E.S.E. ISABU Instituto de Salud de Bucaramanga NIT 800.084.206-2	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	CÓDIGO	C-3700
	CARACTERIZACIÓN PROCESO DE GESTION DE ATENCION AL USUARIO	FECHA	18/06/2019
		VERSIÓN	2.0

TIPO DE PROCESO:	**Estratégico**
OBJETIVO: Garantizar la solución o respuesta oportuna, eficiente y eficaz a las necesidades de los usuarios con respecto a la solicitud de servicios, información, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de interés general o particular, tomando como punto de referencia la satisfacción del usuario, como un indicador de mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que presta la ESE ISABU en concordancia con su misión.	
ALCANCE: Desde la identificación de las necesidades en salud de los usuarios hasta obtener una respuesta y/o solución a sus necesidades en salud.	
RESPONSABLE: JEFE OFICINA DE CALIDAD Y AUDITORIA - PROFESIONAL DE APOYO ATENCIÓN AL USUARIO	

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

ENTRADAS		SUBPROCESOS	ACTIVIDADES	SALIDAS	
Proveedor (de Quién)	**Insumo (Qué)**			**Producto (Qué)**	**Partes Interesadas (a Quién)**
Internos: Procesos Institucionales, Gerente.	Plan de Desarrollo Institucional, Plan de Gestión, POA´S, Manual de Procesos y Procedimientos, Estándares de Acreditación, Normatividad Vigente, Resoluciones, Políticas Institucionales, Diagnóstico de necesidades y expectativas de los usuarios y partes interesadas, Informes de PQRS.	**N.A**	**P:** realizar el cronograma de actividades de atención y satisfacción al usuario, cronograma de capacitaciones y reuniones de alianzas de usuarios **H:** Apertura de buzones, aplicar encuestas de satisfacción, análisis de resultados, capacitar a usuarios, funcionarios y alianzas . **V:** seguimiento a la implementación de acciones de mejora, y cumplimiento de las respuestas a las PQRSF. **A:**Reprogramacion y seguimiento de las auditorias del sistema de gestión de calidad y control a las acciones de mejora que no se han cumplido.	Usuario informado y orientado sobre sus derechos y deberes en salud, usuario con respuesta a petición, queja o reclamo, usuarios con necesidades atendidas, alianza de usuarios renovada y capacitada, informe de resultado de encuestas, informe de PQRSF.	**Internos:** Procesos Institucionales, Gerencia, Colaboradores
Externos: Usuarios y sus familias, Alianzas de usuarios,EAPB,Entidades de vigilancia y control, Veedurías, Secretaria de salud departamental y municipal.					**Externos:** Usuarios y familias, Entidades Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) Publicas y privadas, comunidad en general, entidades de vigilancia y control, alianza de usuarios.

RECURSOS REQUERIDOS PARA EL PROCESO		DOCUMENTOS RELACIONADOS AL PROCESO	INDICADORES DEL PROCESO
Humanos:	Trabajadora social, personal administrativo de apoyo	Ver Listado Maestro de Documentos del Proceso Ver Manual de Procesos y Procedimientos	Ver Tablero Institucional de Indicadores
Infraestructura:	Oficinas, sala de espera, auditorio.		
Físicos:	Sistemas de información y comunicaciones	**RIESGOS DEL PROCESO**	**REQUISITOS LEGALES APLICABLES AL PROCESO**
Financieros:	Presupuesto Institucional	Ver Mapa de Riesgos de la Institución.	Ver: Nomograma Institucional y Otros que apliquen al proceso. MIPG: Dimensión gestión con valores para resultados /Política fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Servidores Públicos del Proceso	Equipo profesional oficina calidad	Comité institucional de gestión y desempeño(CIGD)

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	**Fecha**	**Motivo del cambio**	**Descripción del cambio**
2.0	18/06/2019	Mejoramiento, levantamiento, diagnóstico y socialización de los procesos y procedimientos institucionales	Se actualiza la caracterización y los procedimientos que hacen parte del proceso.