir.

- Mediante este trámite se busca conocer las causas y resolver los problemas que han generado una sensación de insatisfacción o un daño, para lo cual, se debe:
- Dar una respuesta que satisfaga
- Disponer de un mecanismo de identificación de posibles problemas en la prestación de servicio y realimentar la ejecución de los diferentes procesos y procedimientos de la institución.
- Establecer estrategias de mejoramiento que permitan corregir y/o minimizar los efectos de inconvenientes sin solución inmediata
- El conocimiento y trámite de las quejas y reclamos puede evitar posibles complicaciones por demandas de tipo judicial o soportar la defensa de la empresa.

- **Paso 2. Clasificación y análisis de la queja**
- Realiza el trámite correspondiente dependiendo de la naturaleza y las personas implicadas, a fin de dar solución oportuna al usuario.
- **Paso 3. Mejora de la queja.**
- Responde por escrito al usuario tan pronto tenga el resultado de la investigación a la situación planteada y a una respuesta pertinente a la misma
- **Paso 4. Control de la queja.**
- Utiliza la información para alimentar la satisfacción del usuario en atención a quejas, reclamos y sugerencias.

- Paso 5. Archiva en orden cronológico la documentación relacionada con cada caso
- Formato para quejas y reclamos.
- Carta del usuario sobre la queja en caso de existir.
- Demás soportes generados en el trámite.
- Paso 6. Informe PQR
- Elaborar informe estadístico de las quejas recibidas en la IPS, causa, entidad a la que pertenece el usuario, estado de la PQR, oportunidad, orientaciones, felicitaciones.
- Elaborar informe de desarrollo de los planes de mejoramiento, avances, estado, evidencias de ejecución, cierre de los planes de acción, eficacia.



TÉRMINO PARA RESOLVER LAS PQRS (CIRCULAR 008 DE 2018, SUPERSALUD)

- Las peticiones relacionadas con el acceso al sistema de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud, la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, y la inadecuada prestación del servicio de salud que afecte la oportunidad, continuidad o integridad, presentados directamente por los usuarios ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia, trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación
- Peticiones generales: 15 días
- Solicitudes de información: 10 días
- Copias: dentro de los 3 días - Si las copias son de historias clínicas o de exámenes
- y se requieran para una consulta o urgente, serán catalogados como reclamos.