

**INFORME SIAU Y PARTICIPACIÓN SOCIAL – I SEMESTRE
DE 2023**

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 PQRSD-F (peticiones, quejas, reclamos, denuncias, Sugerencias y Felicitaciones, Orientaciones e Intermediaciones) I SEMESTRE 2023

1.1.1 Medio de recepción PQRSD-F I SEMESTRE 2023

Tabla 1. Medio de recepción PQRSD-F I SEMESTRE 2023

MEDIO DE RECEPCION	MODO DE CONTACTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Telefónico	Línea gratuita 018000423690 - Línea convencional 607 6007190 – cel. 3009108033	111	17
Presencial/ verbal	Oficina SIAU <i>Transversal 47A No:57-29 Barrio Danubio</i>	73	11
Escrito	Oficios y formatos recepción de PQRD	4	1
Virtual	Correo electrónico: Siau@esebarrancabermeja.gov.co página web: www.esebarrancabermeja.gov.co	356	55
Buzones	Disposición de 13 buzones en los centros de salud de la ESEB	102	16
TOTAL USUARIOS		646	100

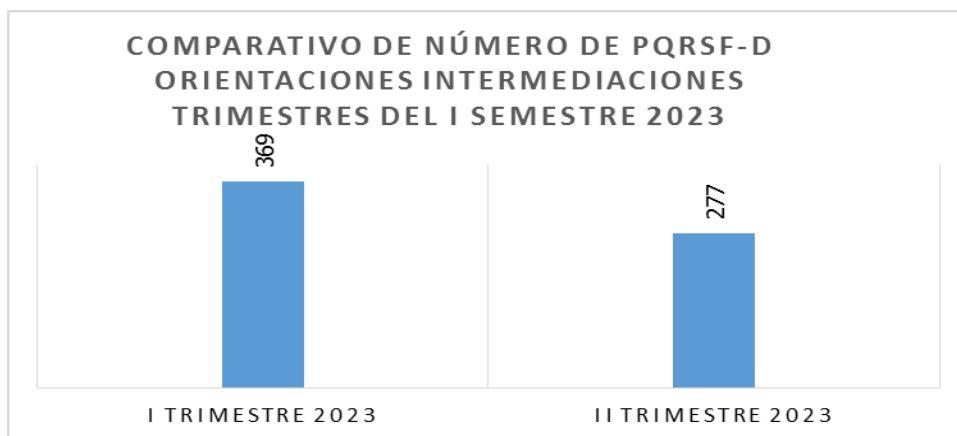
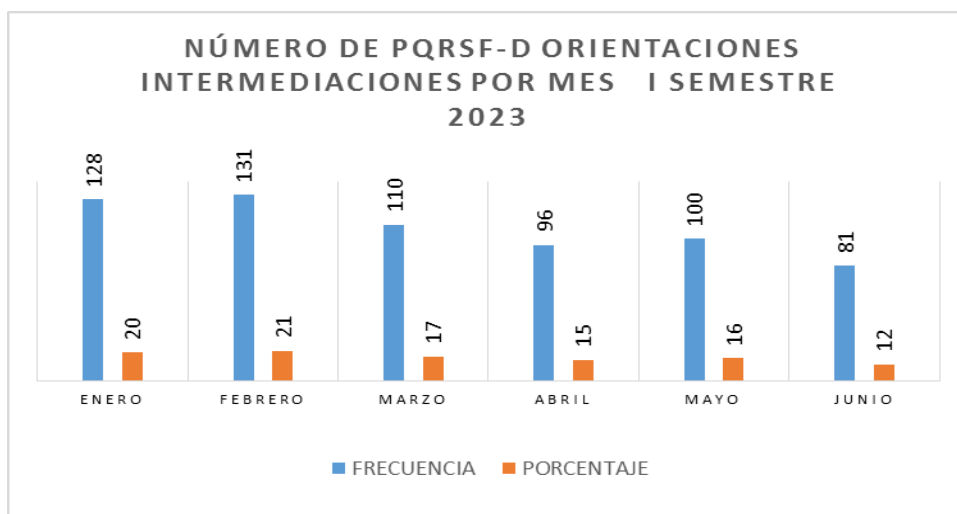
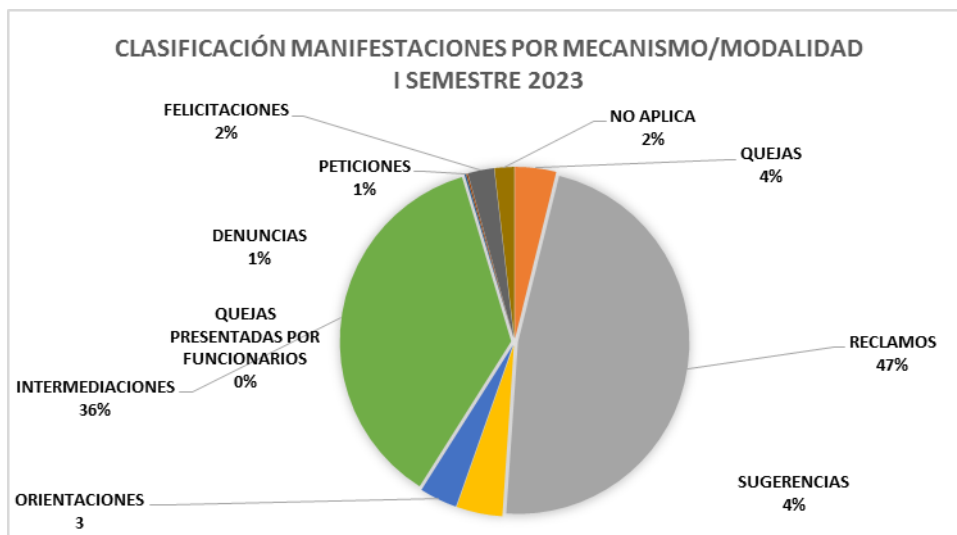
Fuente: Registro diario de atención SIAU I SEMESTRE 2023

1.1.2 Mecanismo/Modalidad PQRSD-F I SEMESTRE 2023

Tabla 2. Mecanismo/Modalidad PQRSD-F I SEMESTRE 2023

MECANISMO	DEFINICIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
QUEJAS	Manifestación de una persona de inconformidad contra el actuar de algún funcionario de la entidad	25	4
RECLAMOS*	Irregularidad cometida por alguno de los actores del sector salud o por el incumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley	305	47
SUGERENCIAS	Idea que se propone para mejorar el servicio	28	4
ORIENTACIONES	Comunicar y dirigir al usuario en la prestación de algún servicio	23	3
INTERMEDIACIÓN	Gestión de un servicio prestado por la ESEB	235	36
FELICITACIONES	Manifestación de satisfacción con el servicio recibido	16	2
DENUNCIAS	Conducta Irregular sujeta a una investigación penal, administrativa –sancionatoria, disciplinaria o ético profesional	1	1
PETICIÓN	Derecho de toda persona para solicitar o reclamar ante las autoridades competentes información y o consulta, de interés general o particular	1	1
NO APLICAN	Manifestaciones que no son competencia de la ESE Barrancabermeja	12	2
QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS	Manifestación de un Funcionario de inconformidad contra el actuar de algún usuario de la entidad	0	0
TOTAL		646	100

Fuente: Formato Registro diario de atención - SIAU I SEMESTRE 2023 *incluidas las clasificadas riesgo de vida



1.1.3 PQRDS-F/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR EPS I SEMESTRE 2023

Tabla 3. EPS/ PQRSD- F ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES I SEMESTRE 2023

ASEGURADORA/EPS	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	PETICION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR LOS FUNCIONARIOS	TOTAL	PORCENTAJE
ASMETSALUD	4	49	0	7	4	45	0	1	0	0	110	17
COOSALUD	1	34	0	0	1	30	1	0	0	0	67	10
NO IDENTIFICA	2	4	0	1	0	4	0	0	1	0	12	2
FAMISANAR	0	5	1	0	1	2	2	0	4	0	15	2.5
SANITAS	2	54	0	3	8	47	1	0	0	0	115	18
NUEVA EPS	14	156	0	16	9	104	12	0	6	0	317	49
EPS OTRO MUNICIPIO	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1
NO ASEGURADO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.5
SALUDTOTAL	1	2	0	1	0	2	0	0	0	0	6	0.5
TOTAL	25	305	1	28	23	235	16	1	12	0	646	100

Fuente: Registro diario de Atención SIAU I SEMESTRE 2023

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

Tabla 4. PQRDS-F/ ORIENTACION/ INTERMEDIACION POR SERVICIO/AREA/PROCESO I SEMESTRE 2023

SERVICIO/ÁREA/PROCESO	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	PETICION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR LOS FUNCIONARIOS	TOTAL	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVA	1	28	0	15	4	5	1	1	0	0	55	8
CONSULTA EXTERNA	5	2	0	1	0	0	2	0	0	0	10	1.5
ODONTOLOGÍA	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0.5
FARMACIA	1	17	0	3	1	1	5	0	0	0	28	4
P Y P	4	0	0	0	2	4	0	0	1	0	11	2
URGENCIAS	10	11	1	5	0	1	5	0	0	0	33	5
FACTURACION	2	240	0	2	2	2	1	0	1	0	250	39
LABORATORIO	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	5	1
ENFERMERIA	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0.5
VIGILANCIA	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
SERVICIOS ESEB	0	1	0	0	11	222	0	0	0	0	234	36
NO APLICA	0	1	0	0	2	0	0	0	10	0	13	2
TOTAL	25	305	1	28	23	235	16	1	12	0	646	100

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU I SEMESTRE 2023

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

Tabla 5. PQRS-D-F ORIENTACION/INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD I SEMESTRE 2023

CENTROS DE SALUD	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	FELICITACION	NO APLICA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	PETICION	QUEJAS PRESENTADAS FUNCIONARIOS	SUGERENCIA	TOTAL	PORCENTAJE
CAMPIN	1	24	0	1	0	1	24	0	0	2	53	8
CARDALES	0	16	0	0	0	0	15	0	0	0	31	5
CASTILLO	3	35	1	8	0	1	22	0	0	12	82	13
CDV	2	37	0	1	1	0	12	1	0	0	54	8
CENTRO	1	7	0	0	0	1	3	0	0	3	15	2
DANUBIO	12	78	0	0	0	1	49	0	0	7	147	23
FLORESTA	4	64	0	0	0	0	54	0	0	1	123	19
LLANITO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.5
FARMACIA	1	17	0	5	0	1	1	0	0	3	28	4
SEDE ADMINISTRATIVA	1	25	0	1	0	17	55	0	0	0	99	15
FORTUNA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.5
NO APLICA	0	1	0	0	10	1	0	0	0	0	12	2
TOTAL	25	305	1	16	12	23	235	1	0	28	646	100

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU I SEMESTRE 2023

1.1.6. TIEMPO EN DIAS PARA LA RESOLUCION DE LA PQRS-D-F ORIENTACION/INTERMEDIACION I SEMESTRE 2023

Tabla 6. OPORTUNIDAD DE RESPUESTA PQRS-D-F ORIENTACION / INTERMEDIACION I SEMESTRE 2023

OPORTUNIDAD TIEMPO DE RESPUESTA EN DÍAS	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	ORIENTACION	INTERMEDIACION	DENUNCIAS	PETICION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS	TOTAL	%
INMEDIATAMENTE	2	104	2	0	16	69	0	0	7	0	200	31
DE 1 A 5 DIAS	14	173	17	16	5	139	1	0	5	0	370	57
DE 6 A 10 DIAS	9	22	9	0	2	26	0	0	0	0	68	11
DE 11 A 15 DIAS	0	6	0	0	0	1	0	1	0	0	8	1
MAS DE 15 DIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	25	305	28	16	23	235	1	1	12	0	646	100

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

NOMBRE DEL INDICADOR	META	II SEMESTRE 2022	I SEMESTRE 2023	MISMO PERIODO AÑO ANTERIOR- I SEMESTRE 2022
TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCION DE PQRD	MENOS DE 15 DÍAS	1,5 DIA PROMEDIO	2 DIA PROMEDIO	1,5 DIA PROMEDIO
NÚMERO DE QUEJAS , RECLAMOS Y DENUNCIAS COMPARATIVO		397	331	505
PORCENTAJE DE PQRD RESUELTAS	100% DE RESPUESTA	100%	100%	99%

La tendencia es a la Disminución del número de quejas, reclamos y Denuncias con relación al semestre inmediatamente anterior y 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.

1.1.7 Análisis de Causas más relevantes por servicio/área/ proceso, I SEMESTRE 2023

Tabla 8. Motivos de quejas, reclamos y Denuncias I SEMESTRE 2023

TIPO DE PQRD	CENTRO DE SALUD Y EPS	SERVICIO	CAUSA	FUENTE	GESTION	TIEMPO DE RESPUESTA
242 RECLAMOS	CASTILLO 26 CDV 39 CAMPIN 18 DANUBIO 73 FLORESTA 61 CARDALES 16 CENTRO 1 LLANITO 1 SEDE ADTVA 7 / NUEVA EPS 124 ASMET 40 SANITAS 39 COOSALUD 31 FAMISANAR 4 SALUDTOTAL 2 EPS OTRO MUNICIPIO 1 NO IDENTIFICA EPS 1	FACTURACION	OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS, DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN CON LA LINEAS TELEFONICAS	CORREO @ PAG WEB 138 TELEFONICO 45 PRESENCIAL 40 BUZON 19	SE GARANTIZÓ LA ASIGNACIÓN DE CITAS A LOS USUARIOS Y SE SOCIALIZÓ CON LA COORDINACIÓN Y LIDERES DE FACTURACIÓN Y SUBADMINISTRATIVA GERENCIA PARA LA TOMA DE MEDIDAS DE MEJORAMIENTO	1.5 DIA PROMEDIO
17 RECLAMOS	ADMINISTRATIVO 17/ NUEVA EPS 17	FARMACIA / ADMINISTRATIVO	OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTO PENDIENTES	CORREO @ PAG WEB 10 BUZON 2 PRESENCIAL 5	SE REPORTÓ OPORTUNAMENTE LA SITUACIÓN A LA REGENTE Y SE REALIZÓ ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS EN EL MOMENTO QUE HUBO DISPONIBILIDAD DE LOS MISMOS	6 DÍAS PROMEDIO

12 RECLAMOS	CAMPIN 1 DANUBIO 5 FLORESTA 3 CASTILLO 3 / NUEVA EPS 7 ASMET 3 SANITAS 1 COOSALUD 1	ADMINIS TRATIVA / SERVICI OS AMBULA TORIOS SUBCIEN TIFICA	OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS POR FALTA DE DISPONIBILIDAD DE AGENDA MEDICA Y ODONTOLOGICA	CORREO @ PAG WEB 10 BUZON 2	SE GARANTIZÓ LA ASIGNACIÓN DE CITAS A LOS USUARIOS EN EL MOMENTO QUE HUBO DISPONIBILIDAD DE AGENDA MEDICA Y SE SOCIALIZÓ CON LA COORDINACIÓN Y LIDERES DE FACTURACIÓN Y SERVICIOS AMBULATORIOS PARA LA TOMA DE MEDIDAS DE MEJORAMIENTO	2 DIA PROMEDIO
10 RECLAMO	CASTILLO 2 CAMPIN 1 DANUBIO 4 CENTRO 3/ NUEVA EPS 5 SANITAS 1 FAMISANAR 1 NO IDENTIFICA EPS 3	URGENCI AS 6 CONSUL TA EXTERNA 2 VIGILAN CIA 1 ENFERM ERIA 1	CALIDAD: INSATISFACCIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS (SEGÚN EL USUARIO LA ATENCION LA BRINDA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA MIENTRAS EL MEDICO NO HACE PRESENCIA) SEGÚN LOS USUARIOS EL MEDICO AMARIZ NO REALIZÓ UN BUEN MANEJO MEDICO Y LA ACTITUD ES DE NO ATENCIÓN	BUZON 8 PRESENCIAL 1 CORREO@PAG 1	SE REMITE AL OPERADOR DEL SERVICIO DARSALUD, SUBCINETIFICA SERVICIOS AMBULATORIOS PARA LAS INDAGACIONES Y CONSTATAción DE LOS HECHOS	5 DIAS PROMEDIO
7 RECLAMO	SEDE ADMINISTRATI VA 7/ SANITAS 6 COOSALUD 1	LABORAT ORIO Y APOYOS DIAGNÓ STICOS/ ADMINIS TRATIVO	ACCESO: NEGACION DEL SERVICIO POR CARENCIA DE CONTRATOS Y CONVENIOS, NO ESTA DISPONIBLE EL CONTRATO CON IDIME S.A	CORREO @ PAG WEB 3 PRESENCIAL 1 TELEFONICO 2 BUZON 1	SE REPORTÁ A LA JEFE DE SERVICIOS AMBULATORIO, SUBCIENTIFICA Y AUDITORIA MEDICA PARA LA TOMA DE ACCIONES CORRECTIVAS	1.5 DÍAS PROMEDIO
4 RECLAMO	DANUBIO 2 CENTRO 2/ NUEVA EPS 2 SANITAS 2	LABORAT ORIO 2/ FACTURA CION 2	ORIENTACIÓN: INFORMACION INADECUADA AL USUARIO, REFIERE LA USUARIA QUE NO LE INFORMARON ADECUADAMENTE LOS HORARIOS DE ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO. SEGÚN LA USUARIA LE INFORMARON QUE DEBÍA ACERCARSE A LA EPS A VALIDAR EL RX PERIPICAL. EN LA AGENDA APARECE UNA HORA DE CITA Y SEGÚN EL USUARIO LE INDICARON OTRA HORA EN LA LLAMADA TELEFÓNICA	BUZON 3 CORREO @ 1	SE REMITE AL COORDINADOR DE LABORATORIO PARA GARANTIZAR LA ADECUADA INFORMACION A LOS USUARIOS SE REPORTA OPORTUNAMENTE AL LIDER DEL PROCESO DE FACTURACIÓN, SE CORRIGE LA INFORMACIÓN Y SE AUTORIZA LA TOMA DEL RX, SE GARANTIZA LA ATENCION DE LA USUARIA	2 DÍAS PROMEDIO
4 RECLAMO	SEDE ADMINISTRATI VA 4/ ASMETSALUD4	CONSUL TA EXTERNA / ADMINIS TRATIVO	ACCESO: NEGACION DEL SERVICIO POR CARENCIA DE CONTRATOS Y CONVENIOS, NO ESTA DISPONIBLE EL CONTRATAACION ASMET	CORREO@PAG 1	SE REPORTÁ A LA JEFE DE SERVICIOS AMBULATORIO, SUBCIENTIFICA Y AUDITORIA MEDICA PARA LA TOMA DE ACCIONES CORRECTIVAS	1 DÍA PROMEDIO
2 RECLAMO	CAMPIN 1 CENTRO 1/ SANITAS 2	FACTURA CION	ACCESO: NEGACION A SERVICIOS MEDICOS O ODONTOLOGICOS POR ERROR EN LA VALIDACION DE DERECHOS POR PARTE DE FACTURACIÓN	CORREO @ PAG WEB 2	SE REMITE LA INFORMACIÓN AL AREA DE FACTURACION QUIEN CORRIGE EL ERROR Y ASIGNA CITA AL USUARIO	2 DIA PROMEDIO

2 RECLAMO	CASTILLO 1 DANUBIO 1/ NUEVA EPS 1 COOSALUD 1	URGENCIAS / PROCEDIMIENTO S URGENCIAS	OPORTUNIDAD: DEMORA ATENCIÓN DE URGENCIAS, REFIERE LA USUARIA QUE NO HABÍA MEDICO EN EL SERVICIO. REFIERE ESPERAR 50 MINUTOS PARA REALIZACIÓN DE CURACIONES	BUZON 2	SE REMITE AL OPERADOR DEL SERVICIO DARSALUD , SUBCIENTIFICA SERVICIOS AMBULATORIOS PARA LAS INDAGACIONES Y CONSTATAción DE LOS HECHOS Y TOMA DE CORRECTIVOS	INMEDIATA
2 RECLAMOS	CAMPIN 1 DANUBIO 1 / ASMETSALUD 1 NUEVA EPS 1	CONSULTA EXTERNA / URGENCIAS	OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ATENCIÓN DE LA CITA, REFIERE 30 MINUTOS DE ESPERA DEMORA ATENCIÓN DE URGENCIAS	BUZON 2	SE REPORTÓ OPORTUNAMENTE LA SITUACIÓN A LA SUBDIRECCIÓN CIENTIFIVA Y AMBULATORIOS, SE ESTABLECE QUE LA DEMORA SE OCASIONÓ POR FALLAS EN EL SISTEMA PANACEA Y CONGESTION DEL SERVICIO URGENCIAS	3 DÍAS
1 RECLAMO	CASTILLO 1 / SANITAS 1	URGENCIAS	ACCESO: NEGACION EN LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS, SEGÚN EL USUARIO LA VIGILANTE LE INFORMA QUE EL SERVICIO ESTA LLENO Y NO LA PUEDEN ATENDER	BUZON 1	SE SOCIALIZA CON TODOS LOS LIDERES DE PROCESO DE SUBCIENTIFICA Y OPERADOR DE L SERVICIO DARSALUD Y VIGILANCIA	4 DIAS
1 RECLAMO	SEDE ADTVA/ SANITAS	ADMINISTRATIVA	OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ENTREGA DE AUTORIZACIONES,	CORREO@PAG 1	SE ASIGNA CITA PARA TOMA DE RX PARANASALES EN IPS IDIME S.A	INMEDIATA
22 QUEJA	CASTILLO 3 DANUBIO 9 FLORESTA 4 CAMPIN 1 CDV 2 ADTVA 1 CENTRO 2 / NUEVAEPS 12 ASMET 4 COOSALUD 1 SANITAS 2 NO IDENTIFICA EPS 3	PYP URGENCIAS FACTURACION 1 C EXTERNA PERSONAL DE MANTENIMIENTO	USUARIOS REFIEREN MALA ACTITUD DE LOS FUNCIONARIOS: MEDICO URGENCIAS CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA DANUBIO Y FACTURADOR DEL CASTILLO MALA ACTITUD E INFORMACIÓN INADECUADA EN LA ATENCIÓN. AUXILIAR DE ENFERMERIA DANUBIO PYP /FARIDES PEÑA), MALA ACTITUD MEDICO DEL SERVICIO DE URGENCIAS CASTILLO (ARLEN PEÑALOZA) Y SERVICIO URGENCIAS DANUBIO MEDICOS Y ENFERMERA JEFE (ANGEL MAURICO GALVAN, ZULAI D ASTRID NARANJO Y LA JEFE MAYRA RINCON) , MALA ACTITUD DEL MEDICO DE EXTERNA EN FLORESTA (RAMON VERTEL). AUXILIAR DE VACUNACION CAMPIN NIEGA ATENCION MANIFESTANDO QUE NO HAY BIOLOGICO Y MANIFESTANDO AL USUARIO QUE TIENE HAMBRE Y DEBE IR ALMORZAR. EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DANUBIO DOS USUARIOS SE QUEJAN DE LA ACTITUD GROSERA DE LA VIGILANTE. 3 USUARIOS MANIFIESTAN QUE EL DR GINO CINACI ES GROSERO Y TRATA MAL A LOS USUARIOS EN LA CONSULTA. 1 USUARIO SE QUEJA DE LA ACTITUD GROSERA DE LA FACTURADORA CDV AL DAR	BUZON 14 CORREO@ 6 ESCRITO 1 PRESENCIAL 1	SE REMITEN A CADA LIDER DE PROCESO Y AREA DE SUBCIENTIFICA, OPERADOR DEL SERVICIO DARSALUD Y MAXEMPLO, VIGILANCIA PRIVADA PARA TOMAR ACCIONES CORRECTIVAS QUE GARANTICEN EL TRATO DIGNO Y HUMANIZADO A LOS USUARIOS	6 DIAS PROMEDIO

			<p>INFORMACION. 1 USUARIO SE QUEJA DE LA ACTITUD POCO AMABLE DE LA MEDICA ZULAI DE URGENCIAS DANUBIO</p> <p>LIDER COMUNAL REFIERE RECIBIR MAL TRATO POR PARTE DEL FUNCIONARIO DE MANTENIMIENTO. LE NIEGA LA POSIBILIDAD DE TOMAR FOTOS AL CENTRO DE SALUD CDV Y VERSALLES DURANTE EL PROCESO DE CONTINGENCIA Y HABILITACIÓN DEL ANTIGUO VERSALLES.</p> <p>SEGÚN EL USUARIO EL MEDICO DE CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD CENTRO DR. GALVIS , NO TIENE BUENA ACTITUD Y LE REFIERE EN FORMA GROSERA QUE EL MOTIVO DE CONSULTA DEBE SER ATENDIDO POR URGENCIAS DE LAS LINICA MAGDALENA Y EN DICHA INSTITUCION LE INDICA QUE DEBE TRAMITAR CITA POR EXTERNA</p> <p>SEGÚN USUARIO SIENTE MALTRATO POR LA ATENCION BRINDADA POR EL MEDICO ISMAEL MORALES EN URGENCIASDANUBIO</p> <p>USURIO REFIERE MAL TRATO DEL FUNCIONARIO QUE ATIENDE LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD CENTRO</p> <p>SEGÚN USUARIO LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO D URGENCIAS DANUBIO Y PROGRAMA DE CRÓNICOS DEL CDV</p>		
3 QUEJAS	DANUBIO 3 / NUEVA EPS 2 NO ASEGURADO 1	URGENCI AS 3	<p>CALIDAD: INSATISFACCIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS (REMISIONES, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS MEDICOS, ODONTOLOGICOS , ENFERMERÍA) LOS USUARIOS REFIEREN MAL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MEDICO POR CUERPO EXTRAÑO EN OIDO (MASTERSON SERRANO), MAL MANEJO DE CELULITIS EN DEDO MANO, DRENAJE SIN ANESTESIA, SI MEDICACIÓN Y DE MANERA GROSERA LA TENCIÓN (MASTERSON SERRANO). SEGÚN EL USUARIO LOS MEDICOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS NO REALIZARON UN BUEN MANEJO MEDICO, USUARIO TERMINA EN OTRA INSTITUCIÓN EN CIRUGÍA DE URGENCIA</p>	ESCRITO PRESENCIAL 3	<p>SE REPORTÁ A LA JEFE DE SERVICIOS AMBULATORIO, SUBCIENTIFICA, CALIDAD Y AL OPERADOR DARSALUD PARA LA TOMA DE ACCIONES CORRECTIVAS. GENERÁNDOSE LLAMADOS DE ATENCIÓN PARA LOS PROFESIONALES INVOLUCRADOS</p> <p>6 DÍAS PROMEDIO</p>

1 DENUNCIA	CASTILLO 1 / FAMISANAR 1	URGENCIAS CASTILLO	CALIDAD: INSATISFACCIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS, EL USUARIO REFIERE QUE EL MEDICO NO SE ENCONTRABA EN CONDICIONES ADECUADAS PARA BRINDAR LA ATENCIÓN	BUZON 1	SE REMITE DE MANERA OPORTUNA A DARSALUD, SUBCIENTIFICA Y SERVICIOS AMBULATORIOS PARA LA TOMA DE ACCIONES CORRECTIVAS	4 DÍAS
---------------	-----------------------------	-----------------------	--	---------	--	--------

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.

Durante el I Semestre de 2023 se recibieron 16 felicitaciones; así mes de ENERO se recibió TRES (3) felicitación: 2 felicitaciones para el centro de salud castillo área de Urgencias y facturación exaltando el buen servicio y 1 felicitación para el servicio de odontología campin para el profesional Alejandro Rico. Mes de FEBRERO se recibió DIEZ (10) felicitación: 4 felicitaciones para el centro de salud castillo área de Urgencias (Doctor Arlen Peñaloza) , 1 felicitación castillo área de consulta externa (medica Eveth cuevas) y facturación (Martina capaz) y 5 felicitaciones para farmacia Danubio exaltando el buen servicio. Mes de MARZO se recibió DOS (2) felicitaciones, así: para todo el personal del centro de salud CDV por la buena atención y una felicitación para la funcionaria Rosa Ruiz de recepción sede administrativa por la excelente atención. Encontradas en buzón de sugerencias. Es de Junio dada en el centro de salud castillo al servicio de enfermería.

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 I SEMESTRE 2023

Tabla 9. Causas Orientaciones I SEMESTRE 2023

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	ATRIBUIBLE AL USUARIO
1	0	16	1	2	2	1

Fuente: Formato Registro diario de atención SIAU 2023 (se hallan especificaciones de cada una de las atenciones dadas a los usuarios con su respectiva trazabilidad del proceso)

1.1.9 CAUSAS INTERMEDIACIONES I SEMESTRE 2023

Tabla 10. Causas intermediaciones I SEMESTRE 2023

INTERMEDIACION ASIGNACION DE CITAS MEDICAS	INTERMEDIACION ASIGNACION CITAS ODONTOLOGICAS	INTERMEDIACION GESTIONES COPIAS O TRASLADOS HISTORIA CLÍNICAS, TRAMITES ADMINISTRATIVOS
203	16	16

Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU 2023(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 I SEMESTRE 2023.

1.1.10 SOLICITUDES QUE NO APLICAN A LA ESEB I SEMESTRE 2023

NO APLICA POR NO SER COMPETENCIA DE RESOLUCION DE LA ESEB
12

2. MECANISMOS DE PPSS (PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD) I SEMESTRE 2023

TABLA 11. MECANISMOS PPSS I SEMESTRE 2023

Instancias	Acción/Actividad	Soporte/ Evidencia	Fortaleza	Debilidad
Asociación de Usuarios ESEB	1. Programación de la reunión mensual 2. Remisión de informes de gestión, participación social Y encuestas de satisfacción de los meses de Enero a junio de 2023 3 Realización de programación reunión mensual de asociación de usuarios 4. Realización de capacitación sobre uso de tecnologías de información y Resolución PQRD, proceso SIAU 5 Remisión de Información elección junta directiva del hospital regional del magdalena medio, representante de los usuarios 6. información de proceso de Rendición de cuentas vigencia 2022	Plan detallado de trabajo -Constancia de remisión a los correos electrónicos de los miembros de la asociación de usuarios. -Actas reuniones asociación de usuarios y actas de asistencia -Constancia de invitación a correos electrónicos de miembros de la asociación de usuarios/ evidencias fotográficas	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 del mismo y asistencia de los líderes de procesos involucrados en las PQRD recepcionadas y la presencia del representante de los usuarios, se da informe PQRD de cada mes y los indicadores de socialización de Derechos y deberes. Ver acta de cada comité ética Hospitalaria 2023 pág. Web institucional http://esebarrancabermeja.gov.co/actas-comite-de-etica/	Acta de Reunión mensual I Semestre 2023	Información socializada	Asistencia de los miembros de la Asociación de usuarios

3. CAPACITACIÓN A USUARIOS Y FUNCIONARIOS SOBRE DEBERES Y DERECHOS

Tabla 12. Indicadores del plan de capacitaciones de derechos y deberes I Semestre 2023

Nombre del Indicador	Objetivo del indicador	Medición del plan	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 (usuarios y funcionarios)	1060 USUARIOS en centro de salud Fortuna, Llanito, Campin, Castillo, Danubio, Floresta, CDV, Centro, Cardales y Farmacia 62 SERVIDORES PUBLICOS en área de Vigilancia y servicios generales, centros de salud Cardales, Castillo, Campin, Llanito, Fortuna, Centro y Farmacia	Población capacitada/población objetivo general *100	%	90%	1122/1122*100 1060 Usuarios capacitados 62 servidores públicos	100%
Indicador del cumplimiento de las actividades programadas	Medir el cumplimiento del plan de capacitaciones	53 capacitación para los usuarios 8 capacitación a los servidores públicos	Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	61/61*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%	1707/1859*100	92%
Divulgación a los Usuarios, portafolio de servicios, Tramite y resolución de PQRD y proceso SIAU trato Digno y Humanización de los servicios. Política de Humanización canales de comunicación, participación social	Medir la cobertura general de cada una de las fechas de capacitación que la ESEB realiza a los usuarios	400 usuarios en centro de salud Campin, Castillo, Danubio, Cardales, floresta, cdv, llanito, centro, Farmacia (20 capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100 Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	400/400*100 400 Usuarios capacitados 20/20*100 20 capacitaciones	100%

Divulgación a los Usuarios, portafolio de servicios, Tramite y resolución de PQRD y proceso SIAU trato Digno y Humanización de los servicios. Política de Humanización canales de comunicación, participación social	Medir la cobertura general de cada una de las fechas de capacitación que la ESEB realiza a los funcionarios	130 servidores públicos centros de salud CAMPIN, CASTILLO, DANUBIO, CARDALES, FLORESTA, CDV, LLANITO, CENTRO	Población capacitada/población objetivo general *100 Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	130/130*100 130 Funcionarios capacitados 17/17*100 17 capacitaciones	100%
--	---	--	--	---	-----	---	------

4. PROCEDIMIENTO APERTURA DE BUZONES

Durante el I Semestre 2023 se realizaron 379 aperturas de buzones y se hallaron 102 anotaciones o sugerencias a las cuales se les dio trámite con cada líder de proceso.

CENTRO DE SALUD	NUMERO DE APERTURAS	NUMERO DE HALLAZGOS	CAUSA O MOTIVO	CLASIFICACION	ACCION REALIZADA	NUMERO DE BUZONES INSTALADOS
CAMPIN	33	7	Refiere buena atención del odontologo Alejandro Rico y el médico Ismael Morales. Maniesta que la atención fue excelente	Felicitación	Se llama a usuaria y confirma buena atención de ambos profesionales; y se socializa con los funcionarios involucrados. Se remite a operador de Servicios Darsalud, Subcientífica Coordinación de odontología y jefe de servicios ambulatorios para lo pertinente	1
			Refiere insatisfacción con la atención prestada por el profesional Ismael Morales, inadecuada presentación del área, auxiliar con presentación inadecuada, trato no cordial del profesional	Reclamo	Se confirma la información con la usuaria y se remite a Subdirector científico, jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud y líder de calidad para indagación, seguimiento y acciones correctivas que correspondan	
			Refiere insatisfacción por demora en la atención programada	Reclamo	Usuaría confirma la situación pero afirma que finalmente tuvo la atención Se remite a subdirector científico, jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud y Líder de calidad para acciones de mejoramiento	
			Solicitud de información para extracción de muelas cordales (manifiesta no disponer de recursos)	Orientación	S realizan varios intentos para contactar a la usuaria y ampliar datos pero el telefono se va a buzón, con auxiliar de odontología se revisa historia clínica y se constata que la última atención se realizó en septiembre 2022. Se remite a subdirector científica, jefe servicios ambulatorios, coordinador odontología y líder de calidad para conocimiento	

			Refiere insatisfacción por falta de oportunidad en asignación de cita médica por dificultad líneas telefónicas	Reclamo	Se gestiona en facturación y se asigna cita al usuario para el día 24 de marzo de 2023 a las 8 y 20 am con el doctor Jean paul Reyes. Se le notifica y se le dan recomendaciones	
			Refiere que no hay coherencia entre la cita asignada al usuario y la que aparece en la agenda del profesional	sugerencia	Se contacta telefónicamente a la usuaria quien refiere que la cita era odontológica para un hijo Edwin Javier Quiñonez pero al solicitar la atención a la hora que le habían informado no coincidía con la que tenía el odontólogo en la agenda. Destaca que el odontólogo Elkin Amarís accedió a brindar la atención y la recibieron a satisfacción. Sin embargo, deja la anotación como una sugerencia para que se mejore el proceso y se dé la información adecuada al usuario. Se remite a líder de facturación para revisión, seguimiento y acciones pertinentes	
			Acceso: Barreras y demoras en la realización de exámenes de laboratorio		Se socializa con la funcionaria encargada de recepcionar los documentos, quien refiere que en la fecha se dio prioridad a usuarios de población preferencial. Se contacta a la usuaria quien manifiesta su inconformidad, se le orienta a tener en cuenta la solidaridad a personas vulnerables y se asume el compromiso de seguimiento al procedimiento para garantizar la organización y oportunidad en el servicio. De igual manera, se retroalimenta con el personal responsable el garantizar orden y oportunidad	
CARDALES	33	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
CASTILLO EXTERNA	32	9	Dos anotaciones referidas a buena atención por parte del personal de facturación (facturadora Martina, enfermería y doctora Eveth)	Felicitación	Se llama a las usuaria quienes confirma excelente servicio tanto en el área de facturación como de enfermería y consulta externa. Se remite a líder facturación, servicios ambulatorios y subdirector científico para lo pertinente	1
			Cuatro manifestaciones por falta de oportunidad en asignación de citas médicas por dificultad líneas telefónicas	Reclamos	Se gestiona en facturación y se asignan las citas a los usuarios notificándoles fecha y hora y se le dan recomendaciones. Se remite a líder de facturación y subdirector científico para acciones de mejoramiento	
			Madre de menor refiere que su hijo tuvo cita de psicóloga pero fue demorada la atención, sugiere oportunidad en las consultas programadas	sugerencia	Se remite a Subdirección científica, jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud y líder de calidad para seguimiento y acciones de mejoramiento que correspondan	

			<p>Refiere observación acerca de la puerta de vidrio entrada al centro de salud Castillo (área de externa), manifiesta que está desajustada en la parte superior, constituyendo un factor de riesgo, pudiendo causar un accidente-</p> <p>Refiere observación referente a despejar el espacio para garantizar el libre tránsito de las personas que vienen en silla de ruedas dado que las motos obstaculizan la entrada y es un peligro para la salida de la ambulancia</p>	sugerencia	<p>Se remite a Subdirección Administrativa, jefe planeación, Seguridad y Salud en el trabajo, Líder de calidad. Posteriormente jefe de planeación remite solicitud al área de mantenimiento para la intervención y arreglo respectivo. A la fecha se confirma el funcionamiento adecuado de la puerta</p> <p>Se remite a Subdirección Administrativa, jefe planeación, Seguridad y Salud en el trabajo, Líder de calidad para las acciones pertinentes</p>	
CASTILLO URGENCIAS	33	24	5 manifestaciones referidas a comentarios positivos referente a la atención en el servicio de urgencias por el personal involucrado en la atención	Felicitación	Se confirman las manifestaciones con los usuarios y se remite al área de subdirección científica, jefe servicios ambulatorios y operador de servicios Darsalud para conocimiento y fines pertinentes	1
			3 no conformidades por la atención del profesional involucrado por falta de calidez y compromiso en el servicio (Doctora Briyit no empatía con los niños, actitud descortés de facturadora Xilena y actitud descortés del méco Arlem Vertel)	Queja	Se remite a subdirector científico, jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud para indagación de los casos acciones de mejoramiento pertinentes	
			Interpone reclamo por demora en la atención refiere que el profesional medico no había llegado para la atención en el servicio de urgencias	Reclamo	se confirma la situación telefonicamente con la usuaria, refiere que la atendieron tarde y la situación se dio muchos antes del cambio de turno Se remite a operador de servicios Darsalud, Subcientífico y jefe de servicios ambulatorios para lo pertinente.	
			interpone reclamo por no atención del profesional médico, refiere que es la enfermera quien atiende el servicio, mientras el medico duerme	Reclamo	No se puede contactar a la usuaria por falta de datos y se remite a operador de servicios Darsalud, Subcientífico y jefe de servicios ambulatorios para indagación, seguimiento y acciones pertinentes.	
			Acudiente de menor manifiesta insatisfacción porque el médico responsable de la atención no se encontraba en condiciones adecuadas para prestar el servicio	denuncia	Se confirma telefónicamente con la usuaria quien aporta información adicional se remite a subdirector científico, jefe de servicios ambulatorios y operador de servicios Darsalud para indagación seguimiento y acciones correctivas que correspondan	

			4 solicitudes referidas a mejoramiento de confort por falta de ventilación tanto en la parte interna como externa	sugerencia	Se remite a Subdirector administrativo, Jefe de planeación y líder de seguridad y salud en el trabajo quienes adelantan las acciones de mejoramiento pertinentes	
			no conformidad por falta de accesibilidad en el servicio de urgencias (familiar de usuario refiere que hubo demora y no se prestó la atención)	Reclamo	Se remite a subdirector científico, jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud para indagación del caso y acciones de mejoramiento pertinentes	
			Solicitud de asignar otro médico para mayor cobertura en el servicio (ampliar capacidad instalada)	sugerencia	Se remite a subdirector científico, jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud, líder de calidad para las acciones pertinentes	
			1 Refiere insatisfacción en el procedimiento de atención en el procedimiento de atención en el servicio de urgencias. Manifiesta que la atiende sólo la enfermera y no es revisada por médico	Reclamo	Se llama a la usuaria en repetidas ocasiones para ampliar información pero no responde. Se remite a Subdirección Científica, Jefe servicios ambulatorios, Líder de Calidad, Darsalud; para revisión de la situación, seguimiento y acciones pertinentes	
			4 Solicita arreglo del aire acondicionado sala de urgencias y colocar servicio de tv , adecuar baño	Sugerencia	Se remite a jefe planeación y seguridad en el trabajo para lo pertinente. Posteriormente informan arreglo aire sala de urgencias y observación y se notifica al usuario	
			1 manifestación de insatisfacción por falta de oportunidad en la atención de urgencias	Reclamo	Se socializa con el personal responsable de urgencias, se contacta a la usuaria quien ratifica su insatisfacción. Se remite a jefe servicios ambulatorios, Subdirector científico y operador de servicios Darsalud para seguimiento y acciones de mejoramiento	
			1 Manifestación de satisfacción con la atención de la Jefe Diana Rivera por calidez en su atención y eficiencia	Felicitación	Se remite a Subdirector científico, jefe servicios ambulatorios y operador de servicios Darsalud para conocimiento y acciones pertinentes	
CDV	33	14	6 Reclamos por falta de oportunidad en asignación de citas medicas por dificultad lineas telefonicas	Reclamos	Se remite al área de facturación y se asignan citas a los usuarios, se les notifica y se dan recomendaciones- Además se remiten los casos al área de facturación y servicios ambulatorios para acciones de mejoramiento	1
			No conformidad refiere insatisfacción con la actitud de la facturadora al solicitarle información para acceder a solicitud de citas por página web	Queja	Se remite a líder facturación y operador de servicios Maxpleos para retroalimentación del proceso a la funcionaria y acciones de mejoramiento que garanticen la humanización del servicio	

			manifestación porque a percepción de la usuaria no hubo información para prestarle el servicio	Atribuible al usuario	Se socializa con la jefe y auxiliar del programa quienes confirman que se notificó a familiar de la usuaria del cambio de asignación de cita, pero ésta no le informó. Se presenta a la cita a otra hora y se le dice que espere pero la usuaria no entiende razones y se ausenta del centro de atención	
			satisfacción con la atención recibida por facturadores y médicos	Felicitación	Se socializa con el personal involucrado y se remite a subdirector científico, jefe servicios ambulatorios, operador Maxempleo, operador Darsalud, para las acciones pertinentes	
			3 Usuarios Refieren insatisfacción por falta de oportunidad en la asignación de la citas por dificultad líneas telefónicas	Reclamo	Se remite a facturación y se gestionan las citas a los usuarios, las cuales son notificadas para su cumplimiento; y se dan recomendaciones respectivas	
			Solicita reprogramación de cita de riesgo cardiovascular porque por motivo de viaje no pudo asistir	Atribuible al usuario	Se socializa con la jefe del centro y auxiliar programa de crónicos quienes confirman que se le informó personalmente a la usuaria que se le asignaría cita en el transcurso de la semana para garantizar oportunidad de formulación de medicamentos. Posteriormente se confirma cita asignada a la usuaria	
			1 manifestación de insatisfacción por la falta de calidez del profesional de crónicos	Queja	Se socializa con la jefe del centro quien informa que se atendió el requerimiento de acudiente de la usuaria quien es adulta mayor y se reprogramó próxima cita con otro profesional. En todo caso se socializó la manifestación con el profesional tratante y se remite a subdirector científico, jefe servicios ambulatorios para seguimiento y acciones pertinentes	
CENTRO	22	8	2 manifestaciones que se implementen otros horarios para entrega de resultados de laboratorio	sugerencia	Se confirma manifestación con los usuarios y se remite a subdirector científica, servicios ambulatorios, líder de calidad y coordinador área laboratorio para acciones pertinentes	1
			no conformidad por información inadecuada al usuario, no cumplimiento de los horarios de atención (entrega de resultados de laboratorio)	Reclamo	La jefe del centro confirma la entrega de resultados a la familiar de la usuaria y se remite a Subdirector científico , jefe servicios ambulatorios, líder de laboratorio y de calidad para las acciones de mejoramiento pertinentes	
			2 no conformidades por insatisfacción con el servicio prestado por el profesional (usuarios perciben que no hubo la revisión adecuada)	Reclamo	Se remite a subdirector científico, jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud, para las acciones de mejoramiento pertinentes	

			Percepción de mal servicio, refiere que las auxiliares se distraen con los dispositivos electrónicos (celulares) en el proceso de atención	Reclamo	Se remite a servicios ambulatorios, Subdirector Científico, Líder de calidad, Operador Darsalud y jefe control interno; para implementación de acciones de mejoramiento que garanticen la oportunidad y calidad en el proceso de atención	
			Solicita intervención puerta de baño sala de externa para que se amplíe y permita acceso silla de ruedas a usuaria en situación de discapacidad	sugerencia	Se remite a jefe planeación, subdirección administrativa, líder de seguridad y salud en el trabajo, líder de calidad; para revisión y acciones pertinentes	
			Información inadecuada ala usuaria, manifiesta que le asignaron cita telefónicamente para las 8:00 am y en la agenda médica aparecía a las 10:00 am	Reclamo	Se socializa con la jefe del centro quien informa que la usuaria fue atendida a la hora en que aparecía en la agenda. Se contacta telefónicamente a la usuaria quien refiere que hubo error en la información. Se remite a facturación para retroalimentación para los fines pertinentes	
DANUBIO EXTERNA	33	9	2 manifestaciones referidas a actitud inadecuada de la auxiliar Farides en el programa de citología y planificación familiar	Queja	se socializa con auxiliar del servicio y jefe del área. Se confirma información con la usuaria quien solicita que en proximas atenciones pueda ser atendida por otra auxiliar. Se informa que tiene el derecho siempre y cuando haya la disponibilidad del recurso humano	1
			Acudiente usuaria interpone reclamo por falta de accesibilidad en el servicio de laboratorio, refiere que acudió puntualmente a solicitar los resultados de laboratorio de acuerdo al horario estipulado y ya el personal responsable no se encontraba solicita que haya una información adecuada y se dé cumplimiento a los horarios establecidos	Reclamo	Se llama a la usuaria y confirma que en efecto no le fueron entregados los resultados a pesar de que estuvo antes de 3 pm porque el personal ya no estaba disponible. Confirma que al día siguiente pudo reclamarlos. Solicita que se dé la información adecuadamente y se dé cumplimiento. Se remite a líder de laboratorio, subcientífico y jefe de servicios ambulatorios para las acciones pertinente	
			Interpone reclamo por falta de oportunidad en asignación de citas médicas dificultad líneas telefónicas	Reclamo	confirma que ya obtuvo las citas para el día 16 de enero de 2023, la médica para las 8:00 am y la odontológica para las 7:30 am. La usuaria manifiesta que deja la inconformidad para mejoramiento del servicio. Se remite la situación a líder de facturación para lo pertinente	
			Refiere insatisfacción por demora en la entrega de resultados de laboraorio	Reclamo	Se realizan varios intentos para contactar a la usuaria y ampliar datos pero el telefono se va a buzón se remite a líder del proceso de laboratorio para seguimiento al procedimiento y aplicación de acciones correctivas que garanticen mejor accesibilidad y oportunidad en el servicio	

			Refiere insatisfacción por falta de orientación para el acceso a los servicios de parte de la guarda de seguridad	Reclamo	Se remite al líder de Recursos humanos interventor del contrato para socialización al operador, indagación de la situación y toma de acciones correctivas que correspondan	
			2 Solicitudes de arreglo de aire acondicionado del centro de salud, área de externa	Reclamo	Se remite a jefe planeación, subdirección administrativa, líder de seguridad y salud en el trabajo, líder de calidad; para revisión y acciones pertinentes	
DANUBIO URGENCIAS	33	10	Refiere insatisfacción por no cumplimiento en los horarios de atención en procedimientos (curaciones) área de urgencias	Reclamo	Se socializa con la jefe de turno para socialización al personal. Se remite a subdirector científica, jefe servicios ambulatorios, operador de servicios de salud, líder de calidad, para seguimiento y acciones de mejora que correspondan	1
			2 No conformidades referidas a actitud inadecuada de la vigilante	Queja	Se socializa con la jefe del servicio y se remiten a interventor del contrato para las acciones de mejoramiento que garanticen la humanización en el servicio	
			1 solicitud de asignación de cita médica	Intermediación	Se remite a facturación y se asigna cita odontológica al usuario para el día 7 de marzo a las 10:00 am con el doctor Zambrano. Se notifica al usuario para lo pertinente	
			2 solicitudes de mejoramiento del techo y subsanar goteras en sala de espera área de urgencias	sugerencia	Se remite a subdirector administrativo, jefe de planeación y líder de seguridad y salud en el trabajo para las acciones de mejoramiento pertinentes	
			2 No conformidad falta de oportunidad en el servicio de urgencias porque al momento de solicitar el servicio no había médico y por demora en la entrega de orden (médico tiene a otra persona que le diligencia la documentación y revisa una y otra vez causando demora al usuario)	Reclamo	Se remite a jefe planeación, subdirección administrativa, líder de seguridad y salud en el trabajo, líder de calidad; para revisión y acciones pertinentes	
			2 Solicita intervención arreglo de aire acondicionado, arreglo del baño, disponer de toma corriente, sala de espera urgencias	Sugerencia	Se remite a jefe planeación, subdirección administrativa, líder de seguridad y salud en el trabajo, líder de calidad; para revisión y acciones pertinentes	
FARMACIA	32	10	2 no conformidades por falta de oportunidad en la entrega del medicamento	Reclamo	Se remite a regente quien informa la disponibilidad del medicamento y se notifica a los usuarios para lo pertinente	1

			Solicita agilidad en la entrega de medicamentos (mucho tiempo de espera en la dispensación del mismo)	sugerencia	Se socializa con la regente de farmacia y se contacta al usuario se le explica que en la fecha hubo inconvenientes con el sistema y además se estaban entregando medicamentos pendientes. En todo caso deja la manifestacion como sugerencia. Se remite a subdirector científico, jefe servicios ambulatorios y líder de calidad para acciones de mejora que correspondan	
			5 manifestaciones referidas a comentarios positivos referente a la atención en el servicio de farmacia	Felicitación	se socializa con regente y se remite a subdirector científico, jefe servicios ambulatorios, operador Maxempleo para las acciones pertinentes	
			Solicita mayor recurso humano en el área de farmacia para agilizar el procedimiento de dispensación de medicamentos	sugerencia	Se socializa con la regente, no se pudo establecer contacto telefónico con el usuario. Se remite a subdirector científico, jefe servicios ambulatorios y líder de calidad para acciones de mejora que correspondan	
			Solicitud de colocar listado en parte externa de farmacia y evitar filas innecesarias	sugerencia	Se remite a regente de farmacia, subdirector científico y jefe de servicios ambulatorios para revisión y acciones pertinentes	
FLORESTA	32	10	5 manifestaciones por falta de oportunidad en asignacion de citas médicas y odontológicas	Reclamo	Se remiten al área de facturación y se asignan las citas. Se notifica a los usuarios y se les dan recomendaciones. Se remiten las situaciones a lider de facturacion y servicios ambulatorios para las acciones pertinentes	1
			Acudiente de menor refiere dificultades para la solicitud de citas médicas por medio telefonico	sugerencia	Se contacta a acudiente de la usuaria quien manifiesta que en la fecha pudo acceder a la cita pero deja la sugerencia papra mejoramiento del servicio	
			Refiere insatisfacción por la actitud del médico Ramon Vertel. Usuaría informa que llegó tarde por inconveniente familiar pero el médico no estuvo dispuesta a escucharla, su trato fue descortés y humillante	Queja	Se contacta telefónicamente a la usuaria quien confirma la manifestación. Como acción correctiva inmediata se asigna nueva cita con el doctor Gino Cianci para el día 2 de marzo a las 2 y 40 pm. Se remite a Subdirector Científico, jefe servicios ambulatorios, líder de calidad para acciones pertinentes	
			3 No conformidades referidas a insatisfacción con la atención del profesional médico (actitud inadecuada y trato grosero hacia los usuarios)	Queja	Se remite a subdirección científica, jefe de servicios ambulatorios y líder de calidad para la indagación respectiva y toma de acciones que garanticen la humanización en el servicio	
FORTUNA	23	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
LLANITO	14	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
SEDE ADTVA	26	1	Manifestación de satisfacción con la atención de la funcionaria encargada de brindar el servicio en atención al usuario (área de recepción)	Felicitación	Se remite a líder de facturación y operador de servicios Maxempleo para las acciones pertinentes	1
TOTAL	379	102				13

FUENTE: FORMATO ACTAS DE APERTURA DE BUZONES- SIAU I Semestre 2023



Empresa Social del Estado Barrancabermeja

**SERVICIOS DE SALUD DE BAJA
COMPLEJIDAD**

NIT. 829.001.846-6

Código prestador 6808100707