

Informe Visitas de Asistencia Técnica a los Procesos de Participación Social en Salud a las Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) 2023

La Secretaría de Salud de Medellín, en cumplimiento a la Resolución 2063 de 2017 (Política de Participación Social en Salud (PPSS)), programó en el plan de acción del año 2023, la realización de visitas de asistencia técnica a los procesos de participación en salud a las IPS y EAPB presentes en el Distrito. Durante el presente año se realizaron un total de 35 visitas, en las cuales se realizó seguimiento a Asociaciones de usuarios, Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU), Comités de ética y la implementación de la Política de Participación Social en Salud.

En términos generales, se encontró un cumplimiento del 63% por parte de las instituciones, siendo el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) el componente con mayor porcentaje de cumplimiento, seguido de la Implementación de la Política de Participación Social en Salud, el Comité de Ética Hospitalaria y la Asociación de Usuarios con un cumplimiento del 40%. En el siguiente gráfico, se observa el porcentaje de cumplimiento por componente en las instituciones y en la tabla posterior las instituciones de salud visitadas.

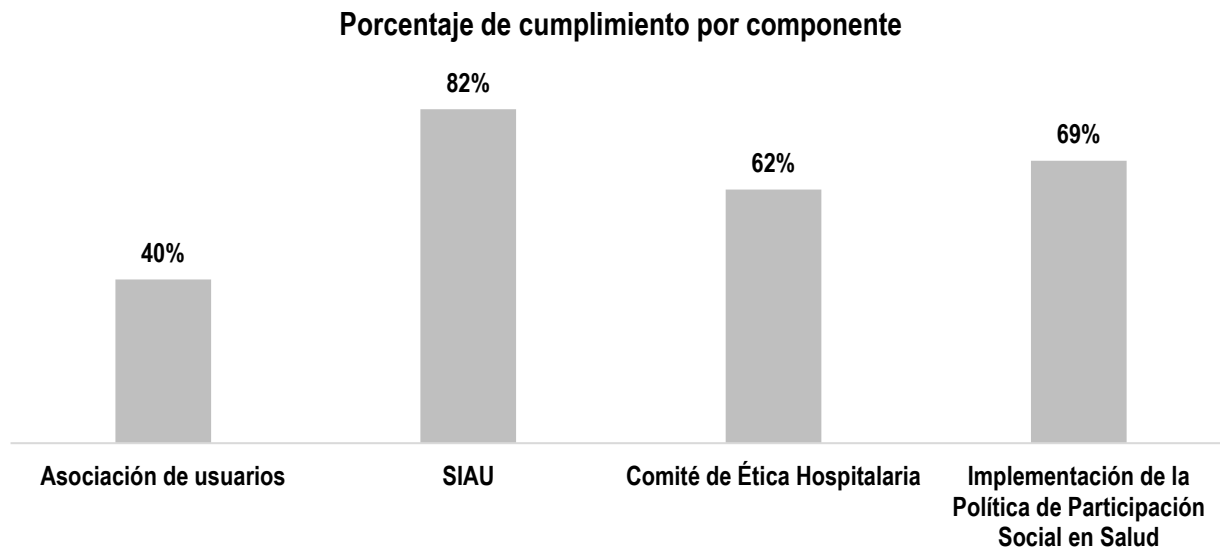


Tabla 1. Instituciones de salud visitadas

N°	Nombre De La Institución
1	Promedan IPS Centro de Especialistas
2	Nueva Clínica Sagrado Corazón
3	Ips Sura Central de Especialistas Clínica Medellín
4	Centro Médico y Odontológico Oralser
5	Clínica Conquistadores Sede Ambulatoria Playa
6	Clínica Victoriana
7	Clínica Universitaria Bolivariana
8	Fundación Hospital Infantil Santa Ana
9	Clínica de Fracturas de Medellín
10	Virrey Solis IPS Florida
11	Grupo Ips San Carlos Sas
12	Ips San Esteban - San Cristóbal
13	Ips Sura Los Colores

14	Safety First Colombia SAS
15	Corporación Hospital Infantil Concejo De Medellín
16	Proinsa Limitada
17	Cero 70 Sede Obelisco
18	In Therapy Ips SAS
19	Fundación Hospitalaria Ips Universitaria Adventista
20	Clínica Las Vegas - Sede Salud Vegas
21	Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma
22	Hospital Pablo Tobón Uribe
23	Clínica Medellín S.A
24	Clínica Las Américas
25	Ayudas Diagnosticas Sura Manrique
26	Consalud Oral SAS
27	Centro Médico y Laboratorio Clínico La Samaritana SAS
28	Be Dharma SAS
29	Fundación Clínica Noel
30	Servicios de Salud San Vicente Fundación
31	Especialistas En Salud Ips Sas
32	Profamilia - Los Molinos
33	Ips Sura Los Molinos Medellín
34	Los Alamos Clínica de Especialistas SAS
35	Fundación Integrar
35	Promedan IPS Centro de Especialistas

Hallazgos generales

Se encontraron los siguientes hallazgos según el espacio de participación verificado:

Asociaciones de Usuarios

De los 20 ítems evaluados, se encontró un cumplimiento del 40% en las IPS visitadas en el componente de Asociación de Usuarios. Como los aspectos más fortalecidos, se encontró que en el 57% de las instituciones visitadas, la Asociación de Usuarios cuenta con cartelera donde divulgue información sobre derechos y deberes de los usuarios, en un 54% de las IPS, en la página web de la institución se publica permanentemente la información sobre Acta de constitución, Estatutos aprobados vigentes en asamblea, dirección, lugar y horario de reuniones y datos de contacto, proceso de inscripción a la Alianza o Asociación de Usuarios, indicando los datos de contacto (nombre, dirección física, dirección electrónica y teléfono) del responsable de la inscripción a la Asociación, de acuerdo a los estatutos, nombres, apellidos y fecha de elección de los representantes de la Alianza o Asociación de Usuarios, ante las instancias definidas en la normatividad vigente; y en el mismo porcentaje, las Asociaciones de Usuarios de las instituciones cuenta con acta de la asamblea de constitución., el 51% por su parte, tienen en sus archivos copia de actas de constitución, de asambleas y de reuniones periódicas de acuerdo a estatutos, la Asociación de Usuarios está vigente y tienen identificados a sus integrantes.

A continuación, se comparten los resultados por criterio evaluado

Criterio evaluado	Cumple
¿La Asociación de Usuarios Cuenta con cartelera donde divulgue información sobre derechos y deberes de los usuarios?	57,14%
En la página web de la institución publican permanentemente mínimo la siguiente información: Acta de constitución, Estatutos aprobados vigentes en asamblea, dirección, lugar y horario de reuniones y datos de contacto, proceso de inscripción a la Alianz	54,29%
¿La institución tiene en sus archivos copia de actas de constitución, de asambleas y de reuniones periódicas de acuerdo a estatutos?	54,29%
Según sus estatutos ¿La Asociación de Usuarios está vigente?	51,43%
¿La Asociación de Usuarios tiene identificados a sus integrantes?	51,43%
¿La Asociación de Usuarios Orienta al usuario en la utilización adecuada de los servicios de salud?	51,43%
La IPS reporta a través de ARCHIVO TIPO GT004 - Asociación de Usuarios, en el Sistema de Recepción, Validación y Cargue – NRVCC, la información actualizada sobre la conformación y cambios de esta agrupación.	48,57%
¿La estructura y forma de dirección existentes están acordes a lo definido en los estatutos?	48,57%
¿La Asociación de Usuarios Recepciona quejas, reclamos, solicitudes de los usuarios?	48,57%
¿La Asociación de usuarios tiene un cronograma de reuniones acordes a lo descrito en los estatutos?	48,57%
¿La Asociación de Usuarios Realiza control, evaluación y seguimiento a los Planes de Desarrollo institucional?	45,71%
¿La institución cuenta con copia de los Estatutos de la Asociación aprobados en la Asamblea de Constitución y el listado de asistentes a dicha Asamblea?	45,71%
¿La Asociación de Usuarios Participa en la apertura periódica del buzón de sugerencias?	42,86%
La Asociación cuenta con acta de la asamblea de constitución; la cual, debe contener la identificación de la Alianza o Asociación, estructura administrativa y cargos, el nombre e identificación de sus integrantes, dirección de residencia, contacto telefónico, calidad de afiliado a la EAPB o usuario de la IPS, según corresponda, y el periodo para el que se haya constituida.	48,28%
¿La Asociación de Usuarios Realiza reuniones con los usuarios?	40,00%
¿La Asociación de usuarios cuenta con dos representantes ante el Comité de Ética de la IPS?	34,29%
¿La Asociación de Usuarios participó en alguna audiencia ciudadana de rendición pública de cuentas realizada en el año anterior y lo que va del año actual?	22,86%
La Asociación cuenta con acta de la asamblea de constitución; la cual, debe contener la identificación de la Alianza o Asociación, estructura administrativa y cargos, el nombre e identificación de sus integrantes, dirección de residencia, contacto telefónico, calidad de afiliado a la EAPB o usuario de la IPS, según corresponda, y el periodo para el que se haya constituida.	50,00%
¿La Asociación de usuarios cuenta con representante ante el Comité de Participación Comunitaria - COPACO?	5,71%
¿La Asociación de Usuarios de la ESE ha participado en la elección de representante ante el Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud -CMSSS?	0,00%
¿La Asociación de Usuarios cuenta con representante vigente ante la Junta Directiva de la ESE?	0,00%
¿La Asociación de Usuarios de la ESE ha participado en la elección de representante ante el Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud CMSSS?	0,00%
Total general	40,00%

Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU)

Con respecto al Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU), de los 25 ítems evaluados, se encontró que el 82% cumplen con el componente. De los aspectos más fuertes en las instituciones, se encontró que el 97% cuentan con herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento. Por su parte el 91% cuenta con línea local, 24 horas, siete días a la semana y sus números están publicados en la web institucional, carteleras, publicaciones y comunicaciones, La información obtenida sobre PQRS y niveles de satisfacción de usuarios es tomada en cuenta para la

toma de decisiones relacionadas con los procesos de calidad de la institución, la institución cuenta con Buzón de sugerencias físico, telefónico y/o electrónico; con procedimiento transparente de apertura y seguimiento de las PQRS y la oficina SIAU cuenta con Cartelera física y/o digitales donde se informe sobre deberes y derechos, trámites, mecanismos de participación.

A continuación, se comparten los resultados por criterio evaluado

Criterio evaluado	Cumple
¿La oficina SIAU cuenta con herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento?	97,14%
¿La institución realiza medición periódica de la satisfacción de los usuarios (encuesta)?	94,29%
El perfil del personal asignado reúne los requisitos de formación y experiencia acorde con sus funciones?	94,29%
¿El funcionario SIAU, realiza recepción, clasificación y trámite de PQRS?	91,43%
La institución cuenta con línea local, 24 horas, siete días a la semana y sus números están publicados en la web institucional, carteleras, publicaciones y comunicaciones?	91,43%
¿La información obtenida sobre PQRS y niveles de satisfacción de usuarios es tomada en cuenta para la toma de decisiones relacionadas con los procesos de calidad de la institución?	91,43%
¿La institución cuenta con Buzón de sugerencias físico, telefónico y/o electrónico; con procedimiento transparente de apertura y seguimiento de las PQRS?	91,43%
¿La oficina SIAU cuenta con Cartelera física y/o digitales donde se informe sobre deberes y derechos, trámites, mecanismos de participación?	91,43%
¿El funcionario SIAU, realiza Seguimiento y monitoreo a la respuesta oportuna de las PQRS?	88,57%
¿La oficina SIAU es de fácil acceso al público adoptando medidas de inclusión?	88,57%
¿Las funciones del responsable del SIAU son claras y están expresadas en el manual de procesos y procedimientos de la IPS?	88,57%
¿El funcionario SIAU, realiza informe periódico sobre PQRS y propuestas de mejora?	85,71%
El horario de atención del SIAU está acorde a las necesidades de los usuarios y está publicado en la WEB y en lugar visible a la ciudadanía?	85,71%
Las PQRS no relacionadas con acceso a servicios de salud se resuelven oportunamente de acuerdo a la Ley 1755 de 2015?	82,86%
¿La Institución cuenta con una oficina de Atención al Usuario (oficina SIAU) que garantice, atención personalizada, derecho a la intimidad, atención ágil, oportuna, eficaz, eficiente y sensible a las necesidades del usuario?	82,86%
¿La apertura del buzón se hace como máximo, cada 7 días?	80,00%
La IPS o EAPB cuenta con mecanismos de atención prioritaria o preferencial al adulto mayor, niñas, niños, personas en condición de discapacidad, mujeres gestantes y en general personas que por sus condiciones requieren atención especial?	80,00%
¿La institución Presenta informes ante la Asociación de Usuarios de la Institución y ante la Junta Directiva?	77,14%
La institución cuenta con página web que ofrezca la posibilidad de presentar y hacer seguimiento a PQRS y de reportar y solicitar novedades de afiliación?	74,29%
¿Se realiza la apertura del buzón en presencia de un usuario?	74,29%
¿La oficina SIAU está debidamente señalizada?	71,43%
¿Se tienen actas de apertura del buzón firmadas por el usuario?	71,43%
¿El funcionario SIAU realiza acompañamiento a la Asociación de Usuarios?	62,86%
¿La Institución realiza Publicación de resultados cualitativos y cuantitativos en cartelera dirigida a usuarios?	57,14%
¿La Institución hace presentación del informe ante la DLS?	45,71%
Total general	81,60%

Comités de Ética Hospitalarias

Se encontró un cumplimiento en los criterios de evaluación de este componente del 62% en las instituciones visitadas. Con respecto a los criterios específicos, en el 74% se encontró que el Comité de Ética Hospitalaria está creado y funcionando y existe un acto administrativo del Gerente, acta de conformación o documento que lo formalice y en el 71% de asiste al comité el funcionario encargado de la oficina de atención al usuario. El principal aspecto a fortalecer es el envío por parte de las IPS de manera trimestral de las actas de reunión y listados de asistencia del Comité de Ética Hospitalaria

A continuación, se comparten los resultados por criterio evaluado

Criterio evaluado	Cumple
¿Existe un acto administrativo del Gerente, acta de conformación o documento, que formalice la existencia del Comité de Ética Hospitalaria?	74,29%
¿El Comité de Ética Hospitalaria está creado y funcionando?	74,29%
Al Comité de Ética Hospitalaria, ¿asiste el funcionario encargado de la oficina de atención al usuario?	71,43%
¿El Comité de Ética Hospitalaria tiene actas de reunión?	68,57%
¿El Comité de Ética Hospitalaria promueve medidas que mejoren la calidad de los servicios?	68,57%
¿El Comité de Ética Hospitalaria cuenta con reglamento interno?	65,71%
¿El Comité de Ética Hospitalaria tiene Plan de Acción/ Cronograma de Trabajo?	65,71%
¿El Comité de Ética Hospitalaria se reúne mensualmente de acuerdo a la normatividad vigente?	62,86%
¿El Comité de Ética Hospitalaria analiza PQRS?	62,86%
¿El Comité de Ética Hospitalaria ha sido capacitada en el último año en temas competentes a sus funciones?	62,86%
¿El Comité de Ética Hospitalaria realiza divulgación de Derechos y Deberes de los usuarios?	62,86%
¿El Comité de Ética Hospitalaria atiende y canaliza inquietudes de los usuarios?	60,00%
¿El Comité de Ética Hospitalaria promueve programas de promoción y prevención?	60,00%
¿La IPS tiene conformado el Comité de Ética de acuerdo a la normatividad vigente?	51,43%
¿La IPS envía a la Secretaría de Salud del municipio las actas de reunión y listados de asistencia del Comité trimestralmente?	14,71%
Total general	61,83%

Implementación de la Política de Participación Social en Salud - PPSS

Al analizar la Implementación de la Política de Participación Social en Salud en las IPS visitadas, se encontró un cumplimiento general del 69%. En el cumplimiento de criterios específicos, se observa que el 86% de las instituciones cuenta con recurso humano encargado de la implementación de la PPSS y 83% realiza encuesta de satisfacción al usuario y realiza publicación de información de interés en salud. El 80% realiza el reporte en PISIS de programación del plan de acción de la PPSS y el 74% por su parte, cuenta con proceso de PQRS y base de datos de integrantes de Comité de Ética Hospitalaria.

A continuación, se comparten los resultados por criterio evaluado

Criterio evaluado	Cumple
Cuenta con recurso humano encargado de la implementación de la PPSS	85,71%
SIAU: Encuesta de satisfacción al Usuario	82,86%
SIAU: Publicación de información de interés en salud	82,86%
SIAU: Proceso de PQRS	74,29%
Base de datos de integrantes de Comité de Ética Hospitalaria	74,29%
Implementación de estrategia pedagógica dirigida a la ciudadanía	71,43%
Inclusión de la implementación de la PPSS en el POA de la vigencia actual	68,57%
Reporte en PISIS de programación del plan de acción de la PPSS 2022	76,67%
Publicación de la implementación de la PPSS en la web de la Institución	62,86%
Dispone de documento de adopción de la PPSS expedido por el representante legal de la Institución vigente	62,86%
Reuniones del Comité de Ética Hospitalario (12 reuniones)	60,00%
Base de datos de integrantes de Asociación de Usuarios	60,00%
Audiencia pública de rendición de cuentas a los Usuarios	57,14%
Asambleas de Asociación de Usuarios de acuerdo a lo establecido en los estatutos	57,14%
Reuniones de Asociación de Usuarios de acuerdo a lo establecido en los estatutos	57,14%
Reporte en PISIS de programación del plan de acción de la PPSS 2023	80,00%
Total general	68,95%