



20202510259011

Bogotá D.C., 26-02-2020

Señor
RUBEN DARIO VELASQUEZ
PUBLICAR EN CARTELERA
FIJACION: 27/02/2020
DES FIJACION: 05/03/2020

Unidad de Servicios de Salud Sur
PAPS ALCALA MUZU
Bogotá D.C

Asunto: Respuesta Queja No. (126) SDQS 286032020

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 respuesta a su requerimiento donde considera que la atención prestada en el servicio de facturación no es la adecuada.

Al respecto el líder del área de facturación, y en general la Subred Sur Occidente, le ofrecen disculpas por los inconvenientes ocasionados en la atención, no obstante es importante indicarle que somos una institución siempre presta a tomar las medidas necesarias para mejorar la atención brindada a nuestra población consultante y garantizar que estas situaciones no se vuelvan a presentar. En tal sentido se realizó socialización de las inconformidades presentadas por Ud. a nuestro grupo de facturación con el fin de mitigar estas inconformidades en la ejecución de las diferentes actividades que redundan en la articulación del servicio asistencial y administrativo. Es de anotar que la Subred evalúa competencias de sus colaboradores y realiza seguimiento a las mismas.



Asimismo, queremos informarle que los incidentes de trato deshumanizado de parte del personal adscrito a la institución; en todos los casos se trasladan al "Programa de Humanización" que tiene implementado la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, donde se sensibiliza al personal para evitar casos similares en el futuro.

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 (57-1) 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:	Javier Rodríguez	Lider de Facturación Unidad del Sur	Rta enviada por ORFEO	12/02/2020
Transcrito por:	Diana Coy Silva	Técnico Operativo de Servicio al Ciudadano	Rta enviada por ORFEO	21/02/2020
Revisado por:	Ma. Fda. Morales	Trabajadora Social Servicio al Ciudadano		26/02/2020

"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 los escenarios de participación social y cómo acceder a los mecanismos de escucha.
- ✓ A ELEGIR Si acepto o no, la donación de órganos y/o sangre.
- ✓ A RECIBIR un trato digno; respetando mi religión costumbres y creencias.

DEBERES

- ✓ A INFORMAR sobre situaciones irregulares que evidencie en la unidad de servicios de salud.
- ✓ A CUMPLIR con el pago oportuno de los servicios y derivados de mi condición de aseguramiento.

