

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

1.1.1 Medio de recepción PQRSD-F III TRIMESTRE 2023

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

MEDIO DE RECEPCION	MODO DE CONTACTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Telefónico	Línea gratuita 018000423690 - Línea convencional 607 6138158	32	17
Presencial/ verbal	Oficina SIAU <i>Transversal 47A No:57-29 Barrio Danubio</i>	14	7
Escrito	Oficios y formatos recepción de PQRD	2	1
Virtual	Correo electrónico: <a href="mailto:Siau@esebarrancabermeja.gov.co">Siau@esebarrancabermeja.gov.co</a> página web: <a href="http://www.esebarrancabermeja.gov.co">www.esebarrancabermeja.gov.co</a>	115	60
Buzones	Disposición de 13 buzones en los centros de salud de la ESEB	31	16
TOTAL USUARIOS		191	100

Fuente: Registro diario de atención SIAU II TRIMESTRE 2023

1.1.2 Mecanismo/Modalidad PQRSD-F III TRIMESTRE 2023

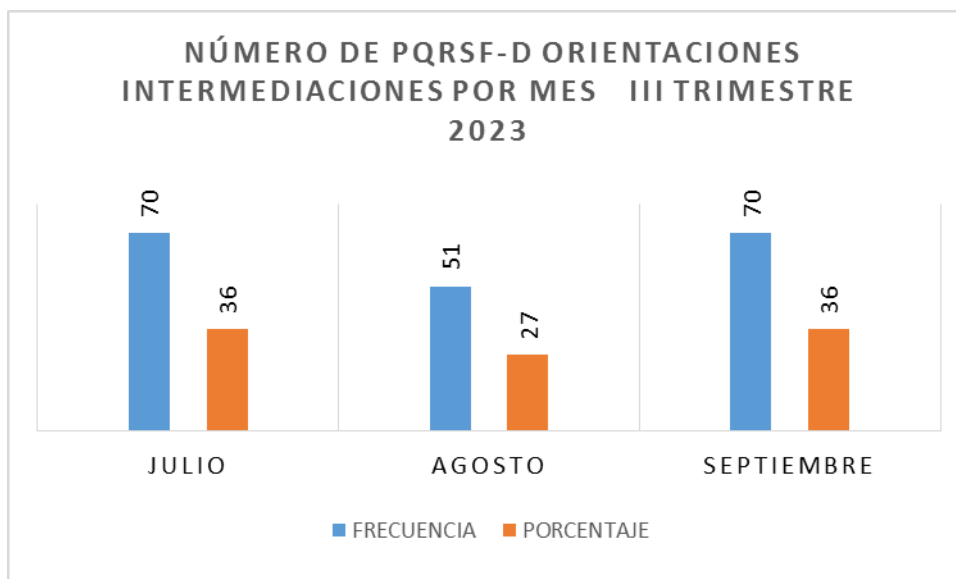
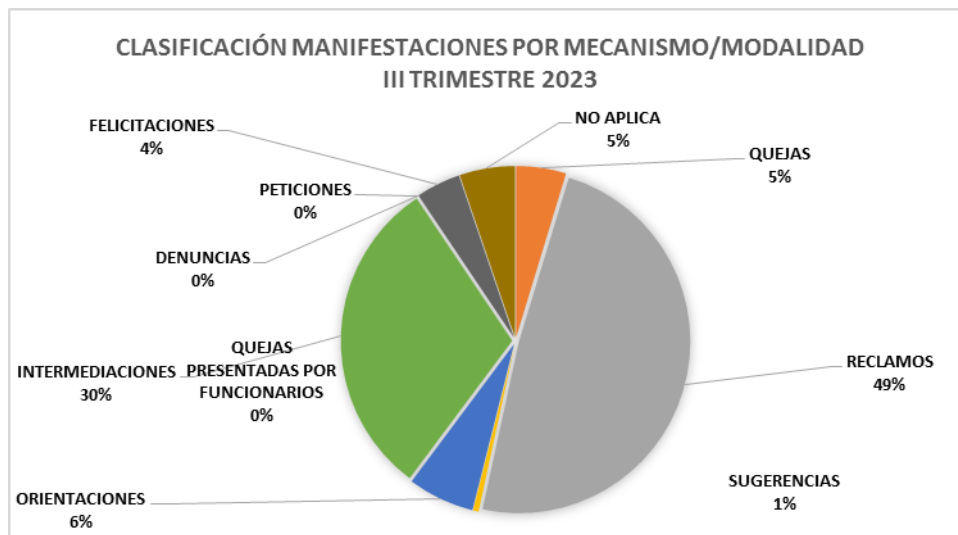
Tabla 2. Mecanismo/Modalidad PQRSD-F III TRIMESTRE 2023

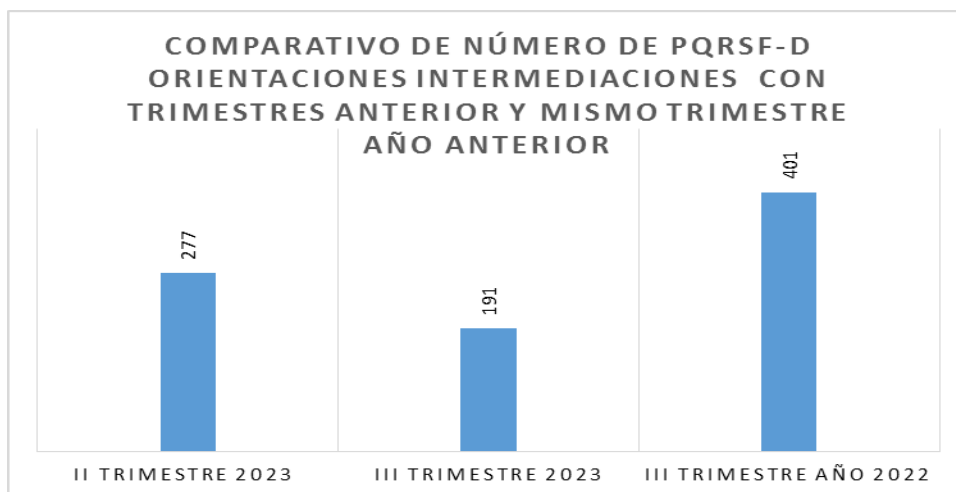
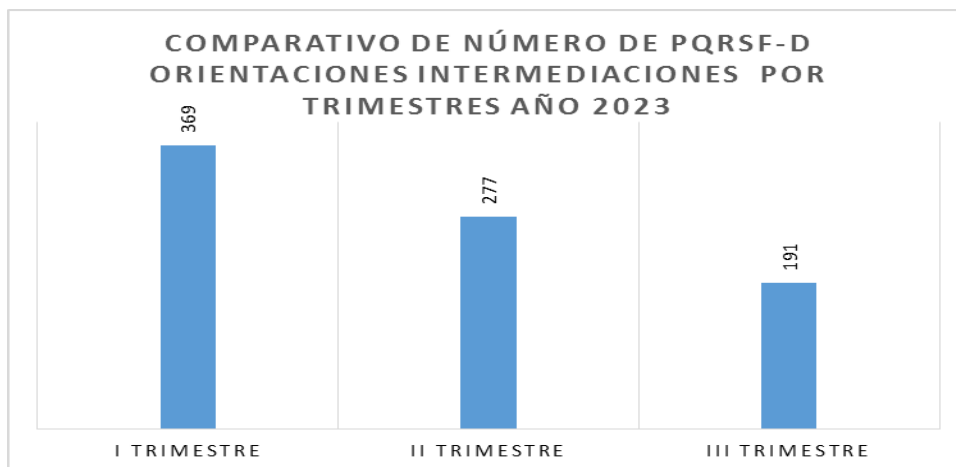
CLASIFICACION	DEFINICIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PETICIÓN	Solicitud a través de la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros.	0	0
QUEJA	Manifestación de una persona a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad	9	5
RECLAMO	Reclamo de riesgo simple: reclamo a través del cual los usuarios del sector salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud, sin que se identifique un riesgo inminente para la vida, la integridad del usuario, afectación a población vulnerable, ni cause gran impacto en el sector	90	93
	Reclamo de riesgo priorizado: Reclamo que involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecta a poblaciones vulnerables o causen un gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el sector salud.	3	
	Reclamo de riesgo vital: Reclamo que involucra un riesgo inminente para la vida o para la integridad de la persona; puede tratarse de un usuario cuya condición clínica representa un riesgo vital, o que en caso de no recibir atención inmediata presenta alta probabilidad de pérdida de miembro u órgano; o que refiere presentar un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado; o manifiesta una condición en salud que de no recibir el servicio requerido en e corto plazo, podría presentar un rápido deterioro que pone en riesgo la integridad de la persona e incluso ocasionar la muerte	0	
DENUNCIA	Conducta Irregular sujeta a una investigación penal, administrativa –sancionatoria, disciplinaria o ético profesional	0	0
SUGERENCIA	Idea que se propone para mejorar el servicio	1	1
ORIENTACIÓN	Comunicar y dirigir al usuario en la prestación de algún servicio	12	6

INTERMEDIACIÓN	Gestión de un servicio prestado por la ESEB	58	30
FELICITACIÓN	Manifestación de satisfacción con el servicio recibido	8	4
NO APLICAN	Manifestaciones que no son competencia de la ESE Barrancabermeja	10	5
TOTAL		191	100

Definiciones según circular externa Supersalud 202315100000010-5

Fuente estadística III TRIMESTRE 2023: Formato Registro diario de atención SIAU JULIO- AGOSTO Y SEPTIEMBRE





### 1.1.3 PQRDS-F/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR EPS III TRIMESTRE 2023 Tabla 3. EPS/ PQRSF-D F ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES III TRIMESTRE 2023

ASEGURADORA/EPS	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR LOS FUNCIONARIOS	PETICION	TOTAL	PORCENTAJE
COOSALUD	0	5	0	0	0	3	0	1	0	0	9	5
NO IDENTIFICA	0	5	0	0	0	1	1	0	0	0	7	3.5
FAMISANAR	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	5	2.5
SANITAS	2	19	0	0	1	16	4	4	0	0	46	24
SALUDTOTAL	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	7	3.5
NUEVA EPS	5	58	0	1	8	32	3	5	0	0	112	57
EPS OTRO MUNICIPIO	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	5	2.5
NO ASEGURADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>93</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>58</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>191</b>	<b>100</b>

Fuente: Registro diario de Atención SIAU III TRIEMSTRE 2023

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

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

SERVICIO/ÁREA/PROCESO	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR LOS FUNCIONARIOS	PETICION	TOTAL	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVA	0	16	0	1	2	1	0	0	0	0	20	10
CONSULTA EXTERNA	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1.5
ODONTOLOGÍA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
FARMACIA	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1
P Y P	1	4	0	0	1	0	2	0	0	0	8	4
URGENCIAS	6	1	0	0	0	0	3	0	0	0	10	5.5
FACTURACION	2	67	0	0	1	0	0	0	0	0	70	37
LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMERIA	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	1
VIGILANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SERVICIOS ESEB	0	0	0	0	4	57	0	0	0	0	61	32
NO APLICA	0	0	0	0	3	0	0	10	0	0	13	7
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>93</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>58</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>191</b>	<b>100</b>

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU III TRIMESTRE 2023

1.1.5 PQRSD-F/ ORIENTACION / INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD

Tabla 5. PQRSD-F ORIENTACION/INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD III TRIMESTRE 2023

CENTROS DE SALUD	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	FELICITACION	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS	PETICION	TOTAL	%
CAMPIN	1	10	0	4	0	0	3	0	0	0	18	9
CARDALES	0	8	0	0	0	0	4	0	0	0	12	6
CASTILLO	2	2	0	1	0	2	9	0	0	0	16	8
CDV	0	22	0	0	0	0	5	0	0	0	27	14
CENTRO	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1
DANUBIO	6	19	0	2	1	1	8	0	0	0	37	19
FLORESTA	0	21	0	0	0	1	9	0	0	0	31	16
LLANITO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1
SEDE ADMINISTRATIVA	0	10	0	0	0	5	19	1	0	0	35	18
FORTUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO APLICA	0	0	0	0	0	1	0	9	0	0	10	6
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>93</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>58</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>191</b>	<b>100</b>

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU III TRIMESTRE 2023

**1.1.6. TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCION DE LA PQRS-D-F ORIENTACION/INTERMEDIACION III TRIMESTRE 2023**

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

OPORTUNIDAD TIEMPO DE RESPUESTA EN DÍAS	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	ORIENTACION	INTERMEDIACION	DENUNCIAS	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR FUNCIONARIOS	PETICION	TOTAL	%
INMEDIATAMENTE	1	74	0	0	6	39	0	6	0	0	126	66
DE 1 A 5 DIAS	5	15	1	6	5	19	0	4	0	0	55	29
DE 6 A 10 DIAS	1	3	0	2	1	0	0	0	0	0	7	3.5
DE 11 A 15 DIAS	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1.5
MAS DE 15 DIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>93</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>58</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>191</b>	<b>100</b>

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

NOMBRE DEL INDICADOR	META	TRIMESTRE ANTERIOR (II TRIMESTRE 2023)	TRIMESTRE ACTUAL (III TRIMESTRE 2023)	MISMO PERIODO AÑO ANTERIOR- III TRIMESTRE 2022
TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCION DE PQRD	MENOS DE 15 DÍAS	1.5 DIAS PROMEDIO	1.5 DÍAS PROMEDIO	1,7 DIA PROMEDIO
NÚMERO DE QUEJAS , RECLAMOS Y DENUNCIAS COMPARATIVO		142	102	242
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, III TRIMESTRE 2023  
Tabla 8. Motivos de quejas, reclamos y Denuncias III TRIMESTRE 2023

TIPO DE PQRD	CENTRO DE SALUD Y EPS	SERVICIO	CAUSA	FUENTE	GESTION	TIEMPO DE RESPUESTA
71 RECLAMOS	ADTVA 7 CDV 20 CAMPIN 6 DANUBIO 14 FLORESTA 17 CARDALES 6 CASTILLO 1 / NUEVA EPS 44 SANITAS 16 COOSALUD 5 FAMISANAR 2 SALUDTOTAL 4	FACTURACION	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN: DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS, DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN CON LA LINEAS TELEFONICAS, CITAS WEB	CORREO @ PAG WEB 29 TELEFONICO 22 PRESENCIAL 10 BUZON 10	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	INMEDIATO
12 RECLAMOS	DANUBIO 4 FLORESTA 4 CDV 2 CAMPIN 1 CASTILLO 1 / NUEVA EPS 9 COOSALUD 2 SANITAS 1	ADMINISTRATIVA / SERVICIOS AMBULATORIOS SUBCIENTIFICA	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN: DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS POR FALTA DE DISPONIBILIDAD DE AGENDA MEDICA EN DANUBIO, CAMPIN Y CDV, AGENDA ODONTOLOGICA FLORESTA, CASTILLO	CORREO @ PAG WEB 12	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 DIA PROMEDIO
4 RECLAMOS	CAMPIN2 DANUBIO 1 FLORESTA 1 / NUEVA EPS 2 SANITAS 1 NO IDENTIFICA EPS 1	ODONTOLOGIA / ADMINISTRATIVA	RECURSOS FÍSICOS INSUFICIENTES O EN DEFICIENTES CONDICIONES: DOTACIÓN INAPROPIADA, NO HAY DISPONIBLE LAMPARA DE FOTOCURADO CAMPIN, FALTA DE VENTILACIÓN EN LOS CENTROS DE SALUD FLORESTA Y DANUBIO SALA DE ESPERA	BUZON 4	SE REMITE A COORDINACION DE ODONTOLOGIA PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LA PRESTACION DEL SERVICIO, SE REMITE A SUBDIRECTOR ADTVO, JEFE DE PLANEACION, LIDER SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, LIDER DE CALIDAD	6 DÍAS
3 RECLAMO	CENTRO 1 CARDALES 2/ NUEVA EPS 1 COOSALUD 2	ADMINISTRATIVA	INEFICACIA EN LA ATENCIÓN: NO APLICACIÓN DE NORMAS, GUÍAS O PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INSATISFACCIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS, SEGÚN USUARIOS NO HUBO BUEN MANEJO MEDICO	BUZON 2 TELEFONICO 1	SE DA CUMPLIMIENTO AL DERECHO DE UNA SEGUNDA OPINION MEDICA SE ASIGNA CITA CON OTRO PROFESIONAL	INMEDIATA
1 RECLAMO	CASTILLO/ NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	FACTURACION	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN: FALTA DE DIRECCIONAMIENTO EN LA INFORMACIÓN E INFORMACIÓN ERRADA SUMINISTRADA, MANIFIESTA QUE AL SOLICITAR CITA LE DICEN QUE ESTA RETIRADO PERO AL CONSULTAR CON EMPLEADOR LE CONFIRMAN QUE ESTA ACTIVO Y LE DAN CERTIFICACION DE ASEGURAMIENTO	CORREO @ PAG WEB 1	SE VALIDA LA INFORMACION EN FACTURACION Y SE ASIGNA CITA AL USUARIO	1 DÍA
1 RECLAMO	CAMPIN/ NUEVA EPS	CONSULTA EXTERNA	NEGACION DE LA PRESTACION DE SERVICIO: CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, REFIERE EL USUARIO QUE EL DR NO LA ATENDIO, NO LA LLAMO A CONSULTA	PRESENCIAL 1	SE GARANTIZA LA ATENCION CON OTRO PROFESIONAL Y SE REALIZA LA NOTIFICACION A SUBCIENTIFICA Y DARSALUD	INMEDIATA

1 RECLAMO	ADTVTA / SANITAS	ADMINIS TRATIVA	RESTRICCION POR RAZONES ECONOMICAS: CONTRATOS VENCIDOS CON IPS QUE AFECTAN LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO. CINTRATO CON IDIME S.A	CORREO @ PAG WEB 1	SE REMITE A LA SUBCIENTIFICA Y ADMINISTRATIVA FINANCIERA PARA GARANTIZAR LA ATENCION DE LOS USUARIOS	INMEDIAT A
8 QUEJAS	DANUBIO 5 CASTILLO 2 CAMPIN 1 / NUEVA EPS 4 SANITAS 2 FAMISANAR 2	URGENCI A DANUBIO CASTILL O FACTURA CION CAMPIN DANUBIO 1	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO: TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS A LOS USUARIOS DE SALUD: SEGÚN USUARIO LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO DE URGENCIAS ENFERMERA NO GARANTIZÓ LA RESERVA DE LA INFORMACION DE LA HISTORIA CLÍNICA Y OTRO CASO LA ENFERMERA FUE DESCORTES EN LA ATENCIÓN DE LA USUARIA CON UNA AFECTACION EN EL OIDO, USUARIO MANIFIESTA LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO DE URGENCIAS CASTILLO MALA ACTITUD Y EN EL SERVICIO LOS COLABORADORES DEL AREA DE FACTURACION, USUARIO REFIERE LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO DE URGENCIAS ENFERMERA FUE DESCORTES EN LA ATENCIÓN DE LA USUARIA Y EL MEDICO DURANTE LA CONSULTA NO INFORMÓ ADECUADAMENTE A LA USUARIA SOBRE LA CITA PRIORITARIA, MEDICA DE PYP CASTILLO DESCORTÉS.	PRESENCIAL 3 CORREO@ 1 ESCRITO 2  BUZON 2	SE REMITEN A CADA LIDER DE PROCESO Y AREA DE SUBCIENTIFICA, OPERADOR DEL SERVICIO DARSALUD Y MAXEMPLO, PARA TOMA ACCIONES CORRECTIVAS QUE GARANTICEN EL TRATO DIGNO Y HUMANIZADO A LOS USUARIOS	7 DIAS PROMEDIO
1 QUEJA	DANUBIO / NUEVA EPS	URGENCI AS DANUBIO	INEFICACIA EN LA ATENCIÓN: DEFICIENCIAS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE, SEGÚN EL USUARIO EL CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA NO SIGUIÓ LAS BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD, HABLANDO POR CELULAR MIENTRAS CONDUCA A VELOCIDAD ALTA	BUZON 1	SE REMITE A SUBCIENTIFICA, DARSALUD, LIDER DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	3 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( 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 III TRIMESTRE 2023 se recibieron ocho (8) felicitaciones:

Durante el mes de JULIO se recibieron CINCO (5) felicitaciones: 1 felicitaciones para farmacia por la dotación de sillas y el confort, 1 felicitación por los servicios de urgencias y facturación de centro de salud Danubio, 2 felicitaciones el centro de salud campin aux Sandra Quiñonez por la buena actitud, 1 felicitación castillo área de urgencias la atención de la jefe Diana.

Durante el mes de AGOSTO se recibieron dos (2) felicitación: 1 felicitaciones para el centro de salud campin área de Odontología (Doctor Alejandro Rico, aux Sandra, jefe aura), 1 felicitación Danubio área de urgencias evalúa excelente la atención.

Durante el mes de SEPTIEMBRE se recibió una (1) felicitación: felicitaciones para el centro de salud campin jefe aura González y Aux Sandra Quiñonez

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 III TRIMESTRE 2023

##### 1.1.9

Tabla 9. Causas Orientaciones III TRIMESTRE 2023

ORIENTACION DERECHOS Y DEBERES	USUARIO DESINFORMADO FRENTE AL SERVICIO EN SALUD QUE LE ESTAN PRESTADO	ORIENTACIONES SERVICIOS ESEB	ORIENTACIÓN UBICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	ATRIBUIBLE AL USUARIO
2	1	7	2	0

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

#### 1.1.10 CAUSAS INTERMEDIACIONES III TRIMESTRE 2023

Tabla 10. Causas intermediaciones III TRIMESTRE 2023

INTERMEDIACION ASIGNACION DE CITAS MEDICAS	INTERMEDIACION ASIGNACION CITAS ODONTOLOGICAS	INTERMEDIACION GESTIONES COPIAS O TRASLADOS HISTORIA CLÍNICAS, TRAMITES ADMINISTRATIVOS	INTERMEDIACION GESTION ASIGNACION DE CITA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD
46	9	2	1

Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE 2023(se hallan especificaciones de cada una de las atenciones dadas a los usuarios con su respectiva trazabilidad del proceso).

Se evidencia que el mayor motivo de intermediaciones corresponde a la misma razón asignación de citas médicas que son también la causante de mayores reclamos en el III TRIMESTRE 2023.

#### 1.1.11 SOLICITUDES QUE NO APLICAN A LA ESEB III TRIMESTRE 2023

NO APLICA POR NO SER COMPETENCIA DE RESOLUCION DE LA ESEB
10

Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE 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) III TRIMESTRE 2023**

**TABLA 11. MECANISMOS PASS III 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 Participación social	-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 junio, julio y agosto 2023 y los indicadores de socialización de Derechos y deberes. Ver acta número 7, 8 y 9 /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 julio, agosto y septiembre 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 III 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)	400 USUARIOS en centro de salud CDV, CASTILLO, DANUBIO, CENTRO, CARDALESFLORESTA CAMPIN, LLANITO, FORTUNA, FARMACIA  47 SERVIDORES PUBLICOS FACTURADORES, SERVICIO DE URGENCIAS Y LABORATORIO CLÍNICO	$\text{Población capacitada/población objetivo general} * 100$	%	90%	447/447*100  400 Usuarios capacitados 47 Servidores públicos	100%
Indicador del cumplimiento de las actividades programadas	Medir el cumplimiento del plan de capacitaciones	20 capacitación para los usuarios 6 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%	1331/1440*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	180 usuarios en centro de salud FLORESTA, DANUBIO, CDV, CASTILLO, CAMPIN, CARDALES, LLANITO, FORTUNA, CENTRO (9 capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100 Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	180/60*100 180 Usuarios capacitados 9/9*100 3 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	58 servidores públicos centros de salud FLORESTA, DANUBIO, CDV, CASTILLO, CAMPIN, CARDALES, LLANITO, FORTUNA, CENTRO (9 Capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100 Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	58/58*100 58 servidores públicos capacitados 9/9*100 3 capacitaciones	100%

#### 4. PROCEDIMIENTO APERTURA DE BUZONES

Durante el III trimestre de 2023 se realizaron 235 aperturas de buzones y se hallaron 31 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	16	6	CALIDAD: SATISFACCION CON EL SERVICIO PRESTADO POR EL PROFESIONA: 4 felicitaciones (refiere buena atención de la auxiliar Sandra Quiñonez, auxiliar enfermería, programa de planificación familiar. Adicionalmente sugiere disponibilidad del método de planificación en el centro de salud	felicitación	Se remite a coordinación de enfermería, jefe servicios ambulatorios, subdirección científica, jefe servicios ambulatorios, líder de calidad; para conocimiento y fines pertinentes	1
			PLANTA FÍSICA, ESPACIOS, MUEBLES Y DOTACIÓN INAPROPIADA: Dos manifestaciones de inconformidad, solicitud de disposición de lámpara de foto curado para realizar el procedimiento respectivo	Reclamo Riesgo simple	Se remite a subdirección administrativa, coordinador odontología para lo pertinente	

CARDALES	16	1	CALIDAD: INSATISFACCIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS(refiere no conformidad con la atención del doctor Rigoberto Rangel, manifiesta que no le envió exámenes requeridos de acuerdo a su diagnóstico de salud)	Queja	Se asigna nueva cita a la usuaria para el día 27 De julio a las 9:00 am con la doctora Edilsa Esther Ospino en el centro de salud Cardales. Se notifica a la usuaria tanto por teléfono como por correo electrónico y se le dan recomendaciones. Posteriormente usuaria confirma atención a satisfacción con la generación de exámenes requeridos para su diagnóstico de salud	1
CASTILLO EXTERNA	16	3	ORIENTACIÓN: DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS: 2 (Solicita recibir servicios en el centro de salud)	ORIENTACION / INFORMACION	Se confirma que las usuarias no tienen como lps primaria la Ese Barrancabermeja. Se le orienta a solicitar la atención en la lps que le corresponde	1
			TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO: acudiente usuaria persona mayor, refiere inconformidad con atención de la médica asignada al programa de crónicos. Argumenta que no tuvo la adecuada actitud. Solicita el regreso del médico Eligo Álvarez al programa	QUEJA	Se confirma telefónicamente con el acudiente de la usuaria quien reitera la situación y su inconformidad. Se remite a subdirección científica, jefe servicios ambulatorios y líder de calidad para revisión y toma de acciones correctivas	
CASTILLO URGENCIAS	16	1	CALIDAD: SATISFACCION CON EL SERVICIO PRESTADO POR EL PROFESIONAL(satisfacción con la atención de la jefe Diana Riveros, adicionalmente solicita arreglo del aire acondicionado área de urgencias)	FELICITACION	Se socializa con la jefe de enfermería. Se remite a subdirector científico jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud, líder de calidad; para conocimiento y acciones pertinentes. Se llama al usuario telefónicamente y se le agradecen las felicitaciones. Respecto a solicitud de arreglo de aire acondicionado se le informa que la solicitud se remite a los líderes de procesos involucrados para las acciones de mejora	1
CDV	18	9	OPORTUNIDAD:DEMORA EN LA ASIGNACION DE CITAS (DIFICUTAD LINEAS TELEFONICAS:3	RECLAMO	Se remiten las situaciones de inconformidad a facturación, se asignan las citas correspondientes y se notifica a los usuarios, se le dan recomendaciones y se ratifican los canales de acceso para solicitud de citas. Se remite a líder de facturación para seguimiento y mejoramiento del proceso	1

			<p>LIMITACIONES EN LA INFORMACION/DIFICULTAD COMUNICACIÓN LINEAS PARA CITAS:6 Insatisfacción por limitación tanto en la información en asignación de citas programa crónicos como en las solicitudes telefónicas por call center</p>	<p>Reclamo Riesgo Simple</p>	<p>Se remite a los jefes de procesos involucrados (facturación y promoción y prevención). Se asignaron las citas a satisfacción de los usuarios</p>	
CENTRO	21	2	<p>NO APLICACIÓN DE NORMAS, GUÍAS O PROTOCOLOS DE ATENCIÓN:1 Acudiente de menor refiere insatisfacción con el servicio de urgencias manifiesta que tenía fiebre y congestión y no le brindaron la debida atención, Termina siendo atendido en clínica magdalena donde a percepción de la usuaria sí le brindaron un buen servicio</p>	<p>Reclamo Riesgo Priorizado</p>	<p>Se remite a Subdirección científica, Jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud, líder calidad; para las acciones pertinentes</p>	1
			<p>USUARIO DESINFORMADO FRENTE AL SERVICIO EN SALUD QUE LE ESTAN PRESTADO:1 Usuaría manifiesta que no hay horarios claros para la atención en el servicio de vacunación, manifiesta estar desde las 7:00 am y le informan que las vacunas llegan a las 10:00 am</p>	<p>Orientación /Información</p>	<p>Se remite a Jefe de p y p, vacunación, jefe de servicios ambulatorios para lo pertinente</p>	
DANUBIO EXTERNA	20	3	<p>PLANTA FÍSICA, ESPACIOS, MUEBLES Y DOTACIÓN INAPROPIADA: 2 (insatisfacción por falta de ventilación área de externa)</p>	<p>reclamo Riesgo Simple</p>	<p>Se remite a jefe planeación, subdirección administrativa, líder de seguridad y salud en el trabajo, líder de calidad; para revisión y acciones pertinentes</p>	1
			<p>LIMITACIONES EN LA INFORMACION/DIFICULTAD COMUNICACIÓN LINEAS PARA CITAS:1</p>	<p>Reclamo</p>	<p>Se remite a facturación y se asigna cita a la usuaria para el día 7 de julio a las 9 y 40 am con la doctora Gina Gelvez en el centro de salud Danubio. Se notifica telefónicamente a la hija de la usuaria y se le dan recomendaciones. Se socializa con líder de facturación para seguimiento y mejoramiento del proceso</p>	
DANUBIO URGENCIAS	20	4	<p>DEFICIENCIAS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE:1 madre de menor presenta inconformidad porque conductor de ambulancia no respetó señales de tránsito y abuso del celular mientras conducía en procedimiento de remisión a clínica Magdalena</p>	<p>Queja</p>	<p>Se remite a subdirector científica, jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud, Líder de calidad y líder de seguridad y salud en el trabajo. Se realiza retroalimentación al funcionario en re inducción de seguridad vial, destacando el no uso del celular y no pasar por alto las señalizaciones de norma</p>	1
			<p>TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO :1 usuaria refiere inconformidad con atención de jefe Heidy en el procedimiento de atención, refiere que le faltó calidez vulnerando el derecho de trato digno</p>	<p>Queja</p>	<p>Se remite a Subdirector científico, jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud y líder de calidad para las acciones pertinentes</p>	

			CALIDAD: SATISFACCION CON EL SERVICIO PRESTADO POR EL PROFESIONAL:2 (manifiesta satisfacción con el equipo de trabajo: facturadores y vigilantes, por su carisma y buena atención	Felicitación	Se remite a subdirector científica, jefe servicios ambulatorios, operadores de servicios; para conocimiento y fines pertinentes	
FARMACIA	20	1	CALIDAD: SATISFACCION CON EL SERVICIO PRESTADO POR EL PROFESIONAL: 1 Refiere satisfacción con funcionario que orientó la atención	FELICITACION	Se socializa con Regente de farmacia para conocimiento y fines pertinentes	1
FLORESTA	16	1	PLANTA FÍSICA, ESPACIOS, MUEBLES Y DOTACIÓN INAPROPIADA: Insatisfacción por falta de ventilación sala de espera (ventilador y aire acondicionado en malas condiciones	reclamo Riesgo Simple	Se remite a Subdirector administrativo, jefe planeación, líder seguridad y salud en el trabajo y líder de calidad para revisión y acciones de mejoramiento. El líder de seguridad y salud en el trabajo confirma arreglo del aire acondicionado	1
FORTUNA	19	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
LLANITO	15	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
SEDE ADTVA	22	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
TOTAL	235	31				13

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