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

1100-310-20
CI- 005

Bucaramanga, 15 de enero de 2024

Doctor
GERMAN JESÚS GÓMEZ LIZARAZO
Gerente

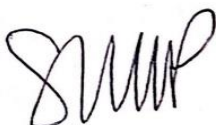
Doctor
JUAN VICENTE SILVA DIAZ
Profesional Especializado SIAU
E.S.E. ISABU
Bucaramanga

ASUNTO: Informe segundo semestre- vigencia 2023 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 2023.

Cordialmente,




SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS
Jefe Oficina de Control Interno

P/R: Silvia Juliana Pinzón Cuevas
Jefe Oficina de Control Interno

Firma _____
Radicado: 00000136
Enviado: 15/01/2024 - 9:49 a.m.
ventanillaunica
ESE ISABU



	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION	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 2023 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 lo 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 Felicidades, interpuestas por la ciudadanía y recibidas durante el II semestre vigencia 2023.

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 2023.

	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION	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 resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.

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

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 información que existen entre la institución y el usuario

Respuesta: 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:

1. Página web www.isabu.gov.co. Link contactenos-pqrsf.
<https://isabu.gov.co/atencion-y-servicio-a-la-ciudadania/transparencia/pqrsd/crear-pqrsd/>
2. fan page <https://es-la.facebook.com/ESEISABUBGA/>
3. Correo electrónico: atencionalusuario@isabu.gov.co
4. Línea telefónica SIAU 3167440481, 3173582998
5. Buzones de PQRSF hay 1 en cada centro de salud y 6 en las unidades hospitalarias que se abren semanalmente por el personal de la oficina del SIAU para consolidar y gestionar las PQRSF.
6. Call 6985095 – 6978141 – 6972406 operado por 10 personas equipadas con las tecnologías y conocimiento para la asignación de citas de medicina general, especializada y odontología
7. Asignación de citas por medio del chatbot 3163135778

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



Atención y Servicio a la Ciudadanía



Registrar Solicitud de PQRSO
Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias o Faltas



Consulta la solicitud de PQRSO
Consulte su solicitud, haga seguimiento a su queja o reclamo.



Lineamientos
Lineamientos para la recepción, calificación, trámite y de respuesta de todos los PQRSO. Incluye los planes de respuesta, el formato de consulta de estado de su PQRSO.

LÍNEAS DE ATENCIÓN PREFERENCIAL
Asignación de citas

EPS Sanitas
60-7-6985095

EPS Coosalud
60-7-6978141

EPS Nueva EPS
60-7-6972406

CITAS WEB
WEB APP

O acceda a nuestra página web <https://isabu.gov.co> y solicite su cita en la pestaña de citas web

LINEA DE WHATSAPP
3163135778

PAGINA WEB www.isabu.gov.co

1. CITAS WEB
2. SE REGISTRAN
3. INICIAN SECIÓN





E.S.E. ISABU
Instituto de Salud de Bucaramanga



CONOCE TODOS NUESTROS CANALES DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

- **ATENCIÓN PRESENCIAL**
Sede principal: Carrera 9 Calle 12 Norte - Hospital Local del Norte / Bucaramanga, Santander
Oficina SIAU: Lunes a Viernes: 7:00 a.m. - 5:00 p.m. Celular: 317-3582998
- **CORRESPONDENCIA VIRTUAL**
correspondeciavirtual@isabu.gov.co
- **PQRSO**
Correo: atencionalusuario@isabu.gov.co

Análisis de la oficina de Control Interno: En la página institucional de la ESE ISABU, se relacionan los canales de recepción de PQRS, destacándose todos los medios con los que se cuenta para la plena satisfacción del ciudadano. Es así como se relacionan los medios virtuales como: correo electrónico, teléfono, e-mail o página web y los medios presenciales como los buzones instalados en cada centro de salud y unidades hospitalarias. Se denota alta difusión de los canales de comunicación tanto en redes sociales como en carteleras informativas en centros de salud.

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.



INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION

FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020

FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021

CODIGO: 1300-CIN-F-006

PAGINA: 5-1

VERSION: 2

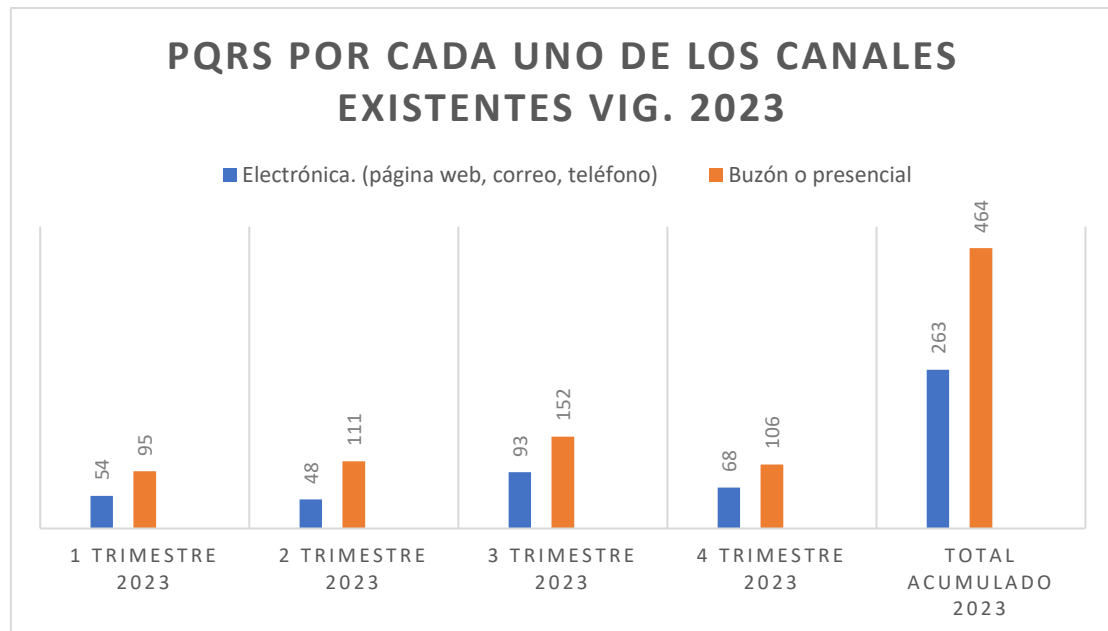
REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

2. De los anteriores especificar cuáles son los más utilizados


Respuesta: Manifiesta el profesional de SIAU que, de los canales de información existentes en la entidad, los medios electrónicos más utilizados son:

1. Telefónico
2. Correo electrónico
3. Página web
4. Chatbot

Análisis de la Oficina de Control Interno: Si bien la oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario — SIAU se ha destacado por implementar y promover los medios tecnológicos en mejora del bienestar y la satisfacción de los usuarios, se evidencia en el presente análisis que los medios presenciales siguen siendo los más utilizados por nuestra comunidad, como se demuestra en la siguiente gráfica:



Fuente: Oficio respuesta a Control Interno- Solicitud información atención al ciudadano

	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

3. Número de PQR correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2023, por cada uno de los canales existentes

Respuesta:

MEDIOS DE RECEPCION DE LAS PQRSF	1 TRIMESTRE 2023	2 TRIMESTRE 2023	3 TRIMESTRE 2023	4 TRIMESTRE 2023	TOTAL, ACUMULADO 2023
Electrónica. (página web, correo, teléfono)	54	48	93	68	263
Buzón o presencial	95	111	152	106	464
total	149	159	245	174	727

Fuente: Oficio respuesta a Control Interno- Solicitud información atención al ciudadano

Análisis de la Oficina de Control Interno: Los análisis realizados por la oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario — SIAU, arrojó que para el segundo semestre de 2023 se presentó un aumento en las PQRS presentadas, sin distinto de los medios utilizados.

Mientras que para el primer semestre de 2023 se presentaron un total de 102 PQRS por medios electrónicos, en el segundo semestre se registró un aumento en 59 PQRS, lo que representa un incremento del 37%.


Por otro lado, frente a las PQRS presentadas por medios presenciales, en el primer semestre se recibieron 206 PQRS, para el segundo semestre de 2023, hubo un incremento de 52 PQRS, lo que representa un aumento del 20.15%.

4. Relacionar los motivos de las PQR presentadas, especificando el número por cada uno de ellos

Respuesta:

CLASIFICACION PQR'S	1 TRIMESTRE 2023	2 TRIMESTRE 2023	3 TRIMESTRE 2023	4 TRIMESTRE 2023	PORCENTAJE ACUMULADO
FELICITACION	52	57	91	73	38%
PETICION	6	4	8	3	3%


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.

	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION	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

QUEJA	87	79	117	77	50%
RECLAMO	3	13	6	8	4%
SUGERENCIA	1	6	23	13	6%
SOLICITUD INF	0	0	0	0	0%
TOTAL	149	159	245	174	100%

PRINCIPALES CAUSAS PQRS:	1 trimestre 2023	2 trimestre 2023	3 trimestre 2023	3 trimestre 2023	acumulado 2023	% participación
Felicitación	52	57	91	73	273	38%
Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones,diagnost)	5	7	11	14	37	7%
Mal trato por parte de los funcionarios de salud.	6	9	11	6	32	6%
Demora en la asignación de citas por medicina general y/o especializada	39	41	47	36	163	29%
Demora en la atención de cita por medicina general.	7	10	16	11	44	8%
Solicitud de personal	8	5	6	4	23	4%
Inadecuadas instalaciones locativas o daño en mobiliario.	0	0	2	0	2	0%
Afiliación (multiafiliación, no asegurados,)	0	0	17	11	28	5%
Otras	1	4	9	7	21	4%
Demora en la atención de cita por medicina especializada.	5	3	8	4	20	4%
Demora en la entrega de medicamentos.	5	1	5	2	13	2%
Mal trato por parte de los usuarios a los funcionarios de salud.	2	3	5	3	13	2%
Insatisfacción por procedimientos médicos inconclusos.	0	0	0	0	0	0%
Demora en la atención de urgencias.	9	15	11	1	36	7%

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.

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

Negación en la atención del servicio de urgencias.	0	0	0	0	0	0%
Insuficiencia de equipos médicos y deterioro de los mismos.	0	0	1	0	1	0%
Demora en la asignación y/o entrega de ayudas diagnósticas	10	4	5	2	21	4%
Negación o demora en la prestación del servicio de ambulancia.	0	0	0	0	0	0%
TOTALES	149	159	245	174	727	131%


Análisis de la Oficina de Control Interno: Teniendo en cuenta el análisis anterior, el aumento se refleja, según los datos aportados por la oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario — SIAU, en dos factores primordiales: Quejas y Felicitaciones.

Frente a las quejas, se resaltan motivos como: Demora en la asignación de citas por medicina general y/o especializada, demora en la atención de cita por medicina general y demora en la atención de urgencias.

Contrastando esta información, las felicitaciones recibidas que, en el tercer trimestre tuvieron su mejor comportamiento, obedecen en mayor medida a reconocer el talento humano en cabeza de médicos, enfermeras auxiliares y en general, exaltando la atención prestada.

5. Se cuenta con información publicada en medios no digitales como carteleras o tableros ubicados en sitios abiertos al público?

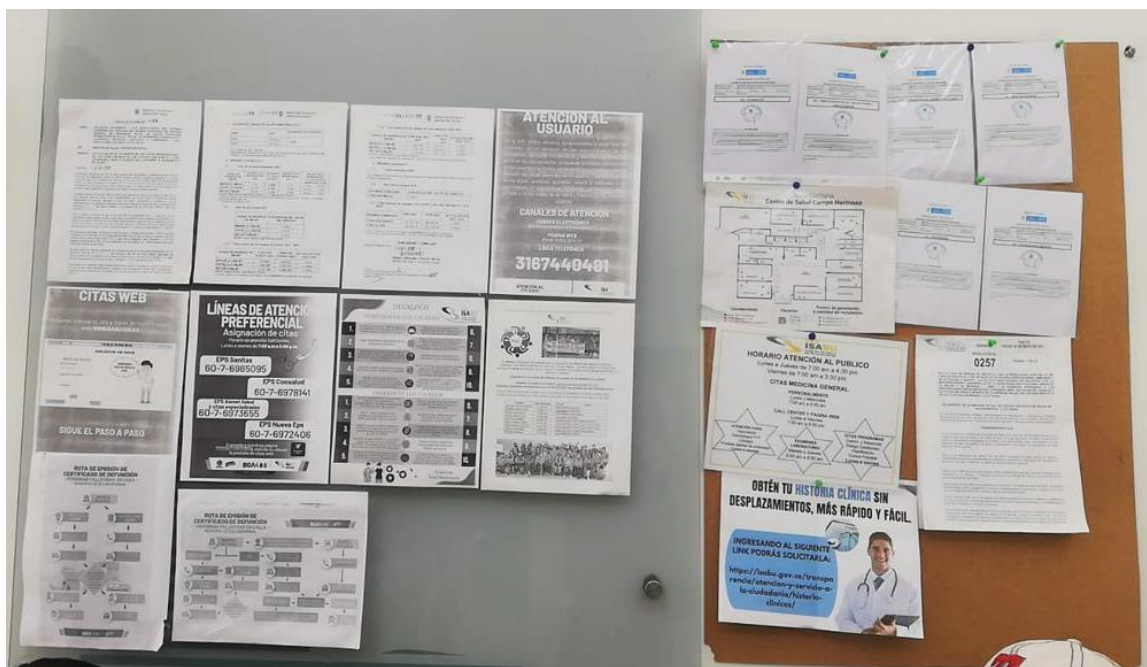
Respuesta: Si se cuenta con carteleras informativas en cada centro de salud y unidades hospitalarias

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


Centro de Salud Santander



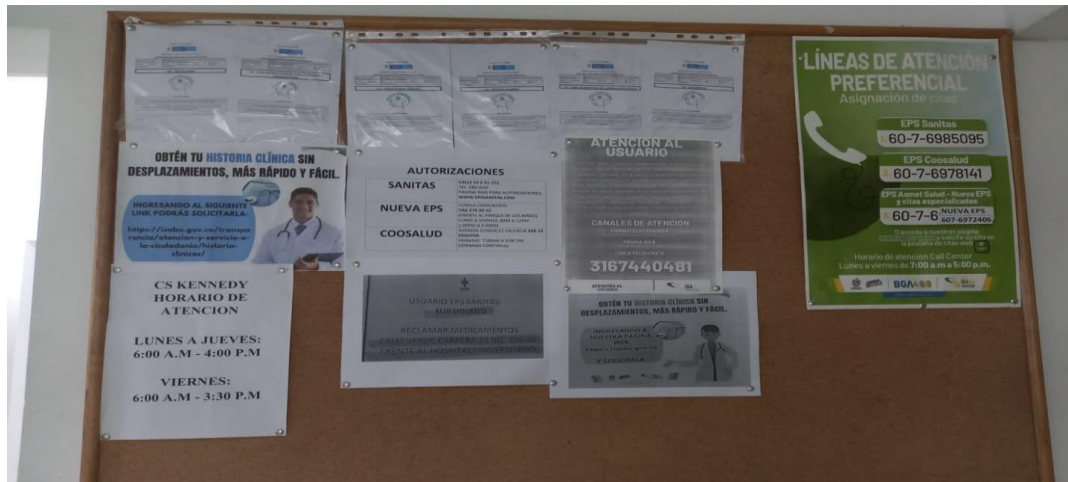
Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita – UIMIST



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.

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


Hospital Local del Norte



Análisis de la Oficina de Control Interno: La ESE ISABU cuenta con carteleras informativas ubicadas estratégicamente para mayor visibilidad, en todos los centros de salud y unidades hospitalarias, en las cuales se expone información de importancia para nuestros usuarios.

La oficina de control interno pudo verificar que la información se encuentra ordena, con un rango interés alto para nuestros usuarios y en cumplimiento de la normatividad vigente en la materia.

Cartelera informativa del área administrativa de la ESE ISABU- HLN.

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




6. Relacione si en el segundo semestre de la vigencia 2023 se han recibido por los diferentes canales denuncias de corrupción o por cualquier otro motivo y cuál ha sido el procedimiento para aplicar frente a:

- a) Garantizar la anonimidad del peticionario o denunciante.
- b) Analizó de forma objetiva la denuncia para prevenir su omisión.
- c) Analizó la denuncia desde la alta dirección para verificar su pertenencia y la toma de decisiones al respecto.
- d) Adelantó el trámite ante los entes de control y/o autoridades respectivas en caso de que la denuncia lo requiera.

Respuesta: No se han recibido por los diferentes canales denuncias de corrupción o por cualquier otro motivo que haya que investigarse.

Análisis de la Oficina de Control Interno: Pese a que no se han recibido denuncias de corrupción, esta oficina de control interno pudo constatar que se cuenta con los canales para recibir este tipo de denuncias.

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

Instituto de salud de Bucaramanga

Sede principal:

Carrera 9 Calle 12 Norte – Hospital Local del Norte / Bucaramanga, Santander

Código Postal: 680001

Teléfono Conmutador: +60 (7) 698 58 33

Correo Institucional: gerencia@isabu.gov.co

Correo Correspondencia virtual: Correspondenciavirtual@isabu.gov.co

Notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@isabu.gov.co

Denuncias por actos de corrupción

Mecanismos de atención

Correo PQRSD: atencionalusuario@isabu.gov.co

Link de PQRSD

Al hacer escoger la opción se despliega la siguiente información, en la cual se anuncia los pasos para la presentación de la denuncia y el medio efectivo para hacerlo.

Denuncias por Presuntos actos de corrupción en la ESE ISABU


Si usted quiere **presentar una denuncia** relacionada con posibles actos de corrupción **presuntamente cometidos por servidores públicos de la ESE Isabu** en el desempeño de sus funciones, lo puede hacer a través del siguiente correo electrónico: anticorrupcion.isabu@gmail.com

Si su denuncia es por presuntos actos de corrupción cometidos por **servidores públicos no vinculado a la ESE Isabu**, deberá presentar la misma directamente ante la entidad a la que se encuentre vinculado el empleado o contratista.


De igual manera, mediante la verificación con el profesional del SIAU, se determinó que por ningún otro canal determinado para contactarse con la ESE ISABU, se han recibido quejas relacionadas con actos de corrupción, ni denuncias sobre otros temas relacionados.

De igual manera, se cuenta con un procedimiento interno en el cual se desarrolla los pasos para el tratamiento de las quejas o denuncias por actos de corrupción, entre lo que se destaca que El jefe de la Oficina Asesora de Planeación – Oficial de Cumplimiento SICOF, en cumplimiento de la circular Externa 20211700000005-5 DE 2021, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, conocerá sobre las Denuncias de Riesgos de Corrupción, que sean radicadas por cualquier medio y procederá a identificar los hechos relatados, el proceso o procedimiento afectado y el responsable del mismo. El oficial de

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.

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

cumplimiento realizará el análisis y redireccionará para dar respuesta de las denuncias por posibles hechos de corrupción.

	PROCEDIMIENTO INTERNO REPORTE DENUNCIAS DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	FECHA ELABORACION: 05-12-2022
		FECHA ACTUALIZACION: 05-12-2022
	CODIGO: JUR-P-008	PAGINA: 1 -4
	VERSION:1	REVISO Y APROBO: Jefe Oficina Asesora Jurídica

1. OBJETIVO

Establecer las actividades a seguir para la atención de las denuncias sobre posibles riesgos de corrupción en la Entidad, dando cumplimiento a la normatividad vigente.

2. ALCANCE

El procedimiento inicia con la recepción de la denuncia efectuada y culmina con la asignación al área responsable de dar respuesta o tramite a la Denuncia.

3. RESPONSABLE

Jefe Oficina Asesora Jurídica
 Jefe Oficina Asesora de Planeación – Oficial de Cumplimiento SICOF
 Profesional Especializado – Atención al Usuario

7. Se ha identificado que los grupos de valor o de interés y ciudadanía en general:

- a) Se encuentran satisfechos con la información que está disponible en el sitio web de la entidad.
- b) Al acceder a las redes sociales se encuentran información útil que atiende sus intereses.
- c) Se encuentran satisfechos con la información que reciben en la instancia de atención al ciudadano.
- d) Están satisfechos con los canales de comunicación a través de los cuales se les brinda información.

Respuesta: Mediante encuesta de satisfacción donde está la pregunta sobre calidad de información solicitada se encuentra con satisfacción del 95.05%.



INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION

FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020

FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021

CODIGO: 1300-CIN-F-006

PAGINA: 14-1

VERSION: 2

REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

TABLA DE DATOS					GRÁFICA	
Periodo de Medición	Numerador	Denominador	Resultado	Meta		
ENERO	206	220	93,64%	90,00%		
FEBRERO	280	296	94,59%	90,00%		
MARZO	285	302	94,37%	90,00%		
ABRIL	278	290	95,86%	90,00%		
MAYO	301	315	95,56%	90,00%		
JUNIO	310	328	94,51%	90,00%		
JULIO	329	347	94,81%	90,00%		
AGOSTO	365	383	95,30%	90,00%		
SEPTIEMBRE	359	378	94,97%	90,00%		
OCTUBRE	339	355	95,49%	90,00%		
NOVIEMBRE	378	395	95,70%	90,00%		
DICIEMBRE	364	380	95,79%	90,00%		

ANÁLISIS					
I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	I SEMESTRE	II SEMESTRE
94,20%	95,31%	95,03%	95,66%	94,76%	95,34%
ANUAL			95,0%		

INDICADOR	
NUMERO DE RESPUESTAS DE USUARIOS QUE OPINAN BUENA O MUY BUENA LA SATISFACCION GLOBAL DEL SERVICIO	
NUMERO TOTAL DE ENCUESTAS APLICADAS	


Análisis de la Oficina de Control Interno: Dentro de los análisis de indicadores que reporta la oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario — SIAU, la satisfacción del usuario tiene altos porcentajes de aceptación, evidenciándose esta situación en las felicitaciones que se reciben frente a la prestación del servicio y la calidad humana del personal asistencial de la ESE ISABU. Ahora, el comportamiento positivo del indicador que en la medición mensual fue bastante alto, demuestra la satisfacción de los usuarios, teniendo en cuenta también que la meta del indicador es de 90%, situación que pondera aún más los resultados.

Aunado a lo anterior, esta oficina de control interno pudo verificar que los usuarios reciben respuestas oportunas, definitivas y concretas a sus PQRS, logrando con esto ahondar en la confiabilidad de la ESE ISABU y en la plena satisfacción de sus usuarios y ciudadanía en general.

8. A su criterio como profesional de atención al usuario ¿cuáles han sido las debilidades identificadas del proceso?

Las mismas se han debido a:

- a) La operación y efectividad de los canales de comunicación
- b) La poca o nula información de los grupos de valor o grupos de interés
- c) El incumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información

	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	CODIGO: 1300-CIN-F-006	PAGINA: 15-1
	VERSION: 2	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

d) La implementación y efectividad de los mecanismos de participación ciudadana y rendición de cuentas.

Respuesta: A criterio profesional el proceso de atención al usuario ha cumplido con las necesidades y expectativas de los usuarios, cumpliendo con la política de participación social y la política de atención al usuario.

Análisis de la Oficina de Control Interno: Si bien la oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario — SIAU se ha esmerado por obtener la satisfacción del usuario, consiguiendo altos estándares de aceptación y a pesar de los esfuerzos por promover los canales virtuales y los beneficios de los mismos, se ha identificado, por parte de esta oficina de control interno, que la soluciones como citas web y la racionalización de algunos trámite como historias clínicas, no se usan lo suficiente por los usuarios. Es así como se hace necesario intensificar la capacitación y la promoción de los canales virtuales, priorizando los beneficios (sin filas y sin gastos adicionales por traslados o copias) y la simplificación de los trámites en nuestra entidad.

9. A las falencias identificadas que acción correctiva o plan de mejora se ha generado. (anexar evidencias)


Respuesta: No aplica

Análisis de la Oficina de Control Interno: Si bien no se requiere un plan de mejora, si se hace necesario como se mencionó en apartes anteriores, intensificar la promoción de los beneficios de los canales virtuales ofrecidos por la ESE ISABU.

10. ¿Se presentaron actualizaciones a la Caracterización y Procedimientos Gestión y atención al usuario, durante el segundo semestre de 2023?

Respuesta: Si se actualizo de acuerdo a la circular 202315100000010-5 de 2023 de la Super en cuanto a tiempos de respuesta.

Análisis de la Oficina de Control Interno: En efecto, el proceso Gestión Atención al usuario, actualizó los procedimientos del área en virtud de los dispuesto en la circular 202315100000010-5 de 2023, por medio de la cual se modifican los términos para resolver los reclamos en salud. Es de destacar que, ante los nuevos términos, la oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario — SIAU, continuó rindiendo respuestas oportunas y de calidad a sus usuarios, superando barreras administrativas que podrían llegar a dilatar o negar el acceso a los servicios de salud, que eventualmente afecten la calidad de la prestación del servicio.

	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION	FECHA ELABORACIÓN: 28-09-2020
		FECHA ACTUALIZACIÓN: 27-09-2021
	CODIGO: 1300-CIN-F-006	PAGINA: 16-1
	VERSION: 2	REVISO Y APROBÓ: Grupo Primario Control Interno

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

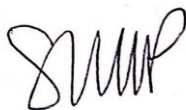
RECOMENDACIONES

- El análisis del segundo semestre de 2023 continúa evidenciando falencias en la asignación de citas médicas, por lo tanto, la recomendación de esta oficina de control interno es continuar con las acciones tendientes a mejorar los mecanismos web para la asignación de citas con el fin de disminuir el número de quejas por las demoras presentadas en la asignación de citas médicas.
- Sumado a lo anterior, garantizar la mayor difusión de las herramientas web, que han sido diseñadas e implementadas en beneficio de los usuarios.
- Teniendo en cuenta el aumento de las felicitaciones para el segundo semestre de 2023, esta oficina de control interno encuentra primordial que estas felicitaciones sean conocidas y altamente difundidas ya que esto proporciona un estado de satisfacción generalizado, frente al recurso humano, que ve en estas felicitaciones, el aliciente para la buena prestación del servicio y ahonda en la percepción positiva de los usuarios de la ESE ISABU.

CONCLUSIONES

Se resalta el proceso de mejoramiento continuo del área de PQRSF, la capacidad de implementar y llevar a feliz término un plan de contingencia frente a las modificaciones en los términos para resolver los reclamos en salud, ya que, a pesar de la disminución en los tiempos de respuesta, la calidad no se vio afectada, por el contrario, se logró una satisfactoria respuesta, cumpliendo con altos estándares de calidad en atención al ciudadano.

Equipo auditor:



SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS
Jefe Oficina de Gestión y Control Interno

P/E: Silvia Juliana Pinzón Cuevas
Jefe Oficina de Gestión y Control Interno

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.