	<b>FORMATO DE COMUNICACIONES</b>	FECHA ELABORACION: 01-04-2019
		FECHA ACTUALIZACION: 30-03-2022
	<b>CODIGO: CAL-F-027</b>	PAGINA: 1 - 1
	<b>VERSION: 3</b>	REVISO Y APROBO: Grupo Primario Gestión de Calidad

**1100-310-20**  
**CI-016**

Bucaramanga, 18 de enero de 2023

Doctor  
GERMÁN JESÚS GÓMEZ LIZARAZO  
Gerente

Doctor  
JUAN VICENTE SILVA DIAZ  
Profesional especializado área de Atención al Usuario  
E.S.E. ISABU  
Bucaramanga

Firma \_\_\_\_\_  
Radicado: **00000224**  
Enviado: 18/01/2023 - 5:04 p.m.  
ventanillaunica  
ESE ISABU



ASUNTO: Informe segundo semestre- vigencia 2022 SIAU

Cordial saludo:

La Oficina de Control Interno de la E.S.E ISABU, en cumplimiento al Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, comedidamente envía informe de seguimiento a la oficina de Peticiones, Quejas y Reclamos SIAU de la E.S.E ISABU, correspondiente al segundo semestre vigencia 2022.


Agradezco su atención.

Cordialmente,

**SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS**  
Jefe Oficina de Control Interno

P/E: William Figueroa Pineda  
Profesional de apoyo control interno

Revisó: Silvia Juliana Pinzón Cuevas  
Jefe Oficina de Gestión y Control Interno

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	CODIGO: 1300-CIN-F-006	PAGINA: 1-1
	VERSION: 2	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

**INFORME DE:** SEGUIMIENTO II SEMESTRE VIGENCIA 2022 A PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS RECIBIDAS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO — SIAU DE LA E.S.E. ISABU

**Responsable del Proceso o subproceso:**

Juan Vicente Silva Díaz

Profesional Especializado

Líder de la Oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU-

**INTRODUCCIÓN**

En cumplimiento de las funciones y roles de la Oficina de Control Interno de la ESE ISABU, así como en observancia de los dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011:

**“ARTÍCULO 76. Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos.** En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.


La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. (...)”

Presenta la Oficina de Control Interno el seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, interpuestas por la ciudadanía y recibidas durante el II semestre vigencia 2022.

Es necesario mencionar que la ESE ISABU, a través de la Oficina de Atención al Usuario, establece estrategias que buscan mejorar la experiencia del usuario, identificando y gestionando la respuesta efectiva y oportuna a las peticiones, sugerencias, quejas, reclamos y felicitaciones. La gestión se refleja en el informe presentado por la oficina de atención al usuario, en el cual recopila los mecanismos para medir las expectativas y necesidades de los usuarios.

**ALCANCE**

El presente informe de seguimiento corresponde a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias recibidas y atendidas por la Oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU- de la ESE ISABU, con corte al segundo semestre de la vigencia 2022.

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	CODIGO: 1300-CIN-F-006	PAGINA: 2-1
	VERSION: 2	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

### **OBJETIVOS**

- Verificar la gestión realizada por la Oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario-SIAU- frente a los requerimientos radicados por los diferentes canales de recepción de las PQRSF.
- Verificar los canales más utilizados por los usuarios de la ESE ISABU.
- Verificar los tiempos de respuesta de la oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario-SIAU- a los diferentes requerimientos.
- Realizar un análisis que le permita a la ESE ISABU tomar decisiones oportunas para la mejora continua de la Oficina del SIAU.


### **MARCO NORMATIVO**

#### **Constitución Política de Colombia**

- **Artículos 2, 123,209 y 270**, donde se manifiesta que la finalidad de la función pública es el servicio de la comunidad y que uno de los fines del Estado es garantizar la efectividad de los derechos y deberes de los ciudadanos y facilitar la participación ciudadana en los asuntos públicos, lo que entre otros se debe materializar para el ciudadano en tener la posibilidad de acceder a la información y servicios que le permitan ejercer estas potestades dentro del Estado Social de Derecho.
- **Artículo 23:** “Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución (...)”.
- **Artículo 74:** “Todas las personas tienen derecho a acceder a los documentos públicos salvo los casos que establezca la ley”.

#### **Leyes y Decretos**

- **Ley 87 de 1993:** “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.
- **Ley 1474 de 2011:** “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- **Artículo 76 ley 1474 de 2011:** “**Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos.** En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	<b>CODIGO: 1300-CIN-F-006</b>	PAGINA: 3-1
	<b>VERSION: 2</b>	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.  
La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. (...)

- **Decreto 1757 de 1994:** “Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994.
- **Decreto 780 de 2016:** “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

### **DESARROLLO**


Como eje fundamental del proceso SIAU, desarrollado principalmente mediante el procedimiento de orientación al usuario; se busca siempre mostrar al usuario la comprensión de su situación, transmitirle el esfuerzo realizado por intentar resolver su necesidad y educarlo sobre los conductos regulares, mecanismos y formas de acceder al sistema de salud actual.

Con el fin de verificar el cumplimiento normativo en la gestión atención al usuario, esta oficina de Control Interno proyectó una serie de preguntas que fueron absueltas por el profesional de SIAU de manera oportuna y de la cual se puede extraer la siguiente información:

#### **1. CANALES DE ATENCIÓN**

La ESE ISABU tiene implementado los siguientes mecanismos para recopilar y medir las expectativas y necesidades de los usuarios a través de las PQRS, orientación y solicitudes:

- Página web [www.isabu.gov.co](http://www.isabu.gov.co). Link contactenos-pqrsf.  
<https://isabu.gov.co/atencion-y-servicio-a-la-ciudadania/transparencia/pqrsd/crear-pqrsd/>
- Fan page <https://es-la.facebook.com/ESEISABUBGA/>
- Correo electrónico: [atencionalusuario@isabu.gov.co](mailto:atencionalusuario@isabu.gov.co)
- Línea telefónica SIAU 3167440481, 3173582998
- Buzones de PQRS hay uno (1) en cada centro de salud y seis (6) en las unidades hospitalarias que se abren semanalmente por el personal de la oficina del SIAU para consolidar y gestionar las PQRS.
- Call center 6973655 - 6985095 – 6978141 - 6972406 operado por 10 personas equipadas con las tecnologías y conocimiento para la asignación de citas de medicina general, especializada y odontología.

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	<b>CODIGO: 1300-CIN-F-006</b>	PAGINA: 4-1
	<b>VERSION: 2</b>	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

Se diseñaron piezas publicitarias y se comunicó a los usuarios las que las PQRSF las podrían instaurar de manera virtual por correo electrónico, telefónicamente, e-mail o página web. Sin embargo, también se gestionaron PQRSF de manera presencial en los centros de salud mediante los buzones instalados en cada centro de salud y unidades hospitalarias.



**EN ISABU TIENES MAS CANALES DE ATENCION A TU SERVICIO**

- 1- ESCRIBENOS** al correo electrónico: [atencionalusuario@isabu.gov.co](mailto:atencionalusuario@isabu.gov.co)
- 2- RADICA** tus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias en nuestra web: [www.isabu.gov.co/isabu/contactenos-pqrsf/](http://www.isabu.gov.co/isabu/contactenos-pqrsf/)
- 3- LLAMANOS** de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua, a los líneas de contacto: 318 744 0481

**#QUÉDATEENCASA**  
¡Y TODOS ESTAREMOS SEGUROS!



**CANALES DE ATENCION A LA CIUDADANIA - PQRS SIAU ESE ISABU**

Señor usuario, si tiene alguna **PETICIÓN, QUEJA, RECLAMO o SUGERENCIA** utilice uno de los tres canales de atención, **RECUERDE** que usted es muy importante para nosotros.

**#QUÉDATEENCASA**

**LÍNEAS TELEFÓNICAS**  
316 7440481

**CORREO ELECTRÓNICO**  
[atencionalusuario@isabu.gov.co](mailto:atencionalusuario@isabu.gov.co)

**PÁGINA WEB**  
[WWW.ISABU.GOV.CO](http://WWW.ISABU.GOV.CO)



**LÍNEAS DE ATENCION PREFERENCIAL**  
Asignación de citas  
Horario de atención Call Center,  
Lunes a viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m.

**EPS Sanitas**  
60-7-6985095

**EPS Coosalud**  
60-7-6978141

**EPS Asmet Salud y citas especializadas**  
60-7-6973655


**EPS Nueva Eps**  
60-7-6972406

O acceda a nuestras página [www.isabu.gov.co](http://www.isabu.gov.co) y solicite su cita en la pestaña de citas web

Horario de atención Call Center  
Lunes a viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m.

FUENTE: INFORME PQRS SIAU II SEMESTRE 2022.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible en la Intranet de la E.S.E. ISABU, evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada.

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	<b>CODIGO: 1300-CIN-F-006</b>	PAGINA: 5-1
	<b>VERSION: 2</b>	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

## 2. CANALES DE ATENCIÓN MÁS UTILIZADOS

En el cuarto trimestre de 2022 gran parte de las PQRS se instauraron utilizando los canales presenciales por parte de los usuarios, esto se debe a que hay más usuarios de manera presencial en los diferentes servicios y centros de salud. Teniendo en cuenta lo anterior, es el buzón el medio más utilizado.

En la ESE ISABU se cuenta con 22 buzones en los centros de salud y 6 buzones en las unidades hospitalarias para la recepción de PQRS.

No obstante, algunos usuarios continúan presentando las PQRS de manera virtual mediante el correo electrónico y la página web.

MEDIOS DE RECEPCION DE LAS PQRSF	3 TRIMESTRE 2022	4 TRIMESTRE 2022	TOTAL 2 SEMESTRE 2022
Electrónica. (página web, correo, teléfono)	68	42	110
Buzón o presencial	148	59	207
<b>total</b>	<b>216</b>	<b>101</b>	<b>317</b>

## 3. PRINCIPALES CAUSAS DE PQRS

Del análisis de la información suministrada por la oficina del SIAU, se puede identificar que las quejas conservaron un equilibrio en el segundo semestre frente a la medición realizada en el primer semestre del año 2022.

Por otro lado, las felicitaciones de nuestros usuarios aumentaron, fortaleciendo con esto, nuestro recurso humano que valora las buenas calificaciones de los servicios prestados por la ESE ISABU.



## INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION

FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020

FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021

CODIGO: 1300-CIN-F-006

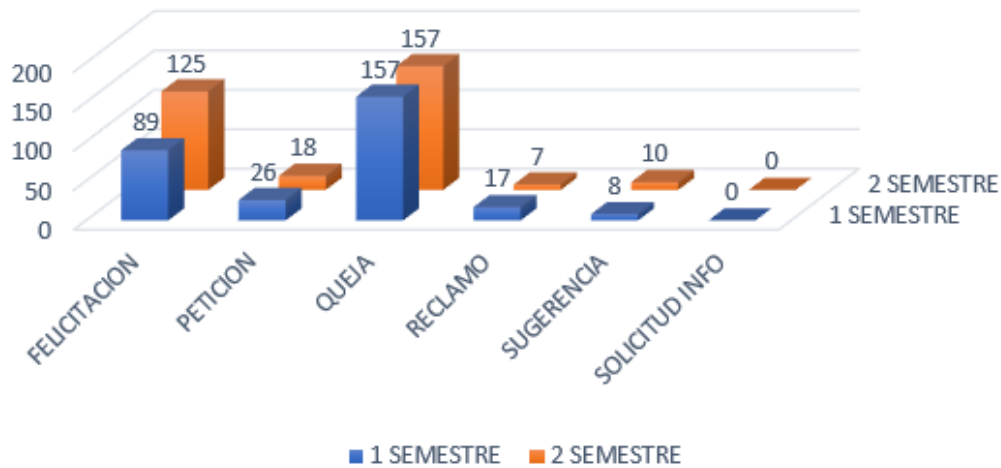
PAGINA: 6-1

VERSION: 2

REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

### COMPARATIVO PRIMER Y SEGUNDO SEMESTRE 2022


#### CLASIFICACION PQR'S



Ahora bien, de las principales causas de PQRs en el segundo semestre de 2022, primaron las felicitaciones que nuestros usuarios presentaron a los servicios y al personal de la ESE ISABU, situación que ahonda de manera positiva en la motivación del personal de la entidad.

Una situación que merece especial cuidado es el número de quejas por la demora en la asignación de citas por medicina general, odontológica y especializada. Ante esto, el profesional del SIAU analiza en su informe semestral que un número mínimo de personas (101) presentaron quejas por demoras en la asignación de citas, teniendo en cuenta que para el tercer trimestre solicitaron una cita 148.343.

Es necesario destacar que desde la oficina del SIAU, se han tomado acciones tendientes a mejorar la oportunidad en la asignación de citas por CALL CENTER, como el aumento de líneas telefónicas y troncales y el aumento de personal, esperando para las próximas mediciones mejorar los números en este aspecto.

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	CODIGO: 1300-CIN-F-006	PAGINA: 7-1
	VERSION: 2	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

PRINCIPALES CAUSAS PQRS:	3 trimestre 2022	4 trimestre 2022	TOTAL 2 SEMESTRE 2022
Felicitación	94	31	125
Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnósticos)	4	1	5
Mal trato por parte de los funcionarios de salud.	5	3	8
Demora en la asignación de citas por medicina general, odontología y/o especializada	51	34	85
Demora en la atención de cita por medicina general.	14	11	25
Solicitud de personal	9	4	13
Inadecuadas instalaciones locativas o daño en mobiliario.	0	1	1
Afiliación (multiafiliación, no asegurados, novedades en las bases datos)	2	0	2
Otras	2	3	5
Demora en la atención de cita por medicina especializada.	9	6	15
Demora en la entrega de medicamentos.	1	0	1
Mal trato por parte de los usuarios a los funcionarios de salud.	2	1	3
Insatisfacción por procedimientos médicos inconclusos.	0	0	0
Demora en la atención de urgencias.	5	2	7
Negación en la atención del servicio de urgencias.	0	0	0
Insuficiencia de equipos médicos y deterioro de los mismos.	3	0	3
Demora en la asignación y/o entrega de ayudas diagnósticas (rx, laboratorio)	15	4	19
Negación o demora en la prestación del servicio de ambulancia.	0	0	0
<b>TOTALES</b>	216	101	317

FUENTE: INFORME PQRS SIAU II SEMESTRE 2022.


Precisa el informe de la oficina del SIAU que los usuarios pueden acceder a los servicios de manera presencial o virtual dependiendo de sus necesidades; para esto, en la oficina del SIAU ubicada en el Hospital Local del Norte, se brinda la orientación al igual que en los centros de salud por parte del personal de facturación.

#### Actividades de seguimiento:

Con el fin de medir el tiempo de respuesta de CALL CENTER, la oficina de control interno realizó prueba con una llamada, obteniendo la siguiente información:

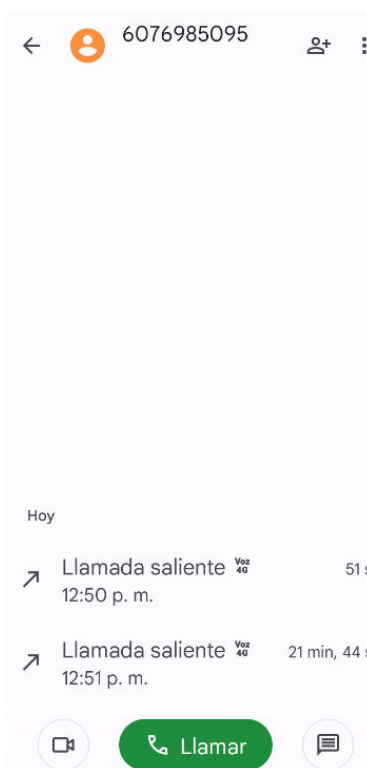
- ✓ Muestra realizada: La llamada se realiza a las 12:52 pm
- Llamada al número 6076973655, suena ocupado.
- Llamada al número 6076985095, entro la llamada, teléfono exclusivo para EPS SANITAS



	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	<b>CODIGO: 1300-CIN-F-006</b>	PAGINA: 8-1
	<b>VERSION: 2</b>	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno


De la llamada lograda, se puede definir:

- a) No se configura la opción para volver a escuchar el menú anterior.
- b) Tiempo de espera para ser atendido por un representante: 21 minutos 6 segundos.



### Conclusiones de la muestra tomada:

1. Se debe configurar la opción de volver al menú principal, con esto se garantiza que las personas que tengan contacto con el CALL CENTER por primera vez, tengan oportunidad de repetir el menú principal y escoger la mejor opción, con más facilidad, obteniendo una experiencia satisfactoria garantizando con esto que los canales tecnológicos sean los más utilizados por los usuarios.
2. El tiempo de espera en la muestra fue significativo, sin embargo, este tiempo depende de las EPS y las llamadas en espera que se tengan. En este tiempo de espera juega un papel muy importante que el usuario tenga las autorizaciones y demás documentos a la mano, con el fin de no demorar la asignación de la cita.

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	<b>CODIGO: 1300-CIN-F-006</b>	PAGINA: 9-1
	<b>VERSION: 2</b>	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno


#### 4. TIEMPOS DE RESPUESTA DE LAS PQRS

Dando cumplimiento a la circular 08 de la SUPERSALUD, se da respuesta, de manera general en un plazo máximo de 5 días a las PQRS que no sean riesgo de vida, también se trasladan las que no son de nuestra competencia.

TIEMPOS DE RESPUESTA DE PQRS (Circular 08)	3 TRIMESTRE 2022	4 TRIMESTRE 2022	TOTAL 2 SEMESTRE 2022
1-3 DIAS	23	15	38
4-5 DIAS	191	86	277
TRASLADO A OTRA ENTIDAD	2	0	2
SIN RESPUESTA	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>101</b>	<b>317</b>

El procedimiento de Experiencia del Usuario, elaborado por la oficina del SIAU, determina que:

- Cada petición particular debe ser evaluada y valorada según las particularidades de caso y las condiciones del paciente, de manera que siempre se respete el derecho fundamental a la salud y se garantice la continuidad, la oportunidad y la integridad en el tratamiento en salud al usuario. Siempre se debe valorar la inmediatez que requiera cada caso y el término de cinco (5) días para resolver las PQR deben entenderse como plazo máximo otorgado siempre que no haya factores que requieran solución inmediata. Las peticiones generales, es decir aquellas que contienen solicitudes de información y que no están relacionadas con la garantía del acceso a los servicios de salud, ni con la atención o prestación de servicios de salud y por tanto no tienen aplicación del artículo 20 de la Ley 1755 de 2015, se resolverán de conformidad con los términos de la citada ley:
- Peticiones generales: 15.
- Solicitudes de información: 10 días.
- Copias: dentro de los 3 días - Si las copias son de historias clínicas o de exámenes y se requieran para una consulta o urgente, serán catalogados como reclamos.

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	<b>CODIGO: 1300-CIN-F-006</b>	PAGINA: 10-1
	<b>VERSION: 2</b>	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

- PQR con riesgo vital: Las PQR que involucren riesgo inminente para la vida o la integridad de las personas, y otras que, según criterio institucional, con base en la vulnerabilidad de la población o del impacto que se cause en el SGSSS o el sector, tendrán la marcación “Riesgo de vida” serán de inmediato cumplimiento. Asimismo, aquellas PQR que esta superintendencia traslade al vigilado y marque como PQR con riesgo vital deberán ser resueltas con la inmediatez que la situación del paciente requiera y, en todo caso no podrán superar el término máximo de dos (2) días hábiles desde el traslado, sin perjuicio de la responsabilidad del vigilado en el evento de no resolver la situación con la inmediatez que la situación clínica del paciente requiera y conforme a las características de calidad, oportunidad, continuidad e integralidad inherentes al derecho fundamental a la salud que del derecho fundamental la salud.

En general, los tiempos aplicados se encuentran de conformidad con las directrices impartidas por la SuperSalud, esperando siempre mejorar los tiempos con el fin de lograr una mayor satisfacción en el usuario.


#### **5. SEGUIMIENTO DE LA OFICINA DEL SIAU**

El profesional del SIAU realiza seguimiento diario en archivo en Excel producido por PANACEA, en el cual se puede identificar la fecha de radicación de la PQRS para dar respuesta en los términos de ley.

De no haberse tramitado la respuesta en un término tres (3) días, el profesional de atención al usuario genera una solicitud de respuesta al responsable, quien en máximo 1 día, debe dar respuesta y así dar traslado al usuario cumpliendo con los términos de ley.


Además del control anterior, el sistema PANACEA genera alertas relacionando las PQRS y los tiempos para dar respuesta, siendo estos instrumentos vitales para dar respuesta oportuna a las PQRS recibidas en la institución.

Este control implementado por la oficina del SIAU resulta efectivo para garantizar respuesta al 100% de las PQRS radicadas, de forma oportuna y concreta, aumentando con esto la satisfacción de nuestros usuarios.

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	<b>CODIGO: 1300-CIN-F-006</b>	PAGINA: 11-1
	<b>VERSION: 2</b>	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

## 6. ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS

SEGUIMIENTO A PQRS	5. ACTIVIDADES DE MEJORA
FELICITACIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los usuarios agradecen la calidad del personal médico y las atenciones oportunas en diferentes servicios como sala de partos y hospitalización</li> </ul>
OPORTUNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar de los mecanismos web para asignación de citas (página web y call center se cambio el servidor y se cuenta con 10 funcionarios capacitados para la asignación de citas de medicina general, odontología y citas especializadas con n umeros de atención preferencial para los usuarios de Sanitas, Coosalud y Nueva Eps.</li> <li>• Atender a los usuarios que van de manera presencial mejorando con la estrategia de cero filas donde en 10 centros de salud Asignando las citas a</li> </ul>
	<p>diferentes usuarios por medios tecnológicos y capacitándolos para que las próximas citas las pueden sacar de manera virtual ya sea por call center o pagina web</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agendamiento abierto para mejorar la disponibilidad de citas a los usuarios.</li> <li>• Mejoramiento y ampliación del call center</li> <li>• Socializar los diferentes horarios, canales y mecanismos de asignación de citas. Junto con los deberes y derechos de los usuarios.</li> </ul>
SATISFACCION DEL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Socializar las actividades a realizar para que la comunidad esté enterada y pueda participar como (jornadas de vacunación, jornadas extramurales, plan de intervenciones colectivas, programas de maternidad segura, atencion primaria en salud y programas de pyp entre otros)</li> <li>• Mejorar el trato de los funcionarios hacia los usuarios. Mediante el programa de humanización con sus actividades (manejo del silencio. Isabu en atención en salud, derechos y deberes de los usuarios, Isabu espiritual, manejo de duelo, intervención psicosocial)</li> <li>• Realizar y socializar los, protocolos de información y atención a los usuarios en las unidades hospitalarias</li> </ul>
OTROS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la capacitación de los usuarios frente al triage.</li> <li>• Realizar actividades para mejorar la relación paciente / funcionario</li> <li>• Realizar los mantenimientos necesarios a los equipos y planta física en los centros de salud y unidades hospitalarias para la adecuada prestación de los servicios</li> <li>• Escuchar las expectativas y necesidades de los usuarios mediante reuniones con los líderes de la comunidad.</li> <li>• Incentivar la participación social en salud en los diferentes mecanismos como comité de ética hospitalaria, copaco, consejo territorial de seguridad social en salud y alianza de usuarios entre otros</li> </ul>

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	<b>CODIGO: 1300-CIN-F-006</b>	PAGINA: 12-1
	<b>VERSION: 2</b>	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES


### RECOMENDACIONES

- Adelantar acciones tendientes a mejorar los mecanismos web para la asignación de citas (página web y call center) con el fin de disminuir el número de quejas por las demoras presentadas en la asignación de citas médicas, de especialista y odontología.
- Continuar con la estrategia de “cero filas” tendientes a educar a las personas que se presentan de manera presencial a solicitar citas, implementando acciones para arrojar mejores resultados en la asignación de citas web.
- Otra estrategia que podría mejorar la oportunidad en la asignación de citas web y en esto se coincide con las acciones de mejora propuestas por la oficina del SIAU, es mejorar el agendamiento, ampliando la disponibilidad de citas.
- Incrementar las actividades de socialización, mediante alianza de usuarios, redes sociales y trabajo directo del personal en centros de salud y unidades hospitalarias, sobre los diversos servicios a los que puede acceder el usuario de la ESE ISABU.
- Fortalecer las políticas de Humanización, concientizando al personal asistencial y administrativo en el buen trato al usuario.
- Procurar implementar en su totalidad, las acciones de mejora anotadas en el informe de gestión de la oficina del SIAU correspondiente al segundo semestre de 2022 y que fueron anotadas por esta oficina en el seguimiento, en apartes anteriores.

### CONCLUSIONES

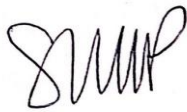
Se resalta el proceso de mejoramiento continuo del área de PQRSF, para que el usuario cada vez se encuentre más satisfecho y reciba todos los servicios de manera oportuna y eficaz de parte de la E.S.E ISABU.

La oficina de atención al usuario responde a los ciudadanos de manera oportuna a sus requerimientos, traslada las manifestaciones presentadas por ellos y realiza seguimiento a la trazabilidad dentro de los plazos establecidos por la ley, mejorando el nivel de satisfacción de los usuarios.

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION</b>	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	<b>CODIGO: 1300-CIN-F-006</b>	PAGINA: 13-1
	<b>VERSION: 2</b>	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

Del análisis de los dos (2) informes presentados por la oficina de PQRS, se evidencia que en la vigencia 2022, la oficina del SIAU, presta la asesoría y cumple de manera satisfactoria con las disposiciones de las normas vigentes en el cumplimiento de sus funciones.

Equipo auditor:



**SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS**  
 Jefe Oficina de Gestión y Control Interno

P/E: William Figueroa Pineda  
 Apoyo oficina de Control Interno

Revisó: Silvia Juliana Pinzón Cuevas  
 Jefe Oficina de Gestión y Control Interno