

Para la utilización adecuada del portal tenga en cuenta lo siguiente:

Definiciones

- **Felicitación:** Es la manifestación que expresa el agrado o satisfacción con respecto a la atención de un funcionario y/o servicio de la Clínica.
- **Petición:** Es una solicitud 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.
- **QRSF:** Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones.
- **Reclamo:** Manifestación en la cual los usuarios dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud, tiene que ver con inconformidad con el proceso de atención.
- **Reclamo de riesgo simple:** Reclamo a través del cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud, sin que se identifique un riesgo inminente para la vida, la integridad del usuario, afectación a población vulnerable, ni cause gran impacto en el sector
- **Reclamo de riesgo priorizado:** Involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecte a poblaciones vulnerables o causen gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el Sector Salud. Si la solicitud es de historia clínica o exámenes que se requieran para consulta o urgencia deben ser catalogadas como reclamo de riesgo priorizado.
- **Reclamo de riesgo vital:** Involucra un riesgo inminente para la vida o para la integridad de la persona; puede tratarse de un usuario cuya condición clínica representa un riesgo vital, o que en caso de no recibir atención inmediata presenta alta probabilidad de pérdida de miembro u órgano; o que refiere presentar un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado; o manifiesta una condición en salud que de no recibir el servicio requerido en el corto plazo, podría presentar un rápido deterioro que pone en riesgo la integridad de la persona e incluso ocasionar la muerte.
- **Sugerencia:** Se refiere a la acción de presentar ideas relacionadas con el mejoramiento en la prestación de los servicios y/o al desempeño de funciones.
- **SIAU:** Sistema de Información y Atención al Usuario

Al registrar su manifestación:

- ✓ Los campos marcados con **pregunta requerida** deben ser diligenciados en su totalidad

- ✓ Si solicitud esta relacionada con la protección de datos, debe especificar el trámite requerido: Actualización, corrección, supresión, revocatoria, justificando su solicitud y anexando soportes si los tiene.
- ✓ Si conoce el nombre de la persona que lo atendió, el servicio y la sede; por favor escríbalo esto nos ayudará a realizar trazabilidad a su manifestación
- ✓ Es muy importante que nos de sus datos de contacto, para poder dar respuesta oportuna a su comunicación, puede ser el correo electrónico, o la dirección de su domicilio.
- ✓ Puede adjuntar los archivos que quiera para ilustrar su manifestación.
- ✓ Recuerde guardar el número que le genera el sistema, pues con este puede hacer seguimiento a su manifestación.

Para realizar seguimiento a su manifestación:

Ingrese por el icono seguimiento a su PQRS y en tipo marque gestión de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, digite el código del trámite y el documento de identificación; cada manifestación registrada tiene un estado de cumplimiento, los cuales son: nuevo, pendiente por respuesta, respuesta emitida y cerrado.

Tenga en cuenta los tiempos que tiene la clínica para dar respuesta a su manifestación, los cuales son:

TIPO	TIEMPO DE RESPUESTA
Reclamo de riesgo vital	De Inmediato (No superar 24 horas)
Reclamo riesgo simple	72 horas
Reclamo de Riesgo Priorizado	Inmediato (No superar 48 horas)
Asignación de Cita para consulta especializada, exámenes de laboratorio o imágenes diagnosticas para los usuarios mayores de 62 años.	(48) cuarenta y ocho horas.
Las peticiones generales, es decir aquellas que contienen solicitudes de información y que no están relacionadas con la garantía del acceso a los servicios de salud	(15) Quince días
Solicitud de Información	(10) Diez días
Copias, si son de historias clínicas, o de exámenes que se requiere para una consulta la respuesta debe ser inmediato	(3) días
Sugerencia	(15) Quince días

Felicitación	(15) Quince días
Tramites del asegurador	(2) dos días sin exceder los tiempos definidos para los usuarios
Ante una eventual negación debe indicarse, el motivo que fundamenta la negación, y el responsable de la negación, la respuesta debe sujetarse al formato de negación de servicios, el cual debe ser diligenciado exclusivamente por PROFESIONALES DE LA SALUD ampliamente capacitados para emitir el concepto.	

Recuerde que además disponemos de oficinas de atención al usuario en cada sede, donde también podemos dar respuesta a sus solicitudes o puede comunicarse con nosotros en los teléfonos:

Itagüí: 3222211 ext. 1512 – 3168347321 **Bello:** 3222211 ext. 2201 - 3185163582