	FORMATO INFORME DE GESTION	FECHA ELABORACIÓN: 17-04-2023
	CODIGO: CAL-F-095	FECHA ACTUALIZACIÓN: 12-07-2024
	VERSION: 2	PAGINA: 1 - 8
		REVISÓ Y APROBÓ: JEFE Oficina de Calidad

1. TITULO

Informe de gestión oficina siau

2. PERIODO DEL INFORME:

Tercer trimestre 2025

3. PROCESO, AREA O SERVICIO

Calidad - Siau

4. REPOSABLE

Líder oficina siau

5. OBJETIVO GENERAL


Generar informe de avance de las actividades de la oficina del SIAU

6. DESARROLLO DEL INFORME

La ESE ISABU tiene implementado los siguientes mecanismos para recopilar y medir las expectativas y necesidades de los usuarios a través de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF), orientación y solicitudes:

1. página web www.isabu.gov.co. <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 y 24 horas 607-6985833
5. Línea nueva del call center 6077000341 cel. 3009138031
6. página web <https://isabu.gov.co/>
7. 22 buzones en la red de centros de salud y 6 buzones en las dos unidades hospitalarias Hospital local del Note y UIMIST

Se socializó con los usuarios que las PQRSF pueden ser instauradas por los siguientes medios: de manera virtual, por correo electrónico, telefónicamente o presencial mediante los buzones instalados en cada en cada red de centros de salud o a través de la página web <https://isabu.gov.co/>

	FORMATO INFORME DE GESTION	FECHA ELABORACIÓN: 17-04-2023
	CODIGO: CAL-F-095	FECHA ACTUALIZACIÓN: 12-07-2024
	VERSION: 2	PAGINA: 2 - 8
		REVISO Y APROBÓ: JEFE Oficina de Calidad



Fuente: pagina web <https://isabu.gov.co/>




Fuente: pagina web <https://isabu.gov.co/>



Fuente: pagina web <https://isabu.gov.co/>

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.

	FORMATO INFORME DE GESTION	FECHA ELABORACIÓN: 17-04-2023
	CODIGO: CAL-F-095	FECHA ACTUALIZACIÓN: 12-07-2024
	VERSION: 2	PAGINA: 3 - 8
		REVISO Y APROBÓ: JEFE Oficina de Calidad

MEDIOS DE RECEPCION DE PQRS Y ATENCION AL USUARIO

En la ESE ISABU contamos con 22 buzones en la red de centros de salud y 6 buzones en las dos unidades hospitalarias Hospital local del Norte y UIMIST con el fin de recepcionar todas las PQRSF.

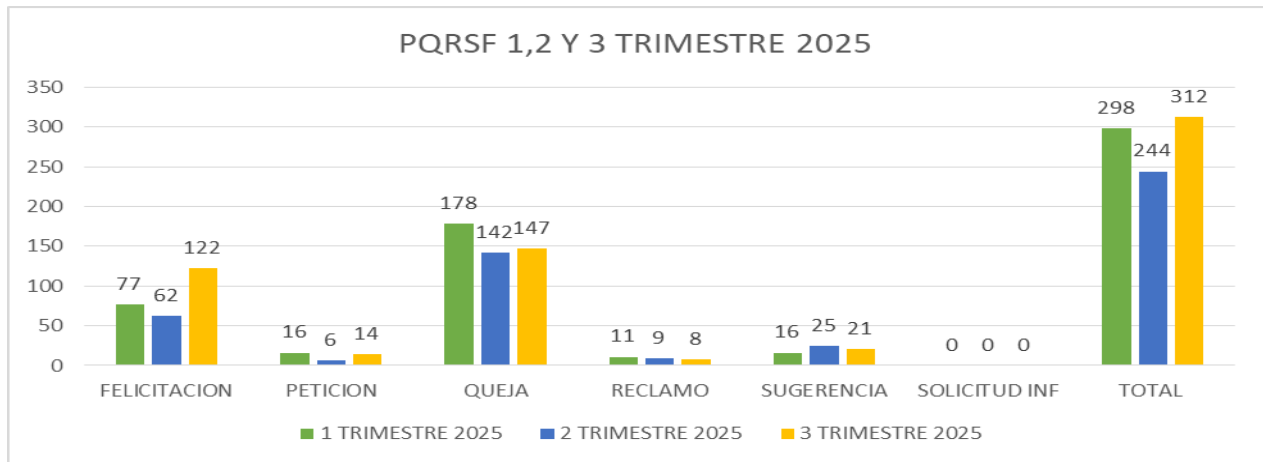
A continuación relacionamos las PQRSF recibidas durante el tercer trimestre de 2025:

MEDIOS DE RECEPCION DE LAS PQRSF	1 TRIMESTRE 2025	2 TRIMESTRE 2025	3 TRIMESTRE 2025	ACUMULADO A 3 TRIMESTRE 2025
Electrónica. (página web, correo, teléfono)	94	85	121	300
Buzón o presencial	204	159	191	554
total	298	244	312	854

Posteriormente se clasifican cada una de las PQRSF recibidas con el fin de conocerlas y saber su porcentaje de participación global.

CLASIFICACION PQR'S	1 TRIMESTRE 2025	2 TRIMESTRE 2025	3 TRIMESTRE 2025	ACUMULADO A 3 TRIMESTRE 2025	% PARTICIPACION 2025
FELICITACION	77	62	122	261	31%
PETICION	16	6	14	36	4%
QUEJA	178	142	147	467	55%
RECLAMO	11	9	8	28	3%
SUGERENCIA	16	25	21	62	7%
SOLICITUD INF	0	0	0	0	0%
TOTAL	298	244	312	854	100%

Fuente: Estadísticas oficina SIAU



Fuente: Estadísticas oficina SIAU


Los usuarios también pueden acceder a los servicios de manera presencial dependiendo de sus necesidades, para lo cual contamos con oficina del SIAU ubicada en el Hospital Local del Norte donde se les brinda la orientación necesaria, al igual que en los centros de salud por parte del personal del siau que realiza educación al usuario.

La gestión oportuna de pqrsf ha llevado a nuestros usuarios a expresar sus expectativas y necesidades por diferentes medios buscando una comunicación más cercana con el usuario y su familia, esta gestión se realiza dando cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto a tiempos de respuestas y solución efectiva de pqrs. Adicionalmente se realizan diariamente encuestas de satisfacción para medir el cumplimiento de los objetivos de la organización en cuanto al mejoramiento de la calidad y la humanización en la atención.

TIEMPOS DE RESPUESTA DE PQRSF (Circular supersalud)	1 TRIMESTRE 2025	2 TRIMESTRE 2025	3 TRIMESTRE 2025	ACUMULADO A 3 TRIMESTRE 2025
1-3 DIAS	298	244	312	854
TRASLADO A OTRA ENTIDAD	0	0	0	0
SIN RESPUESTA	0	0	0	0
TOTAL	298	244	312	854

En la siguiente tabla podemos observar la descripción de las principales causas de cada PQRSF durante el 2025.

PRINCIPALES CAUSAS PQRS:	1 trimestre 2025	2 trimestre 2025	3 trimestre 2025	TOTAL 2025
Felicitaciones	77	62	122	261
Demora en la atención de cita por medicina general.	19	16	20	55

	FORMATO INFORME DE GESTION	FECHA ELABORACIÓN: 17-04-2023
	CODIGO: CAL-F-095	FECHA ACTUALIZACIÓN: 12-07-2024
	VERSION: 2	PAGINA: 5 - 8
		REVISO Y APROBÓ: JEFE Oficina de Calidad

Demora en la atención de urgencias.	17	19	13	49
Demora en la asignación de citas por medicina general y/o especializada	48	29	31	108
Mal trato por parte de los funcionarios de salud.	5	3	5	13
Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, dx)	14	12	11	37
Demora en la atención de cita por medicina especializada.	28	15	17	60
Solicitud de personal	25	19	15	59
Otras	21	25	29	75
Demora en la entrega de medicamentos.	19	15	20	54
Insuficiencia de equipos médicos y deterioro de los mismos.	2	5	2	9
Inadecuadas instalaciones locativas o daño en mobiliario.	9	5	4	18
Demora en la asignación y/o entrega de ayudas diagnósticas (rx lab)	4	3	6	13
Insatisfacción por procedimientos médicos inconclusos.	7	5	3	15
Mal trato por parte de los usuarios a los funcionarios.	0	2	5	7
Negación en la atención del servicio de urgencias.	0	0	2	2
Afiliación (multiafiliación, no asegurados, novedades en las bases datos)	3	9	7	19

Fuente: Oficina SIAU

A continuación relacionamos las actividades de mejora implementadas buscando disminuir las causas de las PQRSF en cada periodo

SEGUIMIENTO A PQRS	ACTIVIDADES DE MEJORA
OPORTUNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> Atención a los usuarios que van de manera presencial mejorando con la estrategia de cero filas donde en varios centros de salud se están asignando las citas por medios tecnológicos y capacitando a los usuarios para que las próximas citas las pueden sacar de manera virtual ya sea por call center o página web Mejoramiento de servicio de asignación de citas por medio del call center con nuevo operador y único número fijo y celular Agendamiento abierto para mejorar la disponibilidad de citas a los usuarios. Socializar los diferentes horarios, canales y mecanismos de asignación de citas. Junto con los deberes y derechos de los usuarios y escala de triage. Reuniones con asociación de usuarios para resolver expectativas y necesidades y socializar los diferentes mecanismos de atención
SATISFACCION DEL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> Socialización de 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, atención primaria en salud y programas de pyp entre otros) Aplicación del 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)

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.

ISABU e.s.e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	FORMATO INFORME DE GESTION	FECHA ELABORACIÓN: 17-04-2023
	CODIGO: CAL-F-095	FECHA ACTUALIZACIÓN: 12-07-2024
	VERSION: 2	PAGINA: 6 - 8
		REVISO Y APROBÓ: JEFE Oficina de Calidad

	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización de la guía de atención al usuario. • Socialización política de humanización a funcionarios y semana de la calidad.
OTROS	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó actividades para mejorar la relación paciente / funcionario • 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 • 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 • Se renovaron los cargos de la alianza de usuarios y representantes de los usuarios ante COPACO, CTSSS, y comité de ética hospitalaria. • Cumplimiento de cronograma de reuniones y capacitaciones con la alianza de usuarios. • Reunión con gestores de diferentes EPS para conciliar PQRS y estrategias de servicios • Reuniones con ediles y líderes de la comunidad para revisar necesidades y expectativas.

Fuente: Oficina SIAU

INDICADORES DE SATISFACCION

En el siguiente tablero de indicadores se muestra el seguimiento y análisis realizado a la satisfacción de nuestros usuarios mediante la aplicación de encuestas en todas las unidades operativas y centros de salud de manera mensual.

INDICADOR				
NUMERO DE RESPUESTAS DE USUARIOS QUE OPINAN BUENA O MUY BUENA LA SATISFACCION GLOBAL DEL SERVICIO				
NUMERO TOTAL DE ENCUESTAS APLICADAS				
TABLA DE DATOS				GRÁFICA
Período de Medición	Numerador	Denominador	Resultado	Meta
ENERO	285	301	94,68%	90,00%
FEBRERO	343	362	94,75%	90,00%
MARZO	358	374	95,72%	90,00%
ABRIL	373	389	95,89%	90,00%
MAYO	586	612	95,75%	90,00%
JUNIO	689	721	95,56%	90,00%
JULIO	862	901	95,67%	90,00%
AGOSTO	901	943	95,55%	90,00%
SEPTIEMBRE	940	982	95,72%	90,00%
OCTUBRE				90,00%
NOVIEMBRE				90,00%
DICIEMBRE				90,00%

Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS

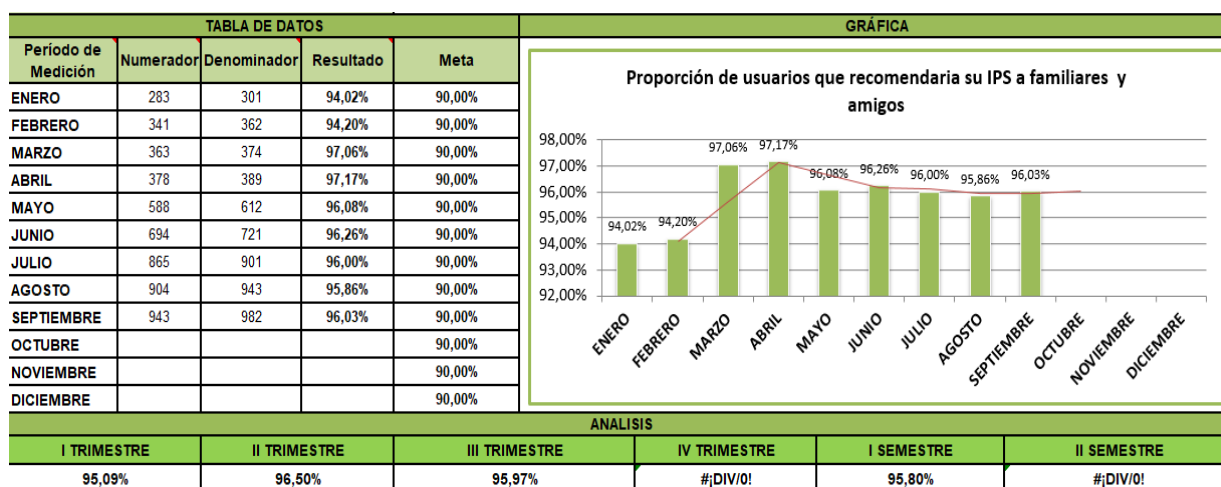
Mes	Resultado (%)
ENERO	94,68%
FEBRERO	94,75%
MARZO	95,72%
ABRIL	95,89%
MAYO	95,75%
JUNIO	95,56%
JULIO	95,67%
AGOSTO	95,55%
SEPTIEMBRE	95,72%
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	

ANÁLISIS					
I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	I SEMESTRE	II SEMESTRE
95,05%	95,73%	95,65%	#¡DIV!0!	95,39%	#¡DIV!0!

INDICADOR					
NUMERO DE RESPUESTAS DE USUARIOS DEFINITIVAMENTE SI O PROBABLEMENTE SI RECOMENDARIA EL ISABU A SUS AMIGOS Y/O FAMILIARES					
NUMERO TOTAL DE ENCUESTAS APLICADAS					

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.

ISABU e.s.e INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	FORMATO INFORME DE GESTION	FECHA ELABORACIÓN: 17-04-2023
	CODIGO: CAL-F-095	FECHA ACTUALIZACIÓN: 12-07-2024
	VERSION: 2	PAGINA: 7 - 8
		REVISO Y APROBÓ: JEFE Oficina de Calidad



Fuente: Estadísticas oficina SIAU


ACTIVIDADES EJECUTADAS CON RESPECTO A LA ESTRATEGIA DEL PROGRAMA SIAU

- Atención de usuarios en cada una de las unidades operativas abiertas y Hospital Local del Norte.
- Se gestionaron y tramitaron internamente autorizaciones con las diferentes EPS-S que tienen contratados nuestros servicios.
- capacitaciones al personal con el fin de fortalecer la humanización del servicio y sensibilizar a nuestros funcionarios en el trato digno y con calidez humana, la participación social y la orientación del usuario.
- Se atendieron las diferentes solicitudes de información por parte de los entes de control
- Se envió información constante a los usuarios sobre los servicios prestados, el acceso y canales de comunicación
- Se realizaron encuestas de satisfacción de manera virtual y presencial
- Se atendieron las diferentes auditorias cumpliendo con los planes de mejora
- Se adelantó la campaña en las filas de los centros de salud de educación al usuario para asignación de citas vía medios tecnológicos.
- Se socializo la guía de atención al usuario, el decálogo de derechos y deberes, escala de triage y el programa de humanización a los usuarios.
- Se participó en mesas de trabajo con la comunidad.

ACTIVIDADES EJECUTADAS CON RESPECTO A LA ESTRATEGIA PARTICIPACION SOCIAL Y COMUNITARIA ALIANZA DE USUARIOS

Se ha logrado mantener una comunicación fluida y constante con los diferentes actores y líderes de la comunidad para socializar los programas, planes, proyectos y actividades que el isabu diseño y ejecuto buscando el la satisfacción de sus expectativas y necesidades.

- Se realizaron las capacitaciones planeadas para los lideres ya alianza de usuarios
- Se publicó el acto administrativo Resolucion No 0088 del 25 de febrero de 2025 convocando la renovacion de la alianza de usuarios en el mes de abril de 2025.

	FORMATO INFORME DE GESTION	FECHA ELABORACIÓN: 17-04-2023
	CODIGO: CAL-F-095	FECHA ACTUALIZACIÓN: 12-07-2024
	VERSION: 2	PAGINA: 8 - 8
		REVISO Y APROBÓ: JEFE Oficina de Calidad

- Se gestiono la participaron activama en los programas que el ISABU realizó para la comunidad.
- Se realizaron reuniones y mesas de trabajo con los lideres de juntas de accion comunal y ediles acompañados de los miembros de la alianza de usuarios para identificar expectativas y necesidades de los diferetes centros de salud de la ESE ISABU.
- Los espacios de participacion social se encuentran elegisos y activos de acuerdo a la normatividad vigente. COPACO, Comité de Etica Hospitalaria, Consejo Terrotorial de seguridad social en salud, Junta directiva de la ESE ISABU.
- Se realiza socializacion y educacion a los lideres en los espacios de cada centro de salud y comunidad en general.

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

Gestión oportuna de pqr: 100%
 Satisfacción del usuario: 95.65%
 Actividades de capacitación: 100%

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Podemos concluir que las actividades de la oficina de atención al usuario (SIAU) y el plan de participación ciudadana se están ejecutando de acuerdo a lo planeado y de esta manera se da cumplimiento a la normatividad vigente y especialmente a la participación de los usuarios en las diferentes actividades, planes programas y proyectos que la institución realiza con el ánimo de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE REALIZA EL INFORME



JUAN VICENTE SILVA DIAZ
LIDER ATENCION AL USUARIO
ESE ISABU