

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

1.1.1 Medio de recepción PQRSD-F II SEMESTRE 2023

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

MEDIO DE RECEPCION	MODO DE CONTACTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Telefónico	Línea gratuita 018000423690 - Línea convencional 607 6007190 – cel. 3009108033	45	15
Presencial/ verbal	Oficina SIAU <i>Transversal 47A No:57-29 Barrio Danubio</i>	23	8
Escrito	Oficios y formatos recepción de PQRD	3	1
Virtual	Correo electrónico: Siau@esebarrancabermeja.gov.co página web: www.esebarrancabermeja.gov.co	190	63
Buzones	Disposición de 13 buzones en los centros de salud de la ESEB	43	14
TOTAL USUARIOS		304	100

Fuente: Registro diario de atención SIAU II SEMESTRE 2023

1.1.2 Mecanismo/Modalidad PQRSD-F II SEMESTRE 2023

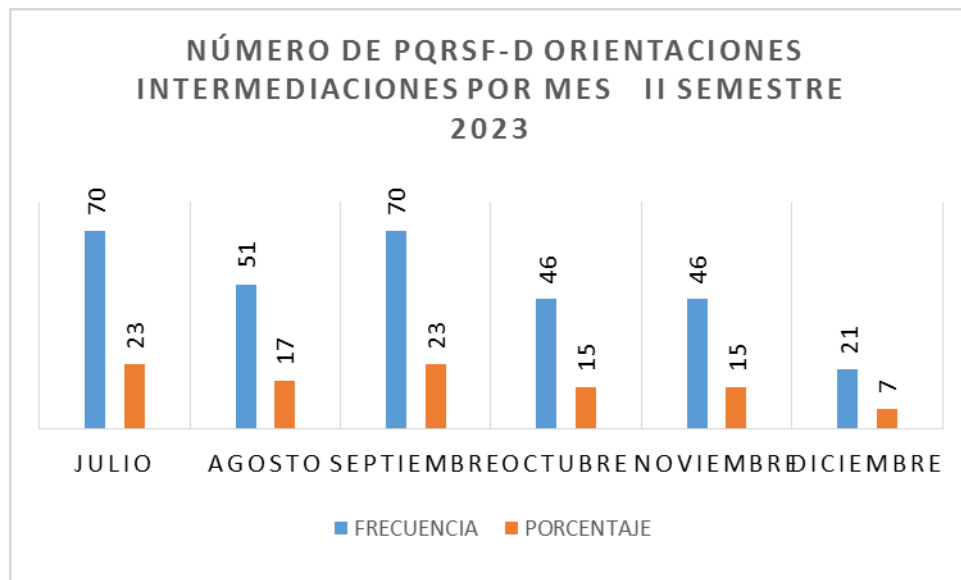
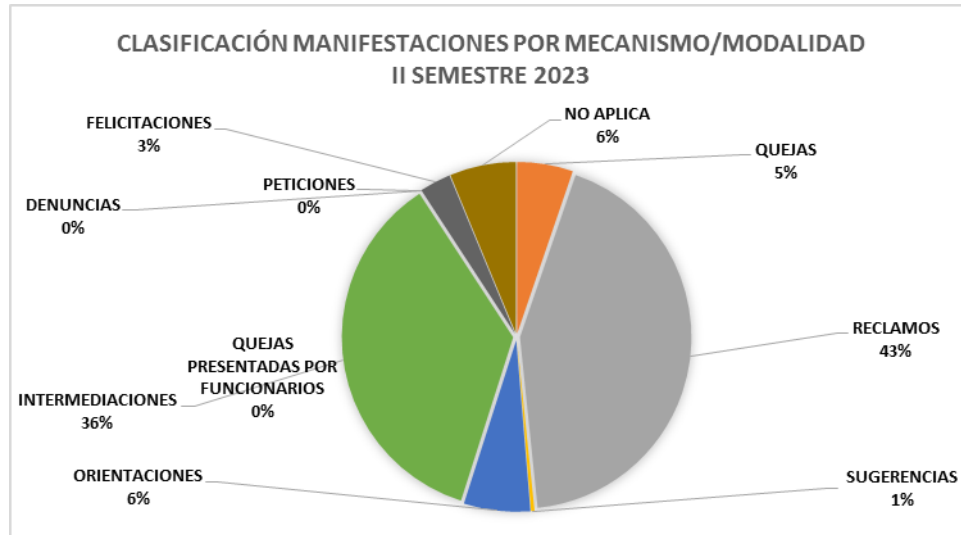
Tabla 2. Mecanismo/Modalidad PQRSD-F II SEMESTRE 2023

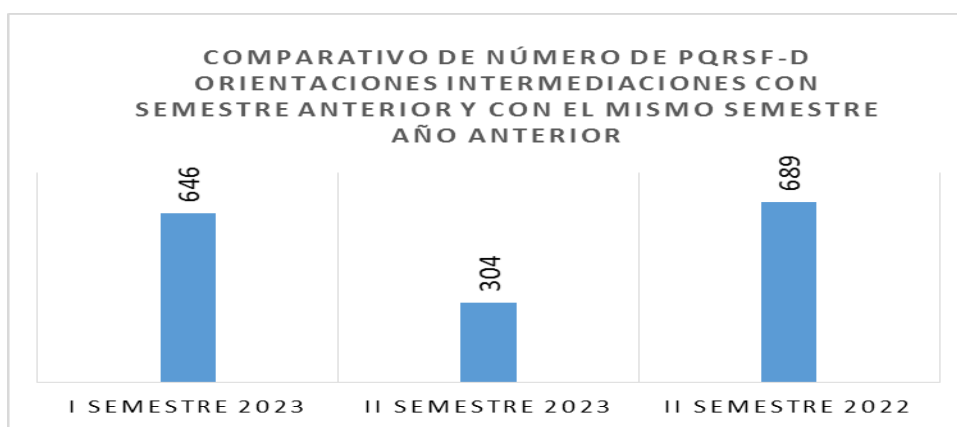
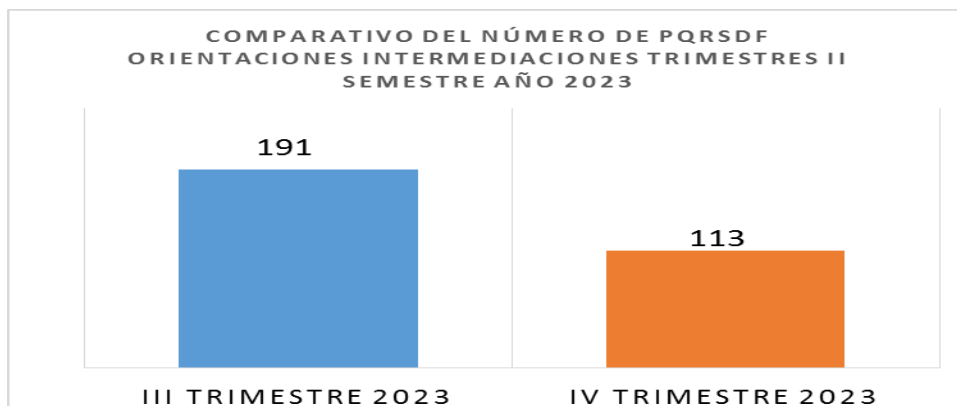
CLASIFICACION	DEFINICIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PETICIÓN	Solicitud a través de la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, 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	16	5
RECLAMO	Solicitud a través de la cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del sector salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.	128 3 0	131 43
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	19	6
INTERMEDIACIÓN	Gestión de un servicio prestado por la ESEB	109	36
FELICITACIÓN	Manifestación de satisfacción con el servicio recibido	9	3

NO APLICAN	Manifestaciones que no son competencia de la ESE Barrancabermeja	19	6
TOTAL		304	100

Definiciones según circular externa Supersalud 202315100000010-5

Fuente estadística II SEMESTRE 2023: Formato Registro diario de atención SIAU





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

Tabla 3. EPS/ PQRSDF- F ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES II SEMESTRE 2023

ASEGURADORA/EPS	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	PETICION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR LOS FUNCIONARIOS	TOTAL	PORCENTAJE
COOSALUD	1	11	0	0	0	5	0	0	1	0	18	6
NO IDENTIFICA	2	5	0	0	0	1	1	0	0	0	9	3
FAMISANAR	2	2	0	0	1	2	0	0	1	0	8	3
SANITAS	3	30	0	0	2	36	5	0	6	0	82	27
NUEVA EPS	8	79	0	1	13	56	3	0	11	0	171	56
EPS OTRO MUNICIPIO	0	0	0	0	2	6	0	0	0	0	8	3
NO ASEGURADO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
SALUDTOTAL	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	7	2
TOTAL	16	131	0	1	19	109	9	0	19	0	304	100

Fuente: Registro diario de Atención SIAU II SEMESTRE 2023

1.1.4 PQRDS-F/ORIENTACIONES/INTERMEDIACIONES POR SERVICIO/AREA/PROCESO
Tabla 4. PQRDS-F/ ORIENTACION/ INTERMEDIACION POR SERVICIO/AREA/PROCESO II SEMESTRE 2023

SERVICIO/ÁREA/PROCESO	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	SUGERENCIA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	FELICITACION	PETICION	NO APLICA	QUEJAS PRESENTADAS POR LOS FUNCIONARIOS	TOTAL	%
ADMINISTRATIVA	1	25	0	1	3	2	0	0	0	0	32	10
CONSULTA EXTERNA	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	6	2.5
ODONTOLOGÍA	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1.5
FARMACIA	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1
P Y P	2	4	0	0	1	1	2	0	0	0	10	3
URGENCIAS	9	5	0	0	0	0	3	0	0	0	17	6
FACTURACION	3	88	0	0	1	0	0	0	0	0	92	30
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	1	0	0	10	106	0	0	0	0	117	38
NO APLICA	0	0	0	0	3	0	0	0	18	0	3	1
TOTAL	16	131	0	1	19	109	9	0	19	0	304	100

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU II SEMESTRE 2023

1.1.5 PQRSD-F/ ORIENTACION / INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD
Tabla 5. PQRSD-F ORIENTACION/INTERMEDIACION POR CENTROS DE SALUD II SEMESTRE 2023

CENTROS DE SALUD	QUEJA	RECLAMO	DENUNCIA	FELICITACION	NO APLICA	ORIENTACION	INTERMEDIACION	PETICION	QUEJAS PRESENTADAS FUNCIONARIOS	SUGERENCIA	TOTAL	%
CAMPIN	2	13	0	4	0	0	3	0	0	0	22	7
CARDALES	0	12	0	0	0	0	9	0	0	0	21	7
CASTILLO	2	6	0	2	1	3	13	0	0	0	27	9
CDV	1	26	0	0	0	0	10	0	0	0	37	12
CENTRO	2	1	0	0	0	1	3	0	0	0	7	2
DANUBIO	8	29	0	2	0	1	21	0	0	1	62	20
FLORESTA	0	25	0	0	0	1	19	0	0	0	45	15
LLANITO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.5
FARMACIA	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	1
SEDE ADMINISTRATIVA	1	18	0	0	1	11	30	0	0	0	61	20
FORTUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO APLICA	0	0	0	0	17	1	0	0	0	0	18	6
TOTAL	16	131	0	9	19	19	109	0	0	1	304	100

Fuente: Formato registro diario de atención SIAU II SEMESTRE 2023

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

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

OPORTUNIDAD TIEMPO DE RESPUESTA EN DÍAS	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	ORIENTACION	INTERMEDIACION	DENUNCIAS	PETICION	NO APLICA	TOTAL	%
INMEDIATAMENTE	2	99	0	1	12	66	0	0	12	192	63
DE 1 A 5 DIAS	10	24	1	6	6	41	0	0	7	95	31
DE 6 A 10 DIAS	1	6	0	2	1	2	0	0	0	12	4
DE 11 A 15 DIAS	3	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1
MAS DE 15 DIAS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTAL	16	131	1	9	19	109	0	0	19	304	100

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

NOMBRE DEL INDICADOR	META	I SEMESTRE 2023	II SEMESTRE 2023	MISMO PERIODO AÑO ANTERIOR- II SEMESTRE 2022
TIEMPO EN DÍAS PARA LA RESOLUCION DE PQRD	MENOS DE 15 DÍAS	2 DIA PROMEDIO	1.5 DIAS PROMEDIO	1,5 DIA PROMEDIO
NÚMERO DE QUEJAS , RECLAMOS Y DENUNCIAS COMPARATIVO		331	147	397
PORCENTAJE DE PQRD RESUELTAS	100% DE RESPUESTA	100%	99%	100%

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 (Definiciones según circular externa Supersalud 202315100000010-5).

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

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

TIPO DE PQRD	CENTRO DE SALUD Y EPS	SERVICIO	CAUSA	FUENTE	GESTION	TIEMPO DE RESPUESTA
93 RECLAMOS	ADTVA 7 CDV 23 CAMPIN 8 DANUBIO 22 FLORESTA 21 CARDALES 9 CASTILLO 3 / NUEVA EPS 58 SANITAS 21 COOSALUD 8 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 42 TELEFONICO 29 PRESENCIAL 11 BUZON 11	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
8 RECLAMOS	ADTVA 8 / COOSALUD 2 SANITAS 5 NUEVA EPS 1	ADMINISTRATIVA	RESTRICCIÓN POR RAZONES ECONOMICAS: CONTRATOS VENCIDOS CON IPS QUE AFECTAN LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO. CONTRATO CON IDIME S.A	CORREO @ PAG WEB 7 PRESENCIAL 1	SE REMITE A LA SUBCIENTIFICA Y ADMINISTRATIVA FINANCIERA PARA GARANTIZAR LA ATENCION DE LOS USUARIOS	7 RECALMOS RESPUESTA A 2 DÍAS 1 RECLAMO SIN RESPUESTA OPORTUNA
6 RECLAMO	CENTRO 1 CARDALES 3 CASTILLO 2 / NUEVA EPS 4 COOSALUD 2	ADMINISTRATIVA 3 URGENCIAS 2 CONSULTA EXTERNA 1	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. REMITE A SUBDIRECCIÓN CIENTIFICA, SERVICIOS AMBULATORIOS, OPERADOR DARSALUD, LIDER AREA DE URGENCIAS Y LIDER CALIDAD	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	CASTILLO 1 CAMPIN 1 ADTVA 1/ NUEVA EPS CONTRIBUTIVO 1 SANITAS 2	FACTURA CION CALL CENTER	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 MANIFIESTA QUE AL SOLICITAR CITA LE ASIGNAN CITA EN ODONTOLOGIA CAMPIN Y EL SERVICIO ESTA LIMITADO POR NO DISPONIBILIDAD DE LAMPARA DE FOTOCURADO ASESOR SANITAS REFIERE QUE A LA USUARIA SE LE DIRECCIONÓ INADECUADAMENTE LA TOMA DE EXÁMES DE LABORATORIO TOXOPLASMOSIS Y ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL SEGÚN CONTRATACIÓN CON LA ESEB	CORREO @ PAG WEB 3	SE VALIDA LA INFORMACION EN FACTURACION Y SE ASIGNA CITA AL USUARIO SE ASIGNA CITA EN EL CENTRO DE SALUD DANUBIO SE REALIZA PROCEDIMIENTO ODONTOLOGICO SE GESTIONA CON AUDITORIA MEDICA Y AUXILIAR ADMINISTRATIVA. SE ASIGNA CITA A LA USUARIA EN IDIME Y SE LE CONFIRMA CON RECOMENDACIONES. EN CUANTO A LAS SOLICITUDES DE LABORATORIO SE ORIENTA ADECUADAMENTE PARA REALIZACION EN EL CENTRO DE SALUD DANUBIO, SE LE DAN HORARIOS DE ATENCION	1 DÍA
2 RECLAMOS	DANUBIO 2 / COOSALUD 1 NUEVAEPS 1	URGENCI AS	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN: FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, SEGÚN LOS USUARIOS ESPERAS DE MAS DE 1 HORA POR CAMBIOS DE TURNO Y POR CAPACITACIONES AL PERSONAL	BUZON 2	SE REMITE A SUBCIENTIFICA Y DARSALUD PARA VERIFICAR INFORMACIÓN Y TOMA DE MEDIDAS CORRECTIVAS	6 DÍAS
1 RECLAMO	CAMPIN/ NUEVA EPS	CONSULT A 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	INMEDIAT A
1 RECLAMO	FARMACIA / NUEVA EPS	FARMACI A	NEGACION DE LA PRESTACION DE SERVICIO, INSUMOS O MEDICAMENTOS O ENTREGA DE MEDICAMENTOS: NEGACION PARA LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	BUZON 1	SE REMITE A FARMACIA Y SE ENTREGA MEDICAMENTO EN EL MOMENTO DISPONIBLE	3 DÍAS
1 RECLAMOS	CDV/NUEVA EPS	ADMINIS TRATIVA	DEFICIENTE PERCEPCIÓN SOBRE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL LUGAR: USUARIO REPORTA COMEJEN EN EL CONSULTORIO MEDICO	BUZON	SE REMITE A LIDER DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, LIDER DE CALIDAD. POSTERIORMENTE INGENIERO MILTON RINCON INFORMA VERBALMENTE QUE SE HIZO GESTION PARA FUMIGACION DEL AREA	8 DÍAS

12 QUEJAS	DANUBIO 6 CASTILLO 2 CAMPIN 2 CDV 1 CENTRO 1 / NUEVA EPS 6 SANITAS 3 FAMISANAR 2 COOSALUD 1	URGENCI A DANUBIO CASTILL O FACTURA CION CAMPIN DANUBIO CONSULT A EXTERNA PYP	<p>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.</p> <p>USUARIO EN FACTURACIÓN NO RESPETAN EL DERECHO DE SER ATENDIDO SEGÚN ORDEN DE LLEGADA EN LABORATORIO CLINICO Y USUARIA PERSONA MAYOR SE QUEJA DE LA ACTITUD Y ATENCIÓN GROSERA DEL MEDICO GINO CIANCCI</p> <p>ACTITUD INADECUADA MEDICO DE URGENCIAS CENTRO DE SALUD CENTRO USUARIA REFIERE QUE AL SOLICITAR LA ATENCIÓN EL MÉDICO DIFICULTÓ LA ATENCIÓN Y NO FUE AMABLE). AUXILIAR VACUNACIÓN CENTRO DE SALUD CAMPÍN NO ESTUVO DISPUESTA A GENERAR CERTIFICADO DE VACUNACIÓN A MADRE DE MENOR QUIEN LO HABÍA EXTRAVIADO)</p>	PRESENCIAL 4 CORREO@ 1 ESCRITO 2 BUZON 4 TELEFONICO 1	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
2 QUEJA	DANUBIO 2 / NUEVA EPS 2	URGENCI AS DANUBIO CONDCU TOR DE SERVICI O DE LAVANDE RIA	<p>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</p> <p>USUARIO REPORTA QUE EL CONDUCTOR DEL TRANSPORTE DE LAVANDERIA PROVEEDOR EXTERNO, DIO REVERSA DE MANERA IMPRUDENTE PONIENDO EN RIESGO AL PERSONAL QUE ESTABA ESPERANDO PARA SER ATENDIDO EN LABORATORIO CLINICO DE</p>	BUZON 1 ESCRITO 1	SE REMITE A LIDER DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO QUIEN REALIZA RETROALIMENTACION AL PRESTADOR INVOLUCRADO DE INFORMACIÓN RELACIONADA CON SEGURIDAD VIAL CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR LA OBSERVANCIA DE LA NORMA	3 DÍAS

			DANUBIO.			
1 QUEJA	CENTRO/ NO IDENTIFICA EPS	URGENCIAS	NEGACION DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE URGENCIAS: SEGÚN EL USUARIO EL MEDICO Y LA ENFERMERA LE NEGARON LA ATENCIÓN POR SOAT	CORREO @ PAG WEB	SE REMITE A SUBCIENTIFICA, SERVICIOS AMBULATORIOS, CALIDAD Y LIDER ÁREA DE URGENCIAS. LIDER DEL ÁREA DE URGENCIAS SOLICITA AL CORREO SUMINISTRADO DEL ACUDIENTE DATOS DE LA AFECTADA PARA AMPLIAR LA INFORMACION. SIN EMBARGO, NO SE RECEPCIONA NINGÚN TIPO DE INFORMACIÓN QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO PARA LA INDAGACIÓN Y REVISION DEL CASO. SE SOCIALIZA CON EL PERSONAL DEL ÁREA DE URGENCIAS RETROALIMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN	13 DIA
1 QUEJA	DANUBIO/NO IDENTIFICA EPS	URGENCIAS	FALTA DE PERSONAL ASISTENCIAL: SEGÚN EL USUARIO NO HABÍA MÉDICO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	CORREO @ PAG WEB	RECEPCIONADA POR CORREO DE GERENCIA Y REMITIDA A SUBDIRECTOR CIENTÍFICO, JEFE SERVICIOS AMBULATORIOS, OPERADOR DE SERVICIOS DARSALUD, LIDER CALIDAD	3 DIAS

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). en el mes de octubre un reclamo se da respuesta pasado los 15 días por contratos vencidos con IPS que afectan la continuidad del servicio contrato con IDIME S.A 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 Semestre de 2023 se recibieron 9 felicitaciones; así 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

El mes de OCTUBRE felicitaciones para el centro de salud castillo área de consulta externa por el buen servicio recibido

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 SEMESTRE 2023

Tabla 9. Causas Orientaciones II SEMESTRE 2023

ORIENTACION DERECHOS Y DEBERES	ORIENTACIONES SERVICIOS ESEB	ORIENTACIÓN UBICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	ORIENTACION INFORMACION INADECUADA AL USUARIO
2	13	3	1

Fuente: Formato Registro diario de atención SIAU II SEMESTRE 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 SEMESTRE 2023

Tabla 10. Causas intermediaciones II SEMESTRE 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
89	13	3	4

Fuente: Formato Registro Diario de atención SIAU II SEMESTRE 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 SEMESTRE 2023.

1.1.10 SOLICITUDES QUE NO APLICAN A LA ESEB II SEMESTRE 2023

NO APLICA POR NO SER COMPETENCIA DE RESOLUCION DE LA ESEB
19

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

TABLA 11. MECANISMOS PPSS II 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 Julio a Diciembre de 2023 3 Realización de programación reunión mensual de asociación de usuarios 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. -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 II 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 II 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)	1020 USUARIOS en centro de salud CDV, CASTILLO, DANUBIO, CENTRO, CARDALES, FLORESTA CAMPIN, LLANITO, FORTUNA, FARMACIA 72 SERVIDORES PUBLICOS FACTURADORES, SERVICIO DE URGENCIAS Y LABORATORIO CLÍNICO VIGILANCIA Y SERVICIOS GENERALES, ÁREA DE FACTURACIÓN	$\text{Población capacitada/población objetivo general} * 100$	%	90%	$1092/1092 * 100$ 1020 Usuarios capacitados 72 Servidores públicos	100%
Indicador del cumplimiento de las actividades programadas	Medir el cumplimiento del plan de capacitaciones	50 capacitación para los usuarios 8 capacitación servidores públicos	$\text{Número de actividades realizadas/número de actividades programadas}$	%	90%	$58/58 * 100$	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	$\text{Usuarios que contestaron sí a la pregunta conoce y comprende sus deberes y derechos/total de usuarios encuestados} * 100$	%	90%	$2825/3060 * 100$	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	360 usuarios en centro de salud FLORESTA, DANUBIO, CDV, CASTILLO, CAMPIN, CARDALES, LLANITO, FORTUNA, CENTRO FARMACIA (18 capacitaciones)	Población capacitada/población objetivo general *100 Número de actividades realizadas/número de actividades programadas	%	90%	360/360*100 360 Usuarios capacitados 18/18*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	83 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%	83/83*100 83 servidores públicos capacitados 12/12*100 12 capacitaciones	100%

4. PROCEDIMIENTO APERTURA DE BUZONES

Durante el II Semestre 2023 se realizaron 498 aperturas de buzones y se hallaron 43 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	34	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: 2 manifestaciones de inconformidad, solicitud de disposición de lámpara de fotocurado para realizar el procedimiento respectivo	Reclamo Riesgo simple	Se remite a subdirección administrativa, coordinador odontología para lo pertinente	

CARDALES	34	2	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
			NO APLICACIÓN DE NORMAS, GUÍAS O PROTOCOLOS DE ATENCIÓN (refiere que el profesional no brinda la atención adecuada y no le expide formulación)	QUEJA	Se remite a Subdirector Científico, jefe servicios ambulatorios, líder calidad, líder consulta externa. posteriormente el profesional responsable del proceso de consulta externa remite información manifestando que no se evidencio registro de atención en el sistema panacea. refiere que contactó telefónicamente al médico responsable de la atención quien refiere no haber tenido inconveniente con la atención de usuario alguno. en todo caso se le retroalimenta los protocolos de atención	
CASTILLO EXTERNA	34	5	ORIENTACIÓN: DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS: 3 (Solicita recibir servicios en el centro de salud), solicitud de que se disponga de número telefónico 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/Se le brinda información sobre los diferentes canales de atención para comunicarse con la ESEB: números telefónicos SIAU, números callcenter para citas, página web, correo electrónico	1
			SATISFACCION CON EL SERVICIO PRESTADO: manifestación de satisfacción con la atención del recurso humano en el área de consulta externa	FELICITACION	Se socializa con el recurso humano involucrado, y líderes de procesos y supervisores para conocimiento y fines pertinentes	
			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 medico 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	34	3	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

			NO APLICACIÓN DE NORMAS, GUÍAS O PROTOCOLOS DE ATENCIÓN : manifestación de insatisfacción con la atención del recurso humano (auxiliar y médica) en el área de URGENCIAS	Reclamo Riesgo Simple	Se confirma con la usuaria quien ratifica la inconformidad, si bien recibió la atención. Se remite a subdirector científica, jefe servicios ambulatorios, operador Darsalud, líder área de urgencias y líder de calidad para revisión, seguimiento y toma de acciones correctivas	
				Reclamo Riesgo Simple	Se confirma con la usuaria quien ratifica la inconformidad, si bien recibió la atención. Se remite a subdirector científica, jefe servicios ambulatorios, operador Darsalud, líder área de urgencias y líder de calidad para revisión, seguimiento y toma de acciones correctivas	
CDV	37	12	TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO: manifiesta insatisfacción con la atención del profesional Gino Cianci- Manifiesta que el médico le dice que la va a denunciar por solicitud de muchos citas y el trato no es amable	Queja	Se contacta a la usuaria quien confirma la situación. Se le da opción del derecho a elegir otro profesional dentro de la oferta del servicio. Se remite a líderes de procesos involucrados para seguimiento y acciones de mejora	1
			DEFICIENTE PERCEPCIÓN SOBRE INFRAESTRUCTURA FISICA DEL LUGAR (proliferación de comejenes en consultorio médico)	Reclamo Riesgo Simple	Se remite a líder de seguridad y salud en el trabajo, líder de calidad. posteriormente ingeniero Milton Rincón informa verbalmente que se hizo gestión para fumigación del área.	
			LIMITACIONES EN LA INFORMACION/DIFICULTAD COMUNICACIÓN LINEAS PARA CITAS:10 Insatisfacción para obtener asignación de cita médica	Reclamo Riesgo Simple	Se remite a facturación y se asigna cita a la usuaria para el día 12 de octubre a las 8 y 40 am con el doctor HECTOR TORRADO. Se le notifica a la usuaria	
CENTRO	41	2	USUARIO DESINFORMADO FRENTE AL SERVICIO EN SALUD QUE LE ESTAN PRESTADO:1 Usuaria 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	Orientación/ Información	Se remite a Jefe de p y p, vacunación, jefe de servicios ambulatorios para lo pertinente	1
			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 sin ser atendido en clínica magdalena donde a percepción de la usuaria sí le brindaron un buen servicio	Reclamo Riesgo Priorizado	Se remite a Subdirección científica, Jefe servicios ambulatorios, operador de servicios Darsalud, líder calidad; para las acciones pertinentes	
DANUBIO EXTERNA	40	3	PLANTA FÍSICA, ESPACIOS, MUEBLES Y DOTACIÓN INAPROPIADA: 2 (insatisfacción por falta de ventilación área de externa)	reclamo Riesgo Simple	Se remite a jefe planeación, subdirección administrativa, líder de seguridad y salud en el trabajo, líder de calidad; para revisión y acciones pertinentes	1

			LIMITACIONES EN LA INFORMACION/DIFICULTAD COMUNICACIÓN LINEAS PARA CITAS:1	Reclamo	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	
DANUBIO URGENCIAS	39	7	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 remision a clínica Magdalena	Queja	Se remite a subdirector cientica, 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 reinducción de seguridad vial,destacando el no uso del celular y no pasar por alto las señalizaciones de norma	1
			CALIDAD: SATISFACCION CON EL SERVICIO PRESTADO POR EL PROFESIONAL:2 (manifiestasatisfacción con el equipo de trabajo: facturadores y vigilantes, por su carisma y buena atencion	Felicitation	Se remite a subdirector cientica, jefe servicios ambulatorios, operadores de servicios; para conocimiento y fines pertinentes	
			FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS: 2 reclamos porque la atención no se da con oportunidad. Argumenta que es reiterativa la demora en el cambio de turno. También refiere falta de oportunidad con el argumento de que el personal se está capacitando	Reclamo Riesgo Simple	Se socializa con el recurso humano involucrado, y lideres de procesos y supervisores para conocimiento y fines pertinentes	
			TRATO INDIGNO O DESHUMANIZADO:2 manifiesta insatisfacción con el proceso de facturación para facturar laboraatorios, argumenta que no se respeta el turno del usuario. También manifiesta que la actitud del vigilante tampoco fue adecuada/usuaria refiere inconformidad con atención de jefe Heidy en el procedimiento de atencion, refiere que le faltó calidez vulnerando el derecho de trato digno	Queja	Se remite a lideres de procesos y supervisores de contrato para seguimiento y acciones de mejoramiento	
FARMACIA	39	2	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

			NEGACION ENTREGA DE MEDICAMENTO PBS: Refiere insatisfacción por no entrega del medicamento ibuprofeno. Además sugiere que el profesional médico formule el medicamento que haya disponible	Reclamo	Se remite a regente de farmacia. Se contacta telefónicamente a la usuaria y se le da la opción de reemplazar el medicamento por otro de igual efecto previo concepto médico. La usuaria refiere que ya en el momento ya no requiere el medicamento. Agradece gestión y seguimiento a su reclamo	
FLORESTA	34	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	61	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
LLANITO	28	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
SEDE ADTVA	43	0	No aplica	No aplica	No aplica	1
TOTAL	498	43				13

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