MANUAL DE OPERACIÓN DEL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO-SIAU

CÓDIGO: MA-CM-003

ESE Vidasinú
15/01/2021

E.S.E. vidasinú

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 2
2. OBJETIVOS 3
3. MARCO NORMATIVO 4
4. PARA ENTENDER MEJOR COMO ES LA ATENCION EN SALUD. 6
   - 4.1. Baja complejidad de atención en salud 6
   - 4.2. Requisitos Para Acceder A La Ese 6
     - 4.2.1. Cuando el paciente es del régimen subsidiado 7
     - 4.2.2. Cuando el paciente es del régimen contributivo 7
5. NUESTRA INSTITUCION 8
   - 5.1. Misión 8
   - 5.2. Portafolio de servicios 9
     - 5.2.1. Servicios 9
   - 5.3. Acceso a los servicios de salud 10
     - 5.3.1. Derechos del usuario 10
     - 5.3.2. Deberes del usuario 11
     - 5.3.3. Derechos y deberes de la población indígena decreto 1811 de 1987 12
     - 5.3.4. Derechos y deberes del adulto mayor 13
     - 5.3.5. Derechos y deberes en salud de los desplazados 13
     - 5.3.6. Derechos y deberes de los niños, niñas y adolescentes 15
     - 5.3.7. Derechos y deberes en salud del discapacitado 15
     - 5.3.8. Derechos y deberes de la población afrodescendiente 16
     - 5.3.9. Derechos y deberes de salud de la persona con talla baja 18
     - 5.3.10. Derechos y deberes de la población Room-Gitanos 19
     - 5.3.11. Deberes y Derechos de la población Gitana 19
     - 5.3.12. Derechos y deberes de las víctimas. 21
   - 5.4. Asignación de citas con profesionales de la salud 23
     - 5.4.1. Presencial: 23
     - 5.4.2. Call Center 24

5.4.3. Servicio de información y atención al usuario 30

5.4.4. Selectiva. 32

5.5. Encuesta de satisfacción general con los servicios prestados 43

5.6. Evaluación de satisfacción en los servicios de promoción y prevención 44

5.7. Encuesta para evaluar los factores críticos en la prestación del servicio de medicamentos ambulatorios de ESE Vidasinú que influyen en la satisfacción de los usuarios. 45

6. RECOLECCION, TRAMITE Y RESPUESTA A PETICIONES 46

6.1. Clasificación 48

6.2. Tiempos determinados para la respuesta 48

6.3. Estado 50

6.4. Archivo y registro de peticiones 50

6.4.1. Archivo físico 50

6.4.2. Archivo magnético 51

6.5. Tipificación de las peticiones para su análisis posterior 51

7. ASOCIACION DE USUARIOS. 53

7.1. Procedimiento para la conformación de asociación de usuarios 54

7.2. Operación de la asociación de usuarios. 55

7.3. Políticas de funcionamiento de la asociación de usuarios 56

7.4. Defensor del usuario 57

7.5. Comité de Ética Hospitalaria 57

7.6. Trabajo Social 57

8. DOCUMENTOS RELACIONADOS 59

9. ANEXOS 60

9.1. Plan de contingencia ante la COVID-19 60

10. BILIOGRAFÍA 63

11. CONTROL DE CAMBIOS 64

1. INTRODUCCIÓN

El marco normativo vigente para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, obliga a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS y empresas administradoras de planes de beneficios — EAPB a establecer un serie de servicios orientados a garantizar la integralidad y calidad en la atención del usuario, lo que comprende disponer de una unidad de servicios de atención a los usuarios, un servicio de recepción de quejas y reclamos, mecanismos para evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios y formular un plan de garantía de la calidad de los servicios, involucrando además estrategias específicas de información, educación y comunicación, (IEC) que tienen como objeto satisfacer necesidades individuales, familiares, sociales y comunitarias de los usuarios.

En este manual se desarrollan los aspectos más relevantes relacionados con el sistema de información y atención al usuario, portafolio de servicio, canales de comunicación, acceso a los servicios y recomendaciones a los usuarios para la atención, así como mecanismo de participación social y servicios adicionales como registro civil de nuestros recién nacidos.

2. OBJETIVOS

- Identificar y describir los procesos de información y atención al usuario, que ofrece E.S.E VIDASINU en lo que se ha denominado SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO-SIAU.
- Mantener a los usuarios informados acerca de sus deberes y derechos como afiliados del régimen subsidiado en salud.
- Cumplir las normas legales relacionadas con los espacios de participación social, referentes a la creación y puesta en funcionamiento de la oficina de atención e información al usuario incluido, el proceso de recolección, tramite y respuesta a peticiones.
- Promover y facilitar los procesos de participación social en el sector salud, desde la perspectiva de la ESE VIDASINU.
- Establecer mecanismos que permitan la recolección sistemática de los conceptos del usuario sobre la calidad de los servicios, con el fin de tener un conocimiento certero de las expectativas y necesidades del usuario.
- Promover la adecuada interacción entre los usuarios de ESE VIDASINU, la red prestadora de servicios de salud y las direcciones territoriales de salud, para lograr la complementariedad e integralidad en la atención en salud.

- Establecer mecanismos que permitan brindar atención preferencial a los usuarios de grupos especiales.

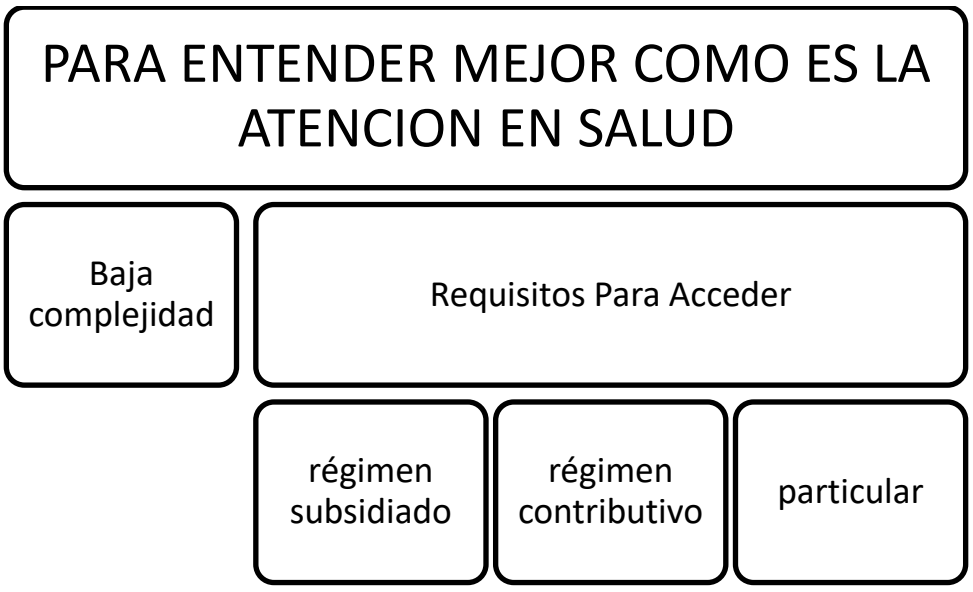
3. MARCO NORMATIVO

- Resolución 5261 de 1994, MAPIPOS.
- Decreto 1757 de 1994, por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud.
- Circular externa 009 de 1996 SNS, atención al usuario, tramite de quejas y peticiones.
- Circular externa 021 de 1996 SNS, red de controladores del sistema general de seguridad social en salud.
- Resolución 5061 de 1997, creación y reglamentación de los comités técnicos científicos en las EPS e IPS.
- Decreto 806 de 1998, afiliación al sistema general de seguridad social en salud.
- Acuerdo 117 de 1998, por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
- Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades de demanda inducida y obligatorio cumplimiento para el desarrollo de acciones de protección específica y detección temprana.
- Ley 850 de 2003, por medio del cual se Reglamenta las veedurías ciudadanas.
- Acuerdo 244 de 2003, operación del régimen subsidiado en salud.
- Resolución 3797 de 2004, por la cual se reglamentan los comités técnico-científicos.
- Ley 962 de 2005, Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
- Acuerdo 260 de 2005, definición y aplicación de copagos y cuotas
- moderadoras en el SGSSS.
- Acuerdo 306 de 2005, plan de beneficios del régimen subsidiado.

- Acuerdo 331 de 2006, por medio del cual se modifican parcialmente los artículos 7, 14, 63 y 65 del acuerdo 244 del consejo nacional de seguridad social en salud —CNSSS.
- Circular externa 031 de 2006, instrucciones en materia de atención telefónica al usuario.
- Decreto 1011 de 2006, por el cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud.
- Decreto 4747 de diciembre de 2007, por el cual se establecen las relaciones de los prestadores de salud con las EPS.
- Ley 1122 del 9 de enero de 2007, por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.
- Circular única 047, noviembre 7 de 2007, superintendencia nacional de salud, instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control.
- Ley 1171 de 2007, las entidades deberán tener una ventanilla preferencial para la atención de las personas mayores de 62 años.
- Circular única 049, abril 2 de 2008, superintendencia nacional de salud, modificación a los instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control. (incluyendo las modificaciones en cuanto al tema de trato digno al usuario y atención de grupos especiales).
- Decreto 2623 de 2009, Por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano.
- Ley 1474 de 2011, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Decreto 19 de 2012, Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
- Circular externa 0004 de 2014, Superintendencia nacional de salud, por la cual se imparten instrucciones respecto de la prestación del servicio de salud en personas con sospecha o diagnostico confirmado de cáncer.
- Ley 1755 de 2015, Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

- Ley estatutaria 1757 de 2015, Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática.
- Resolución 961 de 2017, Por medio del cual se crea el Comité de Humanización de los Servicios de Salud, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente Empresa Social del Estado.
- Resolución 238 de 2017, por la cual se deroga la resolución 336 del 19 de septiembre de 2206 y se dictan nuevas disposiciones en relación con la participación de la comunidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en la prestación de servicios de salud en la ESE Vidasinú.

4. PARA ENTENDER MEJOR COMO ES LA ATENCION EN SALUD.



4.1. Baja complejidad de atención en salud

Son los organismos que prestan servicios de salud básicos. (Consulta médica general- laboratorio clínico básico, odontología- programas de promoción y prevención de la salud, entre otros)

4.2. Requisitos Para Acceder A La Ese

Para acceder al servicio de salud usted debe presentar el original del documento de identificación, los que pueden ser:

- Cedula de ciudadanía (si es mayor de 18 años)
- Tarjeta de identidad (si tiene de 7 a 17 años)
- Registro civil (menores de 7 años)
- Certificado de nacido vivo (recién nacido aun no registrado, pero Hasta los 30 días de Nacido.

4.2.1. Cuando el paciente es del régimen subsidiado

- Una vez al usuario le han asignado su EPS subsidiada, por parte del área de aseguramiento de la secretaria de salud Municipal, es reportado a la ESE a través de base de datos.
- Es la EPS quien contrata con la ESE, para que se atienda a los usuarios que se encuentran registrados en su base de datos.
- Usted no debe pagar; le corresponde a la EPS pagarle a la ESE.

Nota: Con base en el tipo de contra lo que la EPS firme con la ESE, dependerá que usted deba o no traer autorización para determinados servicios.

- Solicite información en el SIAU O CON EL ADMISIONISTA, de cuando se requiere autorización de su EPS.

4.2.2. Cuando el paciente es del régimen contributivo

Usted pertenece al Régimen Contributivo, cuando usted trabaja, o cuando tiene capacidad de pago para afiliarse a una EPS “Empresa Promotora de Salud” entonces usted se denomina Cotizante cuando es usted quien papa o si está trabajando.

- Si usted afilia a sus familiares, ellos serán sus beneficiarios.
- Para ser atendido en la ESE, debe existir un contrato con su EPS.
- Pero si es una urgencia vital, con su documento de identidad, lo deben atender en cualquier institución de salud del país.

Consulte en el SIAU O ADDISIONES, si usted puede ser atendido en la ESE.

5. NUESTRA INSTITUCION

La E.S.E VIDASINU es una empresa social del estado creada para garantizar a nuestros usuarios la prestación de los servicios de salud con calidad, eficiencia y oportunidad, enmarcado dentro de los parámetros del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

5. Visión

Seremos en el 2024 la empresa social del estado líder en calidad y en la gestión de procesos, reconocidos por la mejor experiencia en la atención y por una cultura organizacional humanizada, segura, y amigable con el ambiente.

5.1. Misión

Somos una empresa social del estado que presta servicios a la población de la ciudad de Montería, líder en la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud; contamos con una amplia red hospitalaria, talento humano idóneo y comprometido con la

humanización y la seguridad en la prestación de servicios, conscientes de nuestra responsabilidad social y ambiental.

5.2. Portafolio de servicios

Servicios integrales de baja complejidad, a toda la población del municipio de Montería y su área de influencia en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, mediante el establecimiento de una estructura que garantice la calidad, oportunidad, y eficiente prestación de servicios de salud con el fin de lograr la satisfacción de todos nuestros usuarios.

Impulsa el desarrollo de mecanismos de participación ciudadana y comunitaria que garanticen la coordinación de acciones con la sociedad brindando servicios de salud con mayor calidad, incluyentes y equitativos.

5.2.1. Servicios

- Consulta médica general - equipo extramural.
- Consulta odontológica general y salud bucal.
- Atención al Recién nacido.
- Consulta del recién nacido (72 horas).
- Vacunación (Según el esquema de vacunación PAI).
- Detección de las Alteraciones del menor de 10 Años. (medición de la agudeza Visual 4 años).
- Detección Temprana del cáncer de cuello uterino, hazte la citología si tienes de 25 a 69 años, menores de 25 años con vida sexual activa.
- Adulto Mayor, si tienes entre 45, 50, 55,60,65,70,75 u 80 años inscríbete en el programa Medición agudeza Visual a los 45 años.
- Atención del parto. Garantizamos la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, cita de control postparto a los 8 días.
- Detección temprana de las alteraciones del embarazo. Acude puntual a tu control prenatal.
- Detección de las alteraciones del joven de 10 a 29 años, consulta de 1a vez por medicina general, Medición agudeza visual (de 11 y 16 años), examen hemoglobina (niñas de 10 a13 años).

- Atención preventiva en salud oral, control placa bacteriana (mayores de 2 años, detartrajes mayores de 12 años, aplicación de flúor de 5 — 19 años, aplicación de sellantes 3 — 15 años.
- Consultorio rosado- detección temprana cáncer de seno.
- Atención de urgencias e internación las 24 horas.
- Transporte Asistencial Básico (TAB)
- Laboratorio clínico y toma de muestras
- Suministro de medicamentos
- Radiología e Imágenes Diagnosticas
- Servicio de información y atención al usuario (SIAU)

5.3. Acceso a los servicios de salud

Lo primero que debemos conocer al acceder a los servicios de salud que oferta la ESE VIDASINU son los derechos y deberes que los usuarios tienen:

5.3.1. Derechos del usuario

- Acceder a los servicios, sin que le impongan tramites administrativo adicionales a los de ley.
- Que le autoricen y presten los servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud de manera oportuna y si usted requiere con necesidad uno que esté incluido también lo puede recibir.
- Recibir por escrito las razones por las que se niega el servicio de salud.
- Que, en caso de urgencia, sea atendido de manera inmediata, sin que le exijan documentos o dinero.
- Que atiendan con prioridad a los menores de 18 años.
- Elegir libremente el asegurador, la IPS y el profesional de la salud que quiere que lo trate, dentro de la red disponible.
- Ser orientado respecto a la entidad que debe prestarle los servicios de salud requeridos.
- Que como cotizante le paguen las licencias y las incapacidades médicas.
- Tener protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas y de alto costo, sin el cobro de copagos.

- Que solamente le exijan su documento de identidad para accederá los servicios de salud.
- Que le informen donde y como pueden presentar quejas o reclamos sobre la atención en salud prestada.
- Recibir un trato digno sin discriminación alguna.
- Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.
- Recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible.
- Recibir servicios continuos, sin interrupción y de manera
- integral.
- Obtener información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que valla a recibir y los de riesgos del tratamiento.
- Recibir una segunda opinión médica si lo desea y a que su asegurador valore el concepto emitido por un profesional de la salud.
- Ser informado sobre los costos de su atención en salud.
- Recibir o rechazar apoyo espiritual o moral.
- Que se mantenga estricta confidencialidad sobre su información clínica.
- Que usted o la persona que lo represente acepte o rechace cualquier tratamiento y que su opinión sea tenida en cuenta y respetada.
- Que se respete su condición de paciente, independiente de sexo, edad, creencias, valores, religión, gripo étnico, preferencias sexuales o
- Recibir una atención integral e integrada y humanizada por todo el personal que labora en La ESE VIDASINU.

5.3.2. Deberes del usuario

- Cuidar su salud, la de su familia y su comunidad.
- Cumplir de manera responsable con las recomendaciones de los profesionales de salud que los atiendan.
- Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- Respetar al personal de salud y cuidar las instalaciones donde le preste dichos servicios
- Cumplir las normas y actuar de buena fe frente al sistema de salud.

- Brindar la información requerida para la atención médica y contribuir con los pastos de acuerdo con su capacidad

5.3.3. Derechos y deberes de la población indígena decreto 1811 de 1987

- Derecho especial de los pueblos:
  - ✓ Reconocimiento de la medicina indígena tradicional.
  - ✓ Protección de las plantas y conocimiento medicinal y la adaptación de los servicios de la salud a los usos y costumbres indígenas.

- Derechos en salud de la población indígena:
  - ✓ Gratuita
  - ✓ Acceso a los servicios de salud. Aseguramiento social.
  - ✓ Reconocimiento de la medicina tradicional. Protección.
  - ✓ Sistema curativo indígena en la. Protección de las plantas.
  - ✓ Conservación de las plantas medicinales. Seguridad social en salud.
  - ✓ Promover y apoyar las acciones publican tendientes a elevar la calidad de la salud de los pueblos indígenas. Participar en las alianzas de usuarios y comités de ética hospitalaria.
  - ✓ La prestación de los servicios de salud para las comunidades indígenas será Gratuita y obligatoria. Subsidio alimentario para mujeres gestantes.
  - ✓ Acceso a los niveles superiores de atención del sistema de referencia y contra referencia con atención pronta y oportuna.
  - ✓ Ser tratado con respeto.
  - ✓ Recibir servicios oportunos y de buena calidad.
  - ✓ Participar en los programas de salud sexual y reproductiva, control prenatal y de atención del VIH SIDA.
  - ✓ Conocer la red prestadora de servicio de salud.

- Otros derechos
  - ✓ Derecho a la tierra y territorio
  - ✓ Derecho a los recursos naturales
  - ✓ Derecho a la educación
  - ✓ Derecho a la vivienda
  - ✓ Derecho a la nutrición balanceada
  - ✓ Derecho al medio ambiente sano

- ✓ Derecho a la identidad cultural y autodeterminación

5.3.4. Derechos y deberes del adulto mayor

- Derechos
  - ✓ Garantizar los derechos del adulto mayor.
  - ✓ Proteger y restablecer los derechos cuando son vulnerados Generar espacios de concentración, participación y socialización de necesidades y experiencia.
  - ✓ Brindar servicios asistenciales al adulto mayor. Fomentar la formación de la población en el proceso de envejecimiento.
  - ✓ Brindar un trato especial y preferencial al adulto mayor en los diferentes escenarios.
  - ✓ Eliminar la discriminación, maltrato, abuso y violencia en el adulto mayor.
  - ✓ Exigir a las familias que protejan al adulto mayor.
  - ✓ Brindar mediante el gobierno subsidios en programas sociales de salud, vivienda, alimentación, recreación, deporte, agua potable y saneamiento básico.
  - ✓ Promover campañas que sensibilicen a los profesionales en salud para malos tratos y procedimientos de rehabilitación.
  - ✓ Promover estilos de vida saludable a la infancia para fomentar hábitos y comportamientos relacionados con el auto cuidado para lograr un envejecimiento activo.

- Deberes
  - ✓ Realizar actividades de auto cuidado en cuerpo, mente y del entorno.
  - ✓ Realizar actividades físicas para tener hábitos saludables.
  - ✓ Tener en cuenta las recomendaciones médicas de los medicamentos.
  - ✓ Participar activamente en actividades deportivas, recreativas y culturales que le permitan envejecer sanamente.

5.3.5. Derechos y deberes en salud de los desplazados

Si usted es desplazado debe seguir los siguientes pasos para ejercer el derecho a salud:

- Atención salud
- Declaración
- Registro en la base de datos
- Aseguramiento
- Servicio de salud

- Derechos en salud
  - ✓ Ser registrado solo o con su núcleo familiar
  - ✓ Que el estado le garantice los servicios de salud Recibir los servicios de urgencias en las instituciones de salud públicas y privadas.
  - ✓ Ser afiliado a través de una EPS-S.
  - ✓ Conocer la red prestadora de servicios de salud.
  - ✓ Recibir las acciones de atención en salud, incluida la atención psicosocial y entrega de medicamentos.
  - ✓ Participar en los programas as de salud sexual y reproductiva, control prenatal y atención de VIH — SIDA.
  - ✓ La libre asociación para la defensa de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes.
  - ✓ Participar activamente en las asociaciones de usuarios.
  - ✓ Recibir los servicios de salud de acuerdo con sus necesidades particulares.
  - ✓ Ser tratado con respeto.
  - ✓ Recibir servicios oportunos y de buena calidad.
  - ✓ Todos los servicios de salud serán otorgados de forma GRATUITA.
  - ✓ Cuidar su salud y la de su familia.
  - ✓ Hacer uso adecuado de los servicios de salud.
  - ✓ Cumplir las citas médicas en los horarios de atención.
  - ✓ Suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud y de su grupo familiar.
  - ✓ Mantener actualizada su información en particular los números de los documentos de identidad, dirección y teléfono.
  - ✓ No prestar, alquilar ni vender su carné de afiliación.
  - ✓ Avisar a la secretaria municipal de salud si se convierte en empleado
  - ✓ Informar a la EPS-S cuando nace un niño o muere un familiar.
  - ✓ Cumplir con las normas y reglamentos de las instituciones donde lo atiendan.
  - ✓ Tratar con respeto al personal que lo atienda.

- ✓ Seguir las recomendaciones de su médico tratante.

5.3.6. Derechos y deberes de los niños, niñas y adolescentes

Los niños, niñas y adolescentes poseen derechos y son irrenunciables, ninguna persona puede vulnerarlos o desconocerlos.

- Derechos:
  - ✓ Garantizar la protección para el desarrollo integral
  - ✓ Derecho a nombre y nacionalidad
  - ✓ Brindar al niño los medios necesarios para que goce de buena salud incluso antes del nacimiento
  - ✓ El niño discapacitado debe ser especialmente atendido en todas sus necesidades
  - ✓ Brindar amor y comprensión para un pleno desarrollo de su personalidad
  - ✓ Recibir protección y socorro.
  - ✓ Ser protegido contra el abandono, crueldad y explotación
  - ✓ El niño no debe ser discriminado
  - ✓ Recibir protección contra el maltrato físico.

- Deberes:
  - ✓ Respetar a sus semejantes, sin importar su sexo, nivel, socioeconómico, religión, nacionalidad o discapacidad física y mental.
  - ✓ Respetar a sus padres, maestros y demás personas.
  - ✓ Respetar las leyes de la sociedad, tener buena conducta en la escuela y el hopar.
  - ✓ Respetarse así “mismo, su cuerpo, pensamientos y sentimientos.
  - ✓ Hablar siempre con la verdad.
  - ✓ Cuidar el medio ambiente.
  - ✓ Respetar la patria.

5.3.7. Derechos y deberes en salud del discapacitado

¿Cómo se ejercen nuestros derechos en caso de discapacidad?
LEY 361 DE 1997 o ley del discapacitado.

- Derechos:
  - ✓ Derecho a la salud.

- ✓ Derecho al trabajo.
- ✓ Derecho a la educación.
- ✓ Derecho a la participación política.
- ✓ Derecho a la accesibilidad y al transporte.
- ✓ Derecho a la comunicación e información.
- ✓ Derecho a la cultura y el arte.
- ✓ Derecho a la recreación y al deporte.
- ✓ Derecho a la información.
- ✓ A la confidencialidad.
- ✓ Compañía y asistencia espiritual.
- ✓ Trato digno y respetuoso por parte del personal en salud.
- ✓ Recibir servicio oportuno y de buena calidad.
- ✓ Priorización en la atención en salud.
- ✓ A no ser discriminado en la atención.

- Ley 14/38 de 2o11. art. 66 la atención integral en salud al discapacitado:

Las acciones de salud deben garantizar al discapacitado una salud de calidad, mediante una atención integral y la implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial con base en un plan de salud del M.P.S.

- Deberes en salud de los discapacitados:
  - ✓ Suministrar a la entidad información sobre sus riesgos, signos, síntomas y enfermedades.
  - ✓ Brindar a los bienes de la empresa un trato cuidadoso.
  - ✓ Tratar con respeto al personal que lo atiende y respetar la intimidad de las demás personas.
  - ✓ Seguir las recomendaciones del médico tratante.
  - ✓ Respetar las normas vigentes en materia y el reglamento interno de la entidad.
  - ✓ Presentar los documentos de identificación y vinculación al sistema general de seguridad social, al momento de su atención.

5.3.8. Derechos y deberes de la población afrodescendiente

LA LEY 22 DE 1981, compromete al estado a la prohibición y eliminación de todas las formas de discriminación racial y a garantizar el derecho a toda persona al goce

de la salud pública, la asistencia médica, la seguridad y los servicios sociales sin distinción de raza, color u origen étnico.

La constitución política colombiana define el derecho a la salud como un derecho humano para los grupos étnicos.

- Derechos étnicos de la población afrodescendientes
  - ✓ Derecho a la verdad, justicia y reparación por el crimen de lesa humanidad.
  - ✓ Derecho a tener un nombre o identidad personal y a no ser Llamado “negro”.
  - ✓ Derecho a las interculturalidades sin racismo.
  - ✓ Derecho a la inclusión social y a la no discriminación racial y étnica.
  - ✓ Derecho al trabajo digno sin exclusión racial.
  - ✓ Derecho a la etnoeducación y a la enseñanza de los estudios afrocolombianos.
  - ✓ Derecho a la representación étnica en los espacios de participación ciudadana.
  - ✓ Que el estado le garantice los servicios de salud.
  - ✓ Recibir los servicios de urgencias en las instituciones de salud públicas o privadas.
  - ✓ Ser afiliado a una EPS.
  - ✓ Conocer la red prestadora de los servicios de salud.
  - ✓ Participar activamente en las asociaciones de usuarios.
  - ✓ Recibir servicios oportunos y de buena calidad.
  - ✓ Todos los servicios de salud serán otorgados de forma GRATUITA.

- Deberes étnicos de la población Afrodescendientes:
  - ✓ Conocer la historia afrocolombiana y transmitirla a la familia y la comunidad.
  - ✓ Conocer, difundir y enaltecer los valores de la afrocolombianidad.
  - ✓ Ser miembro activo de una organización defensora de los derechos afrocolombianos.
  - ✓ Impulsar el progreso de las comunidades afrocolombianas a nivel local y nacional.
  - ✓ Promover la educación personal, familiar y de la comunidad.

- ✓ Trabajar dignamente y con espíritu de superación para enaltecer la familia y la comunidad afrocolombiana.
- ✓ Valorar y proteger los derechos de las mujeres afrocolombianas.
- ✓ Enaltecer el patrimonio cultural afrocolombiano.
- ✓ Promover y proteger los derechos de la niñez y la juventud afrocolombiana.
- ✓ Hacer uso adecuado del servicio de salud.
- ✓ Cumplir las citas médicas en su horario.
- ✓ AI solicitar los servicios médicos el afrodescendiente debe identificarse como etnia y su documento de identidad.
- ✓ Tratar con respeto al personal que lo atiende y respetar la intimidad de los demás pacientes.
- ✓ Asumir el liderazgo social a favor de la causa afrocolombiana.

5.3.9. Derechos y deberes de salud de la persona con talla baja

LA LEY 1275 DEL 2009: tiene por objeto declarar personas en condición de discapacidad a las personas que presentan talla baja, entendiéndose como el trastorno del crecimiento de tipo hormonal o genético.

LEY GENERAL 1275 DEL 2009: Esta ley es un gran paso en la consecución de la igualdad y la inclusión social de la población enana.

- Derechos de la persona con talla baja:

- ✓ El derecho a la información: Toda persona con talla baja debe ser informado de su estado de salud, diagnóstico, tratamiento, pronostico, riesgo, intervención, procedimientos y tratamientos; el pleno respeto a la voluntad del usuario es que se estima importante reconocer tanto el derecho a información, como a no ser informado en este último caso el usuario designa a un tercero que reciba la información.
- ✓ La confidencialidad: Como la persona con talla baja es el sujeto del derecho a la información es además el único que puede autorizar que se informe a terceros sobre su estado de salud. La historia clínica es totalmente confidencial, salvo para casos en que la justicia la requiera o el ministerio de protección social para estudios previos de autorizaciones.

- ✓ Compañía y asistencia espiritual: Las personas con talla baja tienen derecho a la compañía de familiares durante la hospitalización o prestaciones ambulatorias y recibir consejería religiosa y espiritual.
- ✓ Ser tratado con respeto.
- ✓ Recibir servicios oportunos y de buena calidad.
- ✓ Todas las personas con talla baja tendrán derechos a la participación ciudadana en salud.
- ✓ Todos los servicios de salud serán otorgados en forma Gratuita

Deberes:

- ✓ Cuidar su salud y la de su familia.
- ✓ Hacer uso adecuado de los servicios de salud.
- ✓ Suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud y de su grupo familiar.
- ✓ Seguir las recomendaciones de su médico tratante.
- ✓ Cuidar el establecimiento, debe cuidar los equipos inmobiliarios, insumos y todos los elementos de las instalaciones.
- ✓ Deben respetar las normas vigentes en materia del reglamento interno de la entidad.
- ✓ Tratar con respeto al personal que lo atiende y respetar la intimidad de las demás personas.
- ✓ Presentar los documentos de identificación y vinculación al sistema General de seguridad social; al momento de su atención.

5.3.10. Derechos y deberes de la población Room-Gitanos

Mediante el DECRETO NACIONAL 2957 DE 2010 la población Room o gitanos busca la protección integral, garantizando así su supervivencia cultural, política y social.

5.3.11. Deberes y Derechos de la población Gitana

Deberes

- ✓ Al respeto de la familia.

- ✓ Cuidado de los hijos y los ancianos que gocen del respeto y la consideración.
- ✓ A la hospitalidad como obligación que debe manifestarse con agrado.
- ✓ Tener honor que significa el cumplimiento de la palabra dada y la fidelidad a la ley gitana.
- ✓ AI sentido de la libertad como condición natural de la persona.
- ✓ AI sentido de la solidaridad y la ayuda para con los miembros de la etnia (obligación).
- ✓ El cumplimiento de las decisiones tomadas por los mayores cuando estos lo hacen en cumplimiento de la ley gitana.
- ✓ Cuidar su salud y la de su familia.
- ✓ Hacer uso adecuado del servicio de salud
- ✓ Cumplir las citas médicas en su horario
- ✓ Participar en las actividades de salud que promueva la EPS-S
- ✓ Suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud y la de su familia.
- ✓ Mantener actualizada su información de contacto e identificación
- ✓ No prestar, alquilar ni vender su carnet de afiliación
- ✓ Avisar a la secretaria de salud si se convierte en empleado
- ✓ Informar a la EPS-S cuando nace un niño o muere un familiar
- ✓ AI solicitar servicios de salud los gitanos deben identificarse como etnia y su documento de identidad.
- ✓ Tratar con respeto al personal que lo atiende y respetar la intimidad de los demás

Derechos en salud:

- ✓ Ser registrado solo o con su núcleo familiar
- ✓ Que el estado le garantice los servicios de salud
- ✓ Recibir los servicios de urgencias en las instituciones de salud públicas o privadas
- ✓ Ser afiliado(a) en una EPS-S
- ✓ Conocer la red prestadora de servicios de salud
- ✓ Recibir atenciones en salud, incluida la atención psicosocial, entrega de medicamentos y las acciones de promoción de la salud.
- ✓ Participar en los programas as de salud sexual y reproductiva, control prenatal y de atención de VIH sida.

- ✓ La libre asociación para la defensa de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes.
- ✓ Participar activamente en las asociaciones de usuario.
- ✓ Recibir los servicios de salud de acuerdo con sus necesidades particulares: como miembro de un grupo étnico, como adulto mayor, como persona en situación de discapacidad o como niño, niña o adolescente.
- ✓ Recibir servicios oportunos y de buena calidad.
- ✓ Todos los servicios de salud serán otorgados de forma GRATUITA.

5.3.12. Derechos y deberes de las víctimas.

¿Cómo se ejercen nuestros derechos y deberes en caso de ser víctimas?

LEY 1448 DE 2011
La siguiente información sobre derechos, deberes y mecanismos de acceso de persona con discapacidad, y en especial víctimas de minas Antipersonas, representa un instrumento invaluable para hacer pedagogía en las comunidades y víctimas sobre los instrumentos que tienen al alcance para hacer valer sus derechos en materia de Asistencia Integral; y, a las IPS y Autoridades locales, un referente claro para asumir las responsabilidades que las leyes y la constitución les establece.

- Derechos:

- ✓ GOZAR de un buen estado de salud física y mental.
- ✓ RECIBIR los servicios de urgencias en las instituciones de salud, publica y privadas.
- ✓ SER ASEGURADOS a través de una Empresa Prestadora de Servicio de Salud -EPS- y a que ésta les garantice un plan obligatorio de salud POS a través de una red de servicios de salud.
- ✓ SER BENEFICIARIOS de acciones de promoción de la salud y
- ✓ prevención de la enfermedad, atención, habilitación y rehabilitación, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS.
- ✓ CONOCER LA RED DE INSTITUCIONES a través de la cual recibirán los servicios de salud.
- ✓ Contar con programas de salud sexual y reproductiva, control prenatal y de atención de VIH/SIDA.

- ✓ Pronta detección, y atención, tratamiento de enfermedades y rehabilitación integral de su discapacidad
- ✓ Prevención de nuevas discapacidades a través de atención médica eficiente, de calidad oportuna.
- ✓ Alcanzar y mantener un óptimo nivel de autonomía y movilidad a través de los procesos de rehabilitación integral.
- ✓ Un entorno que les procure bienestar e independencia para desarrollar sus capacidades de manera digna e integral.
- ✓ Pronta detección y atención de casos de violencia o abuso sexual.
- ✓ La libre asociación para la defensa de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes.
- ✓ Participar activamente en las Asociaciones de Usuarios de las Empresas Sociales del Estado y de las EPS. “Las personas con discapacidad tienen derecho a estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), recibir en salud física y mental de acuerdo con su discapacidad, sin discriminación, en igualdad de condiciones que los demás, y en instituciones cercanas a su lugar de residencia”
- ✓ Derecho a recibir atención para programar las citas y procedimientos médicos.
- ✓ Recibir información oportuna por parte de la EPS sobre la red prestadora de servicios de salud, los horarios de atención las asociaciones de usuarios, las rutas de acceso a los servicios de salud, entre otros.
- ✓ Acceder, en condiciones de calidad y oportunidad, y sin restricción, a los procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos.
- ✓ Calidad de los servicios acceder, en condiciones de calidad y oportunidad, y sin restricción, a los procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el plan de beneficios del POS.
- ✓ Autorreconocimiento al registrar sus datos personales durante el proceso de afiliación, puede ejercer su derecho al autorreconocimiento étnico.
- ✓ Servicios de salud hacer uso de los procesos que promueva el equipo de atención psicosocial del PAPSIVI y recibir los servicios de salud de la EPS a través de su red prestadora.
- ✓ Continuidad si estaba afiliado(a) antes de ser víctima del conflicto armado, tiene derecho a seguir recibiendo los mismos servicios de salud en el municipio donde se encuentre.
- ✓ Actividades de prevención recibir las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

- ✓ Atención diferencial tiene derecho a recibir los servicios de salud de acuerdo con sus particularidades sociales y culturales.

- Deberes de las víctimas.

- ✓ Cuidar de su salud y la de su familia.
- ✓ Cumplir las citas médicas en los horarios de atención fijados.
- ✓ Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones de las instituciones de salud en las que le atienden.
- ✓ Informar a la Secretaria de Salud del municipio si estaba afiliado(a) a una EPS.
- ✓ Suministrar información veraz, clara, completa y actualizada sobre su estado de salud y el de su grupo familiar.
- ✓ Mantener actualizada la información.
- ✓ Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- ✓ Hacer uso de las herramientas que le brinda el PAPSIVI para mejorar su calidad de vida y la de su grupo familiar.
- ✓ Recibir las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- ✓ Informar a la EPS cuando nazca o muera un familiar.

5.4. Asignación de citas con profesionales de la salud

La asignación de citas con profesionales de la salud se realiza a través de varios medios y canales para facilidad de los usuarios, se cuenta con los medios presenciales y para mayor comodidad y ahorro de tiempo en las gestiones de solicitud de servicios a través de canales no presenciales así:

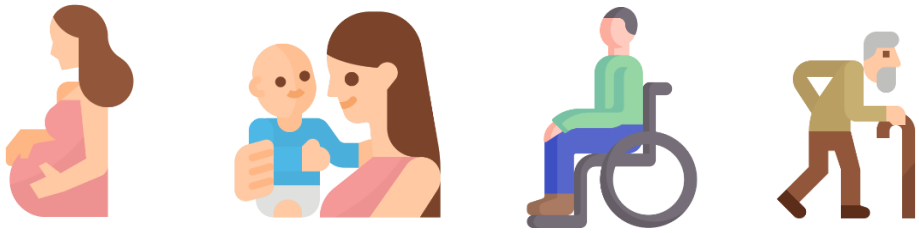
5.4.1. Presencial:

La asignación de citas se realiza a través de las enfermeras jefes, estas están relacionadas con los programas de P y P é imagenología con personal de admisiones, en Su horario de atención (7am - 7pm)

Al momento de acceder al servicio tenga en cuenta que se llevaran a cabo las siguientes actividades para entregar satisfactoriamente la cita médica que requiere el usuario.

- Verificación de documentos en comprobador web acorde a la base de datos de la EPS, Departamento Nacional de Planeación, Fondo de Solidad y Garantía FOSYGA.
- Solicitud de autorización de servicio en la IPS. (en algunos casos)
- Asignación de cita de acuerdo con la necesidad solicitada por el usuar10.
- Se ingresa en el software de la ESE y se entrega información impresa al usuario de la cita asignada.

Tenga en cuenta La Siguiente Información:
Es importante que recuerde que la atención preferencial está definida para la población con prioridad como son adultos mayores, mujeres en gestación y población en condición de discapacidad.



Para mayor comodidad y celeridad en el proceso de atención en la sala de espera encontrara un orientador, el cual organizara de acuerdo con la prioridad y orden de llegada para el servicio que solicite.

5.4.2. Call Center

Actualmente, el Call Center es un mecanismo a través del cual el usuario puede acceder a los siguientes servicios:

- reportar si presenta sintomatología relacionada con el COVID-19: en este caso, el operador que recibe la llamada lo remitirá con el médico encargado,

el cual le ofrecerá el servicio de tele orientación para brindar las pautas y protocolos de bioseguridad a seguir.
- Agendamiento para la aplicación de la vacuna contra Covid-19.

Señor usuario el procedimiento que debe seguir para acceder a los servicios del Call center son los siguientes:

- Verificación de derechos a través del documento de identidad en comprobadores Web de la base de datos de la EPS y en el fondo de solidad y garantía FOSYGA.
- Orientación para acceder a alas citas de acuerdo con el servicio solicitado por el usuario.
- Se brinda información del horario, lugar de vacunación y condiciones generales a cumplir para la aplicación de la vacuna:
  - En caso de ser segunda vacuna, llevar carné de vacunación.
  - Llevar acompañante.
  - Llevar cédula de ciudadanía.
  - Estar quince minutos antes de la cita programada.

- para la atención y para finalizar se indaga al usuario si está comprendida la información suministrada.
- Capacitación demanda inducida.
- Aplica población urbana y rural.

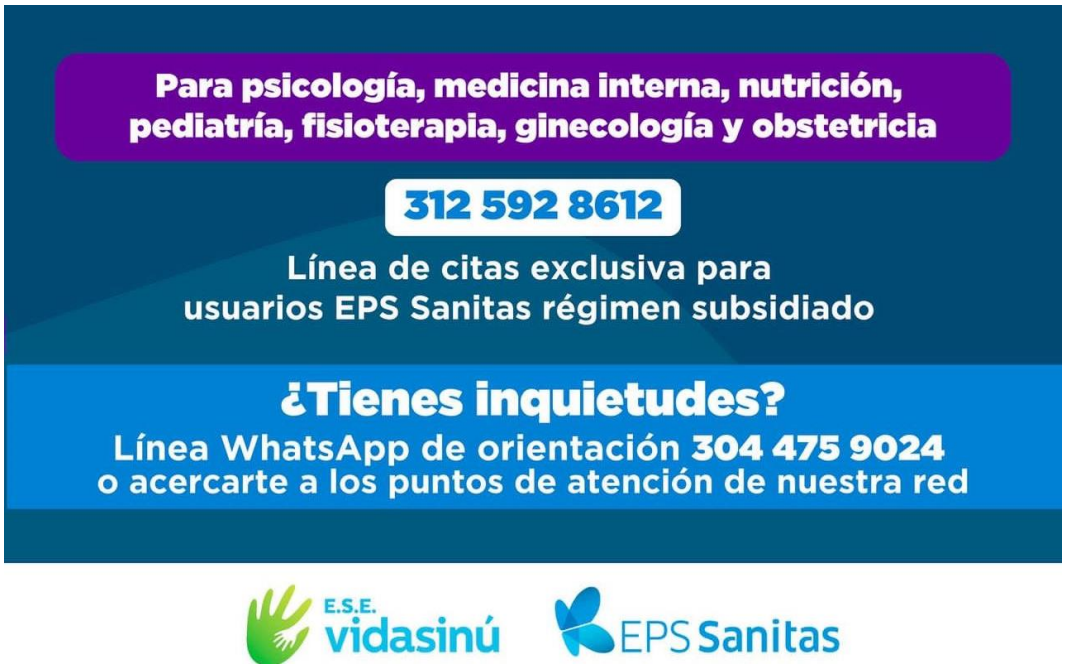
5.4.2.1. Canales y/o mecanismos para el agendamiento de citas

La ESE Vidasinú cuenta con los siguientes canales y/o mecanismos para el agendamiento de citas y para el acceso a los servicios que ofrece la entidad:

- **Medicina general y odontología**

Líneas telefónicas hospitales y centros de salud y página web www.citasinú.com

Atención Usuarios EPS Sanitas

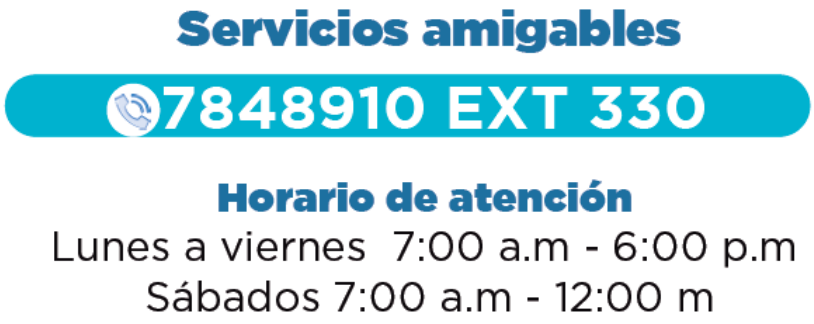


E.S.E. vidasinú EPS Sanitas

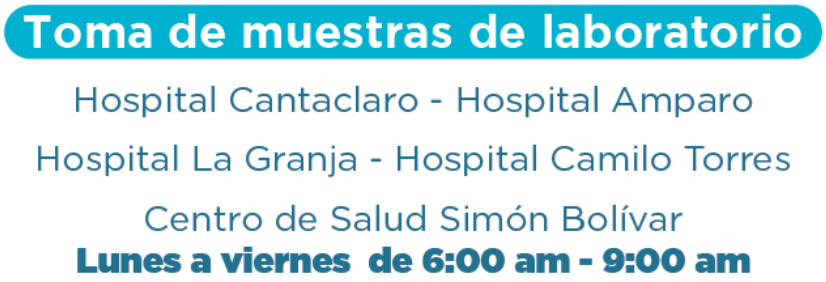
- **Atención al usuario**

- **Servicios amigables**

Se ofrecen servicios de salud diferenciados, integrados e integrales que responden a las necesidades de nuestros jóvenes y adolescentes con un enfoque de género y pertinencia cultural, en al ámbito de la promoción, mantenimiento de la salud, tratamiento y rehabilitación.



- **Toma de muestras laboratorio**



- **Resultados de laboratorio**

- **Farmacia**

Farmacias

314 664 1130

Horario de atención llamadas

Lunes a viernes 7:30 a.m - 12:00 m
2:00 p.m - 6:00 p.m

Hospitales El Amparo, Cantaclaro, La Gloria

La Granja y Centro de salud Villa Cielo

Horario de atención

Lunes a viernes 7:00 a.m - 12:00 m / 2:00 p.m - 6:00 p.m
Sábados 8:00 a.m - 11:00 a.m

Hospital Camilo Torres y Centro de Salud Mogambo

Horario de atención

Lunes a viernes 7:00 a.m - 12:30 pm / 2:00 p.m - 5:30 p.m
Sábados 8:00 a.m - 11:00 a.m

Centro de Salud San Anterito

Horario de atención

Lunes a viernes 7:00 a.m - 1:00 pm / 2:00 p.m - 4:00 p.m
Sábados 8:00 a.m - 11:00 a.m

- **Servicios rayos X**

Servicio de Rayos x

Hospital La Gloria

Horario de atención

Lunes a viernes 6:00 a.m - 6:00 p.m
Sábado 7:00 a.m - 12:00 m

- **Callcenter COVID-19**

Call center covid

018000 944 424 - 317 642 7964

Vacunación Covid-19
www.citasinu.com - 317 642 7964

- **Vacunación regular**

5.4.3. Servicio de información y atención al usuario

El Servicio de información y atención al usuario en la ESE Vidasinú, está definido como un conjunto de subprocesos que se desarrollan con el objetivo de construir los medios más adecuados para la protección de sus usuarios, lograr el acierto en la toma de decisiones y garantizar el mejoramiento de la calidad. Los subprocesos para tener en cuenta son los siguientes:

- Información permanente al usuario afiliado.
- Medición de la satisfacción de usuarios
- Recolección, Tramite y Respuesta a peticiones
- Asociación de usuarios
- Defensa del usuario

- **Información permanente al usuario afiliado**

Proceso cuyo objetivo es mantener usuarios bien informados para hacer uso de sus derechos y cumplir con sus deberes, para lo cual da a conocer aspectos relacionados con los servicios que ESE VIDASINU brinda, incluyendo novedades de la red de servicios y novedades de la normatividad, utilizando estrategias de información, educación y comunicación (IEC), acordes a las características socioculturales de la población afiliada.

Lo anterior permite que el afiliado perciba la calidad, ventajas y condiciones de los servicios que la ESE VIDASINU brinda, para que satisfaga sus necesidades de información, con las cuales pueda hacer un mejor uso de los servicios y formarse criterios particulares acerca de la calidad de estos.

El proceso de información permanente al usuario afiliado se operativita con el funcionamiento de las oficinas de atención al usuario con personal capacitado en

normatividad sobre el sistema general de seguridad social y atención y servicio al cliente y la disponibilidad de la línea gratuita 24 horas 01800910292 la cual está en capacidad de transferir la solicitud del afiliado al funcionario indicado de acuerdo con su zona de resistencia.

Las oficinas de atención al usuario, se encuentra ubicadas en el área administrativa de la ESE VIDASINU.

Estrategias IEC

Nuestro momento de verdad es el contacto del usuario con ESE VIDASINÚ del Régimen Subsidiado, a través del cual la información llega al usuario, en el proceso de información permanente al usuario afiliado. Se realiza dependiendo del tipo de material que se socializa.

Directa o personal. Se realiza en las oficinas de atención al usuario y en los centros de salud por el auxiliar de facturación. Pueden ser reforzadas con la entrega de material impreso.

En forma directa, a través de la línea gratuita por el auxiliar de la línea 8 horas se brindará información y atención, se puede realizar trámite y respuesta a solicitudes de servicios prioritarias

- ✓ Material impreso

La socialización se puede realizar de dos formas diferentes.

- Masiva
  - Carteleras informativas de las oficinas municipales.
  - Afiches, volantes y folletos
  - Cartilla del usuario
  - Entrega personal en oficina de atención al usuario
  - Alianza de usuarios
  - Reuniones comunitarias

5.4.4. Selectiva.

- Entrega personal en la oficina de atención al usuario.
- Entrega de material a usuarios focalizados, en visita domiciliaria.
- Material audiovisual.

Dependiendo del tipo de material producido este se difunde de las siguientes formas:

- Emisoras de radio comercial y comunitarias: Cuñas radiales, programas radiales educativos regulares.
- Videos educativos y de promoción de servicios de la empresa.
- Metodología para impartir la información personalizada a las diferentes unidades funcionales.

Objetivo:
Ofrecer al usuario información permanente y actualizada que dé respuesta a sus necesidades.

Recursos:

Para el cumplimiento del objetivo de este servicio se utilizan los siguientes recursos:

- El auxiliar del centro de salud.
- Línea telefónica y fax
- Cartelera del usuario.

Información mínima del puesto de trabajo:

- Base de datos actualizada de la población afiliada.
- Base de datos actualizada de la Red de Servicios.
- Directorio Telefónico de prestadores.
- Sistema de referencia y contra referencia
- Formatos de peticiones
- Manual SIAU de E.S.E VIDASINU
- Ley 1122 del 9 de enero de 2007
- Acuerdos 228, 244, 260, 282, 306, 313, 331.
- Resolución 5261 de 1994
- Decreto 4747 de 2007
- Ley 1171 de 2007
- Circular externa (049 modificaciones) de 2008

Formatos para la implementación de procesos en el puesto de trabajo.

- FR-CM-64 Recepción de quejas, sugerencias y reclamos
- FR-CM-63 Formato de notificación de violencia intrafamiliar, abuso sexual otros.
- FR-CM-66 Formato de intervención psicosocial.
- FR-CM-03 Formato de actas de reunión
- FR-CM-39 Formato de asistencia a comités y reuniones
- FR-CM-60 Formato acta para apertura de buzón de quejas y sugerencias.
- FR-CM-65 formato para la presentación de informe de gestión.
- FR-CM- 61 Formato para la gestión de documentos de identificación, aseguramiento (ficha técnica y carnet) remisiones y otros.
- FR-CM-62 Formato para el control de asistencia de usuarios a capacitaciones.

5.4.4.1. Procedimientos para la atención.

- Recepción del usuario teniendo en cuenta la atención preferencial a los niños, niñas y adolescentes y al adulto mayor y personas discapacitadas teniendo en cuenta la Ley 1171 de 2007.
- Identificación del usuario por medio de su documento de identificación.
- Información al usuario sobre el tema solicitado.
- Entrega de los folletos correspondientes a la información solicitada de acuerdo con su área geográfica.
- Evaluación de la comprensión de la información proporcionada.
- Ofrecer al usuario los medios de información existentes.

5.4.4.2. Operación de la línea 8 horas

- Objetivos.

Ofrecer al usuario un medio de comunicación gratuita durante las 8 horas del día que le permita obtener información y solución oportuna a sus necesidades.

- Recursos

Para el cumplimiento del objetivo de este servicio se utilizan los siguientes recursos:

- ✓ Auxiliares de atención al usuario las 8 horas.
- ✓ Un puesto de trabajo dotado de un computador.
- ✓ Línea telefónica 018000 (Esta línea está habilitada solo para recibir Llamadas)
- ✓ Línea telefónica adicional, habilitada para uso local y nacional.
- ✓ Fax
- ✓ Sistema de Información de ESE VIDASINU Información

- Información mínima del puesto de trabajo

- ✓ Base de datos actualizada de la población afiliada Base de datos actualizada de la Red de Servicios Directorio Telefónico de prestadores.
- ✓ Sistema de referencia y contra referencia
- ✓ Formatos de peticiones
- ✓ Formato Línea 8 horas

- ✓ Manual SIAU de ESE VIDASINU
- ✓ Ley 1122 del 9 de enero de 2007
- ✓ Ley 1171 de 2007
- ✓ Acuerdos 228, 244, 260, 282, 306, 313, 331,380,385.
- ✓ Resolución 5261 de 1994
- ✓ Decreto 4747 de 2007
- ✓ Circular externa (049 modificaciones) de 2008

- Usuarios de la E.S.E VIDASINU

Los usuarios de la ESE VIDASINU utilizaran la línea 8 HORAS para solicitar los siguientes servicios de información:

- ✓ Cobertura de servicios
- ✓ Deberes y derechos de los afiliados
- ✓ Quejas y Reclamos
- ✓ Solicitud de información sobre oficinas de la EPS del Régimen subsidiado.
- ✓ Red prestadora
- ✓ Solicitar comunicación con el defensor del usuario

Las IPS utilizaran el servicio de la Línea 8 HORAS para:

- ✓ Verificación de derechos de un afiliado.
- ✓ Apoyo a referencia.
- ✓ Solicitud información de casos de usuarios.
- ✓ Procedimientos en la atención de la Líneas 8 horas.

- Información al usuario afiliado.

1. Identificación del usuario
2. Verificación en base de datos
3. Se recibe la solicitud de información del usuario vía fax, telefónica o por la página web www.esevidasinu.pov.co.
4. Se brinda la información correspondiente o se realiza la gestión con el funcionario indicado utilizando la línea abierta con que cuenta el auxiliar.
5. Proporcionar la información al usuario.
6. Verificar su comprensión.

7. Registro en el formato.

- Información a prestatarios

1. Identificación del prestatario.
2. Se recibe la solicitud del prestatario vía fax, telefónica o por página web.
3. Se brinda la información o se realiza la gestión correspondiente
4. Verificar su comprensión
5. Registro en el formato de registro de Llamadas a la línea
6. Realizar tramite y respuesta a solicitudes de servicios

- Consideraciones generales

✓ La Línea 018000910292 prestara servicios a los usuarios de ESE VIDASINU, por medio de una Llamada directa del usuario o de la EPSS donde se encuentre.
✓ La Línea 01800910292 debe brindar Información inmediata, clara y precisa.
✓ La Línea O18OO91O292 solo recibirá Llamadas, no podrá ser ocupada para otro fin.

5.4.4.3. Información al usuario por medios masivos

- Objetivos

✓ Garantizar que la información fluya efectivamente al mayor número de afiliados.
✓ Informar los cambios en los horarios de atención en la red prestadora, garantizando la accesibilidad al servicio y evitando los desplazamientos innecesarios de los usuarios a los sitios de atención o para informar datos puntuales y transitorios relacionados con la prestación del servicio.

- Recursos

Para el cumplimiento del objetivo de este servicio se utilizan los siguientes recursos:
✓ Afiches
✓ Plegables

- ✓ Boletín institucional
- ✓ Cartilla del usuario
- ✓ Contratación de espacios radiales
- ✓ Videos
- ✓ Contrato para perifoneo Información mínima a socializar.
- ✓ Sistema General de Seguridad Social en salud
- ✓ Deberes y derechos
- ✓ Contenido del POSS
- ✓ Participación social en salud
- ✓ Tramite de peticiones
- ✓ Defensa del Usuario
- ✓ Educación en salud sexual y reproductiva
- ✓ Estilos de vida saludables: descanso, alimentación, actividad física, recreación, autocuidado, hábitos posturales.

5.4.4.4. Procedimientos para informar al usuario por medios masivos

- Estudio sociocultural de la población afiliada
- Diseño de la información a proporcionar de acuerdo con el medio a utilizar, ya sea radio, televisión, reuniones comunitarias o información en carteleras de la ESE VIDASINÚ, el cual debe ser elaborado por el profesional de comunicaciones en coordinación con Atención al usuario teniendo en cuenta el estudio sociocultural de la población afiliada.
- Contratación del medio a utilizar, convocatoria de reunión a través de la asociación de usuarios o envío de la información a editorial del periódico, de acuerdo con las costumbres de la región definidas en el estudio sociocultural
- Evaluación de la comprensión de la información impartida.
- Contenido informativo de la cartelera en los centros de salud:
  - ✓ Red de servicios
  - ✓ Mapa sedes de la ESE.
  - ✓ Listado de medicamentos.
  - ✓ Horarios de atención de las unidades prestadoras de servicios
  - ✓ Horario de atención de la oficina.
  - ✓ Sistema de quejas y reclamos
  - ✓ Derechos y deberes de los usuarios.
  - ✓ Nombre, teléfono de los miembros de la alianza de usuarios.

Esta información debe ser elaborada según las recomendaciones del estudio sociocultural de la zona geográfica correspondiente, se revisa la cartelera semanalmente y se actualiza si es necesario ingresa a la cartelera cualquier información que queremos que llegue a los usuarios.

Cuando el usuario llegue a la oficina se informa del contenido de la cartelera para su utilización. Además, se hace promoción de la cartelera informativa por la asociación de usuarios, quienes hacen una revisión mensual de la cartelera informativa presentan las respectivas recomendaciones al profesional de atención al usuario.

5.4.4.5. Procedimiento para entregar la cartilla del usuario

- La coordinación de atención al usuario hará llegar a cada centro de salud las cartillas de acuerdo con la población existente en un porcentaje promedio del 30%.
- Los auxiliares de atención al usuario hacen entrega de las cartillas a los usuarios
- Durante la Demanda Inducida se identificarán los núcleos familiares que no hayan recibido la Cartilla del Usuario y se suministrara, registrando su entrega.
- Durante cada entrega de cartilla el funcionario, explicará los contenidos de esta evaluará la comprensión del usuario, aplicando el formato de evaluación de actividades educativas dirigidas a los usuarios.
- Registrar la entrega y recoger la firma.

Este procedimiento garantiza que el usuario reciba un documento del que conozca plenamente su contenido y la forma de utilizarlo.

- Veedurías en Salud a nivel ciudadano, institucional y comunitario
- Consejo Territorial de Seguridad Social en salud -C.T.S.S.S.
- Oficinas de información y atención al usuario.
- Comité de participación comunitaria- COPACO
- Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria -COVECOM

- Comité Técnico Científico
- Asociación de Usuarios

5.4.4.6. Material publicitario y educativo

RESOLUCIÓN 238 A
Por la cual se pone en funcionamiento el Servicio de Atención al Usuario, el 24 de octubre de 2003.
FUNCIONES
Orientación, asesorar , dar explicación y garantía de los derechos de los usuarios
Realizar encuestas de satisfacción: La encuestas aplicadas que es el mecanismo a través del cual se para verificar la satisfacción de los usuarios y dicha información se utiliza para mejorar la calidad de los servicios de salud
Recibir las quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes de información ; darles el tramite y respuesta respectiva
PROMOVEMOS
Buzón de sugerencias
Buzón de Sugerencias
Atención preferencial
Ley 1751 de 2015 y la Resolución 1378 de 2015
Mujeres embarazadas
Niños menores de 5 años
Usuarios de la tercera edad
Personas en condición de discapacidad
DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONARIOS
UPSS
Villa Cielo
Mogambo
Simón Bolívar
Edmundo López
Rancho grande
Dorado.
Sucre.
Candelaria
Servicios Amigables
Garzones - Km 12 - Sabanal.
HOSPITALES
El amparo
Cantaclaro
Camilo Torres
la Gloria
La Granja
Happy lora
RED DE SERVICIOS
EPS
FARMACIA
RADIOLOGÍA
ECOGRAFÍA
COOSALUD Cr 14 . 32 - 14 L 4 Tel: 792 08 81 Cel.: 315 296 42 85
BASE DE DATOS: ESE VIDA SINU Hospital El Amparo Hospital la Gloria Hospital Cantaclaro Hospital Camilo Torres Hospital la Granja Ups Mogambo
COMPARTA Cra 16 # 25-34 edificio Majo Tel: 789 06 42 ext. 7402 Linea gratuita 01 8000 114 440
ZONA RURAL: ESE VIDA SINU Hospital El Amparo Hospital la Gloria Hospital Cantaclaro Hospital Camilo Torres Hospital la Granja UPSS: Mogambo
ZONA URBANA: ASSALUD Calle 26 Cra 3 Y 4
MUTUAL SER Calle 25 Cra 3 Tel: 784 62 32 ext. 6022 línea gratuita: 01 8000 115 882
AUD/FARMA Cra 7 #20-94 tel. 7894905
HOSPITAL LA GLORIA ESE VIDASINÚ
UPSS SUCRE ESE VIDASINU
CAJACOPI Cr 7 No. 25 – 09 Cr 12 No. 40 - 49 Tel: 318 343 94 84 línea gratuita: 01 8000 111 446
BASE DE DATOS: ESE VIDA SINU Hospital El Amparo Hospital la Gloria Hospital Cantaclaro Hospital Camilo Torres Hospital la Granja UPSS: Mogambo
NUEVA EPS SUB Cl. 27 #6-100 Tel: 782 65 23 línea gratuita: 01 8000 952 000
BASE DE DATOS: ESE VIDA SINU Hospital El Amparo Hospital la Gloria Hospital Cantaclaro Hospital Camilo Torres Ups Mogambo Hospital la Granja
ALIANZA O ASOCIACIONES DE USUARIOS
2020-2022
Es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del SGSSS, que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velara por la calidad del servicio y la defensa del usuario. (PERIODO 2 AÑOS)

esto

E.S.E. vidasinú

#salud más humana

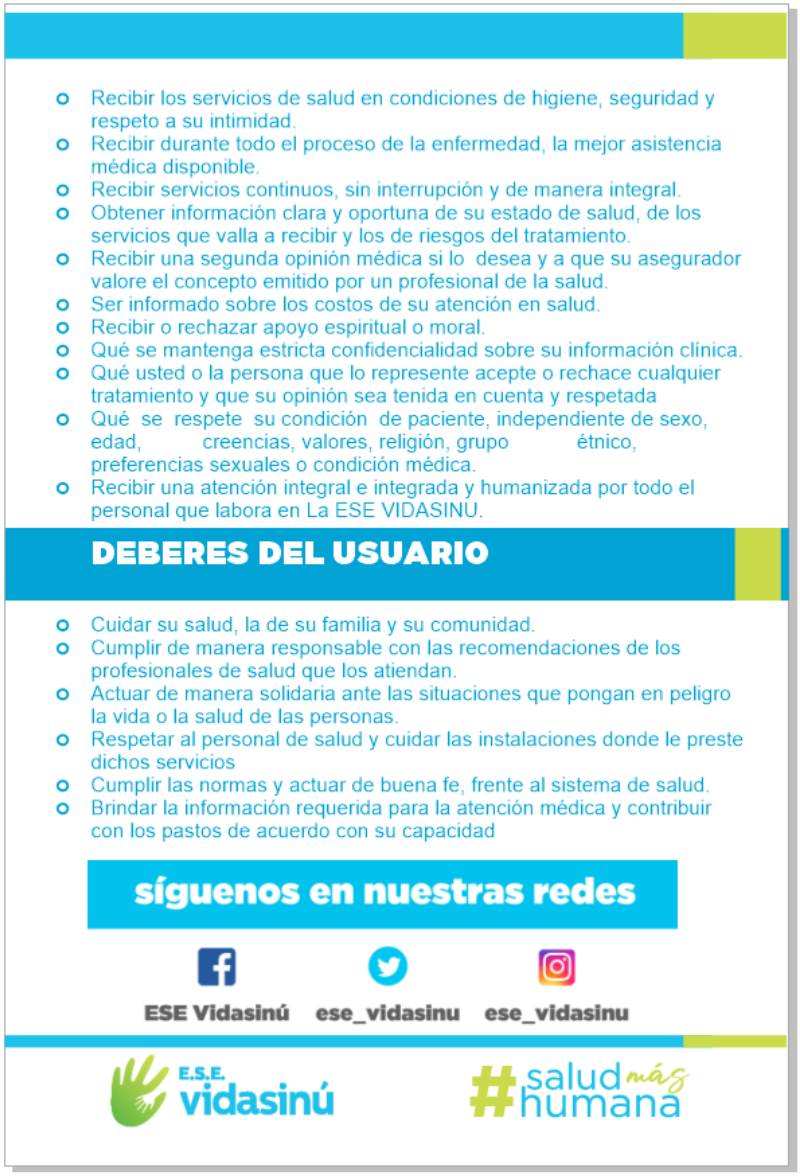
DERECHOS Y DEBERES DEL USUARIO

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Lo primero que debemos conocer al acceder a los servicios de salud que oferta la E.S.E. VIDASINÚ son los derechos y deberes que los usuarios tienen:

DERECHOS DEL USUARIO

- Acceder a los servicios, sin que le impongan tramites administrativo adicionales a los de ley.
- Que le autoricen y presten los servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud de manera oportuna y si usted requiere con necesidad uno que esté incluido también lo puede recibir.
- Recibir por escrito las razones por las que se niega el servicio de salud.
- Que en caso de urgencia, sea atendido de manera inmediata, sin que le exijan documentos o dinero.
- Qué atiendan con prioridad a los menores de 18 años.
- Elegir libremente el asegurador, la IPS y el profesional de la salud que quiere que lo trate, dentro de la red disponible.
- Ser orientado respecto a la entidad que debe prestarle los servicios de salud requeridos.
- Qué como cotizante le paguen las licencias y las incapacidades médicas.
- Tener protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas y de alto costo, sin el cobro de copagos.
- Qué solamente le exijan su documento de identidad para accederá los servicios de salud.
- Qué le informen donde y como pueden presentar quejas o reclamos sobre la atención en salud prestada.
- Recibir un trato digno sin discriminación alguna.



5.4.4.7. Medición de satisfacción de usuarios

Para el cumplimiento de este proceso ESE VIDASINU como empresa cuyo eje está centrado en el usuario tiene diseñado encuestas para medir el Prado de satisfacción y comprensión de la información de los afiliados de acuerdo con la población objeto.

5.5. Encuesta de satisfacción general con los servicios prestados

Esta encuesta se realiza mensualmente y tiene como objetivo evaluar la percepción General de los usuarios, respecto a la calidad de la atención ofrecida por las oficinas de atención a los usuarios, de ESE VIDASINU en los diferentes centros de salud e informar al usuario a través de otras instancias de participación y control socia del sistema

- Objetivos

  - ✓ Identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios en la prestación de los servicios de salud, para la implementación de planes de mejoramiento continuo acordes con las necesidades de la zona.
  - ✓ Convocar y educar a los usuarios que participan en otras instancias para que puedan acompañar y ejercer control social a los diferentes procesos de la ESE VIDASINU.

La aplicación mensual permite tener una evaluación de los servicios prestados.

- Recursos

Las encuestas aplicadas en cada centro de salud serán recibidas en el área de Atención al Usuario de la ESE VIDASINU para su tabulación, el manejo estadístico de las variables de interés.

La tabulación, consolidación estará a cargo de la Coordinadora de Atención al Usuario; el análisis de resultados estará a cargo de la Coordinación calidad, esta coordinación remitirá a cada área los resultados para su conocimiento y la elaboración de planes de mejora a carpo del profesional quien lo remitirá a la Subdirección científica.

- Técnica de recolección

1. El funcionario de atención al usuario, debe desplazarse a los centros de salud para la aplicación de la encuesta en el horario de atención.
2. Se tratará de aplicar el mayor número de encuestas en el centro de salud.

3. Se aplica la encuesta al usuario después de la atención, para esto el funcionario debe esperar al usuario a la salida del consultorio y explicarle lo referente a la encuesta, así “de esta manera la persona a encuestar debe autorizar.
4. Solo se encuestan personas mayores de 18 años. Si no tiene esta edad el acompañante deberá responder por él.
5. Si alguna persona no quiere responder la encuesta o es un menor sin acompañante, se debe encuestar el siguiente que salpa de la consulta.
6. Las personas por encuestar se escogen en forma consecutiva como van siendo atendidas en la consulta hasta completar el numero asignado.
7. Un usuario se encuesta una sola vez, aunque consulte varias veces en el mes.

Es importante conocer lo que queremos medir con la aplicación de la encuesta: medimos los factores críticos en la prestación de servicios ambulatorios que influyen en la satisfacción de los usuarios.

Las preguntas relacionadas con los servicios aplican solo si el encuestado ha utilizado el servicio independiente en qué centro de salud lo haya solicitado y recibido.

5.6. Evaluación de satisfacción en los servicios de promoción y prevención

Esta encuesta se realiza diariamente dentro del proceso de atención de consulta externa, urgencias, laboratorio, hospitalización, farmacia y tiene como objetivo identificar los factores critico en la prestación de servicios promoción y prevención que influyen en la satisfacción de los usuarios.
Como está contemplado en el manual SIAU y en el manual de procesos, la aplicación de la encuesta por centros de salud y hospitales está a cargo del funcionario de atención al usuario.

La tabulación, consolidación estará a cargo de la Coordinadora de atención al usuario; el análisis de resultados estará a cargo de la Coordinación calidad, esta coordinación remitirá a cada área los resultados para su conocimiento y la

elaboración de planes de mejora a carpo del profesional quien lo remitirá a la Subdirección Medica.

- Técnica de recolección

1. El funcionario de atención al usuario debe desplazarse los centros y hospitales de salud para la aplicación de la encuesta en el horario de atención de programas independiente de que programa se atienda cada día.
2. Se aplica la encuesta al usuario después de la atención. Para esto el funcionario de atención al usuario debe esperar al usuario a la salida del consultorio y explicarle lo referente al consentimiento informado para que lo autorice.
3. Solo se encuestan personas mayores de 18 años. Si no tiene esta edad el acompañante adulto deberá responder por él.
4. Si alguna persona no quiere responder la encuesta o es un menor sin acompañante, se debe encuestar el siguiente que salpa de la consulta.
5. Es importante conocer lo que queremos medir con la aplicación de la encuesta: Medimos los factores críticos en la prestación de servicios de promoción y prevención que influyen en la satisfacción de los usuarios.

5.7. Encuesta para evaluar los factores críticos en la prestación del servicio de medicamentos ambulatorios de ESE Vidasinú que influyen en la satisfacción de los usuarios.

Esta encuesta se realiza trimestral y tiene como objetivo identificar los factores críticos en la prestación del servicio de medicamentos ambulatorios que influyen en la satisfacción de los usuarios.

La tabulación, consolidación estará a cargo de la Coordinadora de atención al usuario; el análisis de resultados estará a cargo de la Coordinación calidad, esta coordinación remitirá a cada área los resultados para su conocimiento y la elaboración de planes de mejora a carpo del profesional quien lo remitirá a la Subdirección científica.

- Técnica de recolección

1. El funcionario de atención al usuario, debe desplazarse a las sedes donde hay suministro de medicamentos para la aplicación de la encuesta en el horario establecido.
2. Se aplica la encuesta al usuario después de la atención. Para esto el funcionario de atención al usuario debe esperar al usuario a la salida de la farmacia y explicarle lo referente al consentimiento informado para que lo autorice.
3. Solo se encuestan personas mayores de 18 años. Si no tiene esta edad el acompañante adulto deberá responder por él.
4. Si alguna persona no quiere responder la encuesta o es un menor sin acompañante, se debe encuestar el siguiente que salga de la farmacia.
5. La persona para encuestar se escoge en forma consecutiva como van siendo atendidas por el proveedor, completado el número de encuestas.
6. Un usuario se encuesta una sola vez, aunque solicite el medicamento varias veces en el periodo en estudio. Es importante conocer lo que queremos medir con la aplicación de la encuesta: Medimos los factores críticos en la prestación de servicios de medicamentos ambulatorios de ESE VIDASINU que influyen en la satisfacción de los usuarios en subsidios parciales. Es importante tener en cuenta que la encuesta se aplica solo a proveedores que tienen contratado servicios de medicamentos.

6. RECOLECCION, TRAMITE Y RESPUESTA A PETICIONES

El trámite de las peticiones de los usuarios es un derecho que tiene amparo constitucional y desarrollo legislativo y reglamentario y su cumplimiento es vigilado por la superintendencia nacional de salud. La petición, es el insumo esencial para efectuar el trámite, para hacer el análisis del problema, y para la toma de decisiones a partir de la información suministrada por el usuario.

La recolección de la petición se hace por el medio que el usuario elija: entrega personal al funcionario del centro de salud y hospital depositarlo en el buzón de peticiones, Llamar a la Línea gratuita 018000 o por la web. Si el usuario llama a la línea Gratuita, se le informa que su queja será transcrita a un formato. Si el usuario entrega la petición al auxiliar, se recibe la original y se remite a la coordinación de atención al usuario para su trámite. Si el usuario elige el buzón, se le explica que su queja analizada cuando realicen la apertura semanal del buzón de peticiones, y cuando es recibida por la web, el profesional SIAU emitirá respuesta teniendo en cuenta el trámite existente.

- Las peticiones depositadas en el buzón se relacionan con la respectiva acta de apertura.
- Las peticiones recibidas por la Línea 018000 serán entregadas al profesional de atención al usuario para su respectivo tramite.

La apertura del buzón la realiza la auxiliar de atención al usuario, semanalmente Con la elaboración de un acta, dejando constancia de los formatos encontrados con sus respectivas sugerencias para la solución de los problemas presentados por los usuarios.

6.1. Clasificación

Teniendo como base la clasificación del derecho de petición de la Superintendencia Nacional de Salud:

- Reclamo Se entiende por reclamo la solicitud de investigación por una irregularidad cometida por alguno de los actores del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud o por el incumplimiento de las obligaciones establecidas en la Ley 100 de 1993 y Sus normas complementarias, y que deba ser conocida por esta Superintendencia.
- Queja: Se entiende por queja la inconformidad manifestada por un usuario frente a la actuación de un funcionario o trabajador de las entidades aseguradoras o prestadoras de los servicios de salud, por causa o con ocasión del ejercicio irregular de sus funciones.
- Consulta: La petición que dirige un usuario para Obtener un parecer, Concepto. dictamen o consejo.
- Información:
  - ✓ De carácter particular: cuando la solicitud se hace para el suministro de documentos personales y que son requeridos el interesado.
  - ✓ De carácter general: cuando la petición es de interés para toda una comunidad

6.2. Tiempos determinados para la respuesta

Los tiempos determinados para la resolución de la queja y la respuesta al usuario se establecen así:

Una vez clasificadas las peticiones, se contacta al usuario y procede a la elaboración de la primera respuesta, para darle a conocer el recibido de su queja y el inicio del trámite respectivo. Si la petición es una consulta, con esta primera respuesta es suficiente para solucionar su petición.

Se redacta la respuesta final usuario siguiendo los lineamientos de la circular 009 de la SNS. Anotando al final de la respuesta en caracteres destacados las instancias a las cuales puede acudir el usuario en caso de no sentirse satisfecho con la respuesta y solución de su petición.

El Profesional de Atención al Usuario debe apoyarse en el coordinador del área afectada o Subdirección científica para la respuesta al usuario cuando la solución se sale de sus manos o no recibe respuesta a su gestión con los prestadores de servicios de salud.

El estándar de calidad definido para la oportunidad en respuesta a peticiones se clasifica así:

EXCELENT E: 1O a 13 días, ACEPTABLE: 14 A 15 días, DEFICIENT E: más de 15 días.

El coordinador o el funcionario de atención al usuario se apoya en otros funcionarios, para dar solución a las peticiones, pero no delega la responsabilidad.

Las peticiones dan lugar a acciones correctivas e inmediatas que buscan satisfacer la necesidad del usuario y aliviar el problema que le impide hacer uso de su derecho a un servicio de salud que cumpla con todas las características de calidad, y a acciones correctivas definitivas con amplio impacto en la población General y de larga duración en el tiempo que evite la repetición del problema para el usuario quejoso y previene que se presenten en el resto de los usuarios de ESE VIDASINU.

Este tipo de soluciones permanente Llevan a la toma de decisiones importantes con la red de Servicios que son competencia del gerente o coordinador de área respectiva.

Por otra parte, una buena gestión de las peticiones de los usuarios neutraliza o minimiza la posibilidad de que éstos recurran a otras herramientas para ser escuchados (como pueden ser las tutelas o a informar su inquietud a través de medios de comunicación masiva), pues su cólera está en parte motivada por su deseo de captar la atención, pero, si la institución les presta la atención debida, no recurrirán los usuarios a respuestas extremas como las descritas.

Cuando se recibe una petición escrita es necesario entender que el usuario se ha tornado parte de su tiempo para alistar papel, pensando lo que quiere decir y tiempo para escribirlo; se ha tornado la molestia de llevarlo a algún lugar para asegurarse de que lleguen a manos de quien dará solución a su petición planteada.

En este sentido las peticiones deben ser una “bandera roja” porque pueden indicar una de las siguientes cosas:

- Muchos usuarios se desaniman en el proceso de poner una petición y no lo hacen. Quienes sí “lo hacen suelen estar disputados y creen en la posibilidad de una respuesta y esperan recibirla.
- Los usuarios no están satisfechos con el resultado de las manifestaciones verbales y están intentando preparar un documento que se traduzca en una acción legal.
- Los usuarios no pudieron encontrar ninguna persona a quien dirigir su petición personalmente o se sienten incomodos si tienen que protestar cara a cara, o pueden tener algún motivo personal por el que no pudieron o quisieron protestar en el momento.
- Finalmente, la petición escrita puede ser el resultado de haber sido motivados por la misma organización, como parte de su política de peticiones o forzados por alguien interno o externo que los hubiera asesorado en el trámite.

6.3. Estado

Las peticiones o quejas se clasifican en tres estados, según el avance en su resolución:

- SIN TRAMITE: Cuando se recibe una petición y no se le da ninguna clase de respuesta al usuario.
- GESTIONADA: Cuando se recibe una petición y se da una primera respuesta informándole al usuario el recibido de esta y el trámite que se dará a la solución de su problema.
- RESPONDIDA: Cuando se le da respuesta final al usuario

6.4. Archivo y registro de peticiones

6.4.1. Archivo físico

ESE VIDASINU maneja el archivo en la oficina de atención al usuario:

- Formato de peticiones que se recibe personalmente:
- Formato original se guarda en la coordinación de atencion al usuario
- Gestión y solución de la petición: El original para enviar al peticionario, y la copia para el archivo de la coordinación de atencion al usuario
- Respuesta al peticionario: El original se envía al peticionario, copia para el archivo de la oficina de atencion al usuario

6.4.2. Archivo magnético

Se consolida mensualmente en medio magnético en el formato prediseñado para tal efecto las peticiones recepcionadas en el mes, independientemente del estado del trámite.

La información en medio magnético contiene:

- Numero de radicación de la PQRSD
- Nombres y Apellidos Identificación.
- Fecha de recepción
- Características de la calidad Afectada Causa — Descripción del problema
- Propuesta
- Estado
- Fecha Respuesta o Solución

6.5. Tipificación de las peticiones para su análisis posterior

- Causas generadoras de la petición

Las peticiones que se presentan pueden provenir del aseguramiento o la prestación de servicios:

- ✓ **Aseguramiento:** Las peticiones relacionadas con negación de servicios, actividades de promoción y prevención, negación de servicios y suministro de medicamentos.
- ✓ **Prestación de Servicios:** Peticiones relacionados con la atención ambulatoria, atención hospitalaria, servicios de apoyo diagnóstico,

atención de urgencias o proceso de apoyo administrativo (facturación y recaudo, asignación y cumplimiento de citas), ética, competencia, idoneidad profesional, suficiencia del recurso.

Formato de Buzón de sugerencias.

E.S.E. vidasinú	CALIDAD Y MEJORAR CONTINUA	CÓDIGO: FR-CM-64
		VERSIÓN: 01
	RECEPCIÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS	FECHA: 10/11/2020
		Página 1 de 1

Tipo de necesidad:	Información o consulta ☐	Queja ☐	Reclamo ☐	Odontología ☐
	Admisiones y facturación ☐	Medicina ☐	Sugerencia ☐	Enfermería ☐
	Laboratorio clínico ☐	Farmacia ☐	Felicitación ☐	Imagenología ☐
	Promoción y prevención ☐	☐		

Fecha de recepción: **Fecha de los hechos**

Medio por el cual reporta: Buzón de sugerencias ☐ Escrita ☐ Verbal ☐ Línea 018000 ☐ Página Web ☐

Unidad funcional:

Datos del Usuario

Nombre completo: **No. De identificación:**

Dirección: **Teléfono:** **EAPB:**

Etnia: Negros ☐ Mulatos ☐ Blancos ☐ Mestizos ☐ Room ☐ Indígena ☐ Afrocolombiano ☐

Población:	Discapacitado ☐	Embarazada ☐	Desplazado ☐	Enano ☐	Reinsertado ☐	Vinculado ☐
	Otros ☐	Víctima del conflicto ☐				

Curso de vida: 1ra. Infancia ☐ Infancia ☐ Adolescencia ☐ Juventud ☐ Adultez ☐ 60 años o mas ☐

Descripción de los hechos o comentarios:

Firma del usuario

Firma del quién recibe

Espacio exclusivo para la E.S.E. Vidasinú

Seguimiento:

7. ASOCIACION DE USUARIOS.

Son agrupaciones conformadas por usuarios de una EPS que se encargara de promover el buen uso de los servicios entre los usuarios y velar su calidad en defensa de todos los afiliados.

7.1. Procedimiento para la conformación de asociación de usuarios

- Se envía invitación a la comunidad a través de la enfermera de cada una de las UPSS, pueden utilizarse cartelera, volantes, o cualquier otro medio de información.
- Para reunión con núcleos familiares en cada corregimiento, vereda o barrio donde vivan los afiliados.
- El modelo de estatutos se enviará a las zonas para ser estudiado por cada asamblea regional, cada delegado debe conocer detalladamente los estatutos y debe Llevar sus observaciones para ser presentadas y aprobadas en la asamblea General.
- Asamblea General ordinaria en la sede central: escenario donde se hará la elección de la asociación de usuarios de ESE VIDASINU, se revisan las propuestas traídas por los delegados y la aprobación de estatutos. Se hace la elección del representante ante Junta Directiva conformada; Se llevará a cabo en el mes de marzo, el primer año tendrá carácter de elección de miembros y la segunda será de carácter informativo.
- Se debe levantar actas de cada reunión en las diferentes unidades prestadoras, con la firma de todos los participantes, igualmente actas de cada asamblea. La copia de estas actas debe ser enviada a la oficina de atención al usuario.

- El comité municipal de usuarios debe ser reglamentado y capacitado para trabajar en las diferentes actividades y cumplir con las funciones de la asociación de usuarios en su municipio.
- Este comité debe designar un representante para la apertura de buzones. De cada apertura debe quedar un acta numerada cronológicamente, igualmente de cada reunión del comité municipal de usuarios.

7.2. Operación de la asociación de usuarios.

Después de constituida la asociación de usuarios y debidamente registrada y legalizada, se sigue un procedimiento similar para las asambleas anuales y elecciones de directivos según el estatuto.

Es importante tener en cuenta que para la realización de asambleas anuales de usuarios se convocan a las mismas personas que asistieron a la asamblea de conformación y que se encuentran registradas como miembros de la asociación y además elegir representantes entre los afiliados que ingresaron a la empresa en el transcurso del último año e incluirlos en el registro de miembros de la asociación de usuarios.

La unidad operativa de la asociación de usuarios, quienes asumen las siguientes responsabilidades:

- Capacitación a los usuarios en temas relacionados con el SGSSS y derechos y deberes.
- Información permanente a los usuarios sobre los cambios en el sistema general de seguridad social, y cambios internos de E.S.E VIDASINU relacionados con la red de servicios y el sistema de referencia y contra referencia.
- Visita regular de veeduría a las UPSS de la red de servicios en el municipio de residencia del comité. Para facilitar esta tarea se ha diseñado un formato

guía que permite mantener un registro organizado de los datos importantes encontrados por el comité en su visita.

- Se recomienda visitar por servicios y de esta forma aplicar dicho formato. Para esta actividad los miembros del comité deben estar debidamente carne tizados como miembros de la asociación de usuarios y presentados ante la gerencia de cada IPS del municipio.
- Visita regular de veeduría a la oficina municipal de E.S.E VIDASINU para la revisión del proceso de referencia y atencion a los usuarios.
- Participar activamente en la formulación y aplicación de estrategias que controlen la demanda innecesaria de los servicios de salud.
- Revisión de la cartelera informativa de la oficina de E.S.E VIDASINU y solicitar su actualización permanente para Llevar la información a los usuarios.
- Colaborar al usuario en la formulación de peticiones, brindándole seguridad y confidencialidad a su documento.
- Realizar la apertura de buzón y análisis de cada petición encontrada y hacer las respectivas sugerencias de solución al Profesional de aseguramiento de la zona respectiva.
- Realizar reuniones periódicas para estudiar y analizar los problemas que se presentan en las unidades funcionales, para buscar soluciones con la coordinadora de atención al usuario.
- Vigilar la aplicación de encuestas de satisfacción.

De cada actividad realizada por la alianza de usuarios debe quedar constancia en actas, las cuales se archivan ordenadamente en la oficina de atención al usuario.

7.3. Políticas de funcionamiento de la asociación de usuarios.

- Las actividades que realicen los comités municipales de usuarios serán exclusivamente dirigidas a los usuarios que demandan servicios en las unidades prestadoras de servicios de salud que sean visitadas por estos.
- El objeto social de la asociación debe respetarse siempre.
- La participación de los usuarios en la asociación debe ser libre, voluntaria y ad honorem.
- Los integrantes de la asociación de usuarios deben cumplir cabalmente los estatutos y normas del SGSSS.

- Coordinar el trabajo a realizar con los funcionarios de ESE VIDASINU.
- Ser multiplicadores de los Programas y Actividades implementados por ESE VIDASINU que beneficie a los usuarios.
- Generar propuestas de mejoramiento que beneficie a los usuarios en general y no de manera particular.

La asociación es un grupo de usuarios interesados única y exclusivamente por la defensa de los usuarios y la calidad en la prestación de los servicios.

7.4. Defensor del usuario

- Brinda orientación y protección de los derechos y deberes de los usuarios.
- Ser vocero de los ciudadanos (as) en la ESE para la protección de sus derechos.
- Conocer y resolver en forma objetiva los requerimientos o quejas individuales que los ciudadanos Cas).
- Resolver las controversias que se generen en las relaciones entre la ESE y los Usuarios.
- Asesorar a la ESE en la formulación y aplicación de las políticas que tiendan a mejorar la calidad de los servicios, las buenas relaciones y la confianza con sus usuarios.

7.5. Comité de Ética Hospitalaria

El comité está conformado por un grupo de profesionales de la ESE de los diferentes servicios asistenciales y administrativos: dos representantes de la alianza de usuarios, tiene dentro de sus tareas realizar un monitoreo de las quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones que presentan los usuarios para implementar medidas que permitan su satisfacción y la atención con calidad.

7.6. Trabajo Social

Se cuenta con profesionales que brindan atención psicosocial a los usuarios. gestionando el uso efectivo de redes de apoyo familiar, institucional e intrahospitalarias que requieren según su condición familiar. social. religiosa. étnica

económica y cultural; contribuyendo en la medida de lo posible a mejorar las problemáticas de la población en general atendida por el área de trabajo social.

Se realizan apoyo, tramites y gestión en las diferentes áreas de la ESE efectuando la valoración a pacientes, familiares, acudientes y/o redes de apoyo. Dando el manejo pertinente a cada caso que conlleve a Su resolución. Al igual se realiza seguimiento de caso durante estancia hospitalaria, visitar domiciliarias, ubicación de familiares, trámites para traslado de pacientes a otras instituciones como Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Comisarias de Familia, Registraduría Nacional del Estado Civil cuando se trata de pacientes con dificultades con su identificación, Fiscalía General de la Nación cuando lo requiera y ante Programas especiales para reubicación de pacientes en condición de abandono, adultos mayores, habitantes de calle, entre otros.

- Población Adulto Mayor.
- Población primera infancia, niñez y adolescencia.
- Población desmovilizada.
- Población víctima de conflicto.
- Población Habitante Calle.
- Población Indígena.
- Población Víctima de Violencia Intrafamiliar.

Población con sospecha o diagnostico confirmado de cáncer; La Ley 1384 de 2010 establece que, debe garantizarse siempre el acceso, la oportunidad y la calidad de la atención, la contratación y la prestación de servicios oncológicos para adultos, con IPS que cuenten con servicios oncológicos habilitados que tengan en funcionamiento unidades funcionales. Nosotros por nuestro nivel de complejidad no podemos atender directamente esta patología, pero si orientar y apoyar al usuario en su patología y direccionarlo a su IPS de manejo.

Las acciones de promoción y prevención deben ser garantizadas por las EPS, los regímenes de excepción y especiales, las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, y las IPS públicas y privadas.

Los lineamentos técnicos, los contenidos, las estrategias, alcances y evaluaciones de impacto de las actividades de promoción y prevención son de competencia del Ministerio de Salud y la Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de

Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología, con un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas.

Población con VHI; La ley 972 de 2005 establece la prioridad en la atención integral a la lucha contra el VIH -Virus de Inmunodeficiencia Humana- y el SIDA -Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

La ESE VIDASINU apoyara y promoverá todas las acciones que refuercen los mensajes preventivos y las campañas de promoción de la salud , el acceso de las personas afiliadas y no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al diagnóstico de la infección por VIH/SIDA de acuerdo con las competencias y recursos necesarios; debe garantizarse siempre el acceso, la oportunidad y la calidad de la atención, la contratación y la prestación de servicios a usuario que padezcan esta patología , teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida y que en ningún caso se pueda afectar la dignidad de la persona; producir cualquier efecto de marginación o segregación, lesionar los derechos fundamentales a la intimidad, la privacidad del paciente, y a Llevar una vida digna; considerando en todo caso la relación médico paciente. Se preservará el criterio de que la tarea fundamental de las autoridades de salud será lograr el tratamiento y rehabilitación del paciente y evitar la propagación de la enfermedad.
Bajo ningún pretexto podrán negar la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria requerida, según lo aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, a un paciente infectado con el VIH-SIDA o que padezca de cualquier enfermedad de las consideradas ruinosas o catastróficas.

El paciente asegurado será obligatoriamente atendido por parte de la EPS. Si este perdiera su afiliación por causas relativas a incapacidad prolongada, no podrá suspenderse su tratamiento y la EPS en ese caso, recobrara a la subcuenta ECAT del Fosyga según la reglamentación que se expida para el efecto. El paciente no asegurado sin capacidad de papo será atendido por la respectiva entidad territorial con carpo a recursos provenientes de oferta de acuerdo con la reglamentación que para el efecto se expida.

8. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- FR-CM-64 Recepción de quejas, sugerencias y reclamos

- FR-CM-63 Formato de notificación de violencia intrafamiliar, abuso sexual otros.
- FR-CM-66 Formato de intervención psicosocial.
- FR-CM-03 Formato de actas de reunión
- FR-CM-39 Formato de asistencia a comités y reuniones
- FR-CM-60 Formato acta para apertura de buzón de quejas y sugerencias.
- FR-CM-65 formato para la presentación de informe de gestión.
- FR-CM- 61 Formato para la gestión de documentos de identificación, aseguramiento (ficha técnica y carnet) remisiones y otros.
- FR-CM-62 Formato para el control de asistencia de usuarios a capacitaciones.

9. ANEXOS

9.1. Plan de contingencia ante la COVID-19.

El 31 de diciembre de 2019 las Autoridades de la república Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la providencia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-COV-2. Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el termino COVID-19, que incluye cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock y fallo multiorgánico.

Baker y Col. En enero de 2020 estimaron que el periodo de incubación medio de las infecciones por SAEC-COV-2 entre viajeros de Wuhan, China es de 8,8 días (4,6 – 7, 9, IC 95%), CON UN MINIMO DE 1, 3 A UN MAXIMO DE 11,3 DIAS.

En el marco de la declaratoria de emergencia ante la identificación del nuevo coronavirus COVID-19 en el mundo desde el pasado 7 de enero, donde se declaró una emergencia en Salud Publica de importancia internacional (ESPII) por parte de la organización Mundial de la salud (OMS).

En Colombia, el 02 de marzo de 2020, las autoridades nacionales informan al país que el riesgo de coronavirus se eleva de moderado a alto, de acuerdo con los casos en Ecuador, y otros países de América Latina. 2 el 06 de marzo de 2020 se declara el primer caso confirmado en Colombia y se da inicio a la fase de contención.

Con la detección de primer caso positivo de Covid-19 en el país el pasado 6 de marzo, este Ministerio ha venido implementando medidas para enfrentar su llegada en las fases de prevención, contención y mitigación en aras de mantener los casos y contactos controlados.

El 11 de marzo de 202, la organización Mundial de la Salud (OMS), declaro al brote de COVID-19 como pandemia, y emitió una serie de recomendaciones para que los países activen y amplíen sus mecanismos de respuesta a emergencia.

El día 28 de marzo de 2020, el gobierno nacional emite la Resolución 521, relacionada con la atención ambulatoria de la población en aislamiento preventivo durante la emergencia sanitaria, donde se contempla la entrega de medicamentos domiciliarios a tres grupos de población.

De acuerdo con los lineamientos dados por el Ministerio de salud, y protección Social, establecidos en la resolución 0521 del 29/03/2020, en su anexo técnico, propone dentro de las medidas de atención, (centros de atención telefónica, medios virtuales y telesalud).

Por lo cual la ESE VIDASINU, desarrolla la estrategia, línea de atención Social, declara fase de mitigación de COVID-19.

Por el momento no existe tratamiento específico, con lo que se realizara tratamiento sintomático en los casos leves y moderado, y medidas de soporte o tratamiento de complicaciones en casos graves.

Con el cambio en el contexto epidemiológico, la puerta principal de entrada de los casos de COVID-19 es la urgencia hospitalaria. El triage tiene como objetivo identificar y priorizar al paciente más grave. Al tratarse de una enfermedad transmisible se deben extremar las medidas de precaución.

Para la ESE VIDASINU nuestra mayor fortaleza es el cuidado y protección de nuestros usuarios por tal razón desde la oficina de atención al usuario se ha fortalecido la educación y se orientación a nuestros usuarios en medio de la pandemia COVID -19 en las líneas directas asignadas para agendar sus citas desde los centros de salud y hospitales u y pagina web Citasinú.

También se asignó la línea del CALL CENTER 24 horas para la atención de Covid-19.

10. BILIOGRAFÍA

Dirección Seccional de Salud de Antioquia, Sistema General de Seguridad Social en Salud, Medellín 2003.

Ministerio de Protección Social, Circular externa 0004 de julio 18 de 2014

Mosquera, Mario. COC UNICACION EN SALUD: CONCEPTOS,
TEORIAS Y EXPERIENCIAS, Universidad del Valle, Colombia 2003.

Ministerio de Educación Nacional, LINEAMIENTOS PARA LA
EDUCACION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, PEI, Bogotá, OCTUBRE DE 1997.

Polanco, María Victoria, Dirección de Acceso y Desarrollo Social Ministerio de Comunicaciones, Bogotá, Julio 2003.

Organización Panamericana de la Salud, EVALUACION DE PROGRAMAS DE EDUCACION, Bogotá 1990.

Fernández Restrepo, MarIa Cristina, LA PARTICIPACION SOCIAL EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Gobernación de Antioquia, DSSA. Medellín 1999.

Ministerio de protección Social; La Ley 1384 de 2010; Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia.

Ministerio de Protección Social; La ley 972 de 2005; Atención integral a la lucha contra el VIH -Virus de Inmunodeficiencia Humana- y el SIDA -Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

11. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Ítem del cambio	Cambio realizado	Motivo del cambio	Fecha del cambio
01	00	Creación.	-	27/10/2016
02	-	• Material informativo y educativo (red de servicios, actualización de redes sociales, funciones de alianzas de usuarios. • Material informativo y educativo de deberes y derechos. • Codificación de formatos utilizados en la dependencia de SIAU. • Actualización en la página Web para el agendamiento de su cita (CITASINU). • Actualización de las líneas y directorio telefónico para agendamiento de citas ante la contingencia por COVID-19 • Actualización de la línea CALL CENTER PARA COVID-19.	Actualización de los servicios de información de atención al usuario.	15/01/2021
03	3, 4.2.3., 5., 5.1., 5.3.4., 5.3.6., 5.3.9., 5.4.2., 5.4.2.1. y 6	Se corrige nombre del documento. Se organiza y actualiza 3. Marco Normativo. Se introduce ilustración que representa estructura del capítulo en los capítulos 4, 5, 6 Se elimina 4.2.3 Cuando el paciente es particular. Se modificaron los numerales 5.1. Misión, 5.3.4. Derechos y deberes del adulto mayor,	Actualización del marco legal vigente, actualización de canales de atención de la ESE Vidasinú, actualización de la Misión, recomendación del área de	18/08/2021

Versión	Ítem del cambio	Cambio realizado	Motivo del cambio	Fecha del cambio
		5.3.6. Derechos y deberes de los niños, niñas y adolescentes En el numeral 5.3.9. Derechos y deberes de salud de la persona con talla baja, se reemplazó la palabra “enano” por “persona de talla baja” También se modificaron los numerales 5.4.2. Call Center, 5.4.2.1. Canales y/o mecanismos para el agendamiento de citas.	Auditoría de la Calidad.	

1

1

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre y Cargo: Ana María Roqueme, Coordinadora SIAU	Nombre y Cargo: Carlos Sejín, Líder Calidad	Nombre y Cargo: Doris Spath P., Gerente
Lugar y tiempo de Archivo:		
Documento Original:		
Disposición final:		