



FECHA	N° DE ACTA	HORA DE INICIO	HORA DE FINALIZACIÓN
09/12/2022		08:30 AM	12:00 AM
LUGAR: MEDIFORT IPS			

ASUNTO: SOCIALIZACION GENERALIDADES SERVICIO FARMACEUTICO- MANEJO DE RESIDUOS EN ATENCION DOMICILIARIA- PAMEC-HUMANIZACION- POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD.

RESPONSABLE: ALBA NELLY CHAMORRO ARGUMEDO-DORA MONTILLA

1. ANEXO- LISTA DE ASISTENTES.

2. AGENDA

- 1. SOCIALIZACION GENERALIDADES FARMACIA.**
- 2. MANEJO DE RESIDUOS EN ATENCION DOMICILIARIA.**
- 3. PAMEC.**
- 4. HUMANIZACION.**
- 5. POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD.**

1- GENERALIDADES FARMACIA.

OBJETIVOS DEL SERVICIO FARMACEUTICO:

- ✓ **Promoción.** Promover y propiciar estilos de vida saludables y el uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos.
- ✓ **Prevención.** Prevenir factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y dispositivos médicos, así como los problemas relacionados con su uso.
- ✓ **Suministro.** Suministrar los medicamentos y dispositivos médicos e informar a los pacientes sobre su uso adecuado.
- ✓ **Atención farmacéutica.** Ofrecer atención farmacéutica a los pacientes que la requieren, realizando las intervenciones necesarias para el cumplimiento de la farmacoterapia prescrita por el facultativo.

PRINCIPIOS.

El servicio farmacéutico tendrá como guía permanente de sus actividades los principios fijados en la Constitución, la ley y las demás disposiciones del orden nacional relacionadas con la atención en salud, así como los que se determinan a continuación:

Accesibilidad. El servicio farmacéutico dentro del marco de sus funciones garantizará a sus usuarios, beneficiarios, destinatarios y a la comunidad, los medicamentos y dispositivos médicos, la información y asesoría en el uso adecuado de los mismos, para contribuir de manera efectiva a la satisfacción de las necesidades de atención en salud.

Conservación de la calidad. El servicio farmacéutico dispondrá de mecanismos y realizará las acciones que permitan conservar la calidad de los medicamentos y dispositivos médicos que estén a su cargo y ofrecerá la información para que ésta se conserve una vez dispensado. Esta responsabilidad también estará a cargo de cada uno de los actores que

intervengan en los procesos de recepción y almacenamiento, transporte y distribución física de medicamentos y dispositivos médicos, garantizándose las condiciones establecidas por el fabricante en el empaque y la trazabilidad de estos.

Continuidad. El servicio farmacéutico garantizará a sus usuarios, beneficiarios y destinatarios las prestaciones requeridas que se ofrezcan en una secuencia lógica y racional, de conformidad con la prescripción médica y las necesidades de información y asesoría a los pacientes.

Eficacia. El servicio farmacéutico garantizará a sus usuarios, beneficiarios y destinatarios el cumplimiento de los objetivos de las prestaciones ofrecidas, dando cumplimiento a las respectivas normas sobre control, información y gestión de la calidad. Igualmente, contribuirá en el cumplimiento del propósito de la farmacoterapia ordenada por el facultativo.

Eficiencia. El servicio farmacéutico contará con una estructura administrativa racional y los procedimientos necesarios para asegurar el cumplimiento de sus funciones, utilizando de manera óptima los recursos humanos, físicos, financieros y técnicos.

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

Humanización. El servicio farmacéutico centrará su interés en el ser humano, sin desconocer el papel importante del medicamento y el dispositivo médico en la farmacoterapia.

Imparcialidad. En cumplimiento de sus funciones, el servicio farmacéutico deberá garantizar un trato justo y sin ningún tipo de discriminación a sus usuarios, beneficiarios y destinatarios.

Integralidad. Los actores, actividades y procedimientos del servicio farmacéutico se desarrollarán integralmente y de manera interrelacionada, en procura del logro de su misión.

Investigación y desarrollo. El servicio farmacéutico propenderá por la creación de un ambiente de investigación y desarrollo en el servicio que favorezca una mejor inserción en el dominio de la tecnología sectorial.

Oportunidad. El servicio farmacéutico garantizará la distribución y/o dispensación de la totalidad de los medicamentos prescritos por el facultativo, al momento del recibo de la solicitud del respectivo servicio hospitalario o de la primera entrega al interesado, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo la salud y/o la vida del paciente. También garantizará el ofrecimiento inmediato de la información requerida por los otros servicios, usuarios, beneficiarios y destinatarios. Contará con mecanismos para determinar permanentemente la demanda insatisfecha de servicios y corregir rápidamente las desviaciones que se detecten. La entidad de la que forma parte el servicio farmacéutico garantizará los recursos necesarios para que se cumpla este principio.

Promoción del uso adecuado. El servicio farmacéutico promocionará en sus actividades el uso adecuado y prevendrá el uso inadecuado y los problemas relacionados con la utilización de los medicamentos y dispositivos médicos.

Seguridad. El servicio farmacéutico contará con un conjunto de elementos estructurales, procesos, procedimientos, instrumentos y metodologías, basados en evidencia científicamente probada, que minimicen el riesgo de los pacientes de sufrir eventos adversos, problemas relacionados con medicamentos (PRM) o problemas relacionados con la utilización de medicamentos (PRUM) en el proceso de atención en salud.

DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS: Es la entrega de uno o más medicamentos a un paciente y la información sobre su uso adecuado, realizada por un Químico Farmacéutico, Tecnólogo en Regencia de Farmacia, director de Droguería, Farmacéutico Licenciado, Expendedor de Drogas y Auxiliar en Servicios Farmacéuticos, en los términos establecidos en el numeral 6° del artículo 19 y artículo 3° del Decreto 2200 de 2005 modificado por el Decreto 2330 de 2006, o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

Procedimiento para la dispensación de los medicamentos

El procedimiento para la dispensación de medicamentos se adelantará básicamente mediante los siguientes pasos:

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

Recibo de la fórmula u orden médica: Los requisitos que debe verificar el dispensador serán los siguientes:

- a) Que la prescripción esté elaborada por el personal de salud debidamente autorizado, con letra clara, legible y concisa y con las indicaciones necesarias para su administración y que cumpla con lo previsto en el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 modificado parcialmente por el Decreto 2330 de 2006.
- b) Que esté escrita en idioma español, ya sea por autocopia, mecanográfica, medio electromagnético y/o computarizado.
- c) Que la prescripción no contenga enmendaduras, tachaduras, siglas, claves, signos secretos, abreviaturas o símbolos químicos, con la excepción de las abreviaturas aprobadas por el Comité de Farmacia y Terapéutica de la Institución.
- d) Que permita la confrontación entre el medicamento prescrito y el medicamento dispensado (en el caso ambulatorio) y administrado (en el caso hospitalario) por parte del profesional a cargo del servicio farmacéutico y del Departamento de Enfermería y que permita la correlación con el diagnóstico.
- e) Que las dosis de cada medicamento estén expresadas en el sistema métrico decimal y en casos especiales, en Unidades Internacionales.
- f) Que la etiqueta de las preparaciones magistrales, especialmente, mezclas de nutrición parenteral y de medicamentos oncológicos; preparaciones estériles; adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos oncológicos y demás medicamentos para cumplir con las dosis prescritas, contenga la identificación y ubicación del paciente, principios activos, dilución final, diluyente, dosis, vía de administración, número de lote interno (cuando aplique), nombre legible de quien prepara la mezcla, fecha y hora, condiciones de almacenamiento y estabilidad (cuando aplique) y la firma del Químico Farmacéutico responsable.
- g) Que exista la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda "Venta Bajo Fórmula Médica".
- h) Que la prescripción de medicamentos de control especial cumpla con las disposiciones especiales sobre la materia, lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 modificado parcialmente por el Decreto 2330 de 2006, las disposiciones del presente Manual, la resolución que lo adopta y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Prohibiciones al dispensador

El dispensador no podrá:

- a) Realizar cambio alguno en la prescripción o fórmula médica.
- b) Cambiar el principio activo, concentración, forma farmacéutica, vía de administración, frecuencia, cantidad y la dosis prescrita.
- c) Dispensar medicamentos alterados o fraudulentos.
- d) Violar la reserva a que está obligado por razón de la función que desempeña.

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

- e) Recomendar a los usuarios el uso de medicamentos.
- f) Distribuir, dispensar y administrar muestras médicas.
- g) Enviar por correo medicamentos de venta bajo prescripción médica, a menos que previo al envío sea presentada la prescripción médica y que se garanticen las condiciones y requisitos para el transporte de estos. En ningún caso, podrán enviarse por correo los medicamentos de control especial.

2. MANEJO DE RESIDUOS EN ATENCION DOMICILIARIA.

- ✓ Cuando el paciente necesita suministro de medicamentos o alimentos por vía oral MEDIFORT IPS a través del personal de enfermería y/o auxiliar de enfermería aconseja al cuidador y familia que se utilice jeringas sin agujas evitando que las agujas se desechen sin previa utilización, esto con el fin de disminuir la generación innecesaria de residuos cortopunzantes en el domicilio.
- ✓ Los residuos como pañales, toallas y papel higiénicos generados por la atención al paciente, deben ser dispuestos junto con los residuos ordinarios del domicilio; en ningún momento deberán depositarse en las bolsas rojas proveídas por MEDIFORT IPS, teniendo en cuenta que son residuos sanitarios que no se derivan de la atención al paciente y sí generan un aumento en los costos del tratamiento de residuos de riesgo biológico.
- ✓ En el servicio de atención domiciliaria MEDIFORT IPS prohíbe el uso de botellas de agua u otros líquidos, fabricados en polietilentereftalato (PET), porque no poseen la suficiente rigidez para depositar en ellas residuos cortopunzantes.
- ✓ De igual forma se prohíbe al cuidador o familia el uso de contenedores de policloruro de vinilo (PVC) para depositar los residuos cortopunzantes o fármacos, ya que es un material
- ✓ que contiene compuestos clorados que al ser incinerados en el tratamiento final generan gases contaminantes del medio ambiente.
- ✓ Los envases de medicamentos deben estar separados de los residuos cortopunzantes, teniendo en cuenta que los primeros tienen una clasificación de residuos químicos fármacos y los segundos son considerados residuos de riesgo biológico y no pueden permanecer en el domicilio más de 3 meses.
- ✓ En el domicilio donde se presta el servicio, MEDIFORT IPS debe proveer de un contenedor de residuos cortopunzantes y/o fármacos fuera del alcance de los niños y mascotas, para prevenir potenciales accidentes que se pueden presentar por la incorrecta manipulación de estos residuos.
- ✓ Los residuos de medicamentos vencidos clasificados como peligrosos deben ser tratados utilizando tecnologías similares a las requeridas para otros residuos peligrosos, siendo la incineración la alternativa que brinda mayores garantías.

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

- ✓ Deben colocarse en bolsas de color rojo selladas y etiquetadas dentro de un recipiente estanco de polipropileno, con cierre hermético a prueba de perforaciones y resistente a agentes químicos.
- ✓ Los residuos peligrosos en relación con medicamentos deben ser manejados por empresas con licencia ambiental y debidamente autorizadas quienes serán los encargados de incinerar estos residuos a temperaturas mayores a 1200 °C. Si no es posible la incineración se debe realizar con una rigurosa destrucción química.
- ✓ MEDIFORT IPS cuenta con contrato con EMAS empresa que posee Licencia Ambiental expedida por CORPONARINO para realizar la recolección, transporte, almacenamiento y disposición final de Residuos Peligrosos en el departamento de Nariño.

3. Se da a conocer el proceso de formulación y ejecución del PAMEC vigencia 2022.

PAMEC
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA
ATENCION EN SALUD:

Mecanismo sistemático y continuo de evaluación y Mejoramiento de la Calidad observada respecto a la Calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.



3. DESARROLLO DE LA AGENDA



PROGRAMA DE
AUDITORIA PARA EL
MEJORAMIENTO DE
LA CALIDAD DE LA
ATENCION EN SALUD
- PAMEC

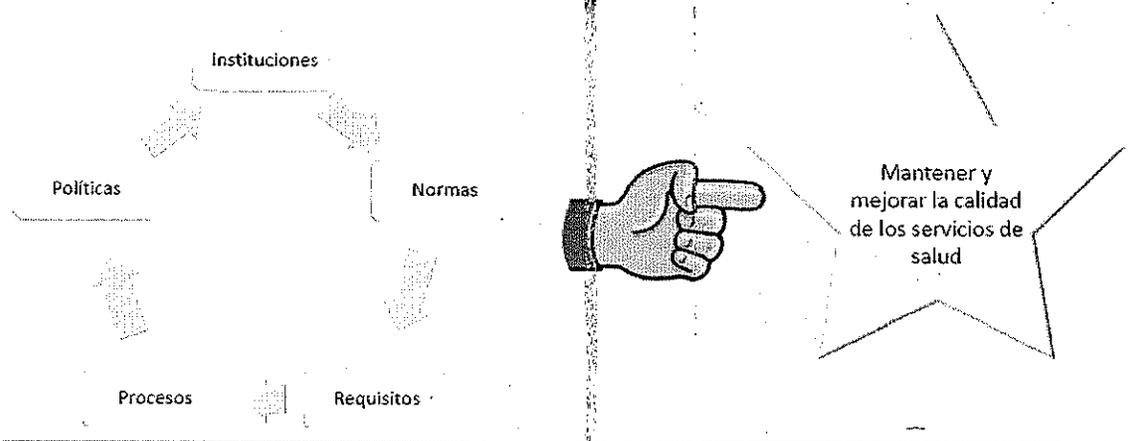
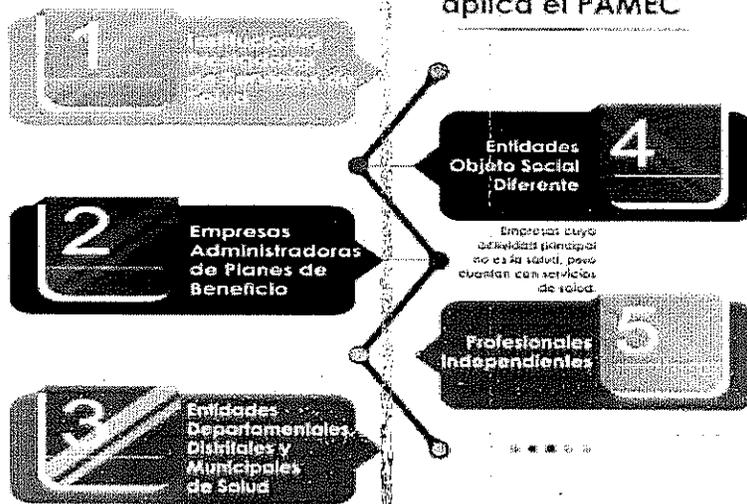
ALCANCE

Los procesos de auditoría son obligatorios para las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, cuando actúan como aseguradoras, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

A qué entidades les aplica el PAMEC

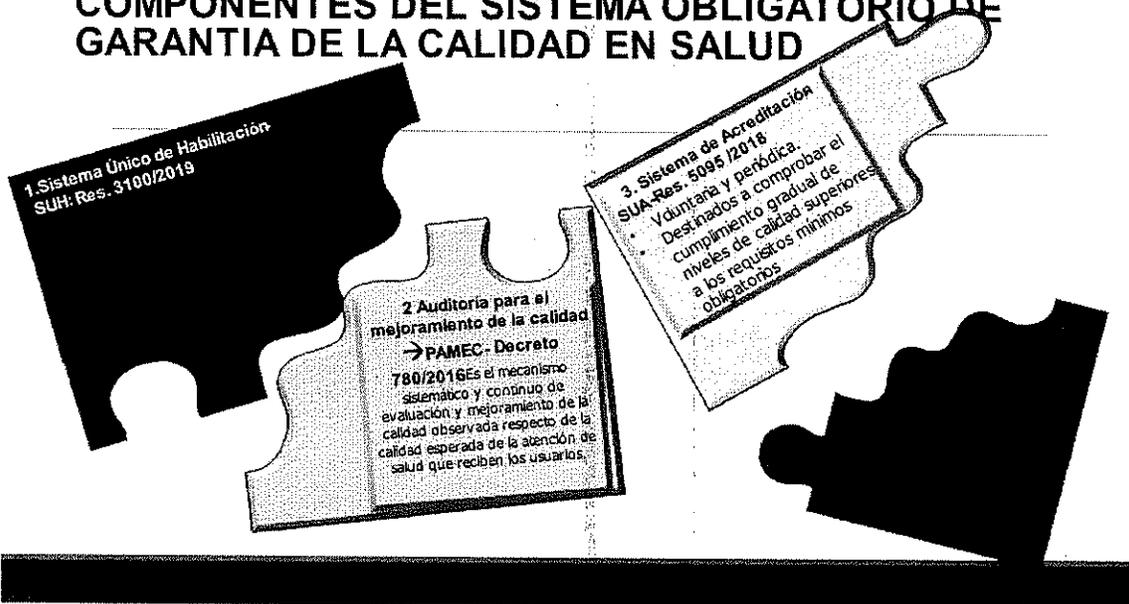
A qué entidades NO les aplica el PAMEC



QUE ES EL SOGCS

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD



POR ELLO !!!!!

EL PAMEC
NO ES



- ❖ Un listado de Auditorias
- ❖ Responsabilidad de los Referentes de Calidad de la Institución
- ❖ No es solo para procesos misionales
- ❖ **NO** pretende buscar culpables

EL PAMEC
SI ES



- ☞ Realización de actividades de mejoramiento, evaluación y seguimiento de los procesos institucionales que influyen de manera directa en el mejoramiento continuo
- ☞ Comparación entre la calidad observada vs la calidad esperada.
- ☞ Adopción de acciones de mejora para cerrar brechas entre lo observado y lo esperado.
- ☞ Un ARTICULADOR de los demás componentes del SOGC

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

Estrategia de mejoramiento



¿CALIDAD DESEADA?



- Estándares del Sistema Único de Acreditación.
- Las metas propuestas en los indicadores del Sistema de Información de Calidad.
- Las metas propuestas en los indicadores de seguimiento a riesgos.
- Prácticas de seguridad del paciente, incluidas en la Política de Seguridad del Paciente.

¿CALIDAD OBSERVADA?

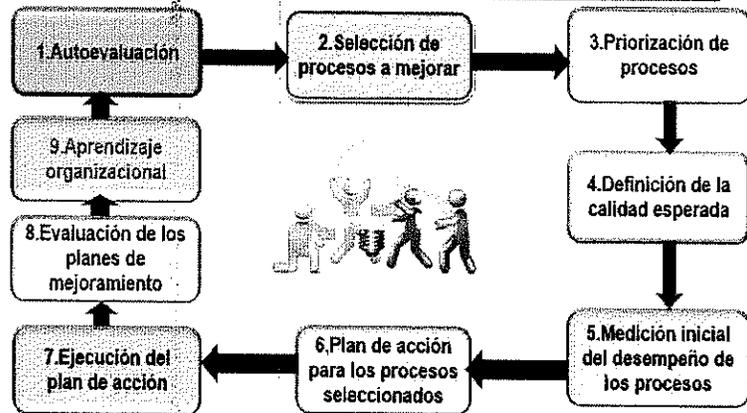


- Autoevaluación de los estándares de acreditación.
- Resultado de auditorías.
- Resultado de indicadores.

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

Para implementar el componente de auditoría, el ministerio de salud y protección social ha definido una ruta crítica compuesta por nueve pasos, que permiten de una manera ordenada avanzar hacia estándares superiores de calidad

RUTA CRITICA DEL PAMEC



Metodologías aprobadas para desarrollar el PAMEC

Existen 4 metodologías

Estándares del Sistema Único de Acreditación

Indicadores para el monitoreo del SIC

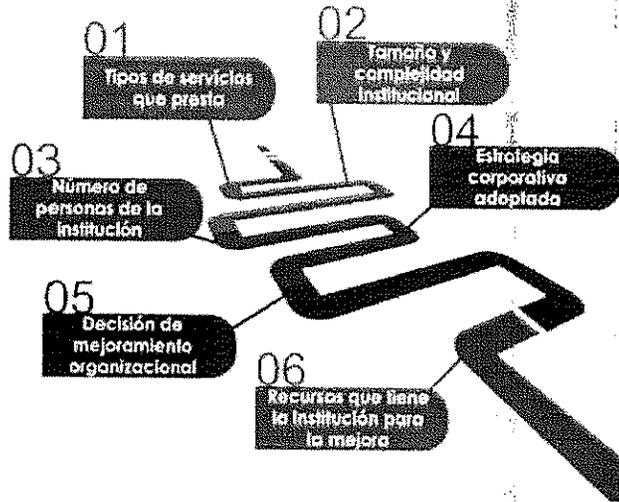
Indicadores de seguimiento a riesgos

Política Nacional de Seguridad del Paciente

(Prácticas no obligatorias)

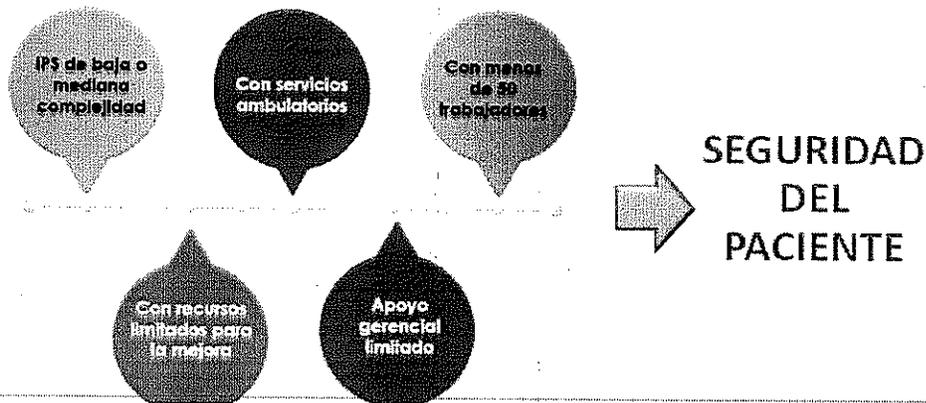
Metodologías que han demostrado tener mayor impacto

3. DESARROLLO DE LA AGENDA



ELEMENTOS QUE DEBO TENER EN CUENTA PARA SELECCIONAR EL ENFOQUE

ENFOQUE APLICAR

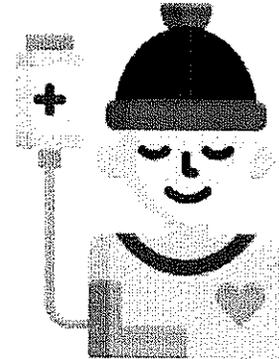


3. DESARROLLO DE LA AGENDA

Si lo hago con seguridad del paciente...

Se debe contar con un Programa de Seguridad del Paciente adecuadamente implementado

Se deben haber implementado todas las buenas prácticas de seguridad del paciente obligatorias (incluidas en habilitación)



Beneficios de hacer el PAMEC con enfoque de seguridad del paciente...

Permite enfocar el mejoramiento en una de las prioridades definidas a nivel mundial.

Impacta rápidamente la calidad de la prestación del servicio.



3. DESARROLLO DE LA AGENDA

4. HUMANIZACION:

JUSTIFICACION

MEDIFORT IPS desde el direccionamiento estratégico y basado en el modelo de atención y valores institucionales formuló el programa de atención humanizada como proceso transversal para el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de servicios para brindar una atención humana que incluya acompañamiento asistencial, educativo y de soporte al paciente y su familia.

VALORES INSTITUCIONALES

MEDIFORT IPS. Tiene el propósito de divulgar y manifestar sus valores institucionales como parte integral del compromiso adquirido de prestar servicios en el área de la salud. Estos valores se caracterizan por tener una vocación de servicio, acompañada de altísimo sentido de solidaridad y responsabilidad.

Los Valores institucionales que promueve MEDIFORT IPS entre sus colaboradores a través de estrategias de comunicación y capacitación continua, deben marcar su proceder ante clientes internos y externos. Estos son los siguientes:

Búsqueda de excelencia: MEDIFORT IPS a través de su equipo humano multidisciplinario está comprometida con un proceso continuo de mejoramiento de los estándares de calidad en la prestación de servicios de salud.

Ética: MEDIFORT IPS toma decisiones de acuerdo con los principios filosóficos que rigen el respeto al ser humano, el medio ambiente y la ciencia médica.

Compromiso: MEDIFORT IPS tiene como política el estricto cumplimiento de las normas, convenios y requisitos que dan garantía de bienestar al cliente interno y externo que son nuestros pacientes de atención domiciliaria, servicio farmacéutico y proveedores.

Responsabilidad: MEDIFORT IPS y su equipo de colaboradores tienen la capacidad y la disposición de responder por sus acciones ante los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en salud.

Transparencia: MEDIFORT IPS permite a todos sus clientes el acceso a la información requerida dentro del marco normativo a los diferentes Entes de control.

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD AÑO 2022

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Gestionar la política de atención humanizada mediante la implementación de estrategias, actividades y metas formuladas por MEDIFORT IPS.

1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Precisar estrategias para la humanización de la atención
- Implementar estrategias orientadas a brindar una atención humanizada
- Medir el impacto de las estrategias direccionadas para la atención humanizada
- Implementar acciones de mejoramiento según las desviaciones encontradas

2. ALCANCE

El programa de atención humanizada de MEDIFORT IPS aplica a todos los usuarios que utilicen el servicio de atención domiciliaria y servicio farmacéutico.

3. MARCO LEGAL

Decreto 780 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social

4. POLITICA DE HUMANIZACION DEL PACIENTE

MEDIFORT IPS, reconociendo los derechos, el respeto y la dignidad de las personas (usuarios) los acoge día a día y les brinda una atención humanizada en los servicios de atención domiciliaria y servicio farmacéutico, acompañándolos de manera integral en el desarrollo de los procesos asistenciales, educativos y de soporte tanto para el paciente, familia y/o cuidador. En cumplimiento del precepto anterior desarrollará el siguiente programa:

5. PROGRAMA DE HUMANIZACION DEL PACIENTE AÑO 2022

Nº	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	METAS	RESPONSABLES	CUANDO
1	Garantizar el cumplimiento de los derechos y principios de cumplimiento de los deberes por parte de los usuarios en todos los momentos de la atención	Sesional los deberes y derechos del paciente cuando este sea atendido en su domicilio y el servicio farmacéutico.	100% de usuarios de la IPS con vocalización en deberes y derechos del usuario.	Personal del servicio farmacéutico y atención domiciliaria.	Se socializa y registra en la historia clínica del paciente, <u>informa</u> publicación de material educativo en cartilla de los servicios farmacéuticos.
2	Garantizar la privacidad del paciente durante el proceso de atención	Determinar las prácticas de atención considerando su privacidad y confidencialidad	100% de procesos de atención realizados considerando con los principios de privacidad y confidencialidad	Personal del servicio farmacéutico y atención domiciliaria	Permanente
		Fortalecer la custodia y seguridad de la historia clínica y sus anexos	100% de historias clínicas y sus anexos cumplen con los criterios de custodia y confidencialidad	Coordinadora del Área Asistencial	Permanente
3	Garantizar bienestar al paciente durante el proceso de atención	Desarrollar una atención integral para responder a las necesidades y expectativas del paciente	100% de los pacientes satisfechos con la atención brindada por el personal asistencial	Personal del servicio farmacéutico y atención domiciliaria.	En una actividad permanente en el proceso de atención con el fin de responder eficazmente a las expectativas del paciente
		Aplicar encuestas que permitan medir la percepción del paciente, familia y/o cuidador en relación con el cumplimiento de la calidad de la atención	100% de pacientes familia y/o cuidadores satisfechos con la calidad de la atención	Personal del servicio farmacéutico y atención domiciliaria.	Se realizan encuestas trimestrales.

Indicador	Objetivo	Meta	Responsable	Frecuencia
4	Garantizar el cumplimiento de los deberes y derechos de los usuarios en todos los momentos de la atención	100% de los usuarios con vocalización en deberes y derechos del usuario.	Personal del servicio farmacéutico y atención domiciliaria.	Permanente
5	Garantizar la privacidad del paciente durante el proceso de atención	100% de los usuarios informados y tratados en prácticas de atención que se debe contar con la firma del consentimiento informado	Equipo interdisciplinario en atención domiciliaria	Permanente
6	Garantizar bienestar al paciente durante el proceso de atención	Desarrollar una atención integral para responder a las necesidades y expectativas del paciente	Materiales informativos	Permanente
		Aplicar encuestas que permitan medir la percepción del paciente, familia y/o cuidador en relación con el cumplimiento de la calidad de la atención	100% de los usuarios informados y tratados en prácticas de atención que se debe contar con la firma del consentimiento informado	Coordinadora del Área Asistencial

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

5- POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD.

Objetivos de la Política de Participación Social en Salud (PPSS)

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 en el marco de la Ley Estatutaria de Salud en armonización con la Política Integral de Atención en Salud (PAIS- MIAS).

OBJETIVOS DE LA RESOLUCIÓN 2063 DE 2017

- Fortalecer la capacidad institucional para garantizar el derecho a la participación social en salud.
- Fortalecer la capacidad ciudadana para que la ciudadanía intervenga, incida y decida en la formulación de políticas públicas de salud: diseño, ejecución, evaluación y ajuste.
- Promover la participación social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el autocuidado así como propiciar la defensa del derecho a la salud de los ciudadanos y detectar temas cruciales para mejorar los niveles de satisfacción
- Incentivar el ejercicio de control social y veeduría de recursos del sector salud y el cumplimiento de los planes de beneficios.
- Promover los procesos de gestión y garantía en salud, y la participación en la presupuestación participativa en salud

EJES DE PPSS

Los ejes están interrelacionados entre sí:

- El eje 1 genera condiciones institucionales
- El eje 2 genera condiciones ciudadanas
- El eje 3 modifica la mentalidad sobre el derecho a la salud como bien público.
- El eje 4 genera posibilidades de acción y control sobre la gestión.
- El eje 5 eje es la materialización de la participación con decisión.

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

EJE ESTRATÉGICO #1: genera condiciones institucionales

EJE ESTRATÉGICO	RESUMEN DEL SENTIDO DE LAS LINEAS DE ACCIÓN DEL EJE
<p style="text-align: center;">Fortalecimiento Institucional</p>	<p>Se fundamenta en nueve líneas de acción orientadas al fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante: debe tener recursos técnicos, logísticos, operativos, financieros y humanos. Se fortalecerán las estructuras del nivel nacional y del nivel territorial que lideran la promoción de la participación social en salud.</p>

EJE ESTRATÉGICO #2: genera condiciones ciudadanas

EJE ESTRATÉGICO	RESUMEN DEL SENTIDO DE LAS LINEAS DE ACCIÓN DEL EJE
<p style="text-align: center;">Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud</p>	<p>Se definen nueve líneas de acción orientadas al fortalecimiento de las capacidades de la ciudadanía para lograr un rol activo con una participación real que permita incidir y decidir en el marco de la gestión pública en salud. Definición de herramientas que le permitan a los espacios de participación formales: Asociaciones de Usuarios, alianzas, Copacos, Comités, CTSSS cumplir con su papel dentro de las instancias del sector en el marco del derecho a la salud. De igual forma se trata de fortalecer a todas las organizaciones sociales autónomas que trabajan por el cumplimiento del derecho a la salud.</p>

EJE ESTRATÉGICO #3: modifica la mentalidad sobre el derecho a la salud como bien público.

EJE ESTRATÉGICO	RESUMEN DEL SENTIDO DE LAS LINEAS DE ACCIÓN DEL EJE
<p style="text-align: center;">Impulso a la cultura de la salud</p>	<p>Este eje con cinco líneas de acción pretende que el Estado garantice el ejercicio del cuidado (colectivo) y del autocuidado (individual) como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la salud.</p> <p>Incorporar a la ciudadanía en los programas de prevención y promoción, e incorporar la PPSS en los lineamientos de salud pública orientados a las entidades territoriales.</p>

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

EJE ESTRATÉGICO #4: genera posibilidades de acción y control sobre la gestión

EJE ESTRATÉGICO	RESUMEN DEL SENTIDO DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DEL EJE
<p style="text-align: center;">Control social</p>	<p>Con seis líneas de acción este eje de la PPSS se orienta al fortalecimiento del control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema como elemento crucial del derecho a la salud. Por ende se requiere el fortalecimiento explícito del Control Social y las veedurías ciudadanas en salud, con procesos de formación, mejorar el acceso a la información, reconocimiento, y los medios para analizar la información.</p>

EJE ESTRATÉGICO #5: materialización de la participación con decisión

EJE ESTRATÉGICO	RESUMEN DEL SENTIDO DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DEL EJE
<p style="text-align: center;">Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión</p>	<p>Este eje con cuatro líneas de acción estratégicas para el ejercicio pleno de la participación mediante la apropiación de instrumentos y de herramientas, y las condiciones institucionales que le permitan a la ciudadanía vincularse a la gestión del sector salud para impulsar la definición, implantación y control de políticas, programas, generación de proyectos, en la presupuestación del sector y en la solución de los problemas de salud de su entorno. Así como los espacios de toma de decisiones frente a la Política en salud.</p>

ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN: (mínimo obligatorio)

- Canales de Comunicación, medios electrónicos y presenciales
- Espacios institucionales como mecanismo de discusión
- Identificar en cada área misional dónde se pueden hacer ejercicios de participación
- Diálogos participativos con la comunidad
- Reconocimiento público a los representantes
- Implementar Tics y usar redes sociales para promover intercambios con la comunidad
- Propiciar encuentros de la comunidad con las autoridades de salud

3. DESARROLLO DE LA AGENDA

REGISTRO DE ASISTENCIA:

4. COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	FECHA	SEGUIMIENTO
PONER EN PRACTICA TEMAS TRATADOS, CON EL FIN DE PRESTAR UNA A DECUADA ATENCION, A LOS PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA Y SERVICIO FARMACEUTICO.	Personal MEDIFORT IPS.	PERMANENTE	PERMANENTE