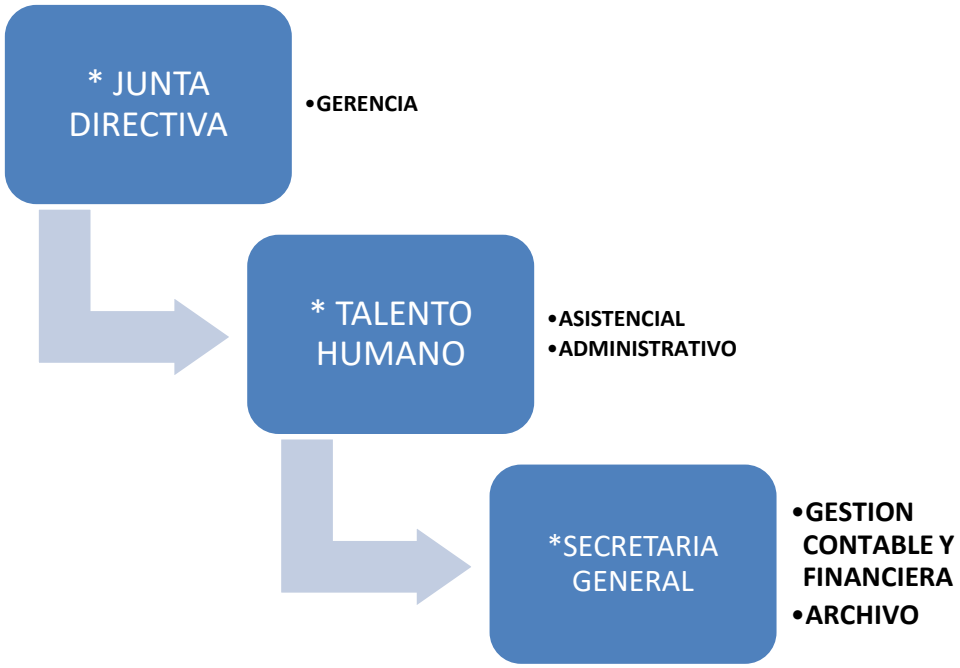
INTRODUCCION

El proceso comunicativo que comienza desde el primer contacto con los usuarios, debe ser reforzado con un sistema de información en donde se dan a conocer aspectos relacionados con los servicios que la IPS SERFAR HOME CARE brinda, su calidad, ventajas, garantías, requisitos y condiciones para la prestación, los mecanismos de organización y participación social, mecanismo de defensa de los derechos, para hacer un mejor uso de los servicios, formarse criterios acerca de la calidad de los mismos, y elegirlo como el prestador de su preferencia.

En una Institución Prestadora de Servicios de Salud la ATENCION AL USUARIO está dada por un conjunto de procesos interrelacionados entre sí, que involucran no solo el proceso especifico de prestación de servicio de salud, sino que abarcan también una serie de procesos "no clínicos o asistenciales", sin los cuales no sería posibles de atender de maneras adecuada y oportuna las necesidades de los usuarios.

ESTUCTURA ORGANIZACIONAL



MAPA DE PROCESOS



POLITICA DE CALIDAD

Desarrollamos programas integrales de salud, con altos niveles de calidad y servicio, con el propósito de satisfacer las necesidades de nuestros usuarios, su familia y cuidadores y las expectativas de los clientes, fundamentados en el mejoramiento continuo de los procesos, a través de un equipo humano competente y comprometido.

VISION

Para el año 2020, SERFAR HOME CARE IPS impactara positivamente en la calidad de vida de los usuarios, contando con una cobertura a nivel Costa Caribe, siendo gestor y líder de un modelo de calidad en atención domiciliaria, atención en primer y segundo nivel.

JUSTIFICACION

¿QUE ES EL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO SIAU? Es una iniciativa diseñada por el Ministerio de Salud, para fortalecer la calidad de los servicios, la cual tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios en las (peticiones, quejas, reclamos o sugerencias) que sobre la prestación de los servicios formulan a las I.P.S. Se desarrollan los principales aspectos relacionados con el servicio al cliente, su marco regulatorio, importancia y los subprocesos relacionados, permite a los funcionarios y comunidad en general conocer el enfoque y la importancia de este sistema.

Se constituye en una herramienta para identificar las necesidades, percepciones, y expectativas y así buscar soluciones, alternativas y

asumiendo las diferentes situaciones con propiedad como pautas fundamentales para lograr la fidelización nuevos pacientes y familiares.

MARCO LEGAL

Dando Cumplimiento al Decreto 1757 de 1994 que reglamenta las modalidades de participación social de la prestación de los servicios de salud se crea la oficina de Atención al Cliente "que debe contar con una línea telefónica abierta permanentemente 24 horas y garantizar el recurso humano necesario para atender, sistematizar y canalizar los requerimientos e implementará el sistema de información y control de calidad del servicio basado en la atención al usuario." Así mismo dando cumplimiento al Artículo 95.7 de la Constitución Política de Colombia, en armonía con el artículo 35.7 de la ley 734 del 2002 y el Artículo 7 del Código Contencioso Administrativo y la Circular 009 de 1996 de la Superintendencia nacional de Salud, en la respuesta oportuna y coherente tanto al usuario como a su familia. Para dar respuesta a un Agradecimiento, Sugerencias y/o Queja, es importante diligenciar completamente los datos relacionados en el formato para tal fin (Art.55 Ley 190 de 1995). De acuerdo a los servicios brindados por SERFAR HOME CARE IPS dentro de su jornada terapéutica, la oficina de atención al cliente contará con una línea telefónica de atención al usuario las ocho (8) horas de trabajo, las cuales estarán distribuidas de la siguiente forma: cuatro (4) horas en la jornada de la mañana de 8am – 12 pm y cuatro (3) horas en la jornada de la tarde de 2pm a 5 pm.

OBJETIVOS

- **OBJETIVO GENERAL**

- Contribuir con el mantenimiento y/o el mejoramiento de las condiciones de salud de nuestros usuarios, facilitando su readaptación al entorno con la participación activa de su familia y cuidadores.

- **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Incrementar la satisfacción de nuestros clientes, usuarios, su familia y cuidadores, en el marco de una atención humanizada.

- Fomentar la cultura de mejoramiento continuo cumpliendo los estándares del sistema de gestión de la calidad.

- Promover prácticas seguras en los procesos de atención en salud.

- Actualizar permanentemente y dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias en materia de salud aplicables a nuestra organización.

GLOSARIO

Fiabilidad: Brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento.

Seguridad: Es el sentimiento de credibilidad que tiene el paciente o acudiente cuando pone su salud en manos del personal médico y paramédico.

Capacidad de Respuesta: Se refiere a la actitud que se muestra para ayudar a los pacientes o acudientes para suministrar el servicio oportunamente; el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos.

Empatía: Significa la disposición del personal para ofrecer a los pacientes y acudientes una atención personalizada que requiere un fuerte compromiso, interesándose genuinamente por su necesidad o requerimiento.

Petición: Solicitud respetuosa de información o de actuación relacionada con la prestación del servicio.

Queja/Reclamo: Expresión de inconformidad respecto de alguna situación que le generó disgusto en la prestación de un servicio.

Sugerencia: Se refiere a la acción de presentar ideas relacionadas con el mejoramiento en la prestación de los servicios y/o al desempeño de funciones.

Felicitación: Es la manifestación que expresa el agrado con respecto a la atención de un funcionario y/o servicio de la IPS.

Intermediación: Es la función que desarrolla el personal del SIAU, tendiente a coordinar con el servicio generador de la insatisfacción las acciones pertinentes para su resolución de forma inmediata o mediata ante una reclamación.

PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN AL PACIENTE

- **INFORMACION**: Orientar aspectos relacionados con los servicios que SERFAR HOME CARE IPS presta, sus horarios y requisitos.

- **¿QUE INFORMACIÓN SE SUMINISTRA A LOS USUARIOS?**
- Servicios, horarios, trámites.
- Condiciones y/o requisitos exigidos para acceder al servicio
- Promulgación de los derechos y deberes de los usuarios en relación al trabajo terapéutico cuando estos se encuentren en otros municipios y viven o se radican definitivamente en la ciudad de barranquilla. Por cuanto se solicita dar una mejor orientación e información de los pasos a seguir para tal fin.
- Cita previa para el encuentro con el coordinador terapéutico.

- **QUEJAS POR EL ACTO TERAPEUTICO.** Las quejas por parte del servicio de terapeutas son un indicador negativo de la calidad de atención. En algunos casos son efectuadas por pacientes que han sufrido un daño derivado de la atención recibida (un incidente o un evento adverso). En estos casos deben pasarse para su análisis al comité de seguridad del paciente. Este tipo de quejas pueden asociarse con factores estructurales, y otras con el proceso de atención. Para su análisis, se deben tener en cuenta las siguientes variables:

- Tiempo: es el mes de su ocurrencia, hora y jornada laboral.
- Lugar: es su distribución por IPS, servicio o especialidad.
- Persona: es su ocurrencia por sexo, edad, estado o condición del paciente.
- Motivo de la queja: es el tipo de atención con el que se relaciona la queja, que puede ser de diagnóstico o tratamiento terapéutico.
- Evidencia de mala práctica terapéutica: es un juicio del comité que analiza la queja terapéutica sobre la existencia o no de errores en la

atención del paciente, basado en la evidencia científica o buena práctica terapéutica.

- Daño: es la consecuencia física para el paciente que, cuando existe, puede ser con hospitalización, discapacidad temporal, con discapacidad permanente o muerte.

PROCEDIMIENTO RECEPCIÓN, TRÁMITE DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES

Paso 1. RECEPCIÓN:

• Si la queja se recibe mediante llamada telefónica:

a. Diligencia en el formato para quejas, reclamos y sugerencias.

b. Se implementa el procedimiento estandarizado para quejas y reclamaciones.

• Si la queja se por RECEPCION:

a. Se radica y se envía al SIAU de la IPS.

• Si la queja se presenta personalmente: a. Diligenciar el formato de quejas y reclamos.

b. La revisa la profesional responsable del SIAU para su clasificación.

- Paso 2. CLASIFICACIÓN DE LA QUEJA Las quejas se clasifican de acuerdo a los siguientes criterios:
- POR LA CAUSA GENERADORA :
- a. ADMINISTRATIVAS: Quejas relacionadas con trámites internos, peloteo de pacientes entre los servicios, por falta de insumos, horarios o políticas restrictivas del servicio implementados por personal no autorizado por la gerencia.
- b. PRESTACIÓN DE SERVICIOS: Quejas relacionadas con la prestación de los servicios de atención terapéutica, administrativa y sicológica en salud, generadas por:
- c. RECURSO HUMANO: ética, competencia, idoneidad profesional, suficiencia del recurso

- d. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS: Información insuficiente o equivocada, no disponibilidad del servicio, barreras de acceso, interrupción de la continuidad en la atención.
- e. INFRAESTRUCTURA FÍSICA: Locación, servicios, ambiente, comodidad, presentación, aseo.
- POR EL IMPACTO QUE TIENEN SOBRE LA SALUD Y LA VIDA DEL USUARIO. LEVES: Las quejas administrativas y/o asistenciales que no tienen efecto en la salud del paciente y no son posibles generadores de un incidente o evento adverso.
- MODERADAS: Tienen implicaciones en el aspecto clínico del usuario generan incidentes que no llegan a materializarse como evento adverso.
- GRAVES: Las que tienen un alto impacto sobre la vida del paciente y son generadoras de eventos adversos.
- POR EL IMPACTO QUE TIENE LA QUEJA EN LA GESTIÓN DE LA IPS. LEVES: No tienen impacto en la imagen y gestión de la IPS. Su análisis, evaluación y solución están en el ámbito de solución del SIAU en coordinación con el líder del proceso o coordinador terapéutico.
- SE CONSIDERAN QUEJAS LEVES LAS QUE SE PRESENTE CON RELACIÓN A: Perdida de objetos pertenecientes a los usuarios, incumplimiento de horario por causas justificables y no reiterativas, ausencia del personal por exigencias institucionales por factores administrativas.
- MODERADAS: Aquellas que afectan el desarrollo normal de la IPS y generan la movilidad del recurso humano y la reprogramación de pacientes pero no tienen un impacto perdurable ni perjudican gravemente la gestión del servicio y por ende de la IPS, Este tipo de quejas amerita investigación, seguimiento y acciones o amonestaciones disciplinarias y/o requieren el concurso de varias áreas de Dirección de la IPS como: Talento humano, calidad, control interno, coordinación terapéutica, de Promoción y Prevención y administrativa para su solución
- SE CONSIDERAN QUEJAS MODERADAS LAS QUE SE PRESENTEN CON RELACIÓN A: Aseo de instalaciones, reprogramación de horarios

terapéuticos por incumplimiento del personal, errores recurrentes en procedimientos, inconformidad de los usuarios por persistencia en el trato inadecuado del personal, devolver los pacientes que requieren atención sin criterio clínico.

- GRAVES: Tienen efectos de hecho o potenciales graves sobre la seguridad del paciente y pueden generar problemas judiciales para la empresa. Ameritan la intervención de la Gerencia.
- SE CONSIDERAN QUEJAS GRAVES LAS QUE TIENE RELACIÓN CON: Asuntos relacionados con la atención terapéutica a los pacientes considerados grupos vulnerables, incumplimiento a normas de bioseguridad, manejo terapéutico inadecuado o por fuera de los protocolos o guías de atención, impericia o negligencia del personal que genere un incidente o evento.
- DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN SE DEBE REALIZAR EL TRÁMITE DE LA QUEJA POR PARTE DEL SIAU: GRAVES: Tramitar la queja máximo en un día (1) día hábil.
- MODERADA: Realizar el análisis y trámite dos (2) días hábiles.
- LEVE: Realizar el análisis inmediato al reclamo y realizar la intermediación que dé solución inmediata al objeto de la insatisfacción.
- Paso 3. RESPUESTA DE LA QUEJA, CON ACCIÓN CORRECTIVA O TRASLADO POR COMPETENCIA. Responde por escrito al usuario tan pronto tenga el SIAU, el resultado de la investigación a la situación planteada y dando una respuesta pertinente a la misma. El tiempo máximo de respuesta será de 15 días hábiles contando desde la fecha en que se radica la queja por parte del paciente o acudiente.
- Paso 4. CONTROL DE LA QUEJA. • La persona responsable del SIAU monitoreará las respuestas a las quejas trasladas y elaborará un informe consolidado al final del mes de las quejas sin gestión o sin respuesta al requerimiento del usuario y lo envían a gerencia con copia a la oficina de calidad, con las acciones de monitorización realizadas y los limitantes encontrados.

- Paso 5. ARCHIVO CRONOLÓGICO DE DOCUMENTACIÓN • Formato para quejas y reclamos. • Copia de informe a gerencia y Calidad. • Carta de respuesta al usuario • Demás soportes generados en el trámite • Acciones de mejoramiento implementada.

PROCESO		**SERVICIO INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO SIAU**				
Cliente	**Necesidades**	**proveedores**	**Recursos Necesarios**	**Proceso o actividad**	**Estándar operacional**	**Salidas del proceso**
Directivos y líderes del proceso	Conocer las no conformidades de los usuarios con relación a los servicios e identificar oportunidades de mejoramiento	Usuarios de serfar home care ips	Auxiliar Administrativa. -Oficina - Computa. - Impresora - Línea teléf. - Papelería	Tramite de quejas y sugerencia s	Gestión de quejas y sugerencia	Informe de no conformidad des por los usuarios de los servicios recibidos
Usuario, receptor de las terapias	Ser escuchado y tomar acciones de mejoramiento	Usuario y su familia.	Profesionales -Auxiliares administrativas. - Papelería	Ondas de calidad	Rondas de calidad	Seguimiento - Monitoreo - Acciones de mejoramiento en el servicio
Personal asistencial	Selección del personal - Capacitación - Evaluación del personal	Talento humano	-Perfil de cargos - Sistema de remuneración ón -Plan de incentivos - Plan de capacitación n	Procesos transversales	Estándares de Talento Humano	Ver estándares de Talento Humano

GESTIÓN DE QUEJAS	
OBJETIVO: Gestionar las quejas presentadas por los usuarios de la IPS, con el fin de darle respuesta apropiada e identificar oportunidades de mejoramiento.	
ALCANCE: Desde que se recibe la queja en la IPS hasta que se le da respuesta al usuario y este manifiesta su conformidad.	
1.- CONDICIONES/RECURSOS NECESARIOS	
Formatos, computador, línea telefónica, Oficina de Atención al Cliente, personal asistencial, paciente y familiar.	
2.- RESULTADOS ESPERADOS	
Respuesta al usuario y establecer correctivos y acciones de mejoramiento para evitar que se presente la queja nuevamente.	
3. RIESGOS(S)	CÓMO NEUTRALIZARLO (S)
1.- Insatisfacción del Usuario 2.- No implementar medidas correctivas y acciones de mejoramiento. 3.-Pérdida de credibilidad	1.- Gestión y respuesta oportuna de la Queja. 2.- Seguimiento de las medidas correctivas establecidas por parte de líder de cada área.
4. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES 1.-Recepcionar insatisfacción. 2.-Ampliar la información y documentar. 3.-Registrar en Dinámica. 4.-Intermediar en el servicio. 5.-Si es queja implementar el Procedimiento estandarizado. 6.-Elaborar respuesta al usuario	RESPONSABLE, FRECUENCIA Y LUGAR 1.-Persona a cargo del SIAU 2.-Auxiliares 3.-líderes de procesos o áreas terapéuticas.