



**INFORME EJECUTIVO SIAU Y PARTICIPACIÓN SOCIAL – II TRIMESTRE  
DE 2021**

**1. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO –SIAU**

**OBJETIVO**

Asegurar la capacidad de cumplir con las necesidades y expectativas de los usuarios para lograr su satisfacción y fidelidad.

**ALCANCE**

Desde la identificación de las necesidades y expectativas de los usuarios hasta la medición de su satisfacción y el establecimiento de acciones y planes de mejoramiento.

**MISION**

Somos el apoyo gerencial como herramienta que permita garantizar la calidad en la prestación de los servicios y un medio de expresión de las necesidades de los usuarios, brindando una atención en forma personalizada, que garantice una oportuna información, canalización y resolución de sus peticiones, quejas, reclamos e inquietudes facilitando el acceso a todos los servicios que presta con el objeto de garantizar la mejora continua de la satisfacción de los usuarios de la ESE Barrancabermeja.

**PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)**

**PROCEDIMIENTO PARA TRAMITE DE QUEJAS**

Dar respuesta o solución de manera ágil y oportuna a las quejas, reclamos, consulta, información, presentadas por los usuarios, con el fin de incrementar su satisfacción con el servicio y la lealtad hacia la Empresa.

**PROCEDIMIENTO PARA ORIENTACION Y ATENCION AL USUARIO**

Garantizar a los usuarios el acceso a los servicios de salud de primer nivel, de acuerdo a sus derechos de seguridad social.

**PROCEDIMIENTO DE TRAMITE PARA APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS**

Ofrecer un mecanismo de participación comunitaria que permita conocer la opinión o expectativas de los usuarios de los servicios recibidos.

**PROCEDIMIENTO PARA ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS**

Identificar posibles falencias en los servicios ofrecidos por la empresa para desarrollar acciones encaminadas a eliminarlas y así elevar el nivel de satisfacción de los usuarios. VER INFORME DE SATISFACCIÓN.

**PROCEDIMIENTO PARA CAPACITACIÓN A USUARIOS REPRESENTANTES DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS**

Informar a los usuarios sobre sus Derechos y Deberes de acuerdo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado y la Oferta



Institucional, portabilidad en salud, movilidad en salud y demás temas de interés en el tema de salud y protección al usuario y la participación social.

1.1 INFORME PQRDS-F (peticiones, quejas, reclamos, denuncias, Sugerencias y Felicitaciones, Orientaciones e Intermediaciones) II TRIMESTRE 2021

1.1.1 Medio de recepción PQRDS-F II TRIMESTRE 2021

Tabla 1. Medio de recepción PQRDS-F II TRIMESTRE 2021

| MEDIO DE RECEPCION | MODO DE CONTACTO   | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------------------|--|------------|------------|
| Telefónico         | Línea gratuita 018000423690<br>- Línea convencional 6138162  | 125        | 47         |
| Presencial/ verbal | Oficina SIAU <i>Transversal 47A No:57-29 Barrio Danubio</i>  | 49         | 18         |
| Escrito            | Oficios y formatos recepción de PQR  | 0          | 0          |
| Virtual            | Correo electrónico: <a href="mailto:Siau@esebarrancabermeja.gov.co">Siau@esebarrancabermeja.gov.co</a><br>página web: <a href="http://www.esebarrancabermeja.gov.co">www.esebarrancabermeja.gov.co</a> | 63         | 23         |
| Buzones            | Disposición de 11 buzones en los centros de salud de la ESEB   | 30         | 11         |
| TOTAL USUARIOS     |  | 267        | 100        |

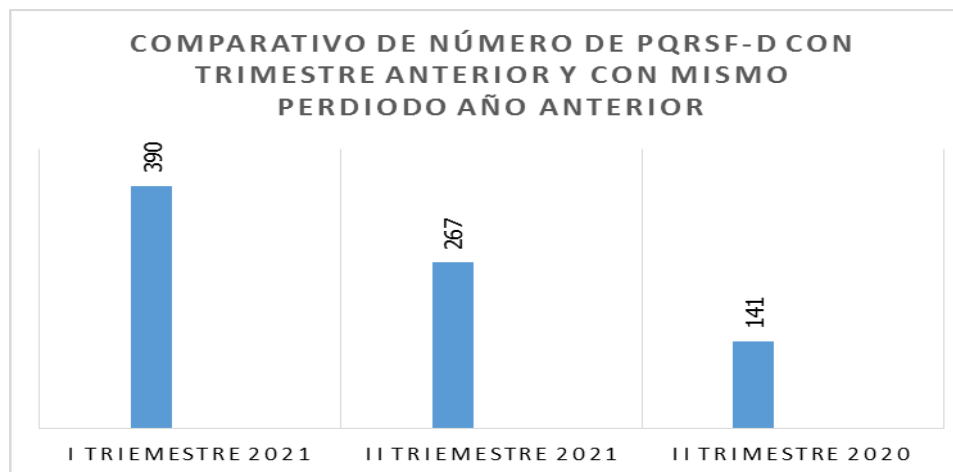
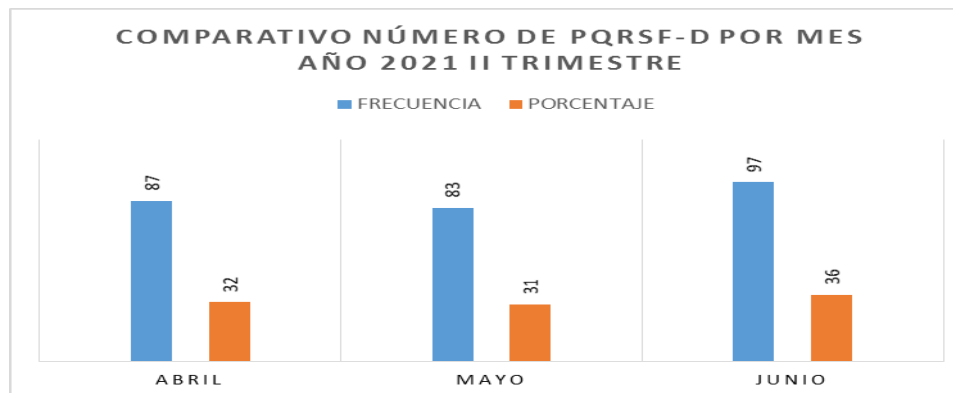
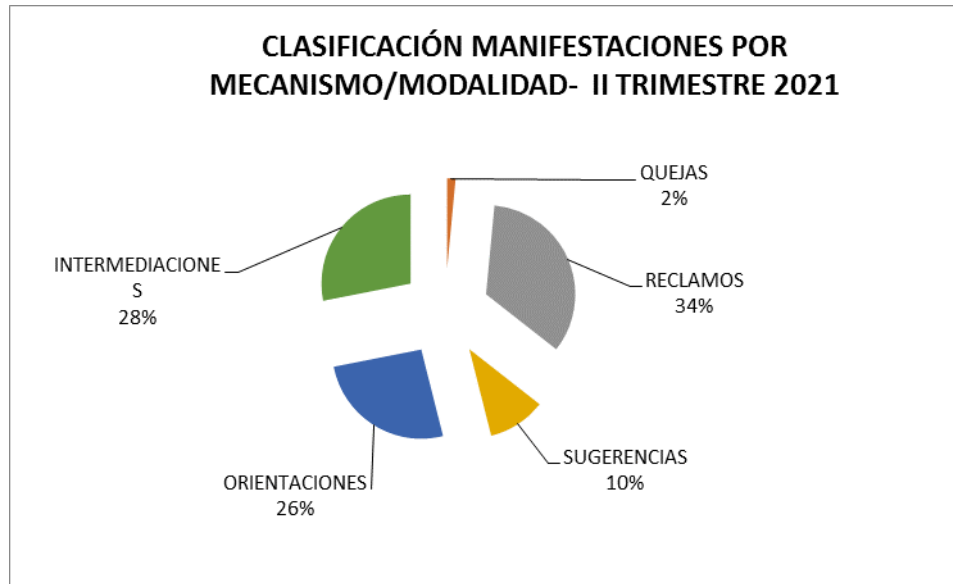
Fuente: Registro diario de atención SIAU II TRIMESTRE 2021

1.1.2 Mecanismo/Modalidad PQRDS-F II TRIMESTRE 2021

Tabla 2. Mecanismo/Modalidad PQRSD-F II TRIMESTRE 2021

| MECANISMO                           | DEFINICIÓN   | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------------------------|--|------------|------------|
| QUEJAS                              | Manifestación de una persona de inconformidad contra el actuar de algún funcionario de la entidad  | 4          | 2          |
| RECLAMOS*                           | Irregularidad cometida por alguno de los actores del sector salud o por el incumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley         | 91         | 34         |
| SUGERENCIAS                         | Idea que se propone para mejorar el servicio   | 28         | 10         |
| ORIENTACIONES                       | Comunicar y dirigir al usuario en la prestación de algún servicio  | 69         | 26         |
| INTERMEDIACIÓN                      | Gestión de un servicio prestado por la ESEB  | 75         | 28         |
| FELICITACIONES                      | Manifestación de satisfacción con el servicio recibido   | 0          | 0          |
| DENUNCIAS                           | Conducta Irregular sujeta a una investigación penal, administrativa –sancionatoria, disciplinaria o ético profesional                        | 0          | 0          |
| PETICIÓN                            | Derecho de toda persona para solicitar o reclamar ante las autoridades competentes información y o consulta, de interés general o particular | 0          | 0          |
| NO APLICAN                          | Manifestaciones que no son competencia de la ESE Barrancabermeja   | 0          | 0          |
| QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS | Manifestación de un Funcionario de inconformidad contra el actuar de algún usuario de la entidad   | 0          | 0          |
| TOTAL                               |  | 267        | 100        |

Fuente: Formato Registro diario de atención - SIAU II TRIMESTRE 2021 \*incluidas las clasificadas riesgo de vida





**1.1.3 PQRDS-F/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR EPS II TRIMESTRE 2021**

**Tabla 3. EPS/ PQRSD- F ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES II TRIMESTRE 2021**

| ASEGURADORA/EPS    | QUEJA    | RECLAMO   | DENUNCIA | SUGERENCIA | ORIENTACION | INTERMEDIACION | FELICITACION | PETICION | NO APLICA | QUEJAS PRESENTADAS POR LOS FUNCIONARIOS | TOTAL      | PORCENTAJE |
|--------------------|----------|-----------|----------|------------|-------------|----------------|--------------|----------|-----------|---|------------|------------|
| ASMETSALUD         | 1        | 10        | 0        | 3          | 7           | 17             | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 38         | 14         |
| COMPARTA           | 0        | 8         | 0        | 1          | 5           | 8              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 22         | 8          |
| COOSALUD           | 1        | 3         | 0        | 1          | 5           | 11             | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 21         | 8          |
| NO IDENTIFICA      | 0        | 0         | 0        | 5          | 0           | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 5          | 2          |
| FAMISANAR          | 1        | 9         | 0        | 3          | 12          | 10             | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 35         | 13         |
| SANITAS            | 0        | 2         | 0        | 0          | 3           | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 5          | 2          |
| SALUDTOTAL         | 0        | 0         | 0        | 0          | 2           | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 2          | 1          |
| NUEVA EPS          | 1        | 59        | 0        | 14         | 30          | 28             | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 132        | 49         |
| EPS OTRO MUNICIPIO | 0        | 0         | 0        | 1          | 5           | 1              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 7          | 3          |
| NO ASEGURADO       | 0        | 0         | 0        | 0          | 0           | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 0          | 0          |
| <b>TOTAL</b>       | <b>4</b> | <b>91</b> | <b>0</b> | <b>28</b>  | <b>69</b>   | <b>75</b>      | <b>0</b>     | <b>0</b> | <b>0</b>  | <b>0</b>                                | <b>267</b> | <b>100</b> |

Fuente: Registro diario de Atención SIAU II TRIEMSTRE 2021

**1.1.4 PQRDS-F/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR SERVICIO/AREA/PROCESO**

**Tabla 4. PQRDS-F/ ORIENTACION/ INTERMEDIACION POR SERVICIO/AREA/PROCESO II TRIMESTRE 2021**

| SERVICIO/ÁREA/PROCESO | QUEJA    | RECLAMO   | DENUNCIA | SUGERENCIA | ORIENTACION | INTERMEDIACION | FELICITACION | PETICION | NO APLICA | QUEJAS PRESENTADAS POR LOS FUNCIONARIOS | TOTAL      | PORCENTAJE |
|-----------------------|----------|-----------|----------|------------|-------------|----------------|--------------|----------|-----------|---|------------|------------|
| ADMINISTRATIVA        | 0        | 1         | 0        | 21         | 1           | 1              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 24         | 9          |
| CONSULTA EXTERNA      | 0        | 1         | 0        | 2          | 0           | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 3          | 1          |
| ODONTOLOGÍA           | 0        | 1         | 0        | 0          | 0           | 2              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 3          | 1          |
| FARMACIA              | 0        | 34        | 0        | 2          | 1           | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 37         | 14         |
| P Y P                 | 1        | 0         | 0        | 2          | 5           | 1              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 9          | 3          |
| URGENCIAS             | 2        | 0         | 0        | 0          | 1           | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 3          | 1          |
| FACTURACION           | 0        | 54        | 0        | 1          | 3           | 7              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 65         | 24         |
| LABORATORIO           | 1        | 0         | 0        | 0          | 0           | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 1          | 1          |
| ENFERMERIA            | 0        | 0         | 0        | 0          | 2           | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 2          | 1          |
| VIGILANCIA            | 0        | 0         | 0        | 0          | 0           | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 0          | 0          |
| SERVICIOS ESEB        | 0        | 0         | 0        | 0          | 41          | 64             | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 105        | 39         |
| NO APLICA             | 0        | 0         | 0        | 0          | 15          | 0              | 0            | 0        | 0         | 0                                       | 15         | 6          |
| <b>TOTAL</b>          | <b>4</b> | <b>91</b> | <b>0</b> | <b>28</b>  | <b>69</b>   | <b>75</b>      | <b>0</b>     | <b>0</b> | <b>0</b>  | <b>0</b>                                | <b>267</b> | <b>100</b> |

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU II TRIMESTRE 2021



1.1.5 PQRS-D-F/ ORIENTACION / INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD

Tabla 5. PQRS-D-F ORIENTACION/INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD II TRIMESTRE 2021

| CENTROS DE SALUD    | QUEJA    | RECLAMO   | DENUNCIA | FELICITACION | NO APLICA | ORIENTACION | INTERMEDIACION | PETICION | QUEJAS PRESENTADAS FUNCIONARIOS | SUGERENCIA | TOTAL      | PORCENTAJE |
|---------------------|----------|-----------|----------|--------------|-----------|-------------|----------------|----------|---------------------------------|------------|------------|------------|
| CAMPIN              | 0        | 1         | 0        | 0            | 0         | 4           | 2              | 0        | 0                               | 2          | 9          | 3          |
| CARDALES            | 0        | 7         | 0        | 0            | 0         | 3           | 5              | 0        | 0                               | 1          | 16         | 6          |
| CASTILLO            | 0        | 9         | 0        | 0            | 0         | 5           | 16             | 0        | 0                               | 1          | 31         | 12         |
| CDV                 | 1        | 13        | 0        | 0            | 0         | 4           | 11             | 0        | 0                               | 19         | 48         | 18         |
| CENTRO              | 0        | 3         | 0        | 0            | 0         | 0           | 2              | 0        | 0                               | 0          | 5          | 2          |
| DANUBIO             | 2        | 17        | 0        | 0            | 0         | 11          | 28             | 0        | 00                              | 2          | 60         | 23         |
| FLORESTA            | 1        | 6         | 0        | 0            | 0         | 5           | 10             | 0        | 0                               | 0          | 22         | 8          |
| LLANITO             | 0        | 0         | 0        | 0            | 0         | 0           | 0              | 0        | 0                               | 0          | 0          | 0          |
| FARMACIA            | 0        | 34        | 0        | 0            | 0         | 1           | 0              | 0        | 0                               | 2          | 37         | 14         |
| SEDE ADMINISTRATIVA | 0        | 1         | 0        | 0            | 0         | 13          | 1              | 0        | 0                               | 0          | 15         | 5          |
| FORTUNA             | 0        | 0         | 0        | 0            | 0         | 1           | 0              | 0        | 0                               | 0          | 1          | 1          |
| VERSALLES           | 0        | 0         | 0        | 0            | 0         | 0           | 0              | 0        | 0                               | 0          | 0          | 0          |
| NO APLICA           | 0        | 0         | 0        | 0            | 0         | 22          | 0              | 0        | 0                               | 1          | 23         | 9          |
| <b>TOTAL</b>        | <b>4</b> | <b>91</b> | <b>0</b> | <b>0</b>     | <b>0</b>  | <b>69</b>   | <b>75</b>      | <b>0</b> | <b>0</b>                        | <b>28</b>  | <b>267</b> | <b>100</b> |

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU II TRIMESTRE 2021

1.1.6. TIEMPO EN DIAS PARA LA RESOLUCION DE LA PQRS-D-F ORIENTACION/INTERMEDIACION II TRIMESTRE 2021

Tabla 6. OPORTUNIDAD DE RESPUESTA PQRS-D-F ORIENTACION / INTERMEDIACION II TRIMESTRE 2021

| OPORTUNIDAD TIEMPO DE RESPUESTA EN DÍAS | QUEJA    | RECLAMO   | SUGERENCIA | FELICITACION | ORIENTACION | INTERMEDIACION | DENUNCIAS | PETICION | NO APLICA | QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS | TOTAL      | %          |
|---|----------|-----------|------------|--------------|-------------|----------------|-----------|----------|-----------|-------------------------------------|------------|------------|
| INMEDIATAMENTE                          | 1        | 40        | 5          | 0            | 62          | 65             | 0         | 0        | 0         | 0                                   | 173        | 65         |
| DE 1 A 5 DIAS                           | 2        | 43        | 23         | 0            | 6           | 10             | 0         | 0        | 0         | 0                                   | 84         | 31         |
| DE 6 A 10 DIAS                          | 1        | 6         | 0          | 0            | 1           | 0              | 0         | 0        | 0         | 0                                   | 8          | 3          |
| DE 11 A 15 DIAS                         | 0        | 0         | 0          | 0            | 0           | 0              | 0         | 0        | 0         | 0                                   | 0          | 0          |
| MAS DE 15 DIAS                          | 0        | 2         | 0          | 0            | 0           | 0              | 0         | 0        | 0         | 0                                   | 2          | 1          |
| <b>TOTAL</b>                            | <b>4</b> | <b>91</b> | <b>28</b>  | <b>0</b>     | <b>69</b>   | <b>75</b>      | <b>0</b>  | <b>0</b> | <b>0</b>  | <b>0</b>                            | <b>267</b> | <b>100</b> |

Tabla 7. TIEMPO EN DIAS PARA LA RESOLUCIÓN DE PQRD - INDICADORES

| NOMBRE DEL INDICADOR                               | META              | TRIMESTRE ACTUAL (I TRIMESTRE 2021) | TRIMESTRE ACTUAL (II TRIMESTRE 2021) | MISMO PERIODO AÑO ANTERIOR- II TRIMESTRE 2020 |
|--|-------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|---|
| TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCION DE PQRD          | MENOS DE 15 DÍAS  | 1.9 DIAS                            | 2 DIAS                               | 1.9 DIAS                                      |
| NÚMERO DE QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS COMPARATIVO |                   | 135                                 | 95                                   | 11  |
| PORCENTAJE DE PQRD RESUELTAS                       | 100% DE RESPUESTA | 99%                                 | 97%                                  | 100%  |



La tendencia es disminución del número de quejas, reclamos y Denuncias con relación al trimestre inmediatamente anterior y al aumento con mismo periodo del año anterior. En lo referente al promedio de tiempo de respuesta se evidencia cumplimiento en días de resolución de las PQRD y en el porcentaje de respuesta a las mismas, según lo establecido por la normatividad vigente, dos resoluciones correspondientes a reclamos sobrepasaron los 15 días de respuesta (responsabilidad de trámite de respuesta del área de farmacia-Gerencia).

1.1.7 Análisis de Causas más relevantes por servicio/área/ proceso, II TRIMESTRE 2021  
Tabla 8. Motivos de quejas, reclamos y Denuncias II TRIMESTRE 2021

| TIPO DE PQRD | CENTRO DE SALUD Y EPS   | SERVICIO                     | CAUSA  | FUENTE  | GESTION  | TIEMPO DE RESPUESTA                           |
|--------------|---|------------------------------|--|---|--|---|
| 54 RECLAMOS  | CARDALES 6<br>CASTILLO 9<br>CDV 12<br>DANUBIO 17<br>FLORESTA 6<br>CENTRO 3<br>CAMPIN 1 /<br>COMPARTA 4<br>SANITAS 2<br>FAMISANAR 9<br>NUEVAEPS 27<br>COOSALUD 2<br>ASMET 10 | FACTURACION                  | OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS  | CORREO @ PAG WEB 23<br><br>PRESENCIAL 21<br><br>TELEFONICO 9<br><br>BUZON 1   | SE GARANTIZÓ LA ASIGNACIÓN DE CITAS A LOS USUARIOS Y SE SOCIALIZÓ CON LA COORDINACIÓN Y LÍDERES DE FACTURACIÓN PARA LA TOMA DE MEDIDAS DE MEJORAMIENTO   | 1 DÍA   |
| 34 RECLAMOS  | FARMACIA 34 /<br>NUEVAEPS 30<br>COMPARTA 4  | FARMACIA /<br>ADMINISTRATIVO | OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS  | CORREO@ PAGWEB 4<br>PRESENCIAL 24<br>TELEFONICA 4<br>BUZON<br>DESUGERENCIAS 2 | SE REPORTÓ OPORTUNAMENTE LA SITUACIÓN A LA GERENCIA Y SE GARANTIZÓ LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS UNA VEZ HUBO DISPONIBILIDAD,   | 3 DÍAS PROMEDIO Y DOS NO RECIBIERON RESPUESTA |
| RECLAMO      | SEDE ADMINISTRATIVA /<br>NUEVA EPS  | ADMINISTRATIVO               | OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ENTREGA DE AUTORIZACIONES , NO HAY OPORTUNIDAD EN LA TOMA DEL EXÁMEN LABORATORIO CLÍNICO UROCULTIVO, NO HAY CONTRATO CON EL PROVEEDOR                | CORREO @ PAG WEB  | SE ENTREGA LA AUTORIZACIÓN PARA LA TOMA DEL EXÁMEN DE MANERA INMEDIATA, SE CONFIRMA LA EXISTENCIA DEL CONTRATO CON EL PROVEEDOR  | INMEDIATO                                     |
| QUEJA        | FLORESTA/FAMISANAR  | LABORATORIO CLÍNICO          | CALIDAD: MAL TRATO POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS A LOS USUARIOS DE SALUD   | CORREO @ PAG WEB  | ACTITUD DE LA AUXILIAR DE LABORATORIO NO PERMITIÓ EL ACOMPAÑAMIENTO DEL ACUDIENTE A LA TOMA DE EXAMEN A UNA MENOR DE EDAD, LA EMPRESA DARSALUD SE ENCARGA DE GARANTIZAR LA OBSERVANCIA DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS | 5 DÍAS  |
| RECLAMO      | CARDALES/NUEVA EPS  | ODONTOLOGIA                  | OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ASIGNACIÓN DE CITA ODONTOLÓGICA  | PRESENCIAL  | COORDINADOR DE ODONTOLOGÍA ASIGNA CITA ODONTOLÓGICA  | INMEDIATO                                     |
| QUEJA        | CDV/NUEVA EPS   | PROGRAMA CRÓNICOS            | CALIDAD: INSATISFACCIÓN POR LOS SERVICIOS PRESTADOS, SEGÚN LA USUARIA LA TELECONSULTA Y LA ACTITUD DEL MÉDICO NO ES LA ADECUADA SOLO SE LIMITA A DECIR QUE PASE POR LA FÓRMULA | PRESENCIAL  | DE MANERA INMEDIATA SE ASIGNA CITA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL CON OTRO PROFESIONAL PARA CONTINUAR LA ATENCIÓN DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR  | INMEDIATO                                     |



|         |                     |                  |  |            |   |           |
|---------|---------------------|------------------|--|------------|---|-----------|
| RECLAMO | CDV/ NUEVA EPS      | CONSULTA EXTERNA | CALIDAD: INSATISFACCIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS (RECLAMO PARA UNA CITA MEDICA PORQ LA MEDICA NO LE ATENDIÓ SINO UN SOLO MOTIVO DE CONSULTA   | TELEFÓNICO | SE REMITE EL CASO A LA DRA SANDRA VERA, SE IDENTIFICA LA MEDICA POLANCO COMO LA IMPLICADA Y SE ASIGNA CITA A LA USUARIA PARA EL DÍA 4 DE JUNIO A LAS 12 MEDIO DIA PRESENCIAL DR JEAN PAUL REYES | INMEDIATO |
| QUEJAS  | DANUBIO/ASMET SALUD | URGENCIAS        | ACCESIBILIDAD: NEGACION EN EL ACCESO AL SERVICIO DE URGENCIAS (ACUDIENTE DE MENOR REFIERE QUE NO LO ATIENDEN PRIMERO CON EL ARGUMENTO DEL CAMBIO DE TURNO Y DESPUES LA JEFE SIN REVISAR DICE QUE NO ES URGENCIA Y DEBE ACUDIR ES AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA | PRESENCIAL | EL MENOR ES ATENDIDO EN LA FECHA COMO CITA PRIORITARIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA   | 8 DÍAS    |
| QUEJA   | DANUBIO/COOSALUD    | URGENCIA         | INFORMACIÓN INADECUADA AL USUARIO (USUARIA REFIERE QUE AL SOLICITAR INFORMACION SOBRE LA ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO, LA AUXILIAR NO INFORMA ADECUADAMENTE  | BUZÓN      | SE REPORTA A SERVICIOS AMBULATORIOS, SUBCIENTIFICA Y EL OPERADOR DE SERVICIOS DE SALUD, QUIENES ASUMEN EL COMPROMISO DE RETROALIMENTAR EN LA FUNCIONARIA EL DEBIDO PROCESO DE ATENCIÓN          | 1 DÍA     |

Aunque el promedio de respuesta de todas las PQRD del periodo, globalmente cumple con el tiempo de respuesta, es importante destacar que algunas en forma individual, no cumplen con el indicador si se tiene en cuenta que afectan el atributo de oportunidad (demora en la entrega de medicamentos y la respuesta a la denuncia) clasificadas PQRD RIESGO DE VIDA, definidas por normatividad como "aquellas que afecten la oportunidad, continuidad e integralidad, y que por su efecto en la salud de los usuarios, deberán responderse en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación" (circular externa 008 de 2018, Supersalud). Esta situación se presenta a la falta de compromiso de los jefes de procesos, interventores de contrato u operadores de servicios, para gestionar las respuestas.

De otra parte, en el procedimiento de orientación y atención al usuario, se describen las gestiones realizadas por el SIAU Para direccionar adecuadamente a los usuarios, hacia los servicios:

#### 1.1.8 CAUSAS ORIENTACIONES II TRIMESTRE 2021

Tabla 9. Causas Orientaciones II TRIMESTRE 2021

| ORIENTACION DERECHOS Y DEBERES | ORIENTACION SOBRE SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD | ORIENTACIONES SERVICIOS ESEB | ORIENTACIONES REFERENTE A LA AFILIACION: PORTABILIDAD, MOVILIDAD, MULTIAFILIACIÓN, BASE DE DATOS | ORIENTACIÓN UBICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD | ORIENTACION INFORMACION INADECUADA AL USUARIO | NO APLICA |
|--------------------------------|--|------------------------------|--|---|---|-----------|
| 0                              | 1  | 50                           | 5  | 8   | 0   | 5         |

Fuente: Formato Registro diario de atención SIAU 2021 (se hallan especificaciones de cada una de las atenciones dadas a los usuarios con su respectiva trazabilidad del proceso)

#### 1.1.9 CAUSAS INTERMEDIACIONES II TRIMESTRE 2021

Tabla 10. Causas intermediaciones II TRIMESTRE 2021

| INTERMEDIACION ASIGNACION DE CITAS MEDICAS | INTERMEDIACION ASIGNACION CITAS ODONTOLÓGICAS | INTERMEDIACION GESTIONES COPIAS O TRASLADOS HISTORIA CLÍNICAS, TRAMITES ADMINISTRATIVOS | NO APLICA, POR NO SER COMPETENCIA DE RESOLUCIÓN DE LA ESEB |
|--|---|---|--|
| 72   | 2   | 1   | 0  |



Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU 2021(se hallan especificaciones de cada una de las atenciones dadas a los usuarios con su respectiva trazabilidad del proceso).

Se evidencia que el total de intermediaciones corresponde a la misma motivación asignación de citas médicas que son también la causante de mayores reclamos en el II TRIMESTRE.

## 2. MECANISMOS DE PASS (PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD) II TRIMESTRE 2021

TABLA 11. MECANISMOS PASS II TRIMESTRE 2021

| Instancias                   | Acción/Actividad   | Soporte/ Evidencia   | Fortaleza               | Debilidad   |
|------------------------------|--|--|-------------------------|---|
| Asociación de Usuarios ESEB  | <p>1.Programación de la reunión mensual</p> <p>2. Socialización evento de capacitación de deberes y Derechos adelantado por la super salud.</p> <p>Socialización evento de Rendición de cuentas programado para el 11 de Junio de 2021.</p> <p>Envío de link para participar con preguntas e inquietudes a la realización en vivo de la audiencia de rendición de cuentas a realizarse en fecha 11 de junio de 2021.</p> <p>3. Remisión de informes de gestión y participación social, mes de MARZO, ABRIL Y MAYO 2021</p> | <p>-Acta programación reunión mensual</p> <p>Plan detallado de trabajo</p> <p>-Constancia de remisión a los correos electrónicos de los miembros de la asociación de usuarios de información</p> | Información socializada | Falta de compromiso de la Asociación en la asistencia a reuniones programadas |
| Comité de Ética Hospitalaria | Se realiza comité de ética con integrantes de la parte administrativa y la ausencia de la Asociación de Usuarios, se da informe PQRD de cada mes del II trimestre 2021 y los indicadores de socialización de Derechos y deberes. Ver acta número 04 – 05 - 06/2021   | Acta de Reunión mensual II trimestre 2021  | Información socializada | No asistencia de todos los miembros del comité                                |

## 3. CAPACITACIÓN A USUARIOS Y FUNCIONARIOS SOBRE DEBERES Y DERECHOS

Tabla 12. Indicadores del plan de capacitaciones de derechos y deberes II Trimestre 2021

| Nombre del Indicador                   | Objetivo del indicador  | Medición del plan I Trimestre 2021  | Fórmula matemática                                   | Unidad de medida | Meta | Indicador   |  |
|--|---|---|--|------------------|------|-------------|--|
|  |   |   |  |                  |      | Aplicación  | Resultado  |
| Indicador de cumplimiento de cobertura | Medir la cobertura general de cada una de las fechas de capacitación que la ESEB realiza según plan de capacitación | <p>300 usuarios capacitados Campin, Llanito, Fortuna Y Farmacia y los atendidos en siau que registraron correo electrónico CDV, castillo, Danubio, Centro y Floresta salud Campin (17 capacitaciones) Y 100 funcionarios en los centros de salud cardales, cdv Campin, llanito y castillo, Fortuna, Centro y Farmacia (9 capacitaciones)</p> <p>*en el plan de capacitaciones estaba versalles y progreso ya no funcionan</p> | Población capacitada/población objetivo general *100 | %                | 90%  | 480/400*100 | 380 Usuarios capacitados y 100 funcionarios capacitados en el II Trimestre |
|  |   |   |  |                  |      |             | 120%   |



|   |   |  |  |                      |           |   |  |
|---|---|--|--|----------------------|-----------|---|--|
| Indicador del cumplimiento de las actividades programadas   | Medir el cumplimiento del plan de capacitaciones a usuarios y funcionarios  | 17 capacitación dirigidas a usuarios y 9 capacitaciones dirigidas a funcionarios                       | Número de actividades realizadas/número de actividades programadas   | %                    | 90%       | 26/26*100   | 100%   |
| Indicador de aprendizaje del cliente interno  | Medir el avance, después de la capacitación recibida, en el nivel de conocimiento previo del participante en los temas tratados en la misma | Evaluación realizada a un porcentaje representativo de los servidores participantes en la capacitación | Se determina con base en el análisis comparativo de los resultados de las evaluaciones de entrada y de salida que se deben aplicar en los programas de capacitación de la ESEB | Análisis cualitativo | No aplica | Se evaluó muestra de los servidores públicos capacitados                    | Se evidencia la comprensión del tema con la evaluación posterior a la capacitación |
| Indicador de aprendizaje del usuario  | Medir el impacto en el conocimiento y comprensión de los derechos y deberes   | Evaluación realizada a los usuarios encuestados en el periodo  | Usuarios que contestaron sí a la pregunta conoce y comprende sus deberes y derechos/total de usuarios encuestados *100   | %                    | 90%       | 1148/1265*100   | 91%  |
| Indicador de cumplimiento de cobertura campaña institucionales Medios de comunicación de los usuarios con la ESEB: presenciales, no presenciales y virtuales. Formas de interponer PQRSDF | Medir la cobertura general de cada una de las fechas de capacitación que la ESEB realiza a los usuarios                                     | 60 usuarios en centro de salud Campin, Castillo y Cardales (3 capacitaciones)                          | Población capacitada/población objetivo general *100<br><br>Número de actividades realizadas/número de actividades programadas   | %                    | 90%       | 60/60*100<br><br>60 Usuarios capacitados<br><br>3/3*100<br>3 capacitaciones | 100%   |

#### 4. PROCEDIMIENTO APERTURA DE BUZONES

Durante el II trimestre se realizaron 94 aperturas de buzones y se hallaron 30 anotaciones o sugerencias a las cuales se les dio trámite con cada líder de proceso.

| CENTRO DE SALUD    | No. DE APERTURAS MES | No. DE SUGERENCIAS O HALLAZGOS | CAUSA O MAOTIVO  | ACCION REALIZADA  |
|--------------------|----------------------|--------------------------------|--|---|
| CASTILLO EXTERNA   | 7                    | 3                              | Reclamos por falta de oportunidad en la entrega de medicamentos (2), sugerencia de asignar otro número telefónico para asignar citas médicas (1) | Se socializa con regencia de farmacia y se notificó la disponibilidad del medicamento 4 días promedio, la sugerencia se socializó con servicios ambulatorios sub científica y facturación |
| CASTILLO URGENCIAS | 7                    | 0                              | 0  | 0   |



|                     |           |           |   |  |
|---------------------|-----------|-----------|---|--|
| DANUBIO EXTERNA     | 9         | 1         | Solicitud arreglo aire acondicionado sala de espera consulta externa  | Se remite al líder del proceso de seguridad y salud en el trabajo para lo pertinente   |
| DANUBIO URGENCIAS   | 9         | 2         | Solicitud de cortina en área de observación para privacidad del usuario y no conformidad por la falta de información adecuado por parte de la auxiliar de urgencias   | Se remite a jefe de servicios ambulatorios, Subcientífica y operador de servicios Darsalud   |
| CAMPIN              | 7         | 2         | Falta de confort en el consultorio de odontología, aire acondicionada en mal estado<br><br>Solicitud a percepción del usuario de mejor revisión del médico  | Se socializa con el líder del área de seguridad y salud en el trabajo<br><br>Se socializa con Subcientífica y servicios ambulatorios           |
| FLORESTA            | 7         | 0         | 0   | 0  |
| CARDALES            | 7         | 0         | 0   | 0  |
| CDV                 | 7         | 20        | (1) Sugerencia mejorar oportunidad en la asignación de citas medicas<br>(15)Solicitud de apoyo de recurso humano en facturación, (2)mejoramiento en oportunidad citas médicas y (2)solicitud de que el programa de crónicos regrese a Danubio | Se socializa con subcientífica, servicios ambulatorios y facturación<br>Se remite a Subcientífica, servicios ambulatorios, p y p y facturación |
| FARMACIA            | 8         | 2         | Sugerencia de mejorar la oportunidad en la entrega de medicamentos<br>Falta de personal para atender a los usuarios, uno exclusivo para población vulnerable  | Se socializa con los líderes de procesos de farmacia, sub científica y gerencia  |
| CENTRO              | 5         | 0         | 0   | 0  |
| LLANITO             | 6         | 0         | 0   | 0  |
| FORTUNA             | 5         | 0         | 0   | 0  |
| SEDE ADMINISTRATIVA | 10        | 0         | 0   | 0  |
| <b>TOTAL</b>        | <b>94</b> | <b>30</b> | <b>NA</b>   | <b>NA</b>  |

FUENTE: FORMATO ACTAS DE APERTURA DE BUZONES- SIAU II Trimestre 2021