



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI**

**PREGUNTAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA
AUDIENCIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2013 (Secretaría de
Salud)**

1. Por qué no hay buena atención para los usuarios de la salud y por qué el post es tan recortado en cuanto a medicamentos. Ante quien nos quejamos de los abusos

¿Por qué no hay buena atención para los usuarios de la salud?

La medición de una buena o mala atención está sujeta a la percepción o el grado de conformidad que tenga el usuario, en la medida en que sean satisfechos sus requerimientos y que cumplan con sus necesidades. Las instituciones tienen implementando un programa para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud de los usuarios; realizan monitoreo y evaluaciones en la satisfacción de los usuarios frente a la prestación de los servicios de salud y de acuerdo a los resultados de estas mediciones realizan los ajustes correspondientes.

¿Por qué el POS es tan recortado en cuanto a medicamentos?

A partir de la unificación del POS vigente desde Enero 1 de 2014, según la Resolución 5521 del 2013, todos los medicamentos incluidos en el POS cubren a los afiliados del régimen contributivo y del régimen subsidiado, por lo tanto los medicamentos que se encuentran por fuera del plan pueden ser solicitados a través de los Comités Técnico Científico de cada EPS.

¿Ante quién nos quejamos de los abusos?

Según la normatividad vigente para el tema de quejas y reclamos (Decreto N° 1757 de 1994 y la circular Externa de la Supersalud N° 049 de 2008), establece el servicio de atención a los usuarios en las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas, privadas o mixtas para la atención de los afiliados y vinculados al Sistema General de Seguridad Social.

Las IPS y EPS cuentan con una oficina de servicio de información y atención del usuario (SIAU), desde la cual se coordina lo referente a la información y orientación de los usuarios y/o afiliados quien realiza atención personalizada para recepcionar, canalizar y gestionar las solicitudes, quejas y/o reclamos,

según lo dispone el manual de procesos y procedimientos para adelantar los trámites pertinentes.

Otros mecanismos dispuestos para presentar los requerimientos son:

- ✓ Buzón de Sugerencias.
- ✓ Disponibilidad de pág. Web
- ✓ Línea 0180000.

Como segunda instancia se encuentra la oficina del Servicio de Atención a la Comunidad (SAC), ubicada en la Secretaría Municipal de Salud de Cali, quien realiza gestión y seguimiento a las solicitudes radicadas por los ciudadanos.

2. ¿Por qué es tan demorado el servicio en los Centros de Salud, hay que hacer muchas filas y madrugar mucho?

Sin desconocer que en algunas instituciones de la red pública persisten aún barreras que limitan el acceso de los usuarios a la prestación del servicio de salud, es importante reconocer los esfuerzos que las ESE han venido haciendo para mejorar la prestación de sus servicios, entre ellos:

- La adquisición e implementación de Call center
- Mejoramiento de la infraestructura física
- Mejoramiento en la dotación de equipos biomédicos
- Reforzamiento de personal asistencial
- Iniciar y culminar procesos de Certificación ISO en varias de ellas

Los anteriores mejoramientos han significado notables esfuerzos financieros, comprometiendo no solo recursos propios de las ESE, sino recursos de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

El estudio “Demanda no Atendida y/o Rechazos”, aplicado en las ESE Municipales y realizado por el Grupo de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de la Secretaría de Salud Pública Municipal, permitió demostrar que una alta proporción de usuarios (cerca del 95%) son atendidos el mismo día; el restante 5% que no alcanza a ser programado, se le da la opción de ser agendado para el día siguiente.

Otro resultado del estudio fue que, aunque el número de fichas que entrega la institución alcanza para atender a casi la totalidad de usuarios demandantes, estos acostumbra a madrugar en razón a que “siempre se les ha dicho que hay que madrugar para ser atendido”.

3. Por qué la demora en la entrega de las obras del hospital de segunda categoría de Siloé. La obra está abandonada, se encuentra frenada. Cuánto es el monto de la obra y la fecha exacta de la entrega al servicio.

Esta es una obra cuyas primeras acciones de demolición se iniciaron el 6 de septiembre del 2013. Al 31 de Marzo del 2014 se realizó la demolición total del antiguo centro de salud, la excavación de los sótanos, además de su compactación, se piloteó a 15 metros de profundidad y se hizo toda la

cimentación del bloque A y Bloque B, de acuerdo a la norma NSR 10 para soportar terremotos. Se levantó la estructura en Acero del primer Bloque A y la fundición de los muros perimetrales que levantan la estructura 1.50 mtrs por encima del nivel actual; se fundieron las 4 lozas, incluyendo los sótanos y los tres pisos subsiguientes.

Igualmente se adquirieron las bombas contra incendios y el sistema de drenaje, además de todo el equipamiento nuevo del servicio de urgencias, el cual se habilitará para el funcionamiento acorde con los tiempos mencionados a la comunidad en las reuniones realizadas en el auditorio del Colegio Eustaquio Palacios.

El monto aproximado del proyecto es de 15 mil millones de pesos, cuya financiación en la actualidad se ha ido realizando con aportes de la Red de Salud Ladera, la Alcaldía del Municipio de Santiago de Cali y la empresa privada.

A partir del 8 de abril inició la segunda fase, la cual contempla la entrega del servicio de urgencias, que se realizará en el mes de Julio, con la fachada del bloque A, el ascensor de pacientes en el punto fijo, la instalación de filtros y el sistema contra incendios.

Por su parte el bloque B, que es el área de Consulta Externa, será entregada en el mes de septiembre, el cual contempla el primer y segundo piso, las áreas exteriores, el encerramiento, los parqueaderos y el tanque de suministro de agua. En iguales fechas habremos puesto en funcionamiento los servicios con los cuales se contaban en las antiguas instalaciones del centro de Salud.

4. Qué se está haciendo para la recuperación de las personas que cuentan con una grave enfermedad de tuberculosis en la comuna 20. Hay 150 personas en el sector con la enfermedad.

La Comuna 20 ha sido priorizada para el fortalecimiento de todas las acciones de prevención y control en TB por parte de la Secretaria de Salud Publica Municipal, logrando la suma de actores y recursos para dar respuesta a esta problemática, con la articulación entre Red de Salud Ladera y el proyecto de “Fortalecimiento a la estrategia Alto a la TB” del Fondo Mundial Internacional, ejecutando entre otras acciones la implementación de la Estrategia del DOTS Comunitario, involucrando a la comunidad en la lucha contra la TB, desde la detección de casos y apoyo en el tratamiento de los casos especiales.

Otro de las acciones logradas fue la articulación del Plan Mundial de Alimentos, que pretende ayudar en la parte nutricional a las personas con TB con la entrega de mercados. De la comuna 20 serán beneficiarios entre 20 a 25 pacientes con sus respectivas familias.

Actividades desarrolladas por la RED de SALUD LADERA

En la Red de Salud de la ESE Ladera se tiene implementados todos los procesos establecidos para el control y prevención de Tuberculosis, según la normatividad vigente de la siguiente manera:

Captación y detección. La búsqueda de casos sospechosos de tuberculosis se realiza a nivel institucional y extramural a través del equipo de salud familiar y comunitaria de la comuna, jornadas masivas de salud y un agente comunitario.

Tratamiento. En la actualidad de todos los pacientes diagnosticados en el 2013, aun continúan recibiendo tratamiento 13 pacientes, los cuales son atendidos en las instituciones prestadoras de salud de Brisas de Mayo, Sultana, Estrella y Sirena. Una vez realizado el diagnóstico de TB al paciente se le realiza la consulta médica de primera vez para el ingreso al programa de control de TB. Se le realiza consejería y prueba para VIH, es remitido para valoración por el equipo sicosocial y recibe consejería por el profesional de enfermería frente al proceso de la enfermedad, importancia del tratamiento y controles a realizar durante el mismo.

El mismo día que ingresa al programa se le inicia la terapia anti TB según lo define la estrategia de tratamiento acortado estrictamente supervisado (DOTS TAES) y la guía de atención integral de TB del Ministerio de Salud.

La administración del tratamiento es supervisado por el personal de salud debidamente entrenado en tuberculosis. Cada IPS cuenta con medicamentos antituberculoso para los pacientes que se encuentran inscritos en el programa de TB, mensualmente la Secretaria de Salud Pública Municipal realiza la entrega de los medicamentos a la ESE Ladera.

Seguimiento. Dentro de los ocho días siguientes al diagnóstico se realiza una visita domiciliaria de seguimiento a los contactos del paciente con TB, la cual esta normada en la circular 0058 del 11 de septiembre del 2009; a los seis meses se realiza una segunda visita y a los doce meses una última visita.

A los pacientes inasistentes e identificados con alto riesgo de abandono al tratamiento, se le realiza seguimiento telefónico y visitas domiciliaria por parte de la auxiliar de enfermería, promotora de salud, agente comunitario. También reciben visita por sicología y trabajo social.