



20202510253321

Bogotá D.C., 18-02-2020

Señor (a)
Usuario (a) (Anónimo)
Publicar en Cartelera
Fijación: 19/02/2020
Desfijación: 26/02/2020

Unidad de Servicios de Salud Bosa
Bogotá te Escucha
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta Derecho de Petición Particular No 42 SDQS 140472020

Respetado (a) Señor (a):

Reciba un Cordial saludo. En la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente venimos trabajando por la mejora continua de la prestación de nuestros servicios de salud, buscando satisfacer sus necesidades y expectativas. Es por ello que para nosotros es de gran importancia conocer su percepción de la atención recibida, lo cual contribuye al fortalecimiento de nuestro Sistema de Gestión de la Calidad, y nos da la posibilidad de implementar acciones de mejoramiento.

En atención a su requerimiento Anonimo, donde expone los desacuerdos con la líder de la Unidad de Servicios de Salud Bosa, queremos informarle que para abordar el caso en concreto, es de aclarar que la sentencia C-951 de 2014, hace referencia a lo establecido en el art. 16 de la Ley 1755 de 2015, y precisa lo siguiente "las peticiones de carácter anónimo tendrán que ser admitidas para trámite y resolución de fondo cuando exista una justificación plausible del peticionario para mantener la reserva de identidad o cuando, sin necesidad de acreditar tal factor, la petición ofrezca elementos que la hagan seria, creíble y consistente, de manera que los derechos o situaciones involucradas en ella deben ser objeto de una intervención de la autoridad competente."

Conforme a lo anterior, según se extrae de su argumento, su petición no cumple con ninguno de los requisitos antes descritos, al ser una petición de carácter anónimo.

Sin embargo, respecto de las observaciones presentadas, se realizará el abordaje correspondiente a la contratista, reforzando la aplicación de los protocolos institucionales de comunicación con otros colaboradores, reforzando los estándares de comunicación asertiva, creando planes de mejora,



capacitación y reafirmación de los valores y principios institucionales, los cuales propenden por una relación profesional óptima en la USS Bosa.

Continuamos atentos a cualquier solicitud que se encuentre dentro de nuestras competencias en el marco de la responsabilidad social con la cual nos hemos comprometido. Recuerde que cualquier inquietud adicional puede comunicarse con la Defensora del Ciudadano MIRELLA PEÑA ROJAS al Tel 2013120, en el horario de lunes a viernes de 07:00 am a 04:00 pm

Cordialmente,

MIRELLA PEÑA ROJAS

Jefe Oficina Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente



Si Usted no está de acuerdo con la respuesta que le brindamos, puede comunicarse con la Superintendencia Nacional de Salud PBX (67-1) 4817000

Los abajo firmantes declaramos que hemos proyectado y revisado este documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales por lo tanto lo presentamos para la firma.				
Aprobación	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Proyectado por:	Jhanny Andrea Osorio	Profesional Universitario	Enviada por Orfeo	13/02/2020
Transcrito por:	Bellarid Mora C	Tecnólogo PQRS – Servicio al Ciudadano	Enviada por Orfeo	13/02/2020
Revisado por:	Luis Fernando Lizzano L	Profesional Universitario – Servicio al Ciudadano		18/02/2020

“Respetado Ciudadano – Ciudadana. La Secretaría Distrital de Salud con el propósito de mejorar la atención ciudadana, amablemente lo invita a darnos su opinión y sugerencias en la ENCUESTA DE SATISFACCIÓN SDQS-SDS que hemos dispuesto para usted en el link <http://fapp.saludcapital.gov.co/encuestas/index.php?sid=52866&lang=es> o acceder a la página www.saludcapital.gov.co – link de Contáctenos o Servicio al Ciudadano - ir a enlace Encuesta de Satisfacción SDQS. Sus comentarios nos comprometen a mejorar. MUCHAS GRACIAS”.

Y algunos de los derechos y deberes con los que cuenta en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente son:

DERECHOS

- ✓ A CONOCER el portafolio de servicios y los costos derivados de la atención obtenida.
- ✓ A ELEGIR si deseo o no, recibir el tratamiento y/o procedimiento ordenado por el profesional de la salud.
- ✓ A RECIBIR una atención segura, integral, oportuna y eficiente de acuerdo a mi condición de salud, género y edad.

DEBERES

- ✓ A INFORMAR Si acepto o rechazo el tratamiento y/o procedimiento de salud ordenado por el profesional.
- ✓ A CUMPLIR Con el tratamiento y recomendaciones ordenadas por el equipo de salud.

