HOSPITAL DE CANDELARIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.	**FORMATOS ACTAS DE COMITES**	**CODIGO:** **VIGENCIA: 2022** **VERSION: 2**

ACTA No02	**Fecha: MARZO 12 2022**	**HORA 9:00 am**	**LUGAR:** AUDITORIO
***OBJETIVO DE LA REUNIÓN**: Reunión ordinaria de comité de ética*			
RESPONSABLES DE LA REUNION: MILDRE FONSECA			

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO – DEPENDENCIA	ASISTIO		
		SI	NO	
LUCIA SAN JUAN	JEFE DE URGENCIAS	X		
MILDRE FONSECA	SIAU		x	excusa
YULISA VALENCIA	AUXILIAR EN SALUD	X		
PAOLA ROYET	GERENTE	X		
ANDRES	MEDICO COORDINADOR	X		

DESARROLLO DE LA AGENDA

1. **Verificación del quórum.**

Se verificó el quórum y se constató asistencia suficiente para la realización de la actividad.

2. **Desarrollo de temas del día**

a). Se instala agenda.

b). Se hace lectura de acta anterior del día 11 de enero de 2022 la cual Fue aprobada.

c). La presentación fue realizada por el líder de calidad indicando las funciones y fines del comité de ética para que las próximas reuniones se realiza un análisis minucioso del tema de PQRS se explica de la circular 008

Para efectos de la atención a las diferentes clases de peticiones la Supersalud adopta las siguientes definiciones: Petición: Mediante la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros. Queja: Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad. Reclamo: A través del cual los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sistema de Salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud. PQR con Riesgo de

Vida: Aquellas que involucran una situación que representa riesgo inminente para la vida o la integridad de las personas.

PQR: Las peticiones relacionadas con el acceso al sistema de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud, la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, y la inadecuada prestación del servicio de salud que afecte la oportunidad, continuidad o integralidad, presentados directamente por los usuarios ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia, trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación, a menos que se trate de asuntos y poblaciones que cuenten con términos específicos, casos en los cuales se aplicarán los términos dispuestos en la normatividad vigente como son los siguientes casos que se enuncian, a manera de ejemplo: - Consultas médicas18: Los servicios de consulta externa médica, odontológica, y de especialista, así como los apoyos diagnósticos, es decir, exámenes de laboratorio e imagenología, le serán asignados dentro de las 48 horas siguientes a su solicitud a los afiliados mayores de 62 años. - Formula de medicamentos19: Cuando la EPS no le suministre de manera inmediata los medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios, debe garantizarles su entrega en el domicilio dentro de las 72 horas siguientes (o inmediatamente si es de extrema urgencia) a los afiliados mayores de 62 años. PQRpor entrega incompleta de medicamentos: Mecanismo excepcional de entrega de medicamentos en el lugarde residencia o de trabajo del afiliado, cuando éstos lo autoricen, dentro de las 48 horas siguientes a la reclamación20 - Continuidad de servicios: Una vez laprovisión de unservicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas2

TAREA / ACTIVIDAD	RESPONSABLE	*ENTREGA*
Cumplir con las reuniones establecidas del comité de ética según cronograma	Líder SIAU	