

	<b>INFORME</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: IN-SI-AU-01</b>
<i>ATENCION AL USUARIO</i>		<b>FECHA: 01/09/2021</b>

# **INFORME DE GESTION SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO -SIAU**

**PERIODO DEL INFORME: DE ENERO A JUNIO DE 2022**

**PROCEDIMIENTO: SISTEMA DE INFORMACION Y  
ATENCION AL USUARIO - SIAU**

**PROFESIONAL: SANDRA PATRICIA MONTAÑA G.  
RESPONSABLE.**

**PRESENTADO A: ASESORA DE CONTROL INTERNO**

**TUNJA, JULIO 2022**

	<b>INFORME</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: IN-SI-AU-01</b>
<i>ATENCIÓN AL USUARIO</i>		<b>FECHA: 01/09/2021</b>

## INTRODUCCIÓN

En el cumplimiento de su misión y de acuerdo con las diferentes normas, que van desde la misma Constitución Política Nacional, otras como la Ley 100 de 1993, Decreto 1757 de 1994, Decreto 1011 de 2006 y muy específicamente a la Ley 1474 de 2011 que se refiere al Estatuto Anticorrupción, la Oficina de Atención al Usuario tiene desde su desempeño, un enfoque de atención centrado en el usuario, buscando responder a las necesidades y problemas que obstaculizan su acceso a la salud, facilitando mediante la orientación y aplicación del conocimiento de la normatividad Institucional y de la legislación vigente, en ejercicio de los derechos y los deberes de los usuarios para articular los recursos propios, los existentes en el sistema y activar las redes de apoyo institucionales que estén a su alcance.

La Empresa Social del Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá ha implementado herramientas de apoyo para mejorar la prestación de Servicios de Salud, la cual toma como fuente la información obtenida de las expresiones enunciadas por los usuarios, su familia y/o partes interesadas, siendo estas presentadas como Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias o Felicitaciones. Esta herramienta es el Sistema de Información y Atención al Usuario-SIAU.

El presente informe se realiza con la información recolectada en el Buzón, en los correos institucionales, en las expresiones manifestadas en las encuestas.

En el se describe y relaciona los resultados obtenidos a través de las actividades desarrolladas por dicho personal desde el mes de enero a junio de 2022 más el análisis mensual de los mismos.

	<b>INFORME</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: IN-SI-AU-01</b>
<i>ATENCIÓN AL USUARIO</i>		<b>FECHA: 01/09/2021</b>

## METODOLOGIA

La ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, viene realizando diferentes actividades las cuales hacen parte del procedimiento de Gestión y Atención al Usuario SIAU; cuyo objetivo principal es diseñar y desarrollar estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud, del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios además informar y orientar a los mismos sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios.

Para el desarrollo de estas actividades se hace uso de diferentes herramientas y estrategias como son la aplicación de la Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario, matriz Reporte Mensual SIAU en los comités de ética y consolidado de las PQRSDf respectivamente, la apertura de buzón semanalmente, la realización de un video sobre derechos y deberes a los usuarios, el desarrollo de dos reuniones con la Asociación de Usuarios, el levantamiento de soportes de radicación de PQRSDf según sea el caso y respuestas dadas a los usuarios y la generación del informe mensual SIAU en comités.

Para el acompañamiento, verificación y monitoreo de actividades el procedimiento SIAU lleva a cabo las observaciones correspondientes a los comités para el mejoramiento del procedimiento y el informe semestral (Resolución 256 de 2016 del Min salud y protección social) los cuales son presentados a las áreas correspondientes. Igualmente el líder del procedimiento lleva a cabo de forma periódica actividades tales como la retroalimentación de las actividades realizadas.

## DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

	<b>INFORME</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: IN-SI-AU-01</b>
<b>ATENCION AL USUARIO</b>		<b>FECHA: 01/09/2021</b>

El procedimiento SIAU se materializa en la oficina de Atención del Usuario en la ESE, lugar donde se promueven y desarrollan estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud, del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios en el contexto del respeto por la persona y donde se tienen como acciones permanentes:

- El acompañamiento y soporte de la Asociaciones de Usuarios de la Salud de la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá.
- Promover los espacios de participación.
- Despliegue del procedimiento de SIAU en las Áreas y servicios, inducción al personal, Re inducción en jornadas de calidad, por medio de video institucional.

El procedimiento SIAU está conformado por tres grandes actividades:

1. Atención y Orientación al Usuario.
2. Trámite y Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones.
3. Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

### 1. ATENCION Y ORIENTACION AL USUARIO:

La actividad de Atención y Orientación al Usuario, hace referencia a la escucha activa y atenta al usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional si es necesario, con el fin de entregar la respuesta o el servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos disponibles, contactando funcionarios de otros servicios, personal, virtual o telefónicamente; buscando apoyo en otras entidades cuando esto fuere necesario, sensibilizando sobre los procesos a seguir y ofreciendo otras alternativas, cuando no sea posible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento.

Se informa a los usuarios de manera clara y veraz sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta la ESE; se educa sobre los mecanismos para acceder a los diferentes niveles de atención en salud; se apoya con tramites en casos especiales, se orienta sobre el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se activan redes de apoyo interinstitucionales según sea el caso, entre otros.

Igualmente el líder del SIAU es encargado de dar a conocer a los usuarios sus derechos y deberes a través de la difusión de los mismos por medio de la publicación de los mismos en pendones y cartelera informativa.

Para la ejecución de las actividades, la oficina de Atención al Usuario cuenta con un funcionario y dispone de canales de comunicación directa que promueven y facilitan la participación de la comunidad.

#### A continuación se relacionan dichos canales:

CANAL	MODO CONTACTO
TELEFONICO	3046006148
FISICO	Toda la Correspondencia, Documento escrito dirigido a SIAU.
VIRTUAL	Correo electrónico: <a href="mailto:siau@cribsaludmental.gov.co">siau@cribsaludmental.gov.co</a> <a href="mailto:info@cribsaludmental.gov.co">info@cribsaludmental.gov.co</a>
PRESENCIAL	Proceso personalizado en la oficina de SIAU de la entidad.
BUZON DE PQRSDF	En cada servicio del CRIB se han dispuesto buzones y se facilitan los formatos donde el usuario puede consignar sus peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias o felicitaciones. Se hace la apertura de dichos buzones semanalmente en presencia de un miembro del comité, un representante de los usuarios, Control Interno y Asesora de calidad y se realiza la respectiva gestión para dar la respuesta en

	<b>INFORME</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: IN-SI-AU-01</b>
<b>ATENCION AL USUARIO</b>		<b>FECHA: 01/09/2021</b>

	los términos establecidos por ley. Además los miembros del comité lo pueden revisar en la matriz Drive y se presenta el informe en el comité correspondiente.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## **2- TRÁMITE Y GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSDF).**

Para la realización de esta actividad se encuentra instalado un mínimo de buzones de sugerencias ubicados en consulta externa y se propuso que en cada servicio se instale un buzón, sin embargo en la aplicación de las encuestas hay una parte donde ellos pueden dejar su pqrsdf.

Semanalmente se lleva a cabo la apertura de buzón (De esta actividad se deja como soporte un acta de apertura de buzón) en presencia de la líder del SIAU, la participación de un usuario que se encuentre en el momento de la apertura, la Asesora de Control Interno y/o la Asesora de calidad, realizando así el respectivo proceso de gestión de las manifestaciones que consiste en la recepción, lectura, análisis, tipificación, registro, envío al área de calidad, seguimiento y cierre de la misma.

Las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncia o felicitaciones que sean realizadas de forma personal, escritas, vía Web, correo electrónico, serán recibidos por el personal asignado para el manejo del procedimiento de atención al Usuario (línea de Frente).

Para el seguimiento a la respuesta oportuna y con calidad de las PQRSDF presentadas por los usuarios, se tienen implementado una herramienta como es el DRIVE los informes semestrales, los informes mensuales para los Comités, Asociación de Usuarios y el seguimiento al Plan de Acción y las actividades de la política de participación social.

Para el caso de las quejas y peticiones anónimas se aplicó lo establecido en la Ley 962 de 2005, en su artículo 81 así: *“Ninguna denuncia o queja anónima podrá promover acción jurisdiccional, penal, disciplinaria, fiscal, o actuación de la autoridad administrativa competente (excepto cuando se acredite, por lo menos sumariamente la veracidad de los hechos denunciados) o cuando se refiera en concreto a hechos o personas claramente identificadas”*

El indicador establecido para la medición de la Relación de Quejas resueltas antes de 15 días es lo que establece el número de días promedio transcurridos entre la radicación de la PQRSDF, la Gestión y Respuesta. Se trata de un indicador que tiene como meta responder dentro de los 08 (ocho) o diez (10) días hábiles contados desde su recepción.

**A continuación, se relaciona cantidad de PQRSDF recibidas según su naturaleza y proporcionalidad de las mismas.**



# INFORME

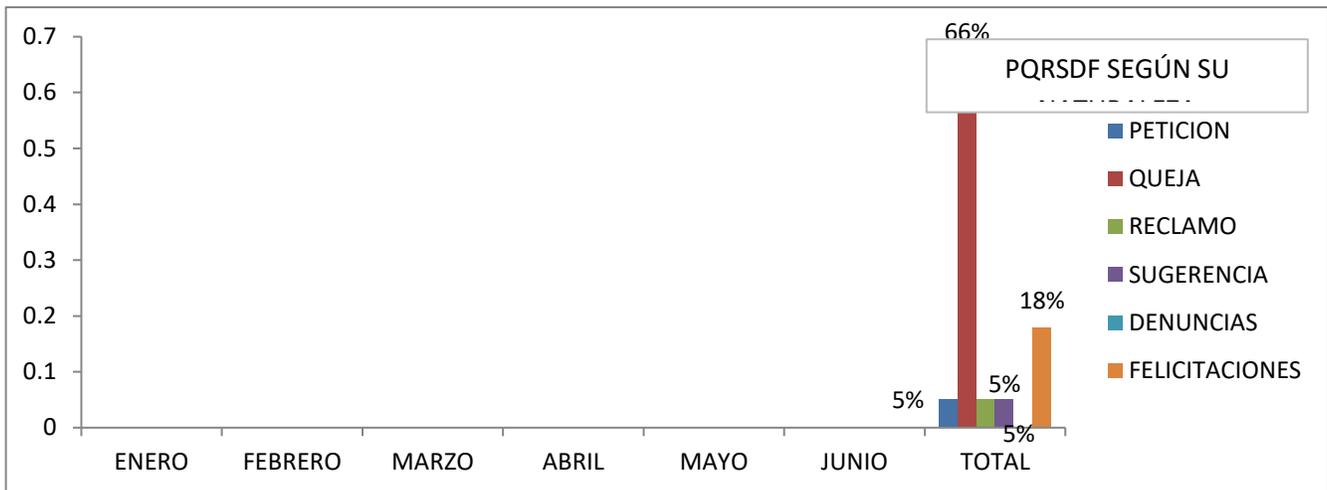
VERSION: 1

CODIGO: IN-SI-AU-01

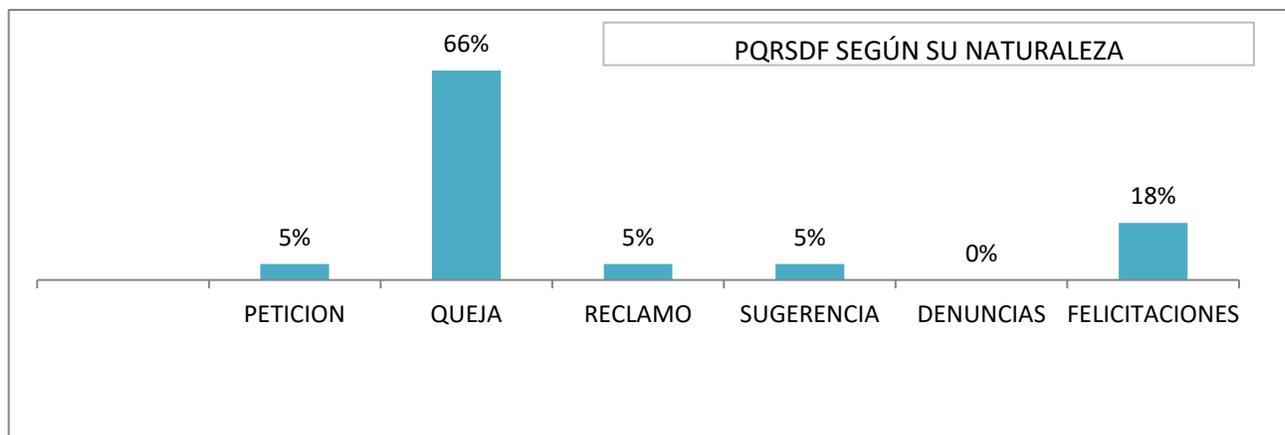
ATENCION AL USUARIO

FECHA: 01/09/2021

PQRSDF SEGÚN SU NATURALEZA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL PQRSDF(PRIMER SEMESTRE 2022)	%
PETICION	0	1	0	0	0	1	2	5%
QUEJA	1	3	6	5	5	5	25	66%
RECLAMO	0	0	0	1	1	0	2	5%
SUGERENCIA	0	0	2	0	0	0	2	5%
DENUNCIA	0	0	0	0	0	0	0	
FELICITACION	0	0	4	1	0	2	7	18%
TOTAL	1	4	12	7	6	8	38	100%



Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Actas de Apertura de Buzón.



Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Actas de Apertura de Buzón.

Conforme se evidencia durante el primer semestre del año 2022 la Oficina de Atención al Usuario a través de los buzones de sugerencias y otros medios recibió un total de 38 PQRSDF o manifestaciones por parte de los usuarios, de las cuales el 66% corresponde a 25 Quejas, el 5% pertenece a 2 Peticiones, el 18% pertenece a 7 Felicitaciones, 5% pertenece a 2 Reclamos, 5% pertenece a 2 sugerencias el 0% concierne a 0 Denuncias.

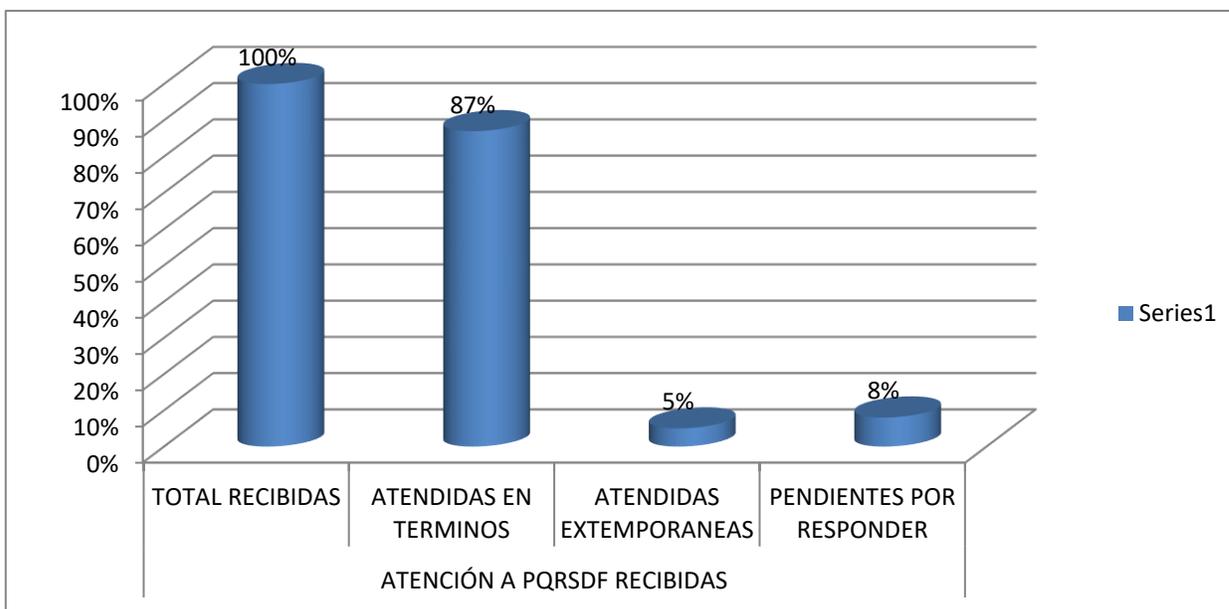
	<b>INFORME</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: IN-SI-AU-01</b>
<b>ATENCION AL USUARIO</b>		<b>FECHA: 01/09/2021</b>

Igualmente se puede decir que la manifestación más recurrente durante el semestre fue la Queja seguido de la Felicitaciones y en el mes en que más se presentaron manifestaciones fue el mes de Marzo. Cotejando el trimestre inmediatamente siguiente con este, se puede decir que durante el segundo trimestre las PQRSDF aumentaron por la ampliación en el servicio, ya que de enero a marzo de 2022 se presentaron 17 y de abril a junio de 2022 se recibieron un total de 21 manifestaciones.

#### **ATENCIÓN A PQRSDF RECIBIDAS:**

la información correspondiente al trámite de respuesta de las PQRSDF recibidas durante el semestre objeto de análisis, discriminando el total recibidas, cuantas tuvieron respuesta dentro de los términos establecidos, cuantas fueron atendidas extemporáneamente, cuantas quedaron pendientes de tramite a la fecha de corte del informe y promedio de días utilizados para dar respuesta a las mismas.

TOTAL RECIBIDAS	ATENDIDAS EN TERMINOS	ATENDIDAS EXTEMPORANEAS	PENDIENTES POR RESPONDER	PROMEDIO DE DIAS HABILES EN DAR RESPUESTAS
38	33	2	3	8 A 10



De las 38 PQRSDF recibidas durante el semestre objeto de análisis, 33 tuvieron respuesta dentro de los términos establecidos, 2 fueron atendidas extemporáneamente, 3 quedaron pendiente de trámite a la fecha de corte del informe y el promedio de días utilizados para dar respuesta a las mismas fue de 8 -10 días hábiles. Es importante tener en cuenta que algunas de las manifestaciones no requerían respuesta en razón a que corresponden a comunicados de felicitaciones o agradecimientos por parte de los usuarios.

#### **COMPORTAMIENTO PORCENTAJE GLOBAL DE SATISFACCIÓN DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2022.**

	<b>INFORME</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: IN-SI-AU-01</b>
<b>ATENCION AL USUARIO</b>		<b>FECHA: 01/09/2021</b>

La medición de la Satisfacción del Usuario se entiende como el conjunto de actividades necesarias que debe realizar el prestador de los servicios de salud, para conocer en forma técnica y objetiva, la percepción que tienen los usuarios de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención en los servicios que han recibido.

Esta actividad se realiza a través de encuestas que evalúan el grado de satisfacción o insatisfacción de los usuarios y, de acuerdo con los resultados obtenidos, se implementan las acciones de mejora que sean necesarias para intervenirlos y finalmente, se convierten en otra fuente o insumo para el modelo de mejoramiento Institucional sirviendo de monitoreo para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios en la Empresa.

Entendiendo la medición de la Satisfacción del Usuario como un tema de vital importancia en la gestión y evaluación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, La ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá busca permanentemente asegurarse que las necesidades de sus usuarios se identifiquen, se escuchen, lo cual facilita identificar oportunidades de mejora. Esto ha llevado a que se hayan construido dentro de la misma encuesta dos indicadores que evidencian el grado de percepción de sus usuarios. El primero es la percepción del usuario frente a la atención y el trato que recibe del personal administrativo y asistencial y el segundo es la percepción del usuario frente a la oportuna prestación de servicios y en general de las instalaciones en la que se prestan los servicios en consulta externa como en hospitalización.

Es importante hacer claridad que dicha encuesta se aplica siguiendo las directrices de la Resolución No. 256 de 2016, que indica que se debe tener en cuenta las preguntas de satisfacción, ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS? Por esta razón se evidenciará siempre un cambio significativo en el porcentaje de satisfacción.

Igualmente se aclara que la muestra asignada para las encuestas aplicadas en la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá se toma teniendo en cuenta la cantidad de usuarios atendidos en cada uno de los servicios que se prestan.

#### **PORCENTAJE GLOBAL DE SATISFACCIÓN DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2022:**

TIEMPO DE ENERO A JUNIO DE 2022		Número de usuarios que respondieron "muy buena" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido"	Número de usuarios que respondieron "buena" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido"	TOTAL USUARIOS SATISFECHOS	% DE SATISFACCIÓN GLOBAL
TOTAL	673	380	259	639	95%

Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario.



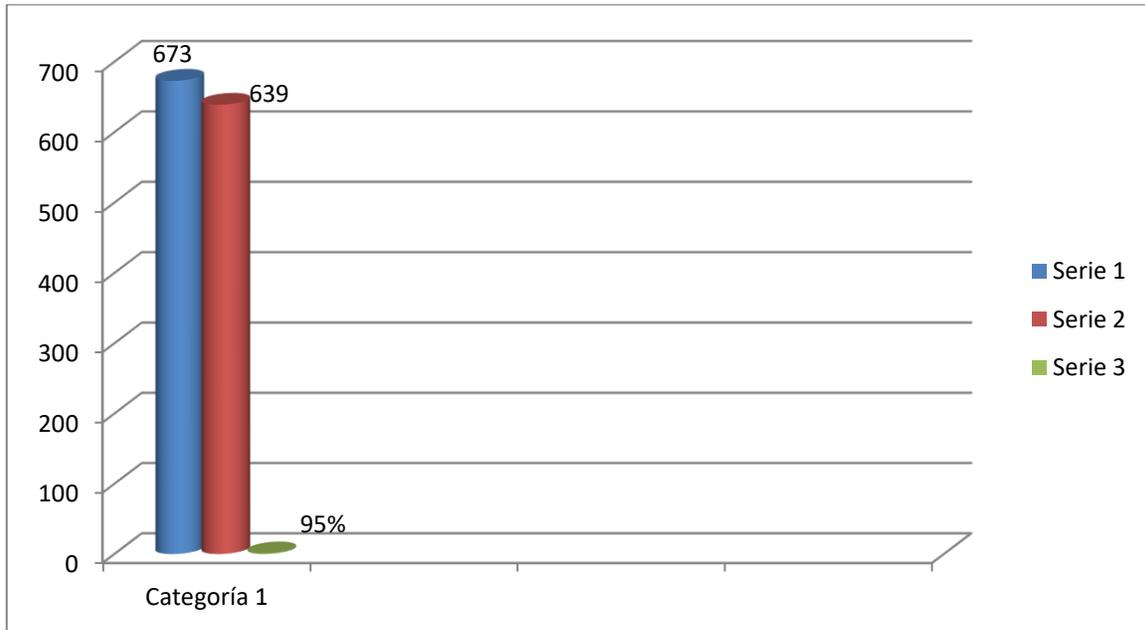
## INFORME

VERSION: 1

CODIGO: IN-SI-AU-01

ATENCIÓN AL USUARIO

FECHA: 01/09/2021



Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario.

En la tabla y gráfica anterior observamos que durante el primer semestre del año 2022, se aplicaron un total de 673 encuestas de satisfacción, en las cuales 380 usuarios contestaron muy buena a la pregunta ¿Cómo califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido para un total de 673 usuarios satisfecho, equivalente a un 95% de satisfacción.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede establecer que durante el primer semestre del año 2022 La ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá ha generado una opinión Buena ante los usuarios y que de una u otra manera se está cumpliendo con las expectativas de los mismos.

### OTRA GESTIÓN REALIZADA DENTRO DEL PROCEDIMIENTO SIAU:

- Se Realizo Procedimiento de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones.
- Se ayudo al Área de calidad Revisar Encuestas de Satisfacción de Consulta Externa y Hospitalización.
- Se realiza mes a mes la Secretaria del Comité de Ética y la invitación a los miembros del Mismo, de igual manera del comité de pqr sdf.
- Se realizan actividades de la Política de Participación Social a los usuarios (se han realizado 2 a los miembros activos de la Asociación de usuarios de la Empresa).
- Se da Información por Wathsap, Vía Telefónica o presencial a usuarios que necesitan de los diferentes servicios ya sea hospitalización o consulta externa o ubicación ante su eps para realizar trámites de medicación, de solicitud de autorizaciones de copagos o cuotas de recuperación, etc.

### CONCLUSIONES

	<b>INFORME</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: IN-SI-AU-01</b>
<b>ATENCION AL USUARIO</b>		<b>FECHA: 01/09/2021</b>

- En el informe proyectado se describió y se relacionó los resultados obtenidos a través de las actividades desarrolladas por la líder del SIAU en el primer semestre de 2022.
- Como resultados se observó que durante este periodo no se realizó divulgación de derechos y deberes a usuarios en hospitalización ni consulta externa. A pesar que se ha solicitado desde el 13 de Abril del presente año (enviado los videos al área de Sistemas) sean colocados en los televisores de las Unidades para que los usuarios estén capacitados en los mismos y puedan realizar sus reclamaciones según sea el caso.
- Con base en toda la información obtenida más el análisis de los factores internos y externos, la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá lleva a cabo la planeación de sus lineamientos, trabajando en la búsqueda de estrategias que hagan de cada momento de verdad una experiencia satisfactoria, buscando minimizar todas las situaciones identificadas y caracterizadas al interior de la Institución, especialmente aquellas con las cuales los usuarios manifiestan la vulneración de sus derechos, manteniendo siempre la perspectiva: “ una Atención humanizada y con calidad”.
- Por parte de esta dependencia, siempre de la mano de la normatividad vigente desde el procedimiento SIAU se continuará educando a los usuarios, promoviendo la participación ciudadana, se hará la revisión de los determinantes sociales, participando en espacios interinstitucionales para la creación de redes de apoyo, se buscará referenciación con prácticas exitosas en otros servicios e instituciones y se aprovechará toda oportunidad que permita el mejoramiento continuo del procedimiento.

### CONTROL DEL DOCUMENTO

MODIFICACIONES						
VERSION ANTERIOR	NUEVA VERSION	FECHA CAMBIO	DESCRIPCION DEL CAMBIO	ELABORO	REVISO	APROBO
	1	01/09/2021	Elaboración del Informe.	Sandra Montaña	Blanca Nubia Vasquez Moreno	Zulma Cristina Montaña Martínez
LOCALIZACION DEL DOCUMENTO						
CODIGO	NOMBRE	COPIAS		UBICACIÓN		
IN-SI-AU-01	INFORME DE GESTION SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO	ORIGINAL		OFICINA DE CALIDAD		
IN-SI-AU-01	INFORME DE GESTION SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO	COPIA CONTROLADA		SISTEMA DE CONSULTA MIPG		

*Este es el documento original, de manejo exclusivo de la oficina de calidad en formato editable, para consulta y actualización de acuerdo a las solicitudes realizadas por el líder del proceso o funcionarios partícipes de la elaboración, se advierte que su contenido no puede ser objeto de modificaciones posteriores a la fecha de edición sin que informe directamente de tales cambios a la oficina de calidad. En tal caso y si carece de firmas antes de tomar decisiones basadas*

	<b>INFORME</b>	<b>VERSION: 1</b>
		<b>CODIGO: IN-SI-AU-01</b>
<i>ATENCION AL USUARIO</i>		<b>FECHA: 01/09/2021</b>

*en el contenido del presente documento contacte con el responsable de Gestión de Calidad para verificar que su copia sigue vigente*