

Preguntas y respuestas frecuentes

1. ¿Cómo pido una cita médica y odontológica?

Llamando a los números 6020217 / 6020823

Por página web

[www.clinicasanjose.com.co / citas](http://www.clinicasanjose.com.co/citas)

www.clinicasanjose.com.co/pacientes/citas

2. ¿Servicios que presta la IPS clínica san José SAS

Urgencias

Cirugía

Hospitalización

Unidad de cuidados intermedios

Laboratorio clínico

Radiología, ecografía, tomografía

Consulta médica general

Consulta especializada en: medicina interna, ginecobstetricia, pediatría, cirugía general, psiquiatría, dermatología, ortopedia.

Odontología

Terapias: fisioterapia, respiratoria, ocupacional, fonoaudiológica

Consulta de psicología y nutrición.

3. ¿Cuáles son los sitios de atención que tiene la IPS?

Área hospitalaria: urgencias, cirugía, hospitalización, unidad de cuidados intermedios

Área ambulatoria: entrada por la calle 47 centro ambulatorio 1 y centro ambulatorio 2 –famisanar-

Área apoyo diagnóstico: entrada por el costado de la clínica por la carrera 28

4. ¿La IPS atiende a usuarios de que EPS?

En primer nivel de atención: famisanar

En segundo y tercer nivel de atención: famisanar, sanitas, salud total, soat, arl colmena, arl sura, arl positiva, colmedica prepagada, med plus prepagada.

5. ¿Cómo puedo cancelar o modificar una cita programada?

Llamada telefónica al número xxx

Por página web clinicasanjose.com.co/citas/cancelar

6. ¿Qué documentos debo presentar para facturar una cita médica u odontológica?

Documento de identidad

7. ¿Con cuánto tiempo de anticipación debo llegar para facturar una cita?

Debe llegar treinta (15) minutos antes de la cita programada para realizar la facturación del servicio de salud.

8. Necesito una copia de mi historia clínica, ¿Cómo la obtengo?

Por página web [clinicasanjose.com.co/pacientes/historia clínica](http://clinicasanjose.com.co/pacientes/historia-clinica)

9. ¿Cuál es el costo de la copia de mi historia clínica?

El trámite es gratuito, Por envío electrónico no tiene costo, por envío físico el usuario debe cancelar el costo de reproducción de la historia clínica.

10. ¿Cuál es el costo de los servicios de salud que presta la IPS?

En usuarios del régimen contributivo y subsidiado en servicios solicitados por medio de su eps, el costo de cuotas moderadores y copagos definidos por el ministerio para el año de la atención.

11. ¿Qué es el triage en urgencias?

Es un sistema que permite que los pacientes sean clasificados según la prioridad clínica y así disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de aquellos que acuden a estos servicios. Categorías de clasificación

- **Triage I:** requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.
- **Triage II:** la condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.
- **Triage III:** la condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.
- **Triage IV:** el paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.
- **Triage V:** el paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

12. ¿Cómo puedo contribuir al mejoramiento del servicio de urgencias de la IPS?

Dando cumplimiento a mis deberes como usuario y haciendo uso racional de los servicios de salud.

13. ¿Por qué no me remiten rápido?

Las remisiones a ips de mayor nivel de complejidad dependen directamente de la autorización que realicen las Entidades Promotoras de Salud (EPS), y de la aceptación de remisión de la entidad a recibir, sin esas autorizaciones que garanticen que el paciente será recibido para el tratamiento requerido no se estas autorizado a salir de la entidad.

14. ¿Los menores de edad pueden ingresar con acompañante a los servicios de salud?

En el servicio de urgencias y hospitalización los niños menores de 10 años requieren obligatoriamente acompañante permanente. En consulta externa los niños menores de 14 años no pueden ingresar a la consulta sin acompañante.

15. ¿Cómo puedo poner una queja, reclamo, sugerencia o felicitación?

La IPS tiene dispuestos para los ciudadanos los siguientes medios para la recepción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

- Buzones de sugerencias ubicados en cada uno de nuestros centros de atención
- Página web institucional: www.clinicasanjose.com.co

De forma presencial en punto atención de SIAU (Sistema de Información y Atención al Usuario) ubicada en el área administrativa.

16. ¿Qué debo hacer si estoy embarazada y soy usuario famisanar?

Enviar correo a pyp@clinicasanjosebarrancabermeja.com dando los datos e información gravidez para ser contactada e ingresada al programa de prenatales. O presencialmente en área ambulatoria-famisanar, con jefe del programar de prenatales para su ingreso al programa.

17. ¿Qué debo hacer cuando el médico de la IPS me remite a algún especialista o me ordena un examen especializado?

Si es un usuario famisanar enviar correo a capitacion@clincasanjosebarrancabermeja.com, donde validan si el servicio es parte de la cápita, y generan un código de autorización, le envían por ese mismo medio la autorización. Si no es parte de la cápita le informan procedimiento ante famisanar eps.

Si es usuario de prepagadas o arl, informa en la recepción para generar la autorización de servicios por portales para continuar con el servicio si este es parte de nuestro portafolio.

Si es usuario soat y el servicio requerido es parte de nuestro portafolio, en las recepciones, o por el correo citas@clincassanjosebarrancabermeja.com lo agendan.

18. ¿Cuál es el horario para la entrega de exámenes de laboratorio?

De lunes a viernes de 3 a 5 pm.

si tiene correo electrónico y lo registra el día de la atención, y autoriza su trámite, el resultado le llega a la comodidad de su correo electrónico.

Si son exámenes intrahospitalarios, Los resultados de laboratorio son registrados directamente en su historia clínica.

19. ¿Qué pasa si el medicamento que requiero no está en el POS?

Debe solicitarle al médico que lo ordenó que le diligencie el formato MIPRES el cual debe presentar en su EPS para el trámite correspondiente.