


# MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO




Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-MA-006
		VERSION: 5
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	FECHA: SEP 2022
		PAGINA 2 de 46

## TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	4
2. ALCANCE.....	4
3. CAMPO DE APLICACIÓN.....	4
4. ACTUALIZACIÓN.....	4
5. CONTENIDO GENERAL .....	5
5.2. SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU.....	6
5.3. ACTIVIDADES QUE REALIZA EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU) .....	8
5.4. INTEGRANTES DE LA OFICINA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO .	9
5.5. ACTIVIDADES DE NUESTRO PERSONAL SIAU DISPUESTO PARA LA ATENCIÓN AL USUARIO: .....	10
5.6. DEBERES Y DERECHOS DEL USUARIO.....	13
5.7. MENSAJE DE BIENVENIDA.....	14
5.8. REGLAMENTO DE ACCESO Y CONTROL.....	20
5.8.1. HORARIO DE VISITAS .....	22
5.8.2. EGRESO DE PACIENTES .....	23
5.9. GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, DENUNCIAS DERECHOS DE PETICIÓN, SOLICITUDES Y FELICITACIONES .....	23
5.9.1. GESTION DE PQRD INCOMPLETAS .....	24
5.9.2. DESISTIMIENTO TÁCITO .....	25
5.10. INFORMACION A LOS USUARIOS EN TEMAS DE INTERES GENERAL.....	33
5.10.1. Donación De Órganos .....	33
5.10.2. Interrupción Voluntaria Del Embarazo .....	34
5.10.3. Derecho A Morir Dignamente .....	34
5.10.4. SERVICIO RELIGIOSO Y PASTORAL.....	35
5.11. ASOCIACIONES DE USUARIOS.....	36
5.12. VEEDURIAS CIUDADANAS .....	38
5.13. COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA.....	40


<b>Elaboro:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	<b>CODIGO: IC-MA-006</b>
		<b>VERSION: 5</b>
	<b>MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO</b>	<b>FECHA: SEP 2022</b>
		<b>PAGINA 3 de 46</b>

5.14. RENDICION DE CUENTAS.....	43
6. ANEXO .....	45
7. CONTROL DE CAMBIOS.....	45

COPIA CONTROLADA

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	<b>CODIGO: IC-MA-006</b>
		<b>VERSION: 5</b>
	<b>MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO</b>	<b>FECHA: SEP 2022</b>
		<b>PAGINA 4 de 46</b>

## 1. OBJETIVO

Brindar herramientas que permitan maximizar la experiencia humana de la orientación y atención al paciente, sus redes de apoyo y usuario, en forma personalizada, proporcionando un servicio confiable, humanizado y oportuno, resolviendo las inquietudes que aseguren una comunicación eficaz, eficiente y efectiva.

## 2. ALCANCE

Este manual permite llegar con información pertinente y actualizada a todo paciente, sus redes de apoyo y usuarios, frente a la prestación de servicios de atención administrativos, sociales y/o en salud que oferta la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz, ya sea directamente o a través de terceros.

## 3. CAMPO DE APLICACIÓN


La responsabilidad de difundir la información y orientación al usuario descritas en el presente manual, será de todos los colaboradores de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, con independencia de la categoría profesional a la que pertenezca y del tipo de contrato, fortaleciendo el esquema de que SIAU son todos los que trabajamos en función del usuario y/o paciente.

Así mismo, a través de la página web <http://www.herasmomeoz.gov.co> se publicará de forma permanente por parte de la oficina de prensa y comunicación, previa solicitud de publicación por parte de la coordinación del SIAU.

## 4. ACTUALIZACIÓN

La actualización se hará cada dos (2) años o en el momento que se requiera por algún cambio en los servicios o directrices institucionales y/o conforme a los cambios presentados en la normatividad vigente.

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-MA-006
		VERSION: 5
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	FECHA: SEP 2022
		PAGINA 5 de 46

## 5. CONTENIDO GENERAL

### 5.1. INTRODUCCIÓN


El proceso de atención al usuario puede definirse como el conjunto de actividades relacionadas entre sí que permiten responder satisfactoriamente a sus necesidades y expectativas.

Dando Cumplimiento al Decreto 1757 de 1994, en cuyo literal B. del artículo 5° Capítulo II, Organización de las Empresas Sociales del Estado, establece: “Atención al usuario. Es el conjunto de unidades orgánico- funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio”, el Hospital Erasmo Meoz, mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 008 del 3 de Marzo del 2000.

El Artículo 3, del Capítulo II, Participación Ciudadana, del Decreto 1757 de 1994, por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994, que expresa: “Servicio de Atención a los Usuarios. Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud sean públicas, privadas o mixtas, deberán establecer un servicio de atención a los afiliados y vinculados al Sistema General de Seguridad Social en Salud”, además en el Artículo 5° se enuncia: “Sistema de atención e información a usuarios. Las instituciones prestadoras de servicios salud, sean públicas, mixtas o privadas, garantizarán: 1. Un sistema de información y atención a los usuarios a través de una atención personalizada que contará con una línea telefónica abierta con atención permanente de veinticuatro (24) horas y garantizarán, según los requerimientos de ese servicio, el recurso humano necesario para que atienda, sistematice y canalice tales requerimientos”.

Para la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, en la búsqueda constante de la prestación de un servicio que integre la humanización y la calidad, ha decidido aceptar el reto de evaluar y mejorar continuamente la calidad de la atención en el

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-MA-006
		VERSION: 5
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	FECHA: SEP 2022
		PAGINA 6 de 46

servicio de salud, así como la visión a la acreditación en salud, desde el primer punto de contacto entre la entidad y sus usuarios, fortaleciendo la información y dando a conocer aspectos relacionados con los servicios que el hospital brinda, su calidad, ventajas, garantías, requisitos y condiciones para la prestación, los mecanismos de organización y participación social, el mecanismo de defensa de los derechos, para hacer un mejor uso de los servicios, para que el usuario y su familia puedan formarse criterios acerca de la calidad de los mismos, pero a su vez, promoviendo y defendiendo los derechos de los usuarios.

El Servicio de Información y Atención al usuario implementará la cultura del servicio, con el compromiso y participación del talento humano en el logro de los objetivos institucionales para generar una cultura de la calidad total que sirva para brindar al usuario y su familia el servicio de salud que les permita obtener lo que requieren y responder a sus expectativas.

## 5.2. SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU


Es un grupo de apoyo social que brinda el servicio de apoyo, facilitando o realizando los trámites necesarios para el acompañamiento de la atención en salud de forma humana y segura, soportado en los valores y ética institucional, propendiendo por la participación social activa de la comunidad en pro de la satisfacción de las necesidades y expectativas de nuestros usuarios.

### SU ORIGEN LEGAL:

Según el Decreto 1757 de 1994, en cuyo literal B del artículo 5° Capítulo II, Organización de las Empresas Sociales del Estado, establece: “Atención al Usuario, es el conjunto de unidades orgánico- funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio”

El Artículo 3, del Capítulo II, Participación Ciudadana, del Decreto 1757 de 1994, por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-MA-006
		VERSION: 5
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	FECHA: SEP 2022
		PAGINA 7 de 46


numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994, que expresa: “Servicio de Atención a los Usuarios: “Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud sean públicas, privadas o mixtas, deberán establecer un servicio de atención a los afiliados y vinculados al Sistema General de Seguridad Social en Salud”, además en el Artículo 5° del mismo Decreto se enuncia: “Sistema de atención e información a usuarios. Las instituciones prestadoras de servicios salud, sean públicas, mixtas o privadas, garantizarán: 1. Un sistema de información y atención a los usuarios a través de una atención personalizada que contará con una línea telefónica abierta con atención permanente de veinticuatro (24) horas y garantizarán, según los requerimientos de ese servicio, el recurso humano necesario para que atienda sistemáticamente y canalice tales requerimientos”

Con el Servicio de Información y Atención al Usuario se pretende aportar y favorecer los procesos de toma de decisiones por parte de la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz, en la construcción de los medios más adecuados de protección y promoción de los derechos de las personas, el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios y la perspectiva del desarrollo institucional de la Entidad.

### MARCO LEGAL - SIAU

- Constitución Política de Colombia de 1991 (Art. 23, 74 y 209).
- Ley 87 de 1993, Normas de Control Interno.
- Ley 190 de 1995, Estatuto Anticorrupción (Art. 53, 54 y 55).
- Ley 734 de 2002, Código Disciplinario Único (Art. 34, Numerales 19 y 34).
- Ley 850 de 2003, Reglamenta Veedurías Ciudadanas.
- Ley 962 de 2005, Racionalización de trámites (Art. 81).
- Ley 1437 de 2011, Código Contencioso Administrativo, Derecho de Petición (Art. 4 – 31).
- Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción (Art. 73 y 76).
- Ley 100 de 1993 (Art. 159, 198, 200).
- Ley 1715 de 2015, Regula el derecho fundamental a la salud.
- Decreto 2641 de 2012 (Reglamenta Art. 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011).

<b>Elaboro:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-MA-006
		VERSION: 5
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	FECHA: SEP 2022
		PAGINA 8 de 46

- Decreto 0019 de 2012, Racionalización de trámites (Art. 14).
- Decreto 1757 de 1994 (Art. 3-6).
- Directiva Presidencial 05 de 1995.
- Circular 009 de 1996, Superintendencia Nacional de Salud.
- Decreto 1166 DE 2016

### 5.3. ACTIVIDADES QUE REALIZA EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)

Con participación de todas las personas que hacen parte de la Oficina (Abogado, Psicólogo, Trabajador Social, Profesionales Universitarios, Auxiliar Administrativa, Informadores u orientadores), e independientemente de su vinculación a la Institución, se deben desarrollar las siguientes actividades:

#### TALENTO HUMANO Y RECURSOS

El Artículo 5°, del Decreto 1757 de 1994, establece: “Sistema de Atención e Información a Usuarios. Las instituciones prestadoras de servicios salud, sean públicas, mixtas o privadas, garantizarán: 1. Un sistema de información y atención a los usuarios a través de una atención personalizada que contará con una línea telefónica abierta con atención permanente de veinticuatro (24) horas y garantizarán, según los requerimientos de ese servicio, el recurso humano necesario para que atienda sistemáticamente y canalice tales requerimientos”

El propósito principal del equipo SIAU es plantear a la Subgerencia de Salud y Subgerencia Administrativa, la formulación y aplicación de planes, programas, proyectos, estrategias y políticas para la atención al usuario, el trámite y respuesta de quejas, reclamos, peticiones, así como promover y garantizar espacios de participación social, facilitando la solución oportuna de los trámites y requerimientos que los usuarios de los servicios de salud y sus familias necesitan.

<b>Elaboro:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño



#### 5.4. INTEGRANTES DE LA OFICINA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO



1. El personal que labora en la oficina administrativa con horario de atención de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. (viernes hasta las 5:00 p.m.) son:

- Coordinador (1)
- Profesionales de apoyo jurídico (2)
- Auxiliar administrativo (1)
- Profesional de apoyo (1)
- Profesionales en Psicología (3)
- Trabajador social (1)

2. El personal asistencial de Trabajo Social, labora de lunes a domingo en horarios rotativos, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

3. El personal de información u orientación, se encuentra en los siguientes horarios:

- Entrada principal de lunes a domingo de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
- Entrada Urgencias de lunes a domingo 24 horas
- Consulta Externa de lunes a miércoles de 7:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 6:00 p.m. – jueves y viernes de 7am a 12m y de 1pm a 5pm
- Urgencias (adulto y pediatría) de lunes a domingo de 7am a 9pm (apoyo en canalización de necesidades de pacientes)

Nota: Los Sábados, Domingos y festivos la oficina SIAU estará soportada por los profesionales de trabajo social y personal de información que se encuentren en turno, desde los servicios de Hospitalización y Urgencias.

#### **5.5. ACTIVIDADES DE NUESTRO PERSONAL SIAU DISPUESTO PARA LA ATENCIÓN AL USUARIO:**

- COORDINADOR SIAU- Ejecutar labores de coordinación, planeación, organización, dirección y control de las actividades asignadas al Servicio de Información y Atención al Usuario “SIAU”, en procura de la misión y visión institucional, que garantice la satisfacción del usuario en la prestación del servicio.
- PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE PSICOLOGÍA SIAU- Realiza acompañamiento psicológico a los usuarios que emocionalmente se encuentren afectados por una condición particular, evaluar red de apoyo y proporcionar herramientas que le faciliten el manejo de la situación, así como apoyar al nivel administrativo todas las actividades que incluyan a la asociación de usuarios, veedurías ciudadanas y políticas de participación social en salud.
- PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL (SIAU)- Identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de los usuarios, sus familias o redes de apoyo, por medio de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones por el mejoramiento de la calidad de atención en salud.

**Elaboro:**

Equipo Interdisciplinario

**Revisó:**

Coordinador SIAU

**Aprobó:**

Comité de Gestión y Desempeño

- AUXILIAR ADMINISTRATIVO SIAU - Apoyar y soportar la gestión administrativa de la empresa mediante el procesamiento, elaboración y diligenciamiento de la información para su utilización en las áreas operativas y asistenciales de la entidad con el fin de apoyar el proceso de toma de decisiones y de direccionamiento estratégico a nivel empresarial. Atender la necesidad de útiles de oficina y elementos de protección personal a que haya lugar
- AUXILIARES DE INFORMACIÓN (SIAU) - Ofrecer información individualizada, veraz y oportuna a cada uno de los pacientes – usuarios que requieran los servicios de la ESE HUEM, apoyando el desarrollo adecuado de los procedimientos definidos en el Servicio de información y atención al usuario, soportados mediante la plataforma.
- PROFESIONAL DE APOYO: Apoyar al coordinador del servicio, para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas, así como la entrega a tiempo de los informes, seguimiento a los indicados, planes de mejoramiento y demás compromisos que se tenga en el área. Garantizar que el manejo de las PQRSF sea eficaz, idóneo y oportuno dentro de los tiempos establecidos.
- DEFENSOR DEL USUARIO- El objetivo del Defensor del ciudadano está orientado a la protección de los derechos de los usuarios y a la solución de las controversias que se lleguen a presentar entre la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz y los Usuarios.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

## UBICACIÓN OFICINA DE ATENCION AL USUARIO



La oficina administrativa del Servicio de Información y Atención al Usuario está ubicada en la primera planta, frente a la entrada principal del HUEM, teniendo una ampliación de espacio físico desde Diciembre 2020, optimizando la comodidad tanto de los funcionarios, como del usuario.

Contamos con un equipo de 31 personas en el servicio, quienes independientemente de su formación, están en condiciones de atender a los usuarios que se acerquen a los diferentes puntos de atención, a fin de solicitar una asesoría o colaboración, con respecto a temas institucionales.

Así mismo en la oficina se realizan gestiones ante organizaciones y personal externo, para donaciones en aras de contribuir a la población atendida en nuestra entidad.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

## 5.6. DEBERES Y DERECHOS DEL USUARIO



### DEBERES DE LOS USUARIOS

- D**ebido presentar documentación real.
- A**ctitud de amabilidad y respeto.
- R**econocer las normas y reglamentos.

### DERECHOS DE LOS USUARIOS

- R**ecibir trato preferencial según mi condición.
- E**xpresar mis opiniones e inconformidades.
- C**onsentimiento previo para tratamiento y estudio de investigación, así como solicitar segunda opinión médica.
- I**nformación clara y confidencial.
- B**eneficio de un acompañante, apoyo psicosocial o religioso si lo requiere.
- I**dentificarse por su nombre y ser llamado por mi nombre.
- R**espeto a mi condición socio - económica, cultural e ideológica, entre otras.

*“Cumpliendo nuestros deberes garantizamos tus derechos,  
E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, día a día más  
humano”  
(SIAU)*

Fuente: Página web ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Es importante realizar capacitaciones y socializaciones constantes sobre Deberes y Derechos de los usuarios, para ello, el personal de enfermería, teniendo en cuenta el PROTOCOLO DE BIENVENIDA DE ENFERMERÍA según código DT-PT-072, se encargará de hacer esta difusión a cada paciente que ingrese a la institución, de igual manera, el personal del SIAU, a través de su equipo de Trabajo Social y Psicología, realizarán refuerzo sobre los mismos en las diferentes áreas, incluyendo a los colaboradores de la entidad, pues es de vital importancia que todos conozcan los Derechos y Deberes, para evitar que estos sean vulnerados, durante su estancia hospitalaria.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

### 5.7. MENSAJE DE BIENVENIDA

#### ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz

El Hospital Universitario Erasmo Meoz le da una cordial bienvenida, estamos para brindarle la mejor atención en servicios de salud y satisfacer sus necesidades. Somos una Empresa Social del Estado que ofrece servicios de alta y mediana complejidad.

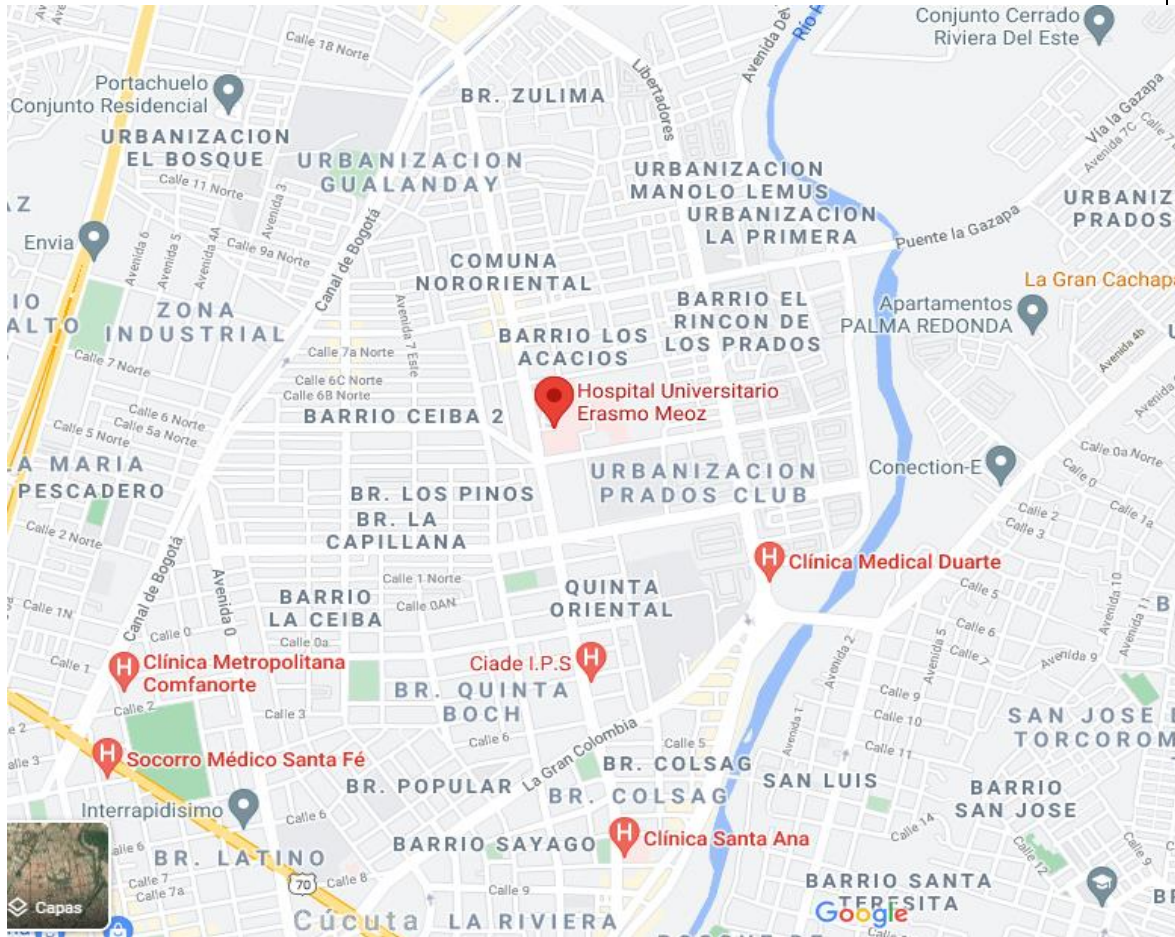
Con el propósito de conseguir un ambiente agradable en el Hospital y facilitar las labores asistenciales de los profesionales, es importante que tanto usted como sus acompañantes respeten y hagan respetar las normas establecidas. Contamos con su colaboración

- El personal de enfermería se encargará de colocarle al paciente el brazalete de identificación personal. Por medidas de seguridad asistencial e identificación plena del paciente, se llevará siempre puesto, durante toda la hospitalización.
- No entrar alimentos, armas y portar un correcto atuendo (evitar el ingreso con gorras y calzado muy destapado)
- El uso del tapabocas es de carácter obligatorio para todas las personas que ingresen a las instalaciones de la institución.
- No traiga al hospital dinero ni objetos de valor. Si es su caso, entréguelo a un familiar para que los guarde. El hospital no se responsabilizará de su posible pérdida.
- Si en el momento del ingreso no está acompañado, póngalo en conocimiento del personal de enfermería o trabajo social, para que le indiquen qué hacer.
- Si usted desea que no se conozca que está ingresado, adviértalo a su llegada. El hospital le garantiza la confidencialidad de sus datos dentro de los límites que establece la normativa vigente.
- La legislación vigente prohíbe fumar en todo el recinto hospitalario y en sus accesos.
- Para garantizar su seguridad, en caso de emergencia siga en todo momento las instrucciones del personal del hospital.

Somos conscientes de que el ingreso va a alterar su ritmo y estilo de vida. Por ello, los profesionales que le atenderán harán todo lo necesario para que sea lo más corto y confortable posible”.

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

**UBICACIÓN:**



Av. 11E No. 5AN-71, Barrio Guaimaral, Cúcuta, Norte de Santander

FUENTE: Página web ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

## ENTRADA PRINCIPAL



Elaboro:

Equipo Interdisciplinario

Reviso:

Coordinador SIAU

Aprobó:

Comité de Gestión y Desempeño



## URGENCIAS PEDIATRÍA Y URGENCIAS ADULTOS



## UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTOS



**Elaboro:**

Equipo Interdisciplinario

**Reviso:**

Coordinador SIAU

**Aprobó:**

Comité de Gestión y Desempeño

## SERVICIOS DE APOYO A LA ATENCIÓN



## CONSULTA EXTERNA



**Elaboro:**

Equipo Interdisciplinario

**Reviso:**

Coordinador SIAU

**Aprobó:**

Comité de Gestión y Desempeño

## SEGUNDO PISO

- Torre A: Áreas administrativas y UCIS Colombia UCI1 (Institución tercerizada).
- Torre B: UCI Neonatos y UCI adulto 2 (UCIS Colombia), Sala de partos y Quirófanos

## TERCER PISO

- Torre Ay B: Especialidades pediátricas
- Salón sensorial
- Fundaciones de apoyo al usuario

## CUARTO PISO

- Torre A: Especialidades pediátricas quirúrgicas
- Torre B: Banco de leche humana; Madre canguro; Oncología; manejo del dolor y Área administrativa

## QUINTO PISO

- Gineco – obstetricia

## SEXTO PISO

- Torre A: Neurocirugía
- Torre B: Cirugía Vascular y especialidades quirúrgicas

## SEPTIMO PISO

- Medicina Interna y especialidades

## OCTAVO PISO

- Cirugía General y especialidades quirúrgicas

## NOVENO PISO

- Zona Covid-19 UCI hospitalización

## DECIMO PISO

- Torre A: Medicina interna y especialidades
- Torre B: Zona Covid-19 UCI hospitalización

Elaboro:

Equipo Interdisciplinario

Revisó:

Coordinador SIAU

Aprobó:

Comité de Gestión y Desempeño

## PISO ONCE

- Torre A: Hospitalizados de ortopedia y especialidades quirúrgicas
- Torre B: Urología y Endoscopia

## PISO DOCE

- Torre A: Medicina interna y Especialidades
- Torre B: Epidemiología



### 5.8. REGLAMENTO DE ACCESO Y CONTROL

Los pacientes internados en los servicios de Hospitalización general y que según indicación del médico tratante, amerite de acompañamiento 24 horas al día por un familiar y/o allegado según corresponda, se le permitirá el ingreso (excepto en los servicios que por sus condiciones no se pueda como en UCIN, Quirófanos, Sala de Partos y Sala de Procedimientos) para ello la Profesionales de Enfermería de los servicios asistenciales expedirán el Formato de autorización de acompañante permanente debidamente diligenciado, para el control del ingreso y salida del familiar, éste deberá ser presentado en la entrada respectiva ante el personal de vigilancia de turno.

En el servicio de urgencias (área de atención clínica) se permite acompañante 24 horas solo en los siguientes casos:

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

- Menores de Edad. Para el ingreso de acompañantes sobre menores de edad, valide el ingreso del Trinomio Padre-madre-hijo (estrategia IAMII), a través de la profesional de enfermería del servicio.
- Adulto Mayores.
- Pacientes de programas de Salud Mental.
- Pacientes con alteración de la movilidad.
- Pacientes neurológicos.
- Otros pacientes que por su estado requieran acompañamiento permanente previa validación de la coordinación del servicio y del riesgo de caídas del paciente.

El paciente que ingresa a urgencias u hospitalización y no cumple con alguno de los anteriores criterios, deben permanecer en el exterior de la institución.

El ingreso de acompañantes permanentes dentro del área de observación urgencias pediatría, adultos mayores y casos especiales deberá ser solo bajo la autorización de la profesional de enfermería - Emisión del formato de autorización de acompañante permanente Código HS-FO-039 debidamente diligenciado.

En caso que el visitante requiera ingresar algún objeto (PC portátil, tablet, etc.) éste será registrado por el personal de vigilancia, en el libro para el control de ingreso de equipos personales con su respectivo código. Al momento de la salida del visitante, el objeto será descargado en el libro una vez que el guarda verifique su salida.

Todo acompañante acudiente responsable de paciente menor de edad hospitalizado debe llevar consigo el formato de autorización de acompañante permanente, que le identifique como el adulto responsable del menor de edad. Todo ingreso de lencería (sábanas, cobijas, almohadas, etc.) debe estar previamente autorizado por las coordinaciones de los servicios quienes validarán su pertinencia de acuerdo a las necesidades del usuario y su patología.

Los líderes y/o coordinaciones de cada servicio, son los autorizados para validar el ingreso de electrodomésticos (Ventiladores, Televisores, etc.) conforme a las necesidades de cada usuario propendiendo a minimizar estos ingresos y limitarlo sólo a casos específicos debidamente justificados.

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

El visitante y/o acompañante debe permitirle al guarda de seguridad, la revisión de bolsos o paquetes que porte en el momento de la salida de la Institución.

### 5.8.1. HORARIO DE VISITAS


Actualmente los horarios están siendo constantemente modificados, por tal motivo se pueden dirigir a la página web institucional <http://www.herasmomeoz.gov.co/>, ahí los podrán consultar.

Los ingresos se realizarán por las siguientes puertas y horarios: Puerta 1 (Entrada Principal):	06:00 am – 8:00 pm	Funcionarios, Terceros agremiados, Contratistas, Proveedores, Estudiantes, Visitantes en general y acompañantes.
Puerta 2 (Urgencias):	24 Horas	Solo acceso peatonal para Funcionarios, Terceros agremiados, Contratistas, visitantes y/o acompañantes en horarios en que no esté habilitada la puerta No.1
Puerta 3 (Radioterapia):	24 Horas	Funcionarios, Terceros agremiados, Contratistas, proveedores, Estudiantes y personal con vehículos, ingreso de transportadores para entrega de mercancías.

Las visitas personales a los trabajadores en horas laborales están prohibidas. En casos especiales y de urgencias según criterio del jefe de área, se permite su ingreso.

Toda persona que ingrese en alguna de estas condiciones deberá presentar ante el personal de vigilancia la autorización respectiva de la subgerencia administrativa.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-MA-006
		VERSION: 5
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	FECHA: SEP 2022
		PAGINA 23 de 46

### 5.8.2. EGRESO DE PACIENTES

El egreso de menores de edad solo se realizará por entrada principal, presentando el documento de nacido vivo para neonatos, boleta de egreso, documento de identificación de la madre. (Si es otro familiar quien retira el menor, debe apoyarse con el formato que valide el egreso).

Para el caso de adultos, el paciente deberá acreditar su egreso previa presentación de boleta de salida y manilla de identificación, la cual será presentada en la salida y el vigilante será quien realice la verificación.


En caso de que el paciente requiera traslado externo para la realización de procedimientos y/o ayudas diagnósticas, entre otros, se deberá cumplir con lo estipulado en el Procedimiento de Referencia DT-PR-026

### 5.9. GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, DENUNCIAS DERECHOS DE PETICIÓN, SOLICITUDES Y FELICITACIONES

Las quejas son un instrumento imprescindible para el desarrollo y mejora de un Sistema Integrado de Gestión de Calidad, además, son una herramienta de comunicación con nuestros clientes, relacionada con su satisfacción y expectativas sobre nuestros servicios.

Todas las quejas presentadas por los usuarios a través de los diferentes medios dispuestos por el hospital (atención personalizada, por escrito, teléfono, página Web), deberán ingresarse al CEGDOC. Las peticiones, quejas, reclamos y denuncias deben ser gestionadas en un tiempo no mayor a los 15 días hábiles, en el cual el Coordinador del área encargada, donde ocurrieron los hechos, debe revisar el tema con el personal involucrado y en un tiempo máximo de 3 días hábiles a partir del momento en que se le hace la notificación, si la queja solo incluye un solo perfil institucional, este será remitido al líder jerárquico, encargado del área, para que sea quien de la respuesta a la queja y allegar los descargos por correo institucional a la oficina SIAU, para que desde dicha oficina se realice el oficio formal con destino a la Subgerencia en Servicios de Salud, para la respectiva firma por parte de la Subgerente, quien también tiene un tiempo máximo de 3 días hábiles para revisión y firma; posterior a esto de inmediato el Auxiliar Administrativo de la oficina SIAU, realice la radicación final de la respuesta en CEGDOC, con destino al usuario que la interpuso.

<b>Elaboro:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-MA-006
		VERSION: 5
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	FECHA: SEP 2022
		PAGINA 24 de 46

Dando así cumplimiento a los tiempos establecidos por la Superintendencia de Salud, quienes miden anualmente la oportunidad de las respuestas a las quejas de nuestros usuarios.

Es importante aclarar que las sugerencias recibidas, no ameritan respuesta, ya que tienen como finalidad la recepción solo del tema que no impliquen un riesgo en la atención desarrollada para el usuario.

### 5.9.1. GESTION DE PQRD INCOMPLETAS

Cuando una petición ya radicada está incompleta o que el peticionario deba realizar una gestión de trámite, necesario para adoptar una decisión de fondo y que la actuación pueda continuar sin oponerse a la ley, requerirá al peticionario dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de radicación para que la complete en el término máximo de un (1) mes.

A partir del día siguiente en que el interesado aporte los documentos o informes requeridos, se reactivará el término para resolver la petición. Se entenderá que el peticionario ha desistido de su solicitud o de la actuación cuando no satisfaga el requerimiento, salvo que antes de vencer el plazo concedido solicite prórroga hasta por un término igual.

Vencidos los términos establecidos, sin que el peticionario haya cumplido el requerimiento, la E.S.E HUEM decretará el desistimiento y el archivo del mismo, contra el cual únicamente procede recurso de reposición, sin perjuicio de que la respectiva solicitud pueda ser nuevamente presentada con el lleno de los requisitos legales.


Todas las PQRSD son tratadas de forma equitativa, objetiva e imparcial garantizando la confidencialidad de la información personal del quejoso.

Las felicitaciones serán reasignadas por el SIEP PQR al Coordinador de cada servicio, así mismo mediante el correo institucional designado al funcionario.

El Servicio de Información y Atención al Usuario, mantiene dispuesto un cronograma de apertura de los buzones de sugerencias y felicitaciones cada ocho días (*Días Martes*), en compañía de un delegado de la Asociación de Usuarios, un delegado de Control Interno de Gestión, el Coordinador de La Oficina de Atención al Usuario o a quien se delegue. Se realiza el recorrido por los 22

<b>Elaboro:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño



	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-MA-006
		VERSION: 5
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	FECHA: SEP 2022
		PAGINA 25 de 46

buzones de sugerencia; al terminar el recorrido deben hacer un registro de las PQRSDF encontradas en el formato de apertura de acta de buzones código IC-FO-006, todas estas solicitudes son radicas en CEGDOC para su respectivo trámite.

### 5.9.2. DESISTIMIENTO TÁCITO

Consiste en la terminación de un proceso o petición, debido a que el actor manifiesta bajo su propia voluntad abandonar su pretensión, pero sin renunciar al derecho en que se basa la PQR.

Este documento reposará en los 22 buzones de sugerencias y felicitaciones de toda la Institución, esto con el fin de que si en algún momento un usuario, desea desistir de alguna PQR ya radicada, se recibirá este archivo diligenciado, en caso de ser depositado en los buzones, todos los martes cuando se realice la apertura de estos, serán radicarlos en la oficina de Gestión Documental y poder realizar el respectivo cierre del proceso, en caso de que la persona desee realizarla directamente en la oficina del SIAU, se le hará entrega del formato y la Auxiliar Administrativa se encargará de realizar la entrega en la oficina de CEGDOC. Esta solicitud también la pueden realizar

Así mismo el desistimiento tácito se presenta cuando la situación en la cual el peticionario no completa la solicitud ampliación de información requerida por una entidad dentro de lo término establecido (1 mes, con opción de prórroga por un tiempo igual, si el peticionario lo solicita), entonces el archivo del expediente, mediante acto administrativo, se notificará personalmente, contra el cual únicamente procede recurso de reposición, sin perjuicio de que la respectiva solicitud pueda ser nuevamente presentada con el lleno de los requisitos legales. Artículo 17 de la Ley 1755 de 2015.

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño



## Formato de DESISTIMIENTO TÁCITO.

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-FO-052
		VERSION: 1
	FORMATO DESISTIMIENTO TACITO DE PQR	FECHA: SEP 2021
		PAGINA 1 de 1

### FORMATO DESISTIMIENTO TÁCITO

San José de Cúcuta \_\_\_\_\_

Datos personales:

Nombre de quien interpuso la queja: \_\_\_\_\_

N° de documento: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

N° de radicado de la PQR: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Me permito informar que bajo mi voluntad, realizo la solicitud de DESISTIMIENTO TÁCITO de la PQR (Petición, Queja o Reclamo) presentada

dado que:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Agradeciendo su atención:

\_\_\_\_\_

Firma del usuario

N° de documento:

Definición de DESISTIMIENTO TACITO:

Se entiende como la terminación de un proceso o petición, debido a que el actor manifiesta bajo su propia su voluntad de abandonar su pretensión, pero sin renunciar al derecho en que la basaba.

**Elaboro:**

Equipo Interdisciplinario

**Revisó:**

Coordinador SIAU

**Aprobó:**

Comité de Gestión y Desempeño

A continuación se relacionan la lista de 22 buzones de sugerencias y felicitaciones:

Ubicación	Punto de referencia	Piso
Entrada principal	Frente a conmutador	Piso 1
Entrada principal	Avenida Guaimaral	Piso 1
Consulta externa	Frente al punto de información	Piso 1
Urgencias adulto	Sala de espera Triage	Piso 1
Urgencias adulto	Punto de información Urgencia	Piso 1
Urgencias pediatría	Sala de espera	Piso 1
Radioterapia	Sala de espera	Piso 1
Rehabilitación	Sala de espera	Piso 1
Banco de sangre	Sala de espera	Piso 1
Pasillo de ascensores	Frente a los ascensores	Piso 1
Sala de Partos	Triage Ginecología	Piso 1
Sala de espera cirugía	Al lado de las escaleras	Piso 2
Pediatría	Frente a los ascensores	Piso 3
Pediatría	Frente a los ascensores	Piso 4
Gineco obstetricia	Frente a los ascensores	Piso 5
Neurocirugía	Frente a los ascensores	Piso 6
Medicina interna	Frente a los ascensores	Piso 7
Cirugía general	Frente a los ascensores	Piso 8
Especialidades Qx	Frente a los ascensores	Piso 9
Toda especialidad	Frente a los ascensores	Piso 10
Medicina interna	Frente a los ascensores	Piso 11
Epidemiología	Frente a los ascensores	Piso 12

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

## NUESTROS BUZONES DE SUGERENCIA



## **EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

Conocer la percepción de la calidad que tienen los pacientes sobre la prestación de los servicios de salud que brinda la IPS. El servicio del SIAU, de la mano con sus profesionales de Trabajo Social y Sicólogas sociales, todos los meses aplican las Encuesta de Satisfacción del Usuario según códigos IC-FO-009, IC-FO-010, IC-FO-011, IC-FO-012, establecidas mediante una muestra estadística, calculada por un porcentaje según los pacientes que fueron atendidos durante la vigencia anterior, para ser aplicadas en las áreas de: Urgencias, Hospitalización, Consulta Externa y Apoyo Diagnostico y Terapéutico de la E.S.E HUEM, en las cuales se realizan las preguntas que se incluyen y cada mes se tabula y se genera un informe, el cual es compartido con los diferentes servicios a través del Comité de Ética y vía correo electrónico institucional.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

## INTERVENCIÓN SOCIAL

Pretende ofrecer una alternativa de solución integral frente a las necesidades sociales detectadas del usuario, paciente y/o su red de apoyo.

Actividades generales de la intervención social en todos los servicios del hospital A través de un completo esquema de abordaje, el profesional SIAU detecta las necesidades sociales de cada uno de los pacientes y/o usuarios de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, bajo la siguiente secuencia de abordaje: Verificación en censo diario de camas ocupadas los potenciales pacientes para canalización y/o detección de necesidades ( Interacción con facturación para confirmar datos actuales)

Presentación del trabajador social, enseñanza sobre actividades SIAU y personal dispuesto en el servicio – Todo paciente que se le evidencian necesidades de intervención social , sea por el personal asistencial o por trabajo social, se interviene conforme a su diagnóstico social, así:

→ Adulto sin identificación así: La Constitución Política de Colombia, dispone: “ARTICULO 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.” La ley permite que los ancianos exijan, por vía de demanda y por vía de acción de tutela, la protección que les deben sus hijos e hijas y el

Estado. Familia, Comisarías de familia, Defensoría del Pueblo, organizaciones sociales de apoyo. Hogares de tercera edad, ONG, Organizaciones religiosas.

→ Usuarios con red de apoyo identificada pero en condición de abandono social por la misma.

→ Habitante de la calle: “Persona sin distinción de sexo, raza o edad que hace de la calle su lugar de habitación ya sea de forma permanente o transitoria”... Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

- Adultos mayores: La ley 1251 de 2008, por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores, en su título i. Disposiciones preliminares., artículo 6o. Deberes. El estado, la sociedad civil, la familia, el adulto mayor y los medios de comunicación, deberán para con los adultos mayores: ... numeral 2. De la sociedad civil, establece en el artículo 6o. Deberes. “el estado, la sociedad civil, la familia, el adulto mayor y los medios de comunicación, deberán para con los adultos mayores, literales “l) cumplir con los estándares de calidad que estén establecidos para la prestación de los servicios sociales, de salud, educación y cultura que se encuentren establecidos teniendo en cuenta que sean accesibles a los adultos mayores; m) Proteger a los adultos mayores de eventos negativos que los puedan afectar o poner en riesgo su vida y su integridad personal y apoyarlos en circunstancias especialmente difíciles”.
- Niños, Niñas y Adolescentes con vulneración de derechos fundamentales: Todos los niños y niñas, sin distinción, tienen derecho a gozar de las mismas oportunidades de vida sana y desarrollo pleno hasta el máximo de sus potencialidades, garantizadas por el Estado, sus familias y sus comunidades. Constitución Política de Colombia, establece en el “artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.
- Mujeres maltratadas o abusadas: Muchos de los casos de maltrato contra la mujer constituyen delitos. El representante legal de la IPS que atiende a

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

la mujer maltratada, debe denunciar ante la fiscalía, directamente o a través del ICBF, o de las Comisarías de Familia, todo caso de posible delito cometido contra una mujer menor de edad. En los casos de mujeres adultas se requiere ofrecer información sobre sus derechos y animar la denuncia en los casos de presuntos delitos contra ellas.

- Usuarios indígenas: La Ley 691 de 2001, Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia. Artículo 1o. Aplicación. La presente ley reglamenta y garantiza el derecho de acceso y la participación de los Pueblos Indígenas en los Servicios de Salud, en condiciones dignas y apropiadas, observando el debido respeto y protección a la diversidad étnica y cultural de la nación. En alcance de su aplicación, reglamenta la forma de operación, financiamiento y control del Sistema de Seguridad Social en Salud, aplicable a los Pueblos Indígenas de Colombia, entendiéndose por tales la definición dada en el artículo 1o de la Ley 21 de 1991.
- Población que requiere atención con enfoque diferencial: La Población ROM, son atendidas a su vez con enfoque preferencial o diferencial según lo estipulado por la ley, así como por nuestros protocolos de atención SIAU con el apoyo debido de fundaciones sin ánimo de lucro con las que tenemos vínculos de responsabilidad social. El Decreto 2957 de 2010, Por el cual se expide un marco normativo para la protección integral de los derechos del grupo étnico ROM o Gitano, en su CAPÍTULO VI, Salud y seguridad social. Artículo 18. Establece: “Acceso de la población ROM o Gitana al Sistema General de Seguridad Social Integral. Para garantizar el derecho de acceso y participación de la población ROM en el Sistema General de Seguridad Social Integral, el Ministerio de la Protección Social, en consulta con el grupo étnico ROM o Gitano, implementará las medidas administrativas y normativas necesarias, en todo caso se tendrán en cuenta las condiciones de equidad e igualdad, el respeto por las características socioculturales, itinerancia y amplia movilidad geográfica de los patrigrupos familiares y Kumpaño y demás características que desarrollen el enfoque diferencial para este grupo étnico. La Dirección de Asuntos Indígenas, Minorías y ROM del Ministerio del Interior y de Justicia, o la entidad que haga sus veces hará la identificación de la población. Artículo 19. Subsidios régimen subsidiado. Para el otorgamiento de los

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

subsidios en el régimen subsidiado, la autoridad tradicional y legítima de cada kumpania, elaborará un listado censal y lo mantendrá actualizado. El listado deberá ser verificado y registrado en las bases de datos como población especial ROM por el respectivo ente territorial donde tenga asentamiento la Kumpania, no existiendo otro requisito legal para la vinculación de estos al Sistema General de Seguridad Social en Salud. La inclusión en la ficha del SISBÉN no será requisito para la afiliación al Régimen Subsidiado. La Ley estatutaria, 1751 de 2015, Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, en su Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, establece en su literal n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres”.

- Población migrante con estancia NO LEGAL en el territorio Colombiano: Esta población vulnerable tendrá orientación sobre trámite para obtener su nacionalidad así de asesoría para afiliación a EPS o a SISBEN, a través del Defensor del usuario.
- Acompañamiento en situaciones de alto contenido emocional como son apoyo o atención a familiares/acompañantes de pacientes críticos (terminales, accidentes, oncológicos, etc....) Se realiza acompañamiento por parte de psicóloga social con la red de apoyo familiar dependiendo de la necesidad, o a través de psicología clínica si así lo determina el criterio médico.
- Situaciones socioeconómicas que actúan como barreras de acceso y apoyo emocional: si es el usuario quien solicita o requiere este tipo de atención, buscamos aislarlo de otros usuarios para preservar su privacidad y así escuchar sus solicitudes, ofrécele opciones de respuesta e indicarle opciones de solución a sus problemas sociales, económicos, en salud, familiares. Si es la familia o red de apoyo quien solicita o requiere este tipo

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño



de atención, en nuestra oficina privada SIAU manifieste sus inquietudes o requerimientos y ofrecer respuestas o acompañamiento en el proceso.

## 5.10. INFORMACION A LOS USUARIOS EN TEMAS DE INTERES GENERAL

### 5.10.1. Donación De Órganos

En la actualidad cada vez más colombianos requieren de un trasplante para mejorar su calidad de vida, pero la realización de estos procedimientos se encuentran limitados por la escasez de donantes.

Cualquier información adicional puedes comunicarte con el Instituto Nacional de Salud, en Bogotá al (1) 220 7700 o en el resto del país al 01 8000 113400. REGALA VIDA, "DONA TU ORGANOS".

Cualquier colombiano que en vida no haya expresado por escrito su negativa a donar órganos es un potencial donador según quedó establecido en la Ley 1805 del 2016.

- ¿Cómo puede una persona negarse a donar sus órganos? Hay dos rutas posibles: la primera, haciendo la declaración ante notario público y enviándola al Instituto Nacional de Salud (INS); y la segunda, expresando la negativa a ser donante al momento de afiliarse a una EPS. La entidad tendrá la obligación de pasar esa información al INS, que desde septiembre del 2016, cuando se legisló sobre el tema, tiene definido un mecanismo para recoger todos los datos.
- ¿Cómo participa la familia? Si la persona no deja constancia de no ser donante, los familiares no podrán oponerse a la utilización de los órganos o los tejidos, excepto para el caso de los niños. Sin embargo, al momento de la muerte del potencial donante se seguirá llevando a cabo la entrevista a sus familiares. El propósito de esta es no solo brindar apoyo ante el duelo, sino indagar por los antecedentes de salud de la persona fallecida para identificar si sus órganos son aptos para un trasplante.
- ¿Quiénes pueden disponer de los órganos? Solo las instituciones de salud habilitadas y certificadas por la Red Nacional de Trasplantes.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

→ ¿Qué entidades se encargan de garantizar que no haya irregularidades en el proceso? El Instituto Nacional de Salud a través de la Red Nacional de Trasplantes. También vigila la Supersalud.

→ ¿Cuántas vidas puede ayudar a salvar una persona? Con los órganos de una persona fallecida se pueden beneficiar hasta 55 personas más.

### 5.10.2. Interrupción Voluntaria Del Embarazo


El Decreto 4444 de 2006, por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva, establece en su Artículo 1°. Campo de aplicación. Las disposiciones del presente decreto aplican, en lo pertinente, a las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada, a las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, las entidades responsables de los regímenes de excepción de que tratan el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, y a los Prestadores de Servicios de Salud.

Los servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos y condiciones establecidas en la Sentencia C-355 de 2006, estarán disponibles en el territorio nacional para todas las mujeres, independientemente de su capacidad de pago y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS.

### 5.10.3. Derecho A Morir Dignamente

La Resolución 1216 de 2015. Por medio de la cual se da cumplimiento a la orden cuarta de la sentencia T-970 de 2014 de la Honorable Corte Constitucional en relación con las directrices para la organización y funcionamiento de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad, establece en su Artículo 1°. Objeto. Por medio de la presente resolución se imparten directrices para la conformación y funcionamiento de los Comités Científico-Interdisciplinarios para el Derecho a Morir con Dignidad, los cuales actuarán en los casos y en las condiciones definidas en las sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	CODIGO: IC-MA-006
		VERSION: 5
	MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	FECHA: SEP 2022
		PAGINA 35 de 46

#### 5.10.4. SERVICIO RELIGIOSO Y PASTORAL

NOMBRE	CREDO- IGLESIA	NUMERO CONTACTO
CAPELLAN	PARROQUIA SAN FRANCISCO DE AZIS	5743378- 314 5158482
ANIMACION BÍBLICA DE LA PASTORAL-DIOCESOIS DE CUCUTA	CATOLICA	5753745-3114573746

En caso que el paciente requiera de otro tipo de apoyo religioso, desde la oficina SIAU intentará realizar el contacto con la respectiva red de su interés.

#### PROMOCION DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

##### *Modalidades de participación social*

Inicia desde la identificación de temáticas asociadas a la gestión institucional que requieran ejercicios de participación ciudadana incidente y termina con la evaluación del cumplimiento del objetivo(s) y alcance(s) propuesto(s). El objetivo es apoyar a los usuarios a informarse, a gestionar, a controlar, a incidir y decidir sobre lo que consideran saludable y que contribuye el bienestar para todos, buscando la eficacia social en el logro de las metas de salud y en la construcción de ciudadanía y comunidad.

A través de las tres (3) modalidades de participación ofrecidos, se da espacio a la ciudadanía a través del servicio de atención a la comunidad (SAC) y/o el sistema de Atención e Información al Usuario (SIAU). De igual forma, la Participación comunitaria, se establece a través de participación comunitaria, Alianzas o asociaciones de usuarios o comités de ética hospitalaria. Por último, la Participación social se ofrece a través del Proceso de Planeación de la Salud, Veedurías en salud y la Representación de los concejos Territoriales de Seguridad Social en Salud.

##### **Componentes de la participación comunitaria en salud**

→ Población Usuaría

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

- Organizaciones de la Población
- Trabajadores de Salud
- Estructura y funcionamiento de los servicios de salud

### **Mecanismos de participación social en salud**

- Asociaciones de Usuarios.
- Veedurías Ciudadanas
- Comités de Ética Hospitalaria

### **5.11. ASOCIACIONES DE USUARIOS**

#### **¿Qué son?**

Son agrupaciones de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud que tienen derecho a recibir servicios que promuevan su salud y a utilizar los servicios de salud de acuerdo con su sistema de afiliación, ellos velarán por la calidad del servicio y defensa de todos los usuarios, así como vigilar la prestación, calidad y oportunidad de los servicios de salud, la defensa de los derechos y el cumplimiento de los deberes de los usuarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Empresas Sociales del Estado.

Así mismo realizar seguimiento el cumplimiento de las obligaciones administrativas de las Entidades, prestación y calidad de los servicios que se contratan.

#### **¿Quiénes pueden pertenecer a las asociaciones de usuarios?**

Todas las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán participar en las instituciones del sistema, formando Asociaciones o Alianzas de usuarios que los representarán ante las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y ante las Empresas Promotoras de Salud.

#### **Funciones de las asociaciones de usuarios**

- Asesorar a sus asociados en la libre elección de la Entidad Promotora de Salud.
- Participar activamente en los Comité de Ética Hospitalaria, programados por la institución.

<b>Elaboro:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

- Asesorar a sus asociados en la identificación y acceso al paquete de servicios POS.
- Elegir democráticamente sus representantes ante las diferentes instancias.
- Vigilar que las decisiones que se tomen en las Juntas Directivas, se apliquen según lo acordado.
- Proponer a las Juntas Directivas de los organismos o entidades de salud, los días y horarios de atención al público.
- Vigilar que las tarifas y cuotas de recuperación correspondan a las condiciones socioeconómicas de los distintos grupos de la comunidad.
- Mantener canales de comunicación con los afiliados.
- Informar a las instancias que correspondan si la calidad del servicio prestado no satisface la necesidad de sus afiliados.

### Capacitación

Debe ser asumida por las Direcciones Locales de Salud o Secretaria Municipal de Salud con el apoyo del Departamento. La misma se debe desarrollar sobre los siguientes temas:

- Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Ley 100 de 1993 – Ley 1122 de 2007.
- Decretos reglamentarios y normas.
- Plan Obligatorio de Salud
- Plan Territorial de Salud Pública.
- Derechos y deberes que adquieren los usuarios con su afiliación Red de servicios ofrecida por la Entidad Aseguradora.
- Contratos con IPS o E.S.E para garantizar la prestación de servicios de los afiliados y beneficiarios.

### Los encargados del seguimiento a sus actividades son:

- Direcciones departamentales de salud.
- División de participación social.
- Direcciones locales de salud.

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

## 5.12. VEEDURIAS CIUDADANAS

LEY 850 DE 2003. Artículo 1°. “Mecanismo democrático de representación que le permite a los (as) ciudadanos (as) o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, respecto a las autoridades administrativas, políticas, judiciales, electorales, legislativas y órganos de control así como de las entidades públicas o privadas, organizaciones no gubernamentales de carácter nacional o internacional que operen en el país, encargadas de la ejecución de un programa, proyecto, contrato o de la prestación de un servicio público”.

### Perfil del veedor. el veedor debe ser

- Líder
- Honesto
- Propositivo
- Capaz de comunicarse, es decir, debe saber escuchar y hacerse entender.
- Responsable
- Conciliador
- Solidario

### Requisitos

- Tener tiempo disponible
- Haber residido, estudiado o trabajado por más de un año y en forma consecutiva en la localidad en la cual se desarrollará el plan, programa, proyecto de salud.
- Saber leer y escribir.

### Funciones del veedor

- Trabajar en coordinación con la administración municipal de salud.
- Vigilar los procesos de planeación para que conforme a la constitución y la ley se de participación a la comunidad.
- Participar activamente en los Comité de Ética Hospitalaria, programados por la institución.
- Solicitar la documentación necesaria a los ejecutores del proyecto.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

- Vigilar que en los presupuestos se prevean la solución de necesidades básicas insatisfechas.
- Vigilar porque el proceso de contratación se realice de acuerdo con los criterios legales.
- Vigilar y fiscalizar la ejecución y calidad técnica de las obras, programas e inversiones en su nivel territorial.
- Solicitar a las autoridades competentes los documentos que permitan conocer el cumplimiento de los respectivos programas, contratos o proyectos.
- Comunicar a la ciudadanía los avances de los procesos de control o vigilancia.
- Remitir a las autoridades correspondientes informes sobre el objeto de veeduría.
- Denunciar ante las autoridades competentes hechos o actuaciones irregulares de los servidores públicos.

#### **Lo que no puede hacer un veedor o el comité de veeduría**

- Los comités de veeduría en ejercicio de sus funciones no deben entorpecer la buena marcha de la administración o la ejecución de las obras.
- No podrán suspender o retrasar la ejecución de los programas, contratos o proyectos.
- Deben realizar por escrito las recomendaciones que consideren pertinentes al gerente de la ESE (hospital), el director local de salud y en caso necesario denunciar ante las autoridades competentes.
- El veedor en salud tiene derecho a Conocer contratos, recursos asignados, metas físicas y financieras, procedimientos técnicos y administrativos previstos para la ejecución de los planes, programas y proyectos.
- Solicitar asistencia técnica a las entidades del Estado cuando lo considere necesario.
- Solicitar información sobre el desarrollo de los proyectos y cuando sea pertinente realizar reuniones con interventores, supervisores, contratistas y autoridades contratantes.

#### **Deberes de las veedurías**

- Comunicar a la ciudadanía los avances en los procesos de control y vigilancia que se estén realizando.

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

- Definir su propio reglamento.
- Inscribirse en el registro de las personerías municipales y distritales o cámaras de comercio.
- Realizar audiencias públicas para rendir informes de control preventivo y posterior.
- Informar a las autoridades sobre los mecanismos de financiación y el origen de los recursos con los cuales cuenta para realizar dicha vigilancia.

#### **Impedimentos para ser veedor**

- Ser contratista, interventor, proveedor o trabajador adscrito a la obra, contrato o programa objeto de veeduría o tengan algún interés patrimonial.
- Haber laborado dentro del año anterior en la obra, contrato o programa.
- Quienes estén vinculados por matrimonio, unión permanente o parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil con el contratista, interventor, proveedor o trabajadores adscritos a la obra, contrato o programa.
- Cuando sean trabajadores o servidores públicos, cuyas funciones estén relacionadas con el objeto de la veeduría.
- Ediles, Concejales, Diputados y Congressistas.
- Haber sido condenado penal o disciplinariamente.

#### **5.13. COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA**

El Comité de Ética Hospitalaria, tiene como finalidad, propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de Salud. Son cuerpos multidisciplinarios, que se desempeñan en las instituciones prestadoras de salud; su función principal es la de asesorar, apoyar y formular recomendaciones sobre los aspectos éticos de casos presentados por personal de la salud involucrado en la toma de decisiones clínicas.

#### **Marco legal**

- Decreto 1757 de agosto 3 de 1994, en los artículos 15 y 16.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño



Artículo 15. Comités de ética hospitalaria. Las instituciones prestatarias de servicios de salud, sean públicas, mixtas o privadas, deberán conformar los comités de ética hospitalaria, los cuales estarán integrados por....

Artículo 16. Funciones de los Comités de Ética Hospitalaria. Los Comités de Ética Hospitalaria tendrán las siguientes funciones...

→ Resolución 13437 de noviembre 1 de 1991 del Ministerio de Salud.  
ARTICULO 2o. Conformar en cada una de las entidades prestadoras del servicio de salud del sector público y privado, un Comité de Ética Hospitalaria, el cual deberá estar integrado de la siguiente manera:

### Conformación

→ Artículo 2o. conformar en cada una de las entidades prestadoras del servicio de salud del sector público y privado, un comité de ética hospitalaria, el cual deberá estar integrado de la siguiente manera:

1. Un representante del equipo médico y un representante del personal de enfermería, elegidos por y entre el personal de la institucional.
2. Dos delegados elegidos por y entre los representantes de las organizaciones de la comunidad que formen parte de los comités de participación comunitaria del área de influencia del organismo prestador de salud.

Parágrafo. En las entidades de salud que dentro de su área de influencia, presten atención a las comunidades indígenas, se deberá integrar al comité de ética hospitalaria, un representante de dicha comunidad.

### Funciones

→ Artículo 3o. los comités de que trata el artículo anterior tendrán las siguientes funciones:

Educar a la comunidad colombiana y al personal de las instituciones que prestan servicios de salud, acerca de la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes.

Velar porque se cumplan los derechos de los pacientes en forma estricta y oportuna.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

Canalizar las quejas y denunciar ante las autoridades competentes, las irregularidades detectadas en la prestación del servicio de salud por violación de los derechos de los pacientes.

### **Periodicidad de reuniones**

→ Artículo 4o. los comités de ética hospitalaria se reunirán como mínimo una vez al mes y extraordinariamente, cuando las circunstancias así lo requieran, para lo cual deberán ser convocados por dos de sus miembros. Parágrafo. De cada una de las sesiones, se levantará un Acta, la cual deberá ser firmada por los miembros asistentes y remitidos bimensualmente a la Subdirección de Desarrollo Institucional del Sector de este Ministerio.

COPIA CONTROLADA

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

## 5.14. RENDICION DE CUENTAS




**RENDICIÓN DE CUENTAS 2020**

**Descripción de la ESE**

Nombre: Hospital Universitario Erasmo Meoz  
 Nit: 800,014,918-9  
 Nivel de atención: IV Nivel  
 Dirección: Av. 11e #5AN-71 Guaimaral  
 Teléfono: 5746888  
 Gerente: Dr. Miguel Tonino Botta Fernández

**Objetivo De La Entidad:**  
 Producir Y Prestar Servicios Humanos Y Seguros De Atención En Salud

El Hospital Universitario Erasmo Meoz, es el centro de salud más importante de Cúcuta y del departamento Norte de Santander con categoría nivel cuarto de complejidad. Su nombre es en homenaje a Erasmo Meoz Wills primer médico oriundo del Departamento quien murió el 1 de junio de 1918 y cuyos restos descansan en la entrada del edificio.



En las Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas, se da información sobre la gestión adelantada en la prestación del servicio de salud, el manejo presupuestal, financiero y administrativo, los avances y logros obtenidos como producto de las reuniones concertadas con las asociaciones respectivas y las acciones correctivas tomadas por el ejercicio del proceso veedor.

Los resultados y experiencias producto de la rendición de cuentas son insumo para ajustar proyectos y planes de acción encaminados al cumplimiento de la función misional de la entidad.

Mediante la realización de la Audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía se cumple con el objetivo de: facilitar el ejercicio del control social a la gestión de la entidad, contribuir al desarrollo de los principios constitucionales de transparencia, responsabilidad, eficacia, eficiencia, efectividad, imparcialidad y participación ciudadana en el manejo de los recursos públicos, fomentar la interlocución directa de los funcionarios del hospital con la ciudadanía, mejorar los procesos del nivel estratégico, misional,

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño

de apoyo y de evaluación, buscando la focalización y priorización del gastos de la institución, basados en la retroalimentación recibida del público en general.

En cumplimiento de la ley 489 de 1998, la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, establece y ejecuta algunos de los pasos sugeridos en la Cartilla “Audiencias Públicas en la Ruta de la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de la Administración Pública Nacional”, con el ánimo de cumplir con la exigencia y el cumplimiento de un proceso satisfactorio.


### 6.13 VISITA INTRAHOSPITALARIA SIAU

Desde la oficina de Información y Atención al Usuario, se creó un formato de visita Intrahospitalaria, que será manejado por el personal de Trabajo Social, a fin de llevar una relación de nuestros usuarios que reciben la debida socialización en temas referentes a:

- Habitación o cama, Derechos
- Deberes de los Usuarios
- Procedimiento PQRSDF
- Disposición de desechos de colores
- Rutas de evacuación de emergencia
- Apoyo espiritual
- Apoyo Psicosocial
- Red de apoyo
- Certificado de hospitalización
- Cuidados de pertenencias
- Horario de visitas
- Ubicación de oficina Atención al Usuario.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño



	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACION	<b>CODIGO: IC-MA-006</b>
		<b>VERSION: 5</b>
	<b>MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO</b>	<b>FECHA: SEP 2022</b>
		<b>PAGINA 46 de 46</b>

<b>7. CONTROL DE CAMBIOS</b>				
<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA</b>	<b>PAGINA</b>	<b>APROBÓ</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS</b>
5	29 de Septiembre de 2022	1	Comité de Gestión y Desempeño	Se actualiza por mejoramiento continuo, se incluye gestión de PQRSDf incompletas, se ajustan actividades de control de Acceso, horarios.

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Equipo Interdisciplinario	Coordinador SIAU	Comité de Gestión y Desempeño