

ORDEN DEL DIA.

1° PALABRAS DE INSTALACION.

2°ORACION A DIOS AGRADECIENDO EL NUEVO DIA.

3°DINAMICA (ME GUSTA DE TI)

4° EXPOSICION DEL TEMA INTERES (**GESTION PUBLICA**).

8° VALORACION DE LA EXPOSION (CALIFICACION)

9°REFRIGERIO.

10°DESPEDIDA

11°DESPLIEGE A LOS HOGARES.

PPSS POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD



Objetivos de la Política de Participación Social en Salud

Planificar y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento; y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación con decisión para el cumplimiento del derecho a la salud.



¿Por qué es importante participar?



DEBERES DE LOS CIUDADANOS

- Conocer y hacer un uso adecuado de los mecanismos de Participación Ciudadana (voto, plebiscito, referendo, tutela, cabildo abierto, etc.)
 - Informarse previamente sobre los aspectos que serán desarrollados en torno a la Participación Ciudadana.
 - Participar de manera informada sobre las decisiones que le afecten.
 - Escuchar y, en caso de ser necesario, argumentar con la mayor objetividad posible y mediante una actitud de diálogo.
 - Respetar las reglas del juego, la palabra y el turno de los otros, aun cuando no se comparta su opinión.
 - Propiciar decisiones públicas que prioricen el interés general de la sociedad.
 - Estar comprometido para cumplir con la responsabilidad delegada por sus representados.
 - Intervenir en los procesos de evaluación de la Participación Ciudadana, así como de sus actuaciones, de manera que permita aprendizajes para su mejora.
- 

POLITICA DE PRIORIZACION DEL PACIENTES VULNERABLES

Para OUTTAJIAPULEE IPS, la atención a sus usuarios y su entorno familiar son la razón de ser institucional y es el punto de partida para entregar sus servicios con atributos de calidad, como son eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad, oportunidad, información, satisfacción, integridad, suficiencia, competencia profesional, es decir idoneidad, vocación, humanización y entrega.

La política de priorización en la atención y prestación de servicios de salud pretende la generación de una cultura en el cliente interno y un modelo de solidaridad en los usuarios que permita el acceso oportuno, adecuado, digno y completo de los clientes que padecen algún grado de limitación o minusvalía durante su permanencia y solicitud de prestación de los diferentes servicios que ofrece la institución en sus horarios laborales.

POLITICA DE PRIORIZACION

1. ALCANSE

El alcance de la política de priorización aplica para todas las mujeres en estado de embarazo notable a la vista, niños menores de un año de edad, niños menores de 5 años en evidente estado de desnutrición, adultos mayores de sesenta y dos años (62), discapacitados físicos que utilicen ayudas para moverse, usuarios que residan a más de dos horas de camino del casco urbano del municipio de Uribí y sean usuarios de la IPSI Outtajiapulee.



POLITICA DE PRIORIZACION



*La presente política de priorización está fundamentada en la Ley 1171 del 07 de diciembre de 2007 la cual favorece su aplicación La Ley 19.284, fue publicada en el Diario Oficial el 14 de enero de 1994.

La Ley define a la persona con discapacidad como "... toda aquella que como consecuencia de una o más deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente y con independencia de la causa que las hubiera originado, vea obstaculizada, en a lo menos un tercio, su capacidad educativa, laboral o de integración social" (Art. 3).

CONCEPTOS:

*Se define como Personas Adultas Mayores a la población comprendida entre los 60 a más años de edad.

***Persona adulta mayor autovalente:** es aquella persona adulta mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria que son las actividades funcionales esenciales para el auto cuidado (comer, vestirse, desplazarse, asearse, bañarse y continencia)

***Persona adulta mayor frágil:** se define como aquella que tiene algún tipo de disminución del estado de reserva fisiológico y/o factores sociales asociados con aumento de la susceptibilidad a discapacitarse y a presentar mayor morbilidad y mortalidad.



*** Persona adulta mayor dependiente o postrada:** se define a aquella persona que tiene una pérdida sustancial del estado de reserva fisiológico, asociada a una restricción o ausencia física o funcional que limita o impide el desempeño.

Los Adultos Mayores tienen derecho a:

- Ser tratados con dignidad, respeto y sin discriminaciones de ninguna naturaleza.
- Acceder a la Promoción y Protección de la Salud,
- Un ingreso adecuado a sus necesidades,
- Recibir apoyo de su familia, de la comunidad, de las Organizaciones Sociales y del Estado
- Recibir información suficiente, para poder adoptar libremente respecto de su persona, decisiones en materia de atención sanitaria, incluyendo el derecho a dar su asentimiento a los tratamientos destinados a prolongar la vida.



- Gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho de adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.
- Tener a su disposición amplia información sobre todos los aspectos que hacen a su calidad de vida, explicitada en forma clara y comprensible.
- Residir en su propio domicilio por tanto tiempo como le sea posible.



ESTIGMATIZADOS

Uso de denominaciones peyorativas: impedidos, lisiados, inválidos, minusválidos.

- Empleo de calificativos como: socialmente atípicos, no aptos.
- Considerando la discapacidad como expresión del mal, castigo divino o manifestación de lo sagrado.
- Considerando que estas personas son susceptibles de asistencia, de caridad y protección y su problema era considerado individual.
- Marginándolos y negándoles sus derechos.
- Habitualmente, cuando se hace referencia a una persona con discapacidad generalmente se dice "el enfermo" y es tratado como tal.

DECLARACIÓN DEL COMPROMISO INSTITUCIONAL

Política de Priorización

La política de priorización en la atención y prestación de servicios de salud busca la agilización de procesos y “privilegio” a los clientes que por su condición así lo requieren.

La prestación de servicios está conceptualizada bajo el principio de solidaridad; entendiéndose como la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

La política de priorización de la IPSI OUTAJIAPULEE debe ser concordante con las demás políticas para generar una adecuada y oportuna atención a todos los usuarios en condición de minusvalía o inferioridad física, mental o social y será aplicada de obligatorio cumplimiento y convencimiento por todos los funcionarios de la clínica. La importancia de la política de priorización se fundamenta en que los usuarios que se beneficien de esta estrategia obtendrán mejores resultados a sus requerimientos en salud a la vez que se sientan seres significativos para toda una institución como lo es Outajiapulee.

Los procesos de la IPS responsables de la priorización de los usuarios son todos los que prestan algún servicio a los usuarios, o que para su atención requieran la conformación de una fila como son admisiones, farmacia, laboratorio, atención al usuario, y los funcionarios responsables de velar por el cumplimiento de esta política son los líderes de los diferentes procesos. Priorizar la atención de la población infantil en consulta externa, aplazándola atención por otros servicios que pueda generar mayor congestión y favorece la transmisión del proceso infeccioso a pacientes sanos

Consulta Externa Las citas de la población priorizada se darán en un plazo máximo de 24 horas. Cuando estas sobrepasen la oportunidad se asigna como consulta no programada. Se considera población priorizada a:

- Personas que vienen de la zona rural dispersa.
- Mayores 62 años
- Maternas.
- Menores de 1 año
- Discapacitados.
- Niños menores de 5 años con visible estado de desnutrición.
- Condición clínica expresada por el usuario
- Usuario susceptible de aislamiento. En el servicio de Psicología y Nutrición, se utilizara el nivel de priorización, establecido para consulta externa.

Laboratorio Clínico En el servicio de laboratorio se priorizan de la siguiente manera los usuarios electivos:

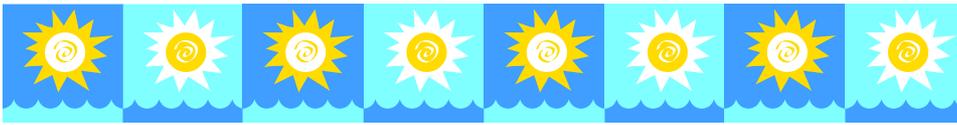
- Maternas.
- Usuarios con pruebas orales de tolerancia a la glucosa.
- Niños menores de un año.
- Usuarios discapacitados.
- Niños menores de 5 años con visible estado de desnutrición.

Usuarios mayores de 62 años

- Oxígeno dependientes

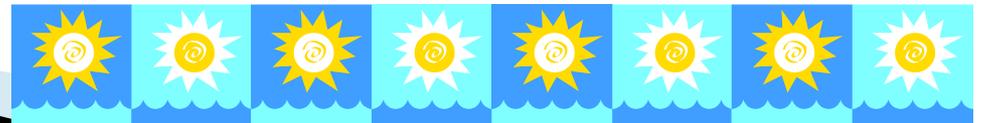
Igualmente se prioriza el procesamiento y los resultados de exámenes clasificados como urgentes para ser entregados en un plazo máximo en una hora y media.

Los exámenes procedentes del servicio de hospitalización se deben entregar máximos en cuatro horas.



Servicio Farmacéutico.

- Mujeres gestantes
- Personas con niños en brazos
- Adultos mayores de 62 años
- Discapacitados físicos



La institución se compromete a implementar esta política mediante la inclusión de la misma en los procedimientos institucionales, a resaltar cada usuario priorizado con un distintivo y a realizar la evaluación permanente de su aplicación mediante el programa de auditorías.

Es fundamental dar a conocer la Política de Priorización utilizando diferentes medios de comunicación a fin de que los usuarios hagan valer sus derechos dentro de la política, propendan por su implementación y cumplimiento, además de evitar inconvenientes en los procesos debido a que el beneficio de esta política no es universal.

GRACIAS

