



PLAN DE ACCION DE LA POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL 2024

RESOLUCION 2063 DE 2017

E4LA

FORTALECIMIENTO DEL PROCESO EDUCATIVO SOBRE LA GESTION PUBLICA

**CAPACITACIONES A MIEMBROS DE LA ALIANZA DE USUARIOS CON LA TEMATICA
DE LA GESTION PUBLICA A FUNCIONARIOS DE LA IPS**



EJE ESTRATÉGICO E4LA: FORTALECIMIENTO DEL PROCESO EDUCATIVO SOBRE LA GESTIÓN PÚBLICA

META DE LÍNEA DE ACCIÓN:

Fortalecer el conocimiento y la comprensión de la gestión pública entre los miembros de la Alianza de Usuarios y funcionarios de las IPS, con el objetivo de mejorar los procesos de toma de decisiones y gestión en el ámbito de la salud pública.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Se llevaron a cabo capacitaciones dirigidas a los miembros de la Alianza de Usuarios y funcionarios de la IPS sobre la temática de la gestión pública. Estas capacitaciones tuvieron como propósito principal proporcionar herramientas y conocimientos sobre cómo se gestionan los recursos y procesos dentro del sector público en salud, promoviendo una mejor colaboración entre los usuarios y los profesionales del área. A través de estas sesiones, se busca mejorar la calidad del servicio y la eficiencia de las acciones realizadas dentro de la IPS, empoderando tanto a los usuarios como a los funcionarios para que participen activamente en la gestión de los servicios de salud.

	ACTA DE CAPACITACION ALIANZA DE USUARIOS	VERSIÓN: 01
		CÓDIGO: F-PP-SIAU-AU-27
		VIGENCIA: NOVIEMBRE 2020
ACTA de Capacitacion		
En la ciudad de Riohacha (La Guajira) siendo las 9.00, del jueves 18 de abril 2024, se reunieron en las instalaciones de la IPS, la Coordinadora del SIAU, y usuarios de los servicios de la institución, con el fin de atender la convocatoria realizada previamente por la Coordinadora SIAU de la institución.		
OBJETIVO DE LA REUNIÓN Recibir Capacitación trimestral el equipo de alianza de usuarios, integrado por ENA GOMEZ presidenta, MERCEDES EPINAYU Vocal, IDA PALMEZANO vicepresidente DINEIDA DIAZ secretaria, para poder dar cumplimiento a la normatividad vigente, donde se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de los servicios de salud.		
ORDEN DEL DIA: 1. Apertura y bienvenida por la Coordinadora SIAU 2. Oración a DIOS 3. Lectura de las funciones de la Alianza de usuarios 4. Desarrollo de la capacitación alianza de usuarios 5. Toma de asistencia 6. Compromisos 7. Conclusión		
El período de duración de los miembros de la alianza de usuarios, será de dos (2) años.		
FUNCIONES DE LA ASOCIACION DE LA ALIANZA DE USUARIOS: 1. Asesorar a sus asociados en la libre elección de la entidad Promotora de Salud, de las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos, dentro de las opciones por ella ofrecidas. 2. Asesorar a los asociados en la identificación y acceso al paquete de servicios. 3. Participar en las juntas directivas de las EPS e IPS, para proponer y concertar las medidas necesarias para mantener y mejorar la calidad de los servicios y la atención al usuario. 4. Mantener canales de comunicación con los afiliados que permitan conocer sus inquietudes y demandas para hacer propuestas ante las juntas directivas de las IPS y EPS. 5. Vigilar que las decisiones que se tomen en las juntas directivas se cumplan según lo acordado. 6. Informar a las instancias que corresponda, y las EPS e IPS, si la calidad del servicio prestado no satisface la necesidad de sus afiliados. 7. Proponer a la junta directiva de la institución de salud, los días y horarios de atención al público de acuerdo con las necesidades de la comunidad, según las normas de administración del personal del respectivo organismo. 8. Atender las quejas que los usuarios presenten sobre las deficiencias de los servicios y vigilar que se tomen los correctivos del caso. 9. Proponer medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud y vigilar su cumplimiento. 10. Ejercer veedurías, mediante sus representantes ante las EPS y/o las oficinas de atención a la comunidad. 11. Elegir democráticamente sus representantes ante los comités de Ética Hospitalaria y los comités de participación comunitaria, por un período máximo de dos años. 12. Participar en el proceso de designación del representante ante el consejo Territorial de seguridad social en salud, conforme a lo dispuesto en las disposiciones legales sobre la materia.		

Habiendo leído todas las funciones, se explica en forma clara para el auditorio, la importancia del cumplimiento de estas funciones de participación, veeduría y democracia en todos los procesos y momentos donde ellos puedan ejercer sus derechos como afiliados.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS)

- **Marco Normativo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)**

1. Ley 100 de 1993: Sistema de Seguridad Social en Salud
2. Ley 1438 de 2011: Reforma al Sistema de Salud
3. Resolución 3100 de 2019: Sistema Único de Habilitación (SUH)
4. Decreto 1011 de 2006: Sistema Único de Acreditación (SUA)
5. Resolución 2003 de 2014: Sistema de Información para la Calidad en Salud
6. Decreto 2384 de 2006: Sistema de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad
7. Resolución 1441 de 2013: Directrices para la Implementación del PAMEC
8. Ley 1751 de 2015: Derecho Fundamental a la Salud
9. Resolución 3280 de 2018: Normas para el Reconocimiento y Acreditación de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)

- **Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) está integrado por cuatro componentes esenciales:**

1. Sistema Único de Habilitación (SUH)
2. Sistema Único de Acreditación (SUA)
3. Sistema de Información para la Calidad en Salud
4. Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad

- **Sistema Único de Habilitación (SUH) incluye varios componentes fundamentales, como:**

- a) Habilitación de servicios:
- b) Organizaciones funcionales:
- c) Redes integrales de prestadores de servicios de salud:
- d) Asistencias técnicas:

- **Sistema Único de Acreditación (SUA)**

- a) Promueve la mejora continua
- b) La innovación en los procesos de atención

- **El Sistema de Información para la Calidad sus funciones principales son:**
 - a) Brindar información a los usuarios:
 - b) Ofrecer insumos para la Referenciación por calidad:
- **Auditoría para el mejoramiento de la calidad Los principales instrumentos y herramientas en este componente incluyen:**
 - a) Pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud:
 - b) Lista de chequeo del Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad (PAMEC):
 - c) Guías básicas para auditoría en el mejoramiento de la calidad:
- **GESTIÓN DE GARANTÍA DE LA CALIDAD** los aspectos clave del compromiso de los funcionarios dentro del Sistema de Salud:
 - 1. Responsabilidad en la Atención de Salud**
 - a) Atención centrada en el paciente
 - b) Capacitación continua
 - c) Prevención y promoción de la salud
 - 2. Cumplimiento de Normas y Protocolos**
 - a) Adherencia a las guías y protocolos:
 - b) Cumplimiento de las normativas legales:
 - c) Aseguramiento de la calidad:
 - 3. Respeto por los Derechos de los Pacientes**

Confidencialidad:
Consentimiento informado:
Acceso equitativo:

4. Ética y Profesionalismo

- a) Integridad y honestidad:
- b) Trabajo en equipo:
- c) Responsabilidad en el uso de recursos:

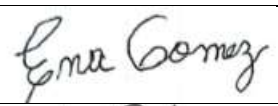
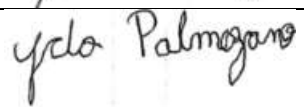
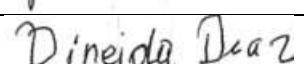
- o Nombre: ENA GOMEZ C.C. 40 914 099 CEL 3013710780 presidente
- o Nombre: IDA PALMEZANO C.C. 26 963 599 CEL.3007110966 vicepresidente
- o Nombre: DINEIDA DIAZ C.C. 40925441 CEL.3145825217 secretaria.
- o Nombre: MERCEDES EPINAYU C.C. 26964741 CEL.3173246880 vocal suplente.

COMPROMISOS:

- ✓ Por parte de la IPS convocar de manera oportuna para continuar capacitando.
- ✓ Generar formas de participación comunitaria individual y colectiva.
- ✓ Vigilar y ejecutar los proyectos de mejoramiento.
- ✓ Gestionar la puntualidad y compromiso de todos los miembros.
- ✓ Por la alianza asistir a las capacitaciones programadas o enviar a suplente en caso de no poder asistir.
- ✓ Estar atentos a la información enviada al grupo de WhatsApp para estar informado y en contacto.

Abordados todos los temas y solucionadas las inquietudes surgidas de parte de los asistentes, se da por terminada la reunión siendo las 11:50 AM.

Para mayor constancia firman quienes asistieron

NOMBRE	Documento	CARGO	FIRMA
ENA GOMEZ	40 914 099	Presidente	
IDA PALMEZANO	26 963 599	Vicepresidente	
DINEIDA DIAZ	40 925 441	secretaria	



MERCEDES EPINAYU	26 964 741	Vocal	Mercedes Epinayu

EVIDENCIAS

1. RESPONSABILIDAD EN LA ATENCIÓN DE SALUD

- Atención centrada en el paciente
- Capacitación continua
- Prevención y promoción de la salud



2. CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y PROTOCOLOS



- Adherencia a las guías y protocolos:
- Cumplimiento de las normativas legales:
- Aseguramiento de la calidad:

GESTION DE GARANTIA DE LA CALIDAD



Compromiso de los Funcionarios del Sistema de Salud, Es fundamental para garantizar el acceso a una atención de calidad, segura y eficiente a todos los usuarios del sistema. Este compromiso implica una serie de responsabilidades y acciones orientadas a la mejora continua de los servicios de salud, el cumplimiento de las normas y la ética profesional, así como el respeto a los derechos de los pacientes. A continuación, se describen los aspectos clave del compromiso de los funcionarios dentro del Sistema de Salud:

AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

Es un proceso sistemático y continuo cuyo objetivo es evaluar y mejorar la calidad de la atención en salud, comparándola con la calidad esperada. Este mecanismo permite identificar áreas de oportunidad y garantizar que los servicios de salud cumplan con los estándares establecidos, ofreciendo una atención óptima a los usuarios.

Los principales instrumentos y herramientas en este componente incluyen:

- Pautas de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud:
- Lista de chequeo del Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad (PAMEC): Guías básicas para auditoría en el mejoramiento de la
- calidad:

EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD



El Sistema de Información para la Calidad en Salud tiene como objetivo realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad de la atención en salud dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Salud (SOGCS). Sus funciones principales son:

- Brindar información a los usuarios:
- Ofrecer insumos para la referenciación por calidad: .

SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN (SUA)

Es un proceso voluntario y periódico de evaluación que permite a las entidades de salud demostrar el cumplimiento de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios. Supervisado por la Superintendencia Nacional de Salud, su objetivo es reconocer a las instituciones que alcanzan altos estándares de calidad en la atención.

Este sistema promueve la mejora continua y la innovación en los procesos de atención, contribuyendo a una mejor calidad de los servicios de salud y beneficiando directamente a los usuarios.

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN (SUH)

El SUH incluye varios componentes fundamentales, como:



- Habilitación de servicios:
- Organizaciones funcionales:
- Redes integrales de prestadores de servicios de salud:
- Asistencias técnicas:

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN (SUH)

Es un conjunto de normas, requisitos y procedimientos que establecen, verifican y controlan el cumplimiento de las condiciones mínimas que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para ingresar y mantenerse en el sistema. Estas condiciones incluyen capacidad tecnológica, científica, patrimonial y financiera, así como la capacidad técnico-administrativa, con el objetivo de garantizar la calidad y seguridad de los servicios ofrecidos a los usuarios

EL SOGCS ESTÁ INTEGRADO POR CUATRO COMPONENTES ESENCIALES:



1. Sistema Único de Habilitación (SUH)
2. Sistema Único de Acreditación (SUA)
3. Sistema de Información para la Calidad en Salud
4. Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS)

El sistema de calidad en salud es un conjunto organizado de instituciones, normas, requisitos y procesos en el sector salud, que buscan generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios. Su objetivo es asegurar que los usuarios reciban atención médica de alta calidad, garantizando su seguridad y el cumplimiento de estándares en todos los niveles de atención

MARCO NORMATIVO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS)

1. Ley 100 de 1993: Sistema de Seguridad Social en Salud
2. Ley 1438 de 2011: Reforma al Sistema de Salud
3. Resolución 3100 de 2019: Sistema Único de Habilitación (SUH)
4. Decreto 1011 de 2006: Sistema Único de Acreditación (SUA)
5. Resolución 2003 de 2014: Sistema de Información para la Calidad en Salud
6. Decreto 2384 de 2006: Sistema de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad
7. Resolución 1441 de 2013: Directrices para la Implementación del PAMEC
8. Ley 1751 de 2015: Derecho Fundamental a la Salud
9. Resolución 3280 de 2018: Normas para el Reconocimiento y Acreditación de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)

PPSS Eje de 5. - Gestion de Garantia de la calidad

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)

3. RESPETO POR LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES

- Confidencialidad:
- Consentimiento informado:
- Acceso equitativo:



4. ÉTICA Y PROFESIONALISMO



- Integridad y honestidad:.
- Trabajo en equipo:
- Responsabilidad en el uso de recursos:

EL COMPROMISO DE LOS FUNCIONARIOS DEL SISTEMA DE SALUD

Es un pilar fundamental para el funcionamiento adecuado del sistema de salud, la mejora de la calidad de la atención y el bienestar de los usuarios. Este compromiso abarca la responsabilidad profesional, el cumplimiento de normas, el respeto a los derechos humanos y la mejora continua, garantizando así que los ciudadanos reciban una atención de salud digna, segura y eficaz.

5. MEJORA CONTINUA Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO



- Evaluación constante:
- Innovación:
- Adaptabilidad: .

6. TRANSPARENCIA Y RESPONSABILIDAD

- Rendición de cuentas:
- Accesibilidad de la información:





GRACIAS