	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS** **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC**	

GUÍA METODOLÓGICA TALLER # 6

TIEMPO ESTIMADO: 1 hora.

FECHA: 10-7-2025

HORA DE INICIO: 12:20 pm

HORA DE FINALIZACIÓN: 1:30 pm

LUGAR: Institución Educativa Normal Superior Claudina Múnera.

TEMA: 6. Socializar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos, tales como: Asociación de usuarios, COPACO, Comités de ética hospitalaria y CTSSS

I. Objetivo de la sesión: Identificar y reconocer los diferentes elementos que influyen en la garantía de los derechos y deberes en salud a las personas participantes de la estrategia CONOCIENDO EL DERECHO A PARTICIPAR, de la línea Participación Social, en la ejecución del PIC departamental 2025.

II. Logros: Las personas participantes de la estrategia, en el marco de socialización del taller, "Socializar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos, tales como: Asociación de usuarios, COPACO, Comités de ética hospitalaria y CTSSS", reconocerán e identificaran aspectos generales del tema, dado por parte del profesional de enfermería ejecutor, del PIC DEPARTAMENTAL 2025, de la ESE Hospital San José del municipio de Aguadas Caldas.

III. Ideas a trabajar:

Se brindara mecanización y socialización de las temáticas relacionadas a "Socializar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos, tales como: Asociación de usuarios, COPACO, Comités de ética hospitalaria y CTSSS", durante el desarrollo del taller a las personas participantes teniendo en cuenta los siguientes temas:

1. ¿Qué es el COPACO?
2. ¿Qué es el comité de ética hospitalaria?
3. ¿Qué es el CTSSS?

IV. Procedimiento:

Dinámica de entrada: Se realizara presentación del profesional de enfermería ejecutor, al grupo participantes del proceso educativo, explicando a la temática, tiempos a utilizar y dinámica en ejecución de la estrategia, y entrega de material educativo correspondiente en físico.

Desarrollo del Tema:

a) **Introducción:** Se brindara educación el tema de "Socializar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos, tales como: Asociación de usuarios, COPACO, Comités de ética hospitalaria y CTSSS", a las personas, teniendo en cuenta la caja de herramientas dados por parte de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, para su adecuada socialización y mecanización de los conceptos a dar.

MARCO TEORICO

QUÉ ES LA ASOCIACIÓN Y/O ALIANZA DE USUARIOS:

La Alianza o Asociación de usuarios es una agrupación de afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario. Todas las personas afiliadas al Sistema General 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, del orden público, mixto y privado.

¿CÓMO SE CONSTITUYE?

Las asociaciones de Usuarios se constituirán con un número plural de usuarios, de los convocados a la Asamblea de Constitución por la respectiva institución y podrán obtener su reconocimiento como tales por la autoridad competente, de acuerdo con las normas legales vigentes. Las alianzas garantizarán el ingreso permanente de los diferentes usuarios. Representantes de las alianzas de usuarios o asociaciones de usuarios. Las alianzas o asociaciones de usuarios elegirán sus representantes en asamblea general, y entre los elegidos de estas si hubieran varias asociaciones o alianzas de usuarios, para periodos de (2) años.

PRINCIPALES FUNCIONES

Asesorar a los asociados en la libre elección de la Entidad Promotora de Salud, las instituciones prestadoras de servicios y/o los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la entidad promotora de salud, dentro de las opciones por ella ofrecidas.

Asesorar a los asociados en la identificación y acceso al paquete de servicios.

En el caso de las privadas, se podrá participar, conforme a lo que dispongan las disposiciones legales sobre la materia.

Mantener canales de comunicación con los afiliados que permitan conocer sus inquietudes y demandas para hacer propuestas ante la Junta Directiva de la Institución Prestataria de Servicios de Salud y la Empresa Promotora de Salud.

Vigilar que las decisiones que se tomen en las juntas Directivas, se apliquen según lo acordado.

Informar a las instancias que corresponda y a las instituciones prestatarias y empresas promotoras, si la calidad del servicio prestado no satisface la necesidad de sus afiliados.

Proponer a las juntas Directivas de los organismos o entidades de salud, los días y horarios de atención al público de acuerdo con las necesidades de la comunidad, según las normas de administración de personal del respectivo organismo.

Vigilar que las tarifas y cuotas de recuperación correspondan a las condiciones socioeconómicas de los distintos de los grupos de la comunidad y que se apliquen de acuerdo que para tal efecto se establezca.

Atender las quejas que los usuarios presenten sobre las deficiencias de los servicios y vigilar que se tomen los correctivos del caso.

Proponer las medidas que mejoren la oportunidad y la calidad técnica y humana de los servicios de salud y preserven su menor costo y vigilar su cumplimiento.

Ejercer control social en salud en las instituciones del sector, mediante sus representantes ante las empresas promotoras y/o ante las oficinas de atención a la comunidad.

Elegir democráticamente sus representantes ante la junta Directiva de las Empresas y las Instituciones Prestatarias de Servicios de carácter hospitalario que correspondan, por y entre sus asociados, para periodos máximos de dos (2) años.

Elegir democráticamente sus representantes ante los Comités de Ética Hospitalaria y los Comités de Participación Comunitaria por periodos máximos de dos (2) años.

Participar en el proceso de designación del representante ante el Concejo Territorial de Seguridad Social en Salud conforme a lo dispuesto en las disposiciones legales sobre la materia.

COMITÉ DE PARTICIPACION COMUNITARIA EN SALUD -COPACO

Es una iniciativa diseñada por el Ministerio de Salud, para organizar los principales lineamientos gubernamentales en la temática del sector salud y comprometer a los órganos de la Administración del Estado a implementar acciones en materia de participación ciudadana, en un ambiente de corresponsabilidad, entendida como la relación de compromiso mutuo que se establece entre el Estado y la ciudadanía, para avanzar en pos del mejoramiento de los servicios de salud que este entrega a la ciudadanía La Constitución Política de Colombia considera la participación Ciudadana como uno de los principios fundamentales de la democracia participativa, cuyo fin primordial es el de aportar en el proceso de modernización del estado, realizando un acercamiento y logrando la participación de los ciudadanos en el control y seguimiento de las políticas, programas y recursos de la administración pública es por ello, que la Participación Ciudadana es entendida como un ejercicio de control social en la vigilancia de las actuaciones de los servidores públicos y sobre la prestación de servicios públicos ya sea que este se preste por entidades públicas o privadas.

OBJETIVOS DE LOS COPACOS

- Posibilitar el encuentro de autoridades locales, instituciones y organizaciones comunitarias en torno a la identificación, priorización y estable cimiento de soluciones integrales a la problemática local de salud.
- Facilitar a las diferentes organizaciones sociales que trabajan por la salud y el mejoramiento de las condiciones de vida de la localidad su participación en el proceso de planeación local, en una forma organizada y sostenida.
- Promover a nivel local el reconocimiento, fortalecimiento e integración de diferentes organizaciones comunitarias que trabajan por la salud y la calidad de vida en territorios y ámbitos de vida cotidiana.
- Lograr a través de los integrantes permear las organizaciones sociales representadas, con temas y acciones tendientes a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Facilitar la respuesta social, integral y organizada a las problemáticas priorizadas en la localidad.
- Ejercer control social sobre planes, programas, proyectos y recursos de salud de la localidad.

CRITERIOS BÁSICO PARA SU FUNCIONAMIENTO

- Conformación del Comité de Participación Comunitaria en Salud – COPACO mediante Acto Administrativo de Constitución.

- El COPACO Sera conformado mediante disposiciones legales Artículo 2.10.1.1.7. Decreto Único Reglamentario 780 del 6 de Mayo de 2016, en todos los municipios se conformarán los Comités de Participación Comunitaria en Salud establecidos por las disposiciones legales como un espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado, cuyos efectos estarán integrados así: 1. El alcalde municipal, distrital o metropolitano o su respectivo delegado, quien lo presidirá. En los resguardos indígenas el comité será presidido por la máxima autoridad indígena respectiva. 2. El Jefe de la Dirección de Salud Municipal. 3. El Director de la entidad prestataria de servicios

de salud del Estado más representativa del lugar, quien presidirá el comité en ausencia de la autoridad administrativa de que trata el numeral 1 de este artículo. La asistencia del director es indelegable. 4. Un representante por cada una de las formas organizativas sociales y comunitarias y aquellas promovidas alrededor de programas de salud, en el área del municipio, tales como: a) Las formas organizativas promovidas alrededor de los programas de salud como las Uros, Uairas, Coe, Cove, Madres Comunitarias, Gestores de Salud, Empresas Solidarias de Salud, entre otras; b) Las Juntas administradoras locales, c) Las organizaciones de la comunidad de carácter veredal, barrial, municipal; d) Las asociaciones de usuarios y/o gremios de la producción, la comercialización o los servicios, legalmente reconocidos; e) El sector educativo; f) La Iglesia.

- COPACO activo a través de actas de reuniones, periodicidad de la misma durante el último año, en consonancia con lo establecido en el Reglamento Interno.
- Existencia del Reglamento Interno donde se define la periodicidad y coordinación de las reuniones, los responsables y demás aspectos inherentes a su organización y funcionamiento.
- Existencia de un funcionario responsable del funcionamiento del COPACO.
- Contar con un Representante ante la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado.
- Contar con dos (2) Representantes ante el Comité de Ética Hospitalaria de la Empresa Social del Estado.
- Realizar Evaluación del funcionamiento y aplicar los correctivos necesarios.
- Contar con un Proceso de capacitación continua para sus integrantes.
- Contar con un Sistema de Gestión de Calidad.

Artículo 2.10.1.1.8. Funciones del COPACO en salud. (Decreto Único Reglamentario 780 del 6 de Mayo de 2016)

1. Intervenir en las actividades de planeación, asignación de recursos y vigilancia y control del gasto en todo lo atinente al Sistema General de Seguridad Social en Salud en su jurisdicción respectiva.
2. Participar en el proceso de diagnóstico, programación control y evaluación de los servicios de salud.
3. Presentar planes, programas y prioridades en salud a la junta directiva del organismo o entidad de salud, o a quien haga sus veces.
4. Gestionar la inclusión de planes, programas y proyectos en el plan de desarrollo de la respectiva entidad territorial y participar en la priorización, toma de decisiones y distribución de recursos.
5. Presentar proyectos en salud ante la respectiva entidad territorial, para que bajo las formalidades, requisitos y procedimientos establecidos en las disposiciones legales, sean cofinanciados por el Fondo de Inversión Social, FIS u otros fondos de cofinaciación a nivel nacional.
6. Proponer y participar prioritariamente en los programas de atención preventiva, familiar, extrahospitalaria y de control del medio ambiente.
7. Concertar y coordinar con las dependencias del Sistema General de Seguridad Social en Salud y con las instituciones públicas y privadas de otros sectores, todas las actividades de atención a las personas y al ambiente que se vayan a realizar en el área de influencia del comité con los diferentes organismos o entidades de salud, teniendo en cuenta la integración funcional.

8. Proponer a quien corresponda la realización de programas de capacitación e investigación según las necesidades determinadas en el Plan Local de Salud.
9. Elegir por y entre sus integrantes, un representante ante la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado de la respectiva entidad territorial, conforme las disposiciones legales sobre la materia.
10. Consultar e informar periódicamente a la comunidad de su área de influencia sobre las actividades y discusiones del comité y las decisiones de las juntas directivas de los respectivos organismos o entidades de salud.
11. Impulsar el proceso de descentralización y la autonomía local y departamental y en especial a través de su participación en las juntas directivas de las instituciones prestadoras de servicios de salud o de dirección cuando existan.
12. Elegir un representante ante el consejo territorial de planeación, en la Asamblea General de representantes de los comités de participación comunitaria o "COPACOS" de la respectiva entidad territorial.
13. Verificar que los recursos provenientes de las diferentes fuentes de financiamiento se administren adecuadamente y se utilicen en función de las prioridades establecidas en el Plan de Salud de la comunidad del área de influencia del respectivo organismo o entidad.
14. Velar porque los recursos de fomento de la salud y prevención de la enfermedad, destinados a la gestión social de la salud, se incluyan en los planes de salud de la entidad territorial y se ejecuten debidamente, conforme a las disposiciones legales sobre la materia.
15. Solicitar al alcalde y/o concejo municipal la convocatoria de consultas populares para asuntos de interés en salud, que sean de importancia general o que comprometan la reorganización del servicio y la capacidad de inversión del municipio y/o el departamento, conforme a las disposiciones de la ley estatutaria que define este mecanismo.
16. Adoptar su propio reglamento y definir la periodicidad y coordinación de las reuniones, los responsables de las actas y demás aspectos inherentes a su organización y funcionamiento.
17. Evaluar anualmente su propio funcionamiento y aplicar los correctivos necesarios cuando fuere necesario.

RESOLUCION 13437 DE 1991 POR LA CUAL SE CONSTITUYEN LOS COMITÉS DE ETICA HOSPITALARIA Y SE ADOPTAN EL DECÁLOGO DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES.

EL MINISTRO DE SALUD En ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente las conferidas por los Artículos 6o. y 120 del Decreto Ley No. 1471 de 1991, y CONSIDERANDO: Que corresponde a la dirección Nacional del Sistema de Salud, como ente rector, desarrollar las políticas, planes y proyectos y las normas técnico administrativas para el mejoramiento de la calidad del servicio de salud, que propendan por la humanización de la atención en salud, por ser un servicio público a cargo de la Nación. Que corresponde al Estado intervenir y establecer las modalidades y formas de participación comunitaria para el mejoramiento en la prestación de los servicios. Que el Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, señala que toda persona tiene derecho a la asistencia médica. Que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, reconoce el derecho de toda persona del disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y del goce de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones. Que la Asamblea Médica Mundial ha recomendado a los profesionales de la Salud dedicados a la investigación, seguir algunas normas que, a manera de guía deben observarse cuando se trate de hacer estudios en humanos.

Que realizado el Primer Simposio Nacional sobre los Derechos del Paciente, convocado por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, y por la Consejería Presidencial para la Defensa, Promoción y Protección de los Derechos Humanos, se hizo relevante la necesidad de proteger y enaltecer estos Derechos, y recomendó la adopción de los Derechos de Paciente como el debería ser que el pueblo colombiano debe esforzarse en cumplir, de tal o cual manera que, tanto los ciudadanos como las instituciones prestadoras de servicios de salud, inspirándose en ellas, la promuevan mediante la educación a la comunidad y velen porque la respeten. RESUELVE: ARTICULO 1o. Adoptar como postulados básicos para 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 en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas, los Derechos de los pacientes que se establecen a continuación: Todo paciente debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social:

1. Su derecho a elegir libremente al médico y en general a los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida, dentro de los recursos disponibles del país.
2. Su derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico, apropiadas a sus condiciones sicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a la enfermedad que padece, así como a los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y el pronóstico y riegos que dicho tratamiento conlleve. También su derecho a que él, sus familiares o representantes, en caso de inconciencia o minoría de edad consientan o rechacen estos procedimientos, dejando expresa constancia ojalá escrita de su decisión.
3. Su derecho a recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga sobre la enfermedad que sufre.
4. su derecho a que todos los informes de la historia clínica sean tratados de manera confidencial y secreta y que, sólo con su autorización, puedan ser conocidos.
5. Su derecho a que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible, pero respetando los deseos del paciente en el caso de enfermedad irreversible.
6. Su derecho a revisar y recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios obtenidos, tanto por parte de los profesionales de la salud como por las instituciones sanitarias. Al igual que el derecho a que en casos de emergencia, los servicios que reciba no estén condicionados al pago anticipado de honorarios.
7. Su derecho a recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profesa. 8. Su derecho a que se le respete la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se haya enterado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riegos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar.
9. Su derecho a que se le respete la voluntad de aceptación a rehusar la donación de sus órganos para que estos sean transplantados a otros enfermos.
10. Su derecho a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.

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:

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. PARAGRAFO. 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.

ARTICULO 3o. Los Comités de que trata el artículo anterior tendrán las siguientes funciones:
1. Divulgar los Derechos de los Pacientes adoptados a través de esta resolución, para lo cual entre otras, deberán fijar en lugar visible de la institución hospitalaria dicho decálogo.
2. 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.
3. Velar porque se cumplan los derechos de los pacientes en forma estricta y oportuna.
4. 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.

ARTICULO 4o. Los Comités de Etica 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. PARAGRAFO. 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.
ARTICULO 5o. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación. Dada en Santa de Bogotá, D.C. a los 1o. de noviembre de 1991.

CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

El consejo Territorial de seguridad social en Salud es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.

FUNCIONES DEL CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

- Asesorar a las direcciones de salud de la respectiva jurisdicción en la formulación de planes, estrategias, programas y proyectos de salud, y en la orientación de los Sistemas Territoriales de Seguridad Social en Salud para que desarrollen las políticas definidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.
- Recomendar ante la Dirección de Salud la adecuación y alcance del Plan de Atención Básica (PAB) al territorio de su jurisdicción.
- Asesorar a las direcciones departamentales, distritales y locales de salud, en el desarrollo progresivo del Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud.
- Promover los planes de descentralización y ajuste institucional que deban hacerse para dar cabal cumplimiento a las disposiciones legales.
- Promover la transformación de los hospitales del ente territorial en Empresas Sociales del Estado e impulsar para ellas la adopción de políticas de desarrollo gerencial.
- Formular las recomendaciones pertinentes que conduzcan al fortalecimiento de las rentas propias como fuente de financiación del sector salud a nivel territorial.

- Velar por la participación comunitaria estimulando la formación de alianzas o asociaciones de usuarios y comités de participación que hagan congruente la política nacional a nivel territorial.
- Velar por la constitución de Empresas Solidarias de Salud cuando estén dadas las condiciones para su funcionamiento.
- Velar por el cumplimiento de las medidas necesarias para evitar la selección adversa de las poblaciones más pobres y vulnerables.
- Velar por la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado.
- Hacer seguimiento y evaluación del SISBEN y responsabilizarse por el adecuado manejo de la información derivada del mismo, el seguimiento correspondiente de los carnetizados y los ajustes que de ellos se deriven.
- Promover el aseguramiento en las diferentes administradoras de Régimen Subsidiado de la población más pobre y vulnerable.
- Promover la ejecución de las políticas, acuerdos y demás determinaciones emanadas del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud por parte de las direcciones seccionales, distritales o municipales de salud, adecuándolas a su realidad territorial.
- Implantar y evaluar el Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud en sus dos regímenes, sus respectivas Unidades de Pago por Capitación (UPC-C / UPC-S), en concordancia con lo establecido en el Artículo 172 de la Ley 100 de 1993, para lograr los ajustes necesarios de acuerdo con la situación de salud y la demanda en su respectiva jurisdicción. El ajuste de la UPC-S no podrá superar en ningún caso el valor de la UPC-C.
- Presentar para aprobación del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud el Programa de transformación de subsidios de la oferta a la demanda para su respectiva jurisdicción así como la aplicación de estos recursos en el valor de la UPC-S y los contenidos del Plan Obligatorio de Salud Territorial a aplicarse en su departamento.
- Autorizar la creación de otros Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud en los municipios que a su juicio lo ameriten.

INTEGRACIÓN DEL CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

- Alcalde Municipal, o su delegado si considera el caso.
- Secretaria de Salud Municipal, o su delegado si considera el caso.
- Secretaria de hacienda municipal, o su delegado si considera el caso.
- Ministerio de Trabajo de la Jurisdicción, o su delegado si lo considera el caso.
- Un (1) representante de los Empleadores, el cual representa a las otras formas asociativas, cuya elección será de la siguiente manera:

- Sera designado por el jefe de la administración territorial, de terna presentada por las asociaciones seccionales o locales de empleadores de los distintos sectores económicos de la entidad territorial que agrupen empresas con un volumen de activos determinado que será definido por el jefe de la administración territorial en el acto de Creación del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud –CTSSS según las condiciones económicas de la región.

- Dos (2) representantes de los Trabajadores, uno de los cuales representará a los pensionados. Estos representantes serán elegidos así:

- El representante de los trabajadores activos será designado por el Alcalde, de terna presentada por los sindicatos o Federaciones Sindicales con domicilio en el municipio de Neiva.
- El representante de los Pensionados será designado por el Alcalde, de terna presentada por las Asociaciones de Pensionados que existan en el municipio de Neiva.
- El Gerente Seccional de la EPS del Instituto de Seguros Sociales Para el caso de los municipios el representante será el funcionario del ISS con más alto rango en la jurisdicción respectiva. En caso de duda sobre la escogencia del representante ésta será dirimida por el jefe de la administración territorial respectiva.
- Un (1) representante de las Empresas Promotoras de Salud – EPS, que tengan afiliados en la jurisdicción respectiva; el jefe de la administración elegirá el representante al CTSSS de la terna presentada por dichas entidades.
- Un (1) representante de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS que funcionen en la jurisdicción respectiva, el cual será elegido por el jefe de la administración territorial de la terna que para tal efecto le presenten dichas entidades.
- Un (1) representante de los Profesionales del Área de la Salud cuyo capítulo de la asociación sea mayoritario en ese departamento, distrito o municipio. Dicho representante será designado por el jefe de la administración territorial de terna presentada por la asociación de carácter local o seccional respectiva.
- Un (1) representante de las Empresas Solidarias de Salud del Municipio, el cual será designado por el jefe de la administración territorial, de terna presentada por las juntas de las diferentes Empresas Solidarias, o sus federaciones.
- Un (1) representante por las Asociaciones o Alianzas de Usuarios de la jurisdicción, que será designado por el jefe de la administración territorial de terna presentada por las asociaciones o alianzas respectivas.
- Un (1) representante de las Comunidades Indígenas de la entidad territorial, que será elegido por la propia comunidad indígena, de acuerdo a su tradición y costumbres. Su aceptación será de carácter obligatorio por parte del jefe de la entidad territorial correspondiente
- Serán invitados permanentes el Personero (a) Municipal, y un representante de las Veedurías en Salud del Municipio.

NORMATIVIDAD
RESOLUCIÓN 085 DE 2020

Que el artículo 171 de la Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones” creo el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud como un organismo de Dirección, cuya función según lo señalado en el Numeral 11 del Artículo 172 de la nombrada ley, entre otras es “Reglamentar los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud”

Que el entonces Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, expidió los acuerdos 025 de 1996 y 057 de 1997, por medio de los cuales estableció el "Régimen de Organización y Funcionamiento de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud"

Que mediante Resolución Municipal No. 0646 del 23 de diciembre del 2015, se designaron los miembros no gubernamentales del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud del municipio de Neiva, el cual tiene vigencia de dos (2) años, conforme al parágrafo 1° del Acuerdo 57 de 1997.

REFERENCIA BILIOGRAFICAS

- CADA DE HERRAMIENTAS LÍNEA PARTICIPACIÓN SOCIAL, ESTRATEGIA CONOCIENDO EL DERECHO A PARTICIPAR PIC DEPARTAMENTAL 2025
- Qué es la asociación y/o alianza de usuarios: Disponible en URL: https://www.epssura.com/que-es-asociacion-usuarios
- GUIA METODOLÓGICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD COMITÉ DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD – COPACO. Disponible en UR: https://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/225f683f-28e7-4e9b-ae59-24a31496c38c/GUIA%2BMETODOLOGICA%2BCOPACO.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=url&CACHEID=ROOTWORKSPACE-225f683f-28e7-4e9b-ae59-24a31496c38c-nRulV7h
- RESOLUCION 13437 DE 1991 Por la cual se constituyen los comités de Etica Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. Disponible en URL: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%2013437%20DE%201991.pdf
- CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Disponible en URL: https://www.alcaldianeiva.gov.co/Gestion/Paginas/Consejo-Territorial-de-Seguridad-Social-en-Salud.aspx#:~:text=Consejo%20Territorial%20de%20Seguridad%20Social%20en%20Salud

b) Dinámica de análisis: Se realizara al inicio de las preguntas orientadoras para conocer los imaginarios o pre saberes en conocimientos por parte de la persona y/o familias participantes de la estrategia, del tema a socializar.

Los participantes refieren:

- "lo del COPACO no sé qué es"

- “pues de participar en las cosas de transparencia eso ¿no es responsable la alcaldía?”
- “eso de comité de ética hospitalaria, es para que los médicos y las enfermeras no la embarren o hagan cosas que nada que ver con los pacientes, por ejemplo no decir chismes, decir que tiene uno por fuera”
- “lo de CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, no sabemos que es”

Reforzamiento – evaluación

a) **Practica guiada:** Al finalizar el taller, se preguntara a las personas participantes de la estrategia, que conceptos o entendimiento de la información brindada, por medio del proceso educativo desarrollado.

b) **Evaluación y Retroalimentación:**

Los participantes al evaluar captación de conocimiento, reforzamiento de los conceptos dados en la cual se observa desconocimiento general de la temática dada en términos de Asociación de usuarios, COPACO, Comités de ética hospitalaria y CTSS, y se comprometen a no olvidar la información brindada en el día de hoy, refieren su no deseo actual de pertenecer o participar en algunos de estos grupos, pero muestran agrado de que existan estos mecanismos reales a nivel local, y que estén en funcionamiento.

V. Aplicación de la encuesta de impacto: No aplica para el presente taller

VII. Cierre.

Al finalizar el taller se diligenciaran formatos de evidencias de desarrollo de la estrategia, se resolverán dudas finales, dando cierre de la sección y agradecimientos por la participación, tiempo y disposición para el desarrollo del mismo.



CARLOS ANDRES VALENCIA GARCES
ENFERMERO U. DE CALDAS
REG. 21252

ANEXO N1 MATERIAL EDUCATIVO ENTREGADO.

QUÉ ES LA ASOCIACIÓN Y/O ALIANZA DE USUARIOS: La Alianza o Asociación de usuarios es una agrupación de afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario. Todas las personas afiliadas al Sistema General 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, del orden público, mixto y privado.

COMITÉ DE PARTICIPACION COMUNITARIA EN SALUD –COPACO: Es una iniciativa diseñada por el Ministerio de Salud, para organizar los principales lineamientos gubernamentales en la temática del sector salud y comprometer a los órganos de la Administración del Estado a implementar acciones en materia de participación ciudadana, en un ambiente de corresponsabilidad, entendida como la relación de compromiso mutuo que se establece entre el Estado y la ciudadanía, para avanzar en pos del mejoramiento de los servicios de salud que este entrega a la ciudadanía La Constitución Política de Colombia considera la participación Ciudadana como uno de los principios fundamentales de la democracia participativa, cuyo fin primordial es el de aportar en el proceso de modernización del estado, realizando un acercamiento y logrando la participación de los ciudadanos en el control y seguimiento de las políticas, programas y recursos de la administración pública es por ello, que la Participación Ciudadana es entendida como un ejercicio de control social en la vigilancia de las actuaciones de los servidores públicos y sobre la prestación de servicios públicos ya sea que este se preste por entidades públicas o privadas.

RESOLUCION 13437 DE 1991 POR LA CUAL SE CONSTITUYEN LOS COMITÉS DE ETICA HOSPITALARIA Y SE ADOPTAN EL DECÁLOGO DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES.
Objetivo: Garantizar el cumplimiento de los derechos de los pacientes, Educar a la comunidad y al personal de salud sobre el respeto a los derechos de los pacientes, Canalizar las quejas y denuncias sobre irregularidades en la prestación de servicios de salud, Funciones de los Comités de Ética Hospitalaria, Analizar los aspectos de la atención médica, Verificar el cumplimiento de normas, procedimientos y criterios, Orientar a profesionales y pacientes sobre dilemas éticos, Atender y canalizar las veedurías sobre calidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud, Características de los Comités de Ética Hospitalaria: Son grupos interdisciplinarios, Se reúnen como mínimo una vez al mes, Se levantan actas de cada sesión, Se remite un acta bimensualmente a la Subdirección de Desarrollo Institucional del Ministerio de Salud

CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: El consejo Territorial de seguridad social en Salud es un espacio de toma de decisiones, en el que se desarrollan políticas concertadas frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que asesora a las Direcciones de Salud de las respectivas jurisdicciones en la formulación de los planes, estrategias,

programas y proyectos de salud en la orientación de los sistemas territoriales de seguridad social en salud.