

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL

ACUERDO

DE 2020

()

“Por el cual se establecen las Políticas y Estrategias del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”

EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confieren el literal a) del artículo 9º del Decreto Ley 1795 de 2000 y,

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de Colombia de 1991, en su artículo 2 señala como uno de los fines esenciales del Estado facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan, y en sus artículos 103 inciso 4 y 270, establece la posibilidad a los ciudadanos de participar activamente en el seguimiento, la vigilancia y el control de la gestión administrativa y sus resultados como solución a las dificultades que cotidianamente se presentan entre la sociedad y las instituciones, garantizando la gestión al servicio de la comunidad.

Que el artículo 209 ibídem señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se rige por los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Que el Decreto Ley 1795 de 2000 “Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional” en su artículo 9 literal a), le otorga la facultad al Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, de definir las políticas, planes, programas y prioridades generales del SSMP y de conformidad con la normatividad vigente se hace necesario definir las políticas y estrategias en materia de Atención al Usuario y Participación Social para el Sistema.

Que así mismo, la Ley 850 de 2003 “Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas”, permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública.

Que la Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”; en su Artículo 73 preceptúa que cada entidad del orden Nacional, Departamental y Municipal deberá elaborar anualmente un plan de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano y en su Artículo 76 la Ley refiere que en toda entidad pública deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen. De igual manera en el Artículo 78 establece la obligación de las entidades y organismos de la Administración Pública de desarrollar la gestión administrativa de acuerdo con los principios de democracia participativa y democratización de la gestión pública, con el objeto de involucrar a los ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de dicha gestión.

Que la ley 1437 de 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo" en su Título II, Capítulo I reguló el Derecho de Petición, Título que fue sustituido por la Ley 1755 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo", en la cual se establecen los términos para resolver las distintas modalidades de peticiones.

Que la Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", consagrándolo como un derecho autónomo e irrenunciable en sus dimensiones individuales y colectivas, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad.

Que el Decreto 1757 de 1994 "Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del Artículo 4° del Decreto-Ley 1298 de 1994", compilado en el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social", estableció las diferentes formas de participación en Salud, Participación Ciudadana, Participación Comunitaria, Participación en las Instituciones del Sistema de Seguridad Social en Salud y Participación Social.

Que el Decreto 2623 de 2009, "Por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano", lo define "como el conjunto de políticas, orientaciones, normas, actividades, recursos, programas, organismos, herramientas y entidades públicas que cumplen funciones públicas, encaminados a la generación de estrategias tendientes a incrementar la confianza en el Estado y a mejorar la relación cotidiana entre el ciudadano y la administración pública", igualmente el Decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015", establece que el Sistema de Gestión se complementa y articula, entre otros, con el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano, que sirve como referente para el presente acuerdo.

Que la Resolución No. 002063 del 9 de Julio de 2017, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, "*Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud*", tiene por objeto adoptar la Política de Participación Social en Salud PPSS, incluida en el documento técnico, que hace parte integral de este acto administrativo y aplica a los integrantes del Sistema de Salud, en el marco de sus competencias y funciones.

Que la Circular Única Externa No. 047 de la Superintendencia Nacional de Salud del 30 de Noviembre de 2007 en su "Título VII Protección de los Usuarios y la Participación Ciudadana", adicionada y modificada por la Circular Externa 000008 del 2018 "Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular 047 de 2007"; establece las reglas fundamentales aplicables a la protección al usuario y la participación ciudadana, incluidos los Regímenes de Excepción de acuerdo a las normas propias que los regulan.

Que se hace necesario definir políticas y estrategias para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

ACUERDA

TITULO I

GENERALIDADES

ARTÍCULO 1°.- OBJETO: El objeto del presente acuerdo es establecer políticas y estrategias para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), con el fin de promover la protección y promoción de los derechos y deberes de los usuarios, fortalecer la participación social y la prestación de los servicios de salud humanizados, por parte de los diferentes actores del SSMP; bajo los principios de eficiencia, democracia, transparencia y calidad.

ARTÍCULO 2°.- ALCANCE. Las políticas y estrategias del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ~~comprende~~ desde el direccionamiento estratégico, ~~mejoramiento de~~ los procesos y procedimientos, la implementación de una cultura de servicio, la medición de la satisfacción del usuario, la disponibilidad de información confiable, generando espacios de interacción, participación y diálogo con los diferentes actores del Sistema, hasta el seguimiento y evaluación.

El sistema de atención al usuario y participación social comprende desde el direccionamiento estratégico hasta la ejecución de los procesos y procedimientos para facilitar el ejercicio de la participación social, la identificación de las necesidades y requerimientos de los usuarios a fin de generar el mejoramiento continuo institucional.

ARTÍCULO 3°.- ÁMBITO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en el presente acuerdo se aplicarán por parte de los Subsistemas y sus dependencias, Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, funcionarios públicos, usuarios y personal responsable de la prestación de los servicios de salud que conforman el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

PARÁGRAFO.- La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, serán responsables de realizar la implementación del presente acuerdo y la ejecución será coordinada y operativizada por las Direcciones de Sanidad en las Fuerzas Militares y Policía Nacional al interior de sus Establecimientos de Sanidad.

ARTÍCULO 4°.- DEFINICIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO. Conjunto de actores, redes tecnológicas y asistenciales, dispositivos, proyectos y recursos que interactúan entre sí y con el entorno, con el propósito de comprender y satisfacer las necesidades de los usuarios y grupos de interés del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional teniendo en cuenta las políticas y estrategias definidas en el presente Acuerdo.

Conjunto de actores, redes tecnológicas y asistenciales, dispositivos, proyectos y recursos que interactúan entre sí y con el entorno, con el propósito de obtener información oportuna, medible y cuantificable que permita a cada uno de los procesos de la institución, monitorear periódicamente la gestión de los Subsistemas, para atender y gestionar los requerimientos de los usuarios y grupos de interés del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, fomentando el ejercicio de la participación social, teniendo en cuenta las políticas y estrategias definidas en el presente Acuerdo y en concordancia con el Modelo de Atención Integral en Salud.

PARÁGRAFO. - El Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, estará armonizado con el Sistema Integrado de Gestión establecido en cada Subsistema, teniendo en cuenta las particularidades propias de este Régimen de Excepción.

ARTÍCULO 5°.- POLÍTICA DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. En el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se fomentará la cultura del servicio basada en el trato humanizado, propendiendo por la accesibilidad, calidad, oportunidad y continuidad de los procesos administrativos y asistenciales, en el marco del respeto de los derechos de los usuarios y el cumplimiento de sus deberes, por medio de la creación de espacios de democratización y participación social que faciliten el proceso de toma de decisiones de la alta Dirección en cada uno de los Subsistemas Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

ARTÍCULO 6°.- PRINCIPIOS ORIENTADORES DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. Se establecen como principios orientadores del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, además de los consagrados en las normas que rigen al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP, los siguientes:

- a. **Igualdad:** El servicio de atención al usuario se garantiza a todas las personas sin discriminación, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños.

- b. **Enfoque Diferencial:** el personal del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional reconoce la singularidad y las condiciones particulares de las personas en virtud de la dignidad humana, la equidad, y el fomento de políticas públicas con enfoque de derechos, lo que implica dar un buen trato en el marco de una ética del cuidado, con una mirada integral a cada persona.
- c. **Equidad:** implica el reconocimiento de las condiciones desiguales que afectan a las personas para el acceso a los servicios de salud y oportunidades entre poblaciones o grupos definidos sociales, económicos, demográficos o geográficos. brindar a nuestros usuarios un servicio en igualdad de condiciones humanas, científicas y sin ningún tipo de discriminación
- d. **Transparencia:** Las condiciones de prestación de los servicios, la relación dentro los distintos actores del SSMP y la definición de políticas en materia de salud deberán ser públicas, claras y visibles. Principio conforme al cual toda información en poder de los sujetos obligados se presume pública, en consecuencia, de lo cual dichos sujetos están en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que esté sujeto a las excepciones constitucionales y legales y bajo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley. Socializar con los usuarios y organismos de participación social la implementación de programas, procesos y decisiones atinentes a la prestación del servicio de salud del Sistema de Salud de las fuerzas militares y de policía a fin de hacerles partícipes de las mismas y con la finalidad de que ejerzan el control social.
- e. **Participación Social:** Acciones tendientes a facilitar la participación activa de los usuarios, asociaciones y redes de usuarios en las propuestas para la formulación de políticas, planes, programas y proyectos de salud en sus distintos niveles, así como la implementación, seguimiento y evaluación de los mismos.
- f. **Humanización del servicio:** Conjunto de acciones tendientes a potencializar, fortalecer y dinamizar los valores y principios que comparten las personas en una institución a fin de lograr una actitud de servicio centrada en el reconocimiento y respeto a la dignidad humana.
- g. **Oportunidad:** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.
- h. **Continuidad:** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, está no podrá ser interrumpida por razones administrativas o económicas.
- i. **Corresponsabilidad:** Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos del SSMP y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración.
- j. **Enfoque de derecho:** El SSMP debe contemplar en sus acciones el enfoque de derechos del cual debe ser garante y reconocer que los usuarios durante su curso de vida tienen exigibilidad de estos y son: interdependientes, inalienables, universales, indivisibles, incluyentes y equitativos.
- k. **Autonomía:** dignidad de las personas, organizaciones e instituciones para que ejerzan libremente funciones en materia de participación social, en aras a una mejor prestación del servicio de salud.
- l. **Corresponsabilidad:** es el compromiso compartido entre prestador, usuario y organizaciones de participación social encaminados a la eficiencia y calidad en la prestación del servicio de salud.

ARTÍCULO 8.- DE LAS DEPENDENCIAS DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SSMP.- Los Subsistemas tendrán una dependencia de atención al usuario de manera personalizada a nivel Central en la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en la Dirección de Sanidad de cada Fuerza o como se denominen en su organización interna; estas Direcciones serán las responsables de implementar y operativizar las políticas y lineamientos establecidos en el presente acuerdo, a través de mecanismos y canales de comunicación e interacción con los usuarios que faciliten la obtención de información oportuna, medible y cuantificable

para identificar las necesidades y expectativas de los usuarios y grupos de interés, para el mejoramiento continuo con el fin de contribuir en el cumplimiento de los resultados esperados en la prestación de los servicios de salud, de acuerdo con el Modelo de Atención Integral en Salud.

PARÁGRAFO 1°.- Se deberán optimizar las áreas comunes de los Establecimientos de Sanidad donde existan salas de espera que cuenten con sillas, rampas, baños públicos comunes adecuados para personas con discapacidad, de tal forma que se visualice la atención preferencial al usuario.

PARÁGRAFO 2°.- ~~En los~~ Los Subsistemas ~~se podrán establecer~~ establecerán canales de comunicación cuya interoperabilidad con los usuarios pueda hacerse de manera virtual, promoviendo y facilitando la accesibilidad y participación social.

PARÁGRAFO 3°.- Cada Subsistema de Salud definirá internamente, de acuerdo a la organización de los servicios de salud propios y contratados, la necesidad de implementar dependencias o canales de comunicación institucionales efectivos para la atención al usuario.

TITULO II

LINEAMIENTOS DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 9°.- LÍNEAS DE ACCIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. Para la operatividad del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social desde el nivel del Aseguramiento hasta la prestación de servicios, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, centrará su gestión a través de las siguientes líneas de acción:

1. La Humanización en la prestación de los servicios de salud.
2. Orientación e Información en la prestación de los servicios de Salud.
3. Gestión de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos (**PQRSR**).
4. Participación Social.
- 5.
6. Evaluación del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social.

PARÁGRAFO 1°.- Estas líneas de acción, deben ser articuladas y armonizadas con las políticas de Gestión y Desempeño Institucional, en concordancia con lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión determinado en el SSMP.

Estas líneas de acción deben ser articuladas y armonizadas con las políticas, estrategias de Gestión y Desempeño Institucional, en concordancia con lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión determinado en el SSMP.

PARÁGRAFO 2°.- Al interior de los Subsistemas se deberán expedir los lineamientos que permitan adaptación y operativización de los procedimientos correspondientes a las cinco líneas de acción de atención al usuario y participación social; así como los actos administrativos que permitan posicionar las dependencias de atención al usuario, con el fin de aumentar el nivel de resolución de estas, aumentando la calidad y agilidad del servicio, brindando experiencias positivas a los usuarios.

PARÁGRAFO 3°.- Los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de cada uno de los Subsistemas del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, de acuerdo a sus competencias, realizarán las acciones de mejora identificadas por la dependencia de atención al usuario a través de la voz del usuario.

CAPÍTULO I

LÍNEA DE ACCIÓN PARA LA HUMANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

ARTÍCULO 10°.- DEFINICIÓN LÍNEA DE ACCIÓN PARA LA HUMANIZACIÓN. Esta línea comprende como parte fundamental y vital, el acceso con oportunidad, continuidad, calidad, a los servicios de salud con la observancia del respeto, la cordialidad, la calidez, la orientación y comunicación permanente, que responda a las dimensiones psicológicas, biológicas, social y espiritual de la persona, mediante un trato digno enmarcado en la ética, los valores y principios.

ARTÍCULO 11°.- OBJETIVOS DE LA LÍNEA DE ACCIÓN PARA LA HUMANIZACIÓN.- Serán objetivos de la línea de humanización los siguientes:

1. Brindar atención focalizada, ágil, oportuna, eficaz, eficiente y sensible a las necesidades de los usuarios.
2. Hacer énfasis en el respeto, la cordialidad, la comunicación asertiva clara precisa y el trato cálido y humanizado en general.
3. Brindar atención preferencial y prioritaria a la población en condición de vulnerabilidad como son los niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, adulto mayor y al personal en condición de discapacidad y demás personas que, debido a sus condiciones particulares, requieran en un momento determinado atención especial.
4. Generar compromisos de todos los actores involucrados en la prestación del servicio de salud en el SSMP, propendiendo por un cambio cultural a nivel interno y externo, en procura del bienestar y satisfacción del usuario.

ARTÍCULO 12°.- POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN. Los funcionarios públicos al servicio del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional se comprometen a brindar un trato humanizado, centrado en el reconocimiento a la dignidad humana, equitativo y seguro a los integrantes del equipo de trabajo y usuarios en general; con observancia en el respeto por la persona, la diversidad y pluralismo cultural, la cordialidad, la orientación, la comunicación permanente y la privacidad en la atención; considerándolos como sujetos de derechos, excluyendo cualquier forma de maltrato, discriminación, agresión e indiferencia, lo cual debe ser recíproco por parte de los usuarios, en beneficio del mejoramiento continuo de la prestación de los servicios y convivencia laboral.

PARÁGRAFO.- El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es responsable de la implementación de estrategias de humanización dirigidas a los funcionarios públicos, personal involucrado en la prestación del servicio y usuarios, alineados con el direccionamiento estratégico.

CAPITULO II

LÍNEA DE ACCIÓN DE ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

ARTÍCULO 13°.- DEFINICIÓN DE LA LÍNEA DE ACCIÓN DE ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. Línea de acción por medio de la cual se materializa el derecho que tiene el usuario a estar informado, fomenta la comunicación de manera recíproca entre los grupos de interés y el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, por intermedio del uso de canales de recepción institucionales y de carácter oficial, para brindar una información clara, oportuna, veraz, completa, humanizada y de calidad, en concordancia con las necesidades expresas de los usuarios y los procesos derivados de la prestación de los servicios de salud, incentivando la corresponsabilidad y promoviendo la participación social.

ARTÍCULO 14°.- OBJETIVOS PARA EL DESARROLLO DE LA LINEA DE ACCIÓN DE ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. Para el desarrollo de la línea de acción se deberá dar cumplimiento a los siguientes objetivos:

1. Establecer las estrategias de comunicación organizacional, definiendo acciones, procedimientos y tareas que se lleven a cabo para transmitir o recibir información, a través de diversos medios de

- recepción institucionales y de carácter oficial con la finalidad de alcanzar los objetivos de la institución.
2. Diseñar y establecer los canales de recepción institucionales y de carácter oficial para suministrar la información y la orientación a los usuarios del SSMP, garantizando que los mismos sean incluyentes, promoviendo la interacción entre la institución y los usuarios, de acuerdo con los principios de racionalidad, eficiencia, eficacia, oportunidad y goce efectivo de los derechos de los usuarios.

CAPÍTULO III

LÍNEA DE ACCIÓN GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y RECONOCIMIENTOS (PQRSR)

ARTÍCULO 15°.- DEFINICIÓN LÍNEA DE ACCIÓN GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y RECONOCIMIENTOS (PQRSR). Es el proceso que ofrece a la Alta Dirección la información y datos estadísticos, como insumo para la verificación, control y toma de decisiones para el mejoramiento continuo del servicio; su gestión articula los grupos de interés, los procesos y procedimientos derivados de la prestación de los servicios de salud y las acciones administrativas a que haya lugar.

ARTÍCULO 16°.- OBJETIVO DE LA LÍNEA DE ACCIÓN GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS y RECONOCIMIENTOS (PQRSR). El objetivo de esta línea es atender, gestionar y dar trámite de manera oportuna a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, sugerencias y reconocimientos, que realizan los Entes de Control, la ciudadanía y usuarios en general, a través de los canales de recepción institucionales y de carácter oficial establecidos.

PARÁGRAFO.- La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, deben establecer mecanismos, procedimientos, documentos, guías, planes o actos administrativos precisos, que optimicen y conduzcan a una atención integral, oportuna y eficiente de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos (PQRSR) de acuerdo a la normatividad vigente.

ARTÍCULO 17°.- TIPOLOGÍA DE PETICIONES EN EL SSMP.- Las siguientes son las definiciones generales que determinan la tipología de las Peticiones, así:

PETICIÓN: Solicitud verbal o escrita de carácter respetuoso, mediante la cual cualquier persona por motivos de interés general o particular hace (realiza, presenta) al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a través de los medios de recepción institucionales y de carácter oficial, con la cual busca la resolución de una situación, prestación de un servicio, información, requerimiento de copias o documentos, entre otros.

QUEJA: Es la manifestación verbal o escrita de censura, descontento e inconformidad que eleva un usuario, a través de los medios de recepción institucionales y de carácter oficial, dando a conocer un hecho o situación irregular de una entidad, un servidor público o de un particular que presta a quien se le ha adjudicado la prestación de un servicio público.

RECONOCIMIENTO: es la acción de distinguir o enaltecer a una persona, institución, procedimiento, como consecuencia de sus características, rasgos y servicios prestados dentro de su misionalidad y funcionabilidad en cada uno de los Subsistemas.

RECLAMO: Es el derecho de carácter respetuoso presentado a través de los medios de recepción institucionales y de carácter oficial, que tiene toda persona todo ciudadano de exigir, reivindicar o demandar una solución o respuesta relacionada con la prestación indebida de un servicio propio del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

SUGERENCIAS: Propuesta que formula un usuario de manera respetuosa a través de los medios de recepción institucionales y de carácter oficial para el mejoramiento y fortalecimiento de los servicios que brinda el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

PARÁGRAFO.- Las denuncias puestas en conocimiento por hechos irregulares a través de los canales dispuestos, se tramitarán ante las instancias pertinentes.

ARTÍCULO 18°.- CANALES Y MECANISMOS DE RECEPCIÓN DE LAS PQRSR. Cada Subsistema de Salud, dispondrá mecanismos y medios de recepción institucionales y de carácter oficial, para el trámite, seguimiento y solución de las PQRSR.

PARÁGRAFO 1°.- La gestión documental de las PQRSR, debe adoptar las disposiciones de la normatividad vigente de acuerdo a la organización y los procesos archivísticos de cada Subsistema.

PARÁGRAFO 2°.- La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional deben establecer los mecanismos, herramientas, protocolos de recepción, administración y trazabilidad de las PQRSR, que permitan facilitar a los usuarios la accesibilidad y la materialización efectiva del Derecho Fundamental a la Salud. En todo caso las PQRSR deberán ser únicamente presentadas y radicadas por los canales de recepción institucionales como son los correos electrónicos institucionales o de manera física en las dependencias de la respectiva entidad.

Cuando se trate de comunicación verbal a través de los canales de recepción institucionales, se les dará el trámite de acuerdo a la normatividad legal vigente.

Para los Subsistemas de Salud no son considerados canales oficiales de recepción de PQRSR, los remitidos a WhatsApp, redes sociales, correos y teléfonos personales de los funcionarios, por lo tanto no serán tramitadas.

PARÁGRAFO 3°.- Conforme lo establece la Constitución Política en el artículo 23 y la Ley 1755 de 2015 artículo 19, todas las peticiones que se presenten ante la administración deben ser respetuosas so pena de rechazo.

ARTÍCULO 19°.- TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS PQRSR. Las peticiones deben ser evaluadas y valoradas de acuerdo a las características de cada caso, verificando la necesidad de inmediatez que se requiera y serán atendidas y resueltas en los términos establecidos por la normatividad legal vigente.

Los términos para resolver las PQRSR serán los mismos establecidos en la Constitución Nacional, Ley 1437 artículo 6°, artículo 14 de la Ley 1755 de 2015.

SEGUIMIENTO A LAS PQRS Y ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

CAPITULO IV

LINEA DE ACCIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 20°.- DEFINICIÓN LINEA DE ACCIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL.- La Línea de Acción para la Participación Social en la Salud, comprende el ejercicio de cumplimiento de los deberes y derechos de los afiliados y beneficiarios del SSMP para propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria por medio de mecanismos eficaces que permitan identificar los canales de recepción, medios electrónicos y presenciales, tecnologías de información, para analizar conjuntamente con los usuarios temáticas e iniciativas que favorezcan los espacios de participación, promoviendo el intercambio de información entre los usuarios y el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Los mecanismos de participación social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se consolidan a nivel individual y colectivo; la participación tiene como finalidad promover la democratización de los servicios, en beneficio de la equidad y la eliminación de barreras de accesibilidad.

Es el mecanismo adoptado por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía en cumplimiento a lo ordenado en la Ley 1751 de 2015 y la Resolución 002063 de 2017 se crean canales de recepción, medios electrónicos, presenciales y tecnología de información que permitan analizar conjuntamente las temáticas e iniciativas de participación social, promoviendo de esta forma el intercambio de información que redunde en el fortalecimiento y eficacia en la prestación del servicio de salud, eliminando las barreras de acceso y comunicación entre usuarios y los subsistemas y en beneficio de la comunidad que hace parte del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

PARÁGRAFO.- El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional deberá implementar la línea de acción de Participación Social en Salud, descrita en el presente acuerdo, que permita fortalecer los procesos de participación social, acorde a sus capacidades y bajo el marco de sus competencias y facultades que le han sido otorgadas en la normatividad legal vigente; con la observancia en las acciones consagradas en el artículo 12° de la 1751 de 2015, normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren:

- a) Participar en la formulación de la política de salud así como en los planes para su implementación.
- b) Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema.
- c) Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos.
- d) Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías.
- e) Participar en los procesos de definición de prioridades de salud.
- f) Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud.
- g) Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud.

ARTÍCULO 21°.- MECANISMOS Y ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN. A través del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se promueve el derecho de la participación en salud fomentando espacios de comunicación y diálogo entre los grupos de interés, que permitan generar cultura de corresponsabilidad en términos de derechos y deberes de los usuarios y de los Subsistemas, contribuyendo a la transparencia, la eficacia y la eficiencia de la gestión de los servicios de salud, bajo las competencias y facultades otorgadas por la ley a cada uno de los actores, en pro del mejoramiento continuo de los servicios de salud.

ARTÍCULO 22°.- OBJETIVOS DE LA LINEA DE ACCIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL. La Línea de Participación Social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional debe estar fundamentada en los siguientes objetivos:

- a. Promover y orientar las acciones de participación social hacia el mejoramiento de la eficacia, eficiencia y efectividad de las políticas en salud del SSMP.
- b. Mejorar y fortalecer los canales y espacios de información y opinión de los usuarios, a través de los canales de recepción institucionales y de carácter oficial, promoviendo una respuesta de calidad y oportuna por parte del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional dentro los términos otorgados por la ley.
- c. Promover la participación para impulsar la corresponsabilidad en términos de derechos y deberes de los usuarios, veedurías ciudadanas y asociaciones de usuarios para difundir la cultura de la salud y el auto cuidado.
- d. Suministrar la información para la rendición de cuentas que permita la identificación de prioridades en salud, las condiciones de accesibilidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Es la participación de la ciudadanía en la organización, control, gestión y fiscalización del sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía mediante la cual puedan exigir una mejor prestación y atención en el servicio de salud, mediante programas de capacitación enfocadas en la promoción y prevención, el autocuidado y protección al usuario.

Es el proceso participativo a través del cual el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, suministra información de la gestión y sus resultados a los usuarios, en aplicación al principio de transparencia y en busca de la retroalimentación de los mismos con el fin de, lograr la adopción de medidas tendientes al mejoramiento y materialización de los principios constitucionales de participación y transparencia que debe existir en las relaciones entre actores públicos sus coadministrados de manera clara y visible.

Las dependencias de atención al usuario del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional participaran de manera activa en la rendición de cuentas, suministrando la información requerida acorde a los lineamientos emitidos por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y por los entes de Control.

PARÁGRAFO 1º.- El proceso de rendición de cuentas debe contener la temática descrita, como mínimo en la Circular Externa 000008 del 2018 “Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular 047 de 2007” o normas que la modifiquen, que establece las reglas fundamentales aplicables a la atención al usuario y la participación social, incluidos los Regímenes de Excepción de acuerdo con las normas propias que los regulan.

PARÁGRAFO 2º.- El Modelo Integrado de Planeación y Gestión, contempla dentro de su desarrollo los parámetros a tener en cuenta para la implementación de esta estrategia de participación y en este sentido cada Subsistema de Salud debe armonizarlo con lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión del SSMP.

CAPITULO V

LINEA DE ACCIÓN EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 24º.- DEFINICIÓN LINEA DE ACCIÓN EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. Son herramientas que permiten realizar el monitoreo continuo de la gestión adelantada en cada línea de acción por las dependencias de Atención al Usuario, con el fin de contribuir al mejoramiento continuo en los servicios de salud a través de un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes datos generados como resultado de los requerimientos y aportes de los usuarios.

ARTÍCULO 25º.- OBJETIVO Y MECANISMOS DE MEDICIÓN DE LA LINEA DE ACCIÓN DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional diseñará e implementará mecanismos o herramientas, metodologías de análisis e indicadores, que permitan realizar la medición de la evaluación del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, con el objetivo de identificar las fortalezas y oportunidades de mejora en las diferentes líneas de acción establecidas en el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, que sirva de insumo para los procesos establecidos en cada Subsistema, para la toma de decisiones de la alta dirección.

PARÁGRAFO.- Cada Subsistema de Salud, es responsable de establecer las herramientas de medición y seguimiento para el monitoreo de las líneas de acción.

ARTÍCULO 26º.- ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. Los resultados de la evaluación realizada a partir de la aplicación de las herramientas utilizadas para el monitoreo continuo de la gestión adelantada en cada línea de acción del Sistema de Atención al Usuario y Participación

Social, deben ser analizados en cada uno de los Subsistemas de Salud, como mecanismo de seguimiento y monitoreo a la prestación del servicio y de ser necesario, establecer planes de trabajo de los respectivos procesos, para el mejoramiento de la atención.

TITULO III
DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 27°.- FINANCIACIÓN Y RECURSOS. Los recursos económicos, técnicos, talento humano, tecnológicos y de infraestructura para la financiación e implementación gradual y progresiva del presente acuerdo, estarán inmersos dentro del presupuesto asignado a cada Subsistema de Salud dentro del marco del gasto del mediano plazo para la respectiva vigencia.

PARÁGRAFO.- Si en el desarrollo de la implementación del presente Acuerdo, se hace necesario la consecución de recursos para la operativización, se realizará la gestión correspondiente para la formulación e inscripción de proyectos, planes y programas acorde a las necesidades y metodologías establecidas.

ARTÍCULO 28°.- OPERATIVIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN.- Los Subsistemas de Salud de Fuerzas Militares y de la Policía Nacional serán responsables de implementar el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, de manera gradual y progresiva, articulando el conjunto de políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías y demás documentos técnicos necesarios; para lo cual podrán tomar como referente en lo aplicable al régimen de excepción, los lineamientos que se emitan sobre la materia a nivel nacional.

ARTÍCULO 29°.- VIGENCIA. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE,

Dado en Bogotá, a los,

El Presidente CSSMP,

Almirante (RA) **DAVID RENÉ MORENO MORENO**
Viceministro de Defensa para el GSED y Bienestar

El secretario CSSMP,

CN (RA) **ORLANDO SEGURA GUTIÉRREZ**