

**INFORME SIAU Y PARTICIPACIÓN SOCIAL – II TRIMESTRE  
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) II TRIMESTRE 2023

1.1.1 Medio de recepción PQRSD-F II TRIMESTRE 2023

Tabla 1. Medio de recepción PQRSD-F II TRIMESTRE 2023

MEDIO DE RECEPCION	MODO DE CONTACTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Telefónico	Línea gratuita 018000423690 - Línea convencional 607 6138158	39	14
Presencial/ verbal	Oficina SIAU <i>Transversal 47A No:57-29 Barrio Danubio</i>	41	15
Escrito	Oficios y formatos recepción de PQRD	0	0
Virtual	Correo electrónico: Siau@esebarrancabermeja.gov.co página web: <a href="http://www.esebarrancabermeja.gov.co">www.esebarrancabermeja.gov.co</a>	171	62
Buzones	Disposición de 13 buzones en los centros de salud de la ESEB	26	9
TOTAL USUARIOS		277	100

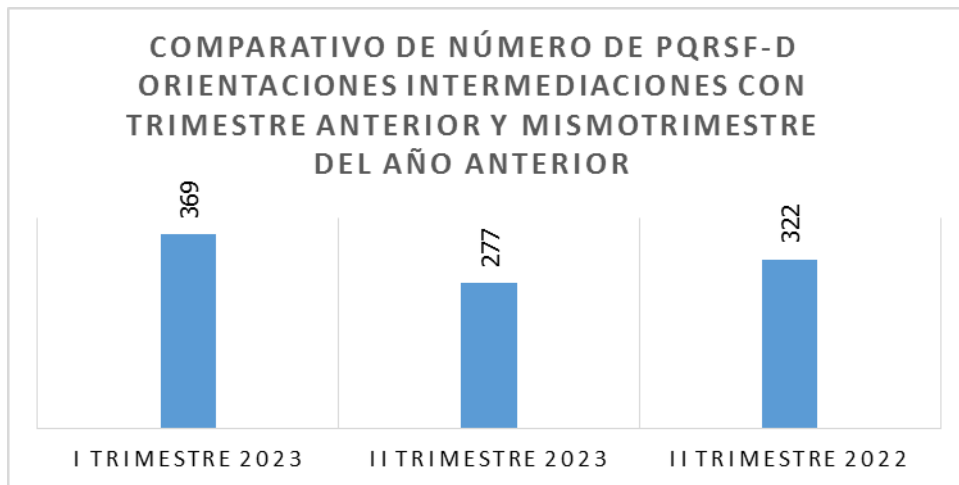
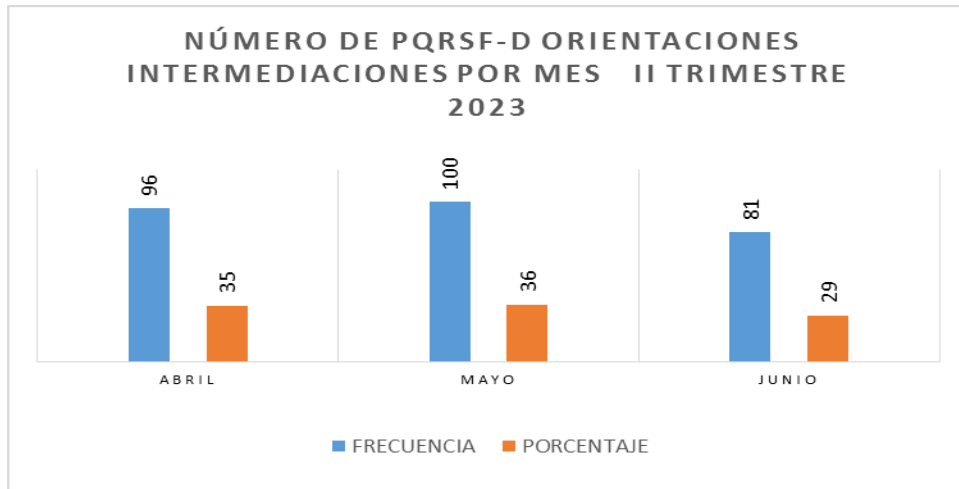
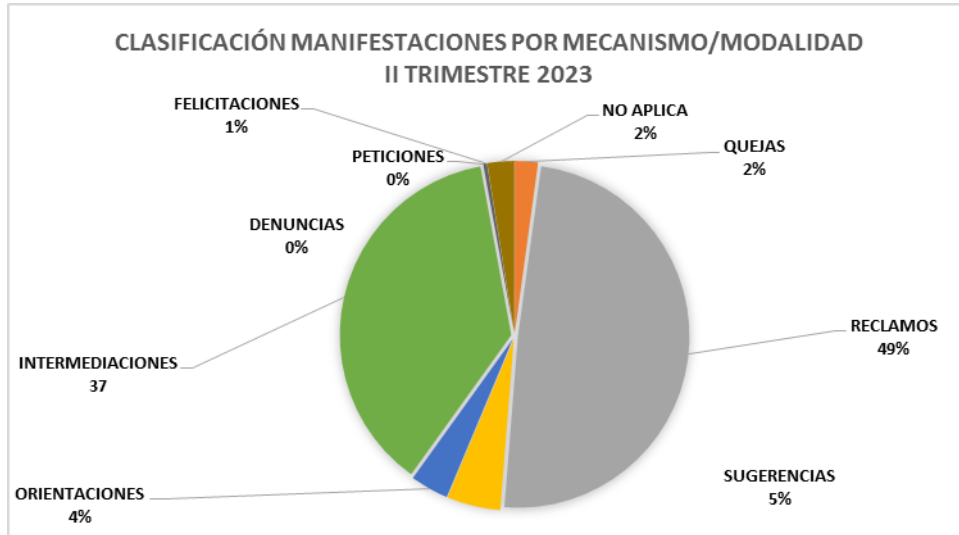
Fuente: Registro diario de atención SIAU II TRIMESTRE 2023

1.1.2 Mecanismo/Modalidad PQRSD-F II TRIMESTRE 2023

Tabla 2. Mecanismo/Modalidad PQRSD-F II TRIMESTRE 2023

MECANISMO	DEFINICIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
QUEJAS	Manifestación de una persona de inconformidad contra el actuar de algún funcionario de la entidad	6	2
RECLAMOS*	Irregularidad cometida por alguno de los actores del sector salud o por el incumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley	136	49
SUGERENCIAS	Idea que se propone para mejorar el servicio	14	5
ORIENTACIONES	Comunicar y dirigir al usuario en la prestación de algún servicio	10	4
INTERMEDIACIÓN	Gestión de un servicio prestado por la ESEB	103	37
FELICITACIONES	Manifestación de satisfacción con el servicio recibido	1	1
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	7	2
QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS	Manifestación de un Funcionario de inconformidad contra el actuar de algún usuario de la entidad	0	0
TOTAL		277	100

Fuente: Formato Registro diario de atención - SIAU II TRIMESTRE 2023 \*incluidas las clasificadas riesgo de vida



**1.1.3 PQRDS-F/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR EPS II TRIMESTRE 2023**

**Tabla 3. EPS/ PQRSD- F ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES II TRIMESTRE 2023**

ASEGURADORA/EPS	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR LOS FUNCIONARIOS	PETICION	TOTAL	PORCENTAJE
ASMETSalUD	2	27	0	3	0	22	0	0	0	0	54	19
COOSalUD	0	15	0	0	0	11	0	0	0	0	26	9
NO IDENTIFICA	0	2	0	1	0	4	0	1	0	0	8	3
FAMISANAR	0	2	0	0	1	1	0	4	0	0	8	3
SANITAS	1	20	0	2	3	18	0	0	0	0	44	16
SALUDTOTAL	1	1	0	1	0	2	0	0	0	0	5	2
NUEVA EPS	2	69	0	7	6	44	1	2	0	0	131	47
EPS OTRO MUNICIPIO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
NO ASEGURADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>136</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>103</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

Fuente: Registro diario de Atención SIAU II TRIEMSTRE 2023

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

**Tabla 4. PQRDS-F/ ORIENTACION/ INTERMEDIACION POR SERVICIO/AREA/PROCESO II TRIMESTRE 2023**

SERVICIO/ÁREA/PROCESO	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR LOS FUNCIONARIOS	PETICION	TOTAL	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVA	1	12	0	10	2	4	0	0	0	0	29	10
CONSULTA EXTERNA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ODONTOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	1	8	0	0	1	0	0	0	0	0	10	4
P Y P	1	0	0	0	2	4	0	0	0	0	7	3
URGENCIAS	2	5	0	2	0	0	0	0	0	0	9	3
FACTURACION	0	109	0	1	2	1	0	0	0	0	113	40
LABORATORIO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
ENFERMERIA	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1
VIGILANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SERVICIOS ESEB	0	1	0	0	3	93	0	0	0	0	97	35
NO APLICA	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7	3
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>136</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>103</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU II TRIMESTRE 2023

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 2023

CENTROS DE SALUD	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	FELICITACION	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS	PETICION	TOTAL	%
CAMPIN	0	14	0	0	2	0	8	0	0	0	24	9
CARDALES	0	10	0	0	0	0	10	0	0	0	20	7
CASTILLO	0	14	0	1	6	0	10	0	0	0	31	11
CDV	1	18	0	0	0	1	3	0	0	0	23	8
CENTRO	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	5	2
DANUBIO	2	33	0	0	5	1	21	0	0	0	62	22
FLORESTA	0	30	0	0	0	0	23	0	0	0	53	19
LLANITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	1	8	0	0	0	1	0	0	0	0	10	4
SEDE ADMINISTRATIVA	1	7	0	0	0	7	27	0	0	0	42	15
FORTUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO APLICA	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7	2
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>136</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>103</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU II TRIMESTRE 2023

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

Tabla 6. OPORTUNIDAD DE RESPUESTA PQRS-D-F ORIENTACION / INTERMEDIACION II TRIMESTRE 2023

OPORTUNIDAD TIEMPO DE RESPUESTA EN DIAS	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	ORIENTACION	INTERMEDIACION	DENUNCIAS	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS	PETICION	TOTAL	%
INMEDIATAMENTE	1	55	1	0	6	26	0	6	0	0	95	34
DE 1 A 5 DIAS	3	71	11	1	3	67	0	1	0	0	157	57
DE 6 A 10 DIAS	2	6	2	0	1	9	0	0	0	0	20	7
DE 11 A 15 DIAS	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	5	2
MAS DE 15 DIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>136</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>103</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

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

NOMBRE DEL INDICADOR	META	TRIMESTRE ANTERIOR (I TRIMESTRE 2023)	TRIMESTRE ACTUAL (II TRIMESTRE 2023)	MISMO PERIODO AÑO ANTERIOR- II TRIMESTRE 2022
TIEMPO EN DIAS PARA LA RESOLUCION DE PQRD	MENOS DE 15 DIAS	2.5.DIAS PROMEDIO	1.5 DIAS PROMEDIO	1,5 DIA PROMEDIO
NÚMERO DE QUEJAS , RECLAMOS Y DENUNCIAS COMPARATIVO		189	142	188
PORCENTAJE DE PQRD RESUELTAS	100% DE RESPUESTA	100%	100%	100%

La tendencia es a la disminución del número de quejas, reclamos y Denuncias con relación al trimestre inmediatamente anterior y al mismo periodo del año anterior, esta disminución se da por los mejoramientos establecidos en los procesos de asignación de citas por call

center, aunque persiste la inconformidad por fallas en la comunicación líneas para tal fin. 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, II TRIMESTRE 2023

Tabla 8. Motivos de quejas, reclamos y Denuncias II TRIMESTRE 2023

TIPO DE PQRD	CENTRO DE SALUD Y EPS	SERVICIO	CAUSA	FUENTE	GESTION	TIEMPO DE RESPUESTA
107 RECLAMOS	CASTILLO 9 CDV 18 CAMPIN 11 DANUBIO 27 FLORESTA 28 CARDALES 10 ADMINISTRATIVA 4 / NUEVA EPS 56 ASMET 19 SANITAS 15 COOSALUD 14 FAMISANAR 2 SALUDTOTAL 1	FACTURACION	OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS, DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN CON LA LINEAS TELEFONICAS, CITAS WEB	CORREO @ PAG WEB 59  TELEFONICO 25  BUZON 3  PRESENCIAL 20	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	2 DÍA PROMEDIO
8 RECLAMO	FARMACIA 8/ NUEVA EPS 8	FARMACIA	OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS	CORREO @ PAG WEB 7 PRESENCIAL 1	SE ENTREGA EL MEDICAMENTO AL USUARIO EN EL MOMENTO EN QUE HAY LA DISPONIBILIDAD	5 DÍA PROMEDIO
8 RECLAMOS	CAMPIN 1 CASTILLO 2 DANUBIO 3 FLORESTA 2 / ASMET 3 NUEVA EPS 3 SANITAS 1 COOSALUD 1	ADMINISTRATIVA / SERVICIOS AMBULATORIOS SUBCIENTIFICA	OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS POR FALTA DE DISPONIBILIDAD DE AGENDA MEDICA EN DANUBIO Y AGENDA ODONTOLÓGICA EN CASTILLO, FLORESTA	CORREO @ PAG WEB 6 BUZON 2	SE GARANTIZÓ LA ASIGNACIÓN DE CITAS A LOS USUARIOS EN EL MOMENTO QUE HUBO DISPONIBILIDAD DE AGENDA MEDICA, SE SOCIALIZÓ CON LA COORDINACIÓN Y LIDERES DE FACTURACIÓN Y SERVICIOS AMBULATORIOS PARA LA TOMA DE MEDIDAS DE MEJORAMIENTO	1 DÍA PROMEDIO
5 RECLAMO	DANUBIO 3 CENTRO 1 CASTILLO 1 / NUEVA EPS 3 NO IDENTIFICA EPS 2	URGENCIAS 3 ENFERMERIA C EXTERNA CENTRO 1	CALIDAD: INSATISFACCIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS, SEGÚN LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SOLO LOS VALORÓ LA ENFERMERA NO EL MÉDICO, DEMORAS EN LA ATENCION DE URGENCIAS Y EN EL SERVICIO DE ATENCION DE LAS ENFERMERAS DEL CENTRO DE SALUD CENTRO SE DISTRAEN EN LA ATENCIÓN DE LOS CELULARES	BUZON 3 PRESENCIAL 1 CORREO@PAG 1	SE REPORTÓ OPORTUNAMENTE LA SITUACIÓN A LA SUBDIRECCIÓN CIENTIFIVA Y AMBULATORIOS Y A LOS OPERADORES DARSALUD	7 DÍA PROMEDIO
4 RECLAMO	SEDE ADMINISTRATIVA 4/ ASMETSALUD4	CONSULTA EXTERNA / ADMINISTRATIVO	ACCESO: NEGACION DEL SERVICIO POR CARENCIA DE CONTRATOS Y CONVENIOS, NO ESTA DISPONIBLE EL CONTRATACION 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	DANUBIO 1 CENTRO 1 / SANITAS 2	FACTURACION	ORIENTACIÓN: INFORMACION INADECUADA AL USUARIO, 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	CORREO @ 1 BUZON 1	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 DIAS PROMEDIO

			TELFÓNICA			
1 RECLAMO	SEDE ADTVA/ SANITAS	ADMINIS TRATIVA	OPORTUNIDAD: DEMORA EN LA ENTREGA DE AUTORIZACIONES,	CORREO@PAG 1	SE ASIGNA CITA PARA TOMA DE RX PARANASALES EN IPS IDIME S.A	INMEDIAT A
1 RECLAMO	DANUBI/CASTI LLO	URGENCI AS	OPORTUNIDAD: DEMORA ATENCIÓN DE URGENCIAS	BUZON 1	SE REMITE A SUBCIENTIFICA, SERVICIOS AMBULATORIOS Y DARSALUD PARA LA REVISIÓN Y ANALISIS	3 DÍAS
6 QUEJAS	SEDE ADMINISTRATI VA 1 CENTRO 2 DANUBIO 2 CDV 1 / NO IDENTIFICA EPS 1 ASMET 2 NUEVA EPS 2 SANITAS 1	PERSONA L DE MANTENI MIENTO 1 / CONSULT A EXTERNA 3 URGENCI AS 2	CALIDAD: MAL TRATO POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS A LOS USUARIOS DE SALUD: 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.  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  SEGÚN USUARIO SIENTE MALTRATO POR LA ATENCION BRINDADA POR EL MEDICO ISMAEL MORALES EN URGENCIASDANUBIO USURIO REFIERE MAL TRATO DEL FUNCIONARIO QUE ATIENDE LA FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD CENTRO  SEGÚN USUARIO LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO D URGENCIAS DANUBIO Y PROGRAMA DE CRÓNICOS DEL CDV	CORREO @ PAG WEB 3 BUZON 2 PRESENCIAL 1	SE REMITEN A CADA LIDER DE PROCESO Y AREA DE SUBCIENTIFICA, OPERADOR DEL SERVICIO MAXEMPLEO Y DARSALUD, PARA TOMA ACCIONES CORRECTIVAS QUE GARANTICEN EL TRATO DIGNO Y HUMANIZADO A LOS USUARIOS	5 DIAS PROMEDIO

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( falta oportunidad en la asignación de citas) clasificadas PQRD RECLAMOS DE RIESGO SIMPLE (72 HORA), RECLAMOS RIESGOS PRIORIZADOS (48 HORAS) Y RECLAMOS RIESGO VITAL (24 HORAS), definidas por normatividad CIRCULAR EXTERNA SUPERSALUD 202315100000010-5 DEL 22 DE JUNIO DEL 2023 como "aquellas que afecten la oportunidad, continuidad e integralidad, y que por su efecto en la salud de los usuarios, deberán responderse en el término ya establecido" (modifica 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 II TRIMESTRE 2023 se recibió UNA (1) felicitación: 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 II TRIMESTRE 2023

Tabla 9. Causas Orientaciones II TRIMESTRE 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
0	0	7	1	0	1	1

Fuente: Formato Registro diario de atención SIAU Meses ABRI-MAYO Y JUNIO 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 II TRIMESTRE 2023

Tabla 10. Causas intermediaciones II TRIMESTRE 2023

INTERMEDIACION ASIGNACION DE CITAS MEDICAS	INTERMEDIACION ASIGNACION CITAS ODONTOLOGICAS	INTERMEDIACION GESTIONES COPIAS O TRASLADOS HISTORIA CLÍNICAS, TRAMITES ADMINISTRATIVOS
88	7	8

Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU ABRIL, MAYO, JUNIO 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 II TRIMESTRE 2023.

#### 1.1.10 SOLICITUDES QUE NO APLICAN A LA ESEB II TRIMESTRE 2023

NO APLICA POR NO SER COMPETENCIA DE RESOLUCION DE LA ESEB
7

Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU ABRIL-MAYO-JUNIO 2023(se hallan especificaciones de cada una de las atenciones dadas a los usuarios con su respectiva trazabilidad del proceso).

**2. MECANISMOS DE PASS (PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD) II TRIMESTRE 2023**

**TABLA 11. MECANISMOS PASS II TRIMESTRE 2023**

Instancias	Acción/Actividad	Soporte/ Evidencia	Fortaleza	Debilidad
Asociación de Usuarios ESEB	1.Programación de la reunión mensual 2.Remisión de informes de gestión y participación social 3. Remisión de Información de participación social 4. Remisión de información del 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 de información y en página web. -Constancia de remisión de invitación a los correos electrónicos de los miembros de la asociación de usuarios y actas de asociación	Información socializada	No asistencia de todos los integrantes de la Asociación
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, se da informe PQRD mes de marzo de, abril y mayo 2023 y los indicadores de socialización de Derechos y deberes. Ver acta número 4,5,6 /2023 pág. Web institucional <a href="http://esebarrancabermeja.gov.co/actas-comite-de-etica/">http://esebarrancabermeja.gov.co/actas-comite-de-etica/</a>	Acta de Reunión mes de Abril, Mayo y Junio 2023 Soporte Invitación a Comité a correos electrónicos	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 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)	380 USUARIOS en centro de salud FLORESTA,CAMPIN, LLANITO, FORTUNA, CDV, CASTILLO, CARDALES, DANUBIO, CENTRO Y FARMACIA 50 SERVIDORES PUBLICOS CARDALES, CASTILLO, CAMPIN, LLANITO, FORTUNA,CENTRO Y FARMACIA	Población capacitada/población objetivo general *100	%	90%	430/430*100 380 Usuarios capacitados 50 Servidores públicos	100%
Indicador del cumplimiento de las actividades programadas	Medir el cumplimiento del plan de capacitaciones	19 capacitación para los usuarios 7 capacitación servidores públicos	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%	908/984*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	220 usuarios en centro de salud Campin, Castillo, Danubio, Cardales, floresta, cdv, llanito, centro (11 capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100  Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	220/220*100  220 Usuarios capacitados  11/11*100  11 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	85 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%	85/85*100  85 Funcionarios capacitados  11/11*100  11 capacitaciones	100%

#### 4. PROCEDIMIENTO APERTURA DE BUZONES

Durante el II trimestre de 2023 se realizaron 178 aperturas de buzones y se hallaron 26 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	15	2	<p>1. Refiere que no hay coherencia entre la cita asignada al usuario y la que aparece en la agenda del profesional</p> <p>2 Acceso: Barreras y demoras en la realización de exámenes de laboratorio</p>	2 sugerencia	<p>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 Amaris 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</p> <p>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</p>	1
CARDALES	15	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
CASTILLO EXTERNA	15	2	<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>	2 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>	1

CASTILLO URGENCIAS	15	7	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 (1)	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	1
			Solicita arreglo del aire acondicionado sala de urgencias y colocar servicio de tv , adecuar baño	Sugerencia (4)	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 (1)	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 (1)	Se remite a Subdirector científico, jefe servicios ambulatorios y operador de servicios Darsalud para conocimiento y acciones pertinentes	
CDV	15	5	Usuarios Refieren insatisfacción por falta de oportunidad en la asignación de las citas por dificultad líneas telefónicas	Reclamo (3)	Se remite a facturación y se gestionan las citas a los usuarios, las cuales son notificadas para su cumplimiento; y se dan recomendaciones respectivas	1
			Solicita reprogramación de cita de riesgo cardiovascular porque por motivo de viaje no pudo asistir	Atribuible al usuario (1)	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 (1)	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	11	3	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	1
			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	15	3	Solicitudes de arreglo de aire acondicionado del centro de salud, área de externa	Reclamo (3)	Se remite a jefe planeación, subdirección administrativa, líder de seguridad y salud en el trabajo, líder de calidad; para revisión y acciones pertinentes	1
DANUBIO URGENCIAS	15	4	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 (2)	Se remite a jefe planeación, subdirección administrativa, líder de seguridad y salud en el trabajo, líder de calidad; para revisión y acciones pertinentes	1
			Solicita intervención arreglo de aire acondicionado, arreglo del baño, disponer de toma corriente, sala de espera urgencias	Sugerencia (2)	Se remite a jefe planeación, subdirección administrativa, líder de seguridad y salud en el trabajo, líder de calidad; para revisión y acciones pertinentes	
FARMACIA	15	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
FLORESTA	15	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
FORTUNA	11	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
LLANITO	9	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
SEDE ADTVA	12	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
TOTAL	178	26				13

FUENTE: FORMATO ACTAS DE APERTURA DE BUZONES- SIAU II Trimestre 2023 (ver información completa en informes mensuales)