

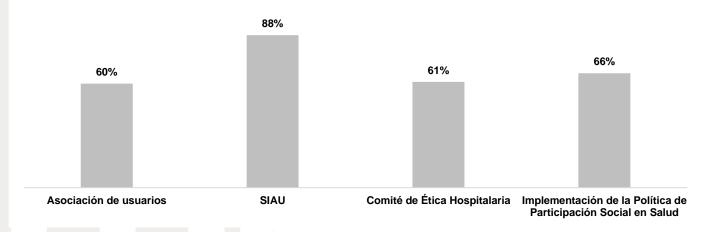
ASISTENCIA TECNICA EN LOS PROCESOS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD A IPS Y EAPB PRESENTES EN EL DISTRITO EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD 2024

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 2024, 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 realizó un total de 35 visitas, pretendiendo con este trabajo articulado contribuir a transversalizar los procesos y dinámicas de participación social en el ciclo de las políticas públicas del sector salud a nivel territorial.

Se realizó educación y verificación de las acciones de 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 69% 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 60%. En el siguiente gráfico, se observa el porcentaje de cumplimiento por componente en las instituciones y las instituciones de salud visitadas y el espacio de participación al cual se le hizo acompañamiento

Gráfico 1. Porcentaje de cumplimiento por componente



















Listado de Instituciones visitadas

- EPS SURA
- GRUPO ONCOLOGICO INTERNACIONAL S.A. Y/O CLINICA DE ONCOLOGÍA ASTORGA
- CLINICA DEL ROSARIO
- INVERSIONES MEDICAS DE ANTIQUIA S.A. CLINICA LAS VEGAS
- CLINICA DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE ANTIOQUIA S.A-ORLANT S.A
- CLINICA GENEZEN
- CLINICA MEDELLIN S.A.S
- CLINICA DE FRACTURAS DE MEDELLIN
- GRUPO IPS SAN CARLOS SAS
- IPS SAN ESTEBAN SAN CRISTOBAL
- ESE HOSPITAL LA MARIA
- IPS CURATIV CLINICA DE HERIDAS HIPERBÁRICA S.A.S.
- CLINICA CEP -CLÍNICA ESPECIALISTAS DEL POBLADO-CIRUPLAN SAS
- ESE HOSPITAL CARISMA
- FUNDACION CENTRO DE INVESTIGACION CLINICA CIC
- CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES
- CLINICA DEL CAMPESTRE S A
- CLINICA DEL PRADO S.A.S
- EPS SAVIA SALUD
- CLINICA CENTRAL FUNDADORES
- CLINICA VICTORIANA
- EPS SANITAS
- ESE HOSPITAL INFANTIL CONSEJO DE MEDELLIN
- INSTITUTO CARDIOVASCULAR Y DE ESTUDIOS ESPECIALES LAS VEGAS S.A. INCARE S.A.
- INSTITUTO DEL TORAX S.A.S
- FUNDACION INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA
- ESPECIALISTAS EN SALUD IPS SAS
- EPS NUEVA EPS
- CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIQUIA S.A CLOFAN S.A
- INSTITUTO GASTROCLINICO S.A.S.
- NEURO CLINICA S.A.S
- NEUROMEDICA SAS
- SAMEIN

Avances generales

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















Asociaciones de Usuarios

- De los 20 ítems evaluados, se encontró un cumplimiento del 60% en las IPS visitadas en el componente de Asociación de Usuarios. Como los aspectos más fortalecidos, se encontró que en el 76% de las instituciones visitadas, la Asociación de Usuarios tiene identificados a sus integrantes, el 74% de las Asociaciones de Usuarios de las instituciones cuenta con acta de la asamblea de constitución, la cual contiene 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. Así mismo, este porcentaje de instituciones, tiene en sus archivos copia de actas de constitución, de asambleas y de reuniones periódicas de acuerdo a estatutos, y la Asociación de Usuarios se encuentra vigente.
- Los principales incumplimientos se presentaron en la participación de representantes de la Asociación de Usuarios en alguna audiencia ciudadana de rendición pública de cuentas realizada en el año anterior y lo que va del año actual (76%), en la participación de representante de la Asociación de usuarios ante el Comité de Participación Comunitaria – COPACO (74%) y/o ante el Comité de Ética de la IPS (53%).

A continuación, se comparten los resultados por criterio evaluado

Criterio evaluado	NO	SI
¿La Asociación de Usuarios tiene identificados a sus integrantes?	24%	76%
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.	26%	74%
¿La institución tiene en sus archivos copia de actas de constitución, de asambleas y de reuniones periódicas de acuerdo a estatutos?	26%	74%
Según sus estatutos ¿La Asociación de Usuarios está vigente?	26%	74%









www.medellin.gov.co







¿La Asociación de usuarios tiene un cronograma de reuniones acordes a lo descrito en los estatutos? ¿La Asociación de Usuarios Cuenta con cartelera donde divulgue información sobre derechos y deberes de los usuarios? 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 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. ¿La Asociación de Usuarios Orienta al usuario en la utilización adecuada de los servicios de salud? ¿La Asociación de Usuarios recepciona quejas, reclamos, solicitudes de los usuarios? 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. ¿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? ¿La Asociación de Usuarios Realiza control, evaluación y seguimiento a los Planes de Desarrollo institucional? ¿La estructura y forma de dirección existentes están acordes a lo definido en los estatutos? ¿La Asociación de Usuarios Realiza reuniones con los usuarios? ¿La Asociación de Usuarios Realiza reuniones con los usuarios?			
información sobre derechos y deberes de los usuarios? 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 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. ¿La Asociación de Usuarios Orienta al usuario en la utilización adecuada de los servicios de salud? ¿La Asociación de Usuarios recepciona quejas, reclamos, solicitudes de los usuarios? 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. ¿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? ¿La Asociación de Usuarios Realiza control, evaluación y seguimiento a los Planes de Desarrollo institucional? ¿La estructura y forma de dirección existentes están acordes a lo definido en los estatutos?		29%	71%
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 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. ¿La Asociación de Usuarios Orienta al usuario en la utilización adecuada de los servicios de salud? ¿La Asociación de Usuarios recepciona quejas, reclamos, solicitudes de los usuarios? 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. ¿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? ¿La Asociación de Usuarios Realiza control, evaluación y seguimiento a los Planes de Desarrollo institucional? ¿La estructura y forma de dirección existentes están acordes a lo definido en los estatutos?	-	32%	68%
adecuada de los servicios de salud? ¿La Asociación de Usuarios recepciona quejas, reclamos, solicitudes de los usuarios? 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. ¿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? ¿La Asociación de Usuarios Realiza control, evaluación y seguimiento a los Planes de Desarrollo institucional? ¿La estructura y forma de dirección existentes están acordes a lo definido en los estatutos?	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 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	32%	68%
de los usuarios? 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. ¿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? ¿La Asociación de Usuarios Realiza control, evaluación y seguimiento a los Planes de Desarrollo institucional? ¿La estructura y forma de dirección existentes están acordes a lo definido en los estatutos?		35%	65%
Usuarios, en el Sistema de Recepción, Validación y Cargue – NRVCC, la información actualizada sobre la conformación y cambios de esta agrupación. ¿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? ¿La Asociación de Usuarios Realiza control, evaluación y seguimiento a los Planes de Desarrollo institucional? ¿La estructura y forma de dirección existentes están acordes a lo definido en los estatutos?	1 -	35%	65%
aprobados en la Asamblea de Constitución y el listado de asistentes a dicha Asamblea? ¿La Asociación de Usuarios Realiza control, evaluación y seguimiento a los Planes de Desarrollo institucional? ¿La estructura y forma de dirección existentes están acordes a lo definido en los estatutos? 41% 59%	Usuarios, en el Sistema de Recepción, Validación y Cargue – NRVCC, la información actualizada sobre la conformación y cambios	38%	62%
seguimiento a los Planes de Desarrollo institucional? ¿La estructura y forma de dirección existentes están acordes a lo definido en los estatutos? 41% 59% 44% 56%	aprobados en la Asamblea de Constitución y el listado de asistentes	38%	62%
definido en los estatutos?		41%	59%
¿La Asociación de Usuarios Realiza reuniones con los usuarios? 44% 56%		44%	56%
	¿La Asociación de Usuarios Realiza reuniones con los usuarios?	44%	56%









Porcentaje global	40%	60%
¿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?	76%	24%
¿La Asociación de usuarios cuenta con representante ante el Comité de Participación Comunitaria - COPACO?	74%	26%
¿La Asociación de usuarios cuenta con dos representantes ante el Comité de Ética de la IPS?	53%	47%
¿La Asociación de Usuarios Participa en la apertura periódica del buzón de sugerencias?	47%	53%

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 88% cumplen con el componente. De los aspectos más fuertes en las instituciones en este componente, se encontró que el 100% de las instituciones cuentan con Buzón de sugerencias físico, telefónico y/o electrónico; con procedimiento transparente de apertura y seguimiento de las PQRS.
- El 97% de las instituciones realiza la apertura del buzón se hace como máximo, cada 7 días y en el mismo porcentaje, en las instituciones las PQRS no relacionadas con acceso a servicios de salud se resuelven oportunamente de acuerdo a la Ley 1755 de 2015.
- Así mismo, el perfil del personal asignado en el 97% de las instituciones reúne los requisitos de formación y experiencia acorde con sus funciones y el funcionario SIAU realiza recepción, clasificación y trámite de PQRS, seguimiento y monitoreo a la respuesta oportuna de las PQRS e informe periódico sobre PQRS y propuestas de mejora.
- El 97% de las instituciones realiza medición periódica de la satisfacción de los usuarios y la información obtenida sobre PQRS y niveles de satisfacción de







usuarios es tenida en cuenta para la toma de decisiones relacionadas con los procesos de calidad de la institución.

 Los principales aspectos a fortalecer en las instituciones visitadas son la presentación del informe de la Institución ante la DLS, la publicación de resultados cualitativos y cuantitativos en cartelera dirigida a los usuarios y el acompañamiento del funcionario SIAU a la Asociación de Usuarios.

A continuación, se comparten los resultados por criterio evaluado

Criterio evaluado	NO	SI
¿La institución cuenta con Buzón de sugerencias físico, telefónico y/o electrónico; con procedimiento transparente de apertura y seguimiento de las PQRS?	0%	100%
El perfil del personal asignado reúne los requisitos de formación y experiencia acorde con sus funciones?	3%	97%
¿El funcionario SIAU, realiza informe periódico sobre PQRS y propuestas de mejora?	3%	97%
¿La información obtenida sobre PQRS y niveles de satisfacción de usuarios es tenida en cuenta para la toma de decisiones relacionadas con los procesos de calidad de la institución?	3%	97%
¿El funcionario SIAU, realiza recepción, clasificación y trámite de PQRS?	3%	97%
¿La institución realiza medición periódica de la satisfacción de los usuarios (encuesta)?	3%	97%
¿El funcionario SIAU, realiza Seguimiento y monitoreo a la respuesta oportuna de las PQRS?	3%	97%
¿La apertura del buzón se hace como máximo, cada 7 días?	3%	97%
Las PQRS no relacionadas con acceso a servicios de salud se resuelven oportunamente de acuerdo a la Ley 1755 de 2015?	3%	97%











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?	6%	94%
¿Las funciones del responsable del SIAU son claras y están expresas en el manual de procesos y procedimientos de la IPS?	6%	94%
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?	9%	91%
¿La oficina SIAU cuenta con herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento?	6%	94%
¿Se realiza la apertura del buzón en presencia de un usuario?	15%	85%
¿La institución Presenta informes ante la Asociación de Usuarios de la Institución y ante la Junta Directiva?	15%	85%
¿La oficina SIAU cuenta con Cartelera física y/o digitales donde se informe sobre deberes y derechos, trámites, mecanismos de participación?	12%	88%
¿Se tienen actas de apertura del buzón firmadas por el usuario?	18%	82%
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?	15%	85%
¿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?	15%	85%
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?	18%	82%
¿La oficina SIAU está debidamente señalizada?	24%	76%















¿La oficina SIAU es de fácil acceso al público adoptando medidas de inclusión?	24%	76%
¿El funcionario SIAU realiza acompañamiento a la Asociación de Usuarios?	26%	74%
¿La Institución realiza Publicación de resultados cualitativos y cuantitativos en cartelera dirigida a usuarios?	38%	62%
¿La Institución hace presentación del informe ante la DLS?	44%	56%
Porcentaje global	12%	88%

Comités de Ética Hospitalarias

- Se encontró un cumplimiento en los criterios de evaluación de este componente del 61% en las instituciones visitadas. Con respecto a los criterios específicos, en el 71% de las instituciones, se encontró cumplimiento de los siguientes aspectos: El Comité de Ética Hospitalaria está creado y funcionando, promueve medidas que mejoren la calidad de los servicios, tiene actas de reunión y analiza PQRS.
- El principal aspecto a fortalecer en las instituciones visitadas es que el 82% de las IPS, no envían a la Secretaría de Salud del municipio las actas de reunión y listados de asistencia del Comité trimestralmente y que el 53% de las IPS no tienen conformado el Comité de Ética de acuerdo a la normatividad vigente.
- Por su parte, en el 44% de las IPS, el Comité de Ética Hospitalaria no tiene Plan de Acción y/o Cronograma de trabajo, no ha sido capacitado en el último año en temas competentes a sus funciones y no realiza divulgación de Derechos y Deberes de los usuarios.

A continuación, se comparten los resultados por criterio evaluado

Criterio evaluado	NO	SI
¿El Comité de Ética Hospitalaria promueve medidas que mejoren la calidad de los servicios?	29%	71%











¿El Comité de Ética Hospitalaria está creado y funcionando?	29%	71%
¿El Comité de Ética Hospitalaria tiene actas de reunión?	29%	71%
¿El Comité de Ética Hospitalaria analiza PQRS?	29%	71%
¿Existe un acto administrativo del Gerente, acta de conformación o documento, que formalice la existencia del Comité de Ética		
Hospitalaria?	32%	68%
¿El Comité de Ética Hospitalaria se reúne mensualmente de acuerdo a la normatividad vigente?	32%	68%
¿El Comité de Ética Hospitalaria atiende y canaliza inquietudes de los usuarios?	32%	68%
¿El Comité de Ética Hospitalaria cuenta con reglamento interno?	32%	68%
Al Comité de Ética Hospitalaria, ¿asiste el funcionario encargado de la oficina de atención al usuario?	35%	65%
¿El Comité de Ética Hospitalaria promueve programas de promoción y prevención?	35%	65%
¿El Comité de Ética Hospitalaria tiene Plan de Acción/ Cronograma de Trabajo?	44%	56%
¿El Comité de Ética Hospitalaria ha sido capacitada en el último año en temas competentes a sus funciones?	44%	56%
¿El Comité de Ética Hospitalaria realiza divulgación de Derechos y Deberes de los usuarios?	44%	56%
¿La IPS tiene conformado el Comité de Ética de acuerdo a la normatividad vigente?	53%	47%
¿La IPS envía a la Secretaría de Salud del municipio las actas de reunión y listados de asistencia del Comité trimestralmente?	82%	18%
Porcentaje global	39%	61%















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 66%. En cumplimiento de criterios específicos, se observa que el 91% de las instituciones cuenta con recurso humano encargado de la implementación de la PPSS y el 82% reportó en PISIS la programación del plan de acción de la PPSS 2024.
- Con respecto al SIAU, el 79% realiza encuesta de satisfacción al usuario y cuenta con proceso de PQRS y el 74% realiza publicación de información de interés en salud.
- Por otro lado, El 71% de las instituciones cuenta con base de datos de integrantes de Asociación de Usuarios y realiza reuniones de acuerdo a lo establecido en los estatutos y el 68% realiza Asambleas de Asociación de Usuarios de acuerdo a lo establecido en los estatutos.
- El 62% de las instituciones cuenta con base de datos de integrantes de Comité de Ética Hospitalaria, el 59% dispone de documento de adopción de la PPSS expedido por el representante legal de la Institución vigente y el mismo porcentaje cuenta implementación de estrategia pedagógica dirigida a la ciudadanía, así como inclusión de la implementación de la PPSS en el POA de la vigencia actual.
- El 56% de las instituciones visitadas realiza reuniones mensuales del Comité de Ética Hospitalario, el 53% realiza publicación de la implementación de la PPSS en la web de la Institución y el 34% realiza Audiencia pública de rendición de cuentas a los Usuarios.

A continuación, se comparten los resultados por criterio evaluado

Criterio evaluado	NO	SI
Cuenta con recurso humano encargado de la implementación de la PPSS	9%	91%
Reporte en PISIS de programación del plan de acción de la PPSS 2024	18%	82%









www.medellin.gov.co







SIAU: Encuesta de satisfacción al Usuario	21%	79%
SIAU: Proceso de PQRS	24%	76%
SIAU: Publicación de información de interés en salud	26%	74%
Base de datos de integrantes de Asociación de Usuarios	29%	71%
Reuniones de Asociación de Usuarios de acuerdo a lo establecido en los estatutos	29%	71%
Asambleas de Asociación de Usuarios de acuerdo a lo establecido en los estatutos	32%	68%
Base de datos de integrantes de Comité de Ética Hospitalaria	38%	62%
Dispone de documento de adopción de la PPSS expedido por el representante legal de la Institución vigente	41%	59%
Implementación de estrategia pedagógica dirigida a la ciudadanía	41%	59%
Inclusión de la implementación de la PPSS en el POA de la vigencia actual	41%	59%
Reuniones del Comité de Ética Hospitalario (12 reuniones)	44%	56%
Publicación de la implementación de la PPSS en la web de la Institución	47%	53%
Audiencia pública de rendición de cuentas a los Usuarios	66%	34%
Porcentaje global	34%	66%











