



**INFORME SEMESTRAL OFICINA DE ATENCIONAL USUARIO- LEY 1474 DE 2011**

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces: LINA MARIA VASQUEZ DIAZ

Fecha de  
elaboración:  
20/01/2015

**Recepción, gestión y respuesta a quejas y reclamos**

Dando cumplimiento a los establecido en el Estatuto Anticorrupción – Ley 1474 de 2011- en su artículo 76, la Oficina de Control Interno presenta a la Gerencia de la ESE Carmen Emilia Ospina, el Informe semestral de Peticiones, Quejas y Reclamos correspondiente al primer semestre 2014.

El Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos y manifestaciones se entienden como un elemento de carácter estratégico, la mejora permanente de los procesos para la prestación del servicio a satisfacción del usuario.

El Informe PQRS se basa en la normatividad vigente que establece que todas las entidades del Estado deberá existir una Dependencia encargada de Recibir, tramitar y resolver las Quejas, Reclamos y Solicitudes de la comunidad. Además se instituye que se realice semestralmente un informe sobre el particular (Ley 1474- Estatuto Anticorrupción, Art. 76).

El proceso de sistema de información y atención al usuario de la ESE Carmen Emilia Ospina cuenta con tres subprocesos donde se hallan diferentes mecanismos de participación ciudadana relacionadas con este requerimiento y que son materia de análisis para el presente informe, correspondiente al primer semestre de 2014:

\_ **Línea de frente:** orientación y capacitación al usuario realizado por las Oficinas SIAU

\_ **Monitoreo de servicios:** buzón de sugerencias, gestión de PQRS Página Web, encuestas de satisfacción.

\_ **Participación ciudadana:** reuniones con las agremiaciones sociales

Dentro del proceso de auditoría interna a esta área se verificó el cumplimiento a los subprocesos y la normatividad vigente encontrándose lo siguiente:

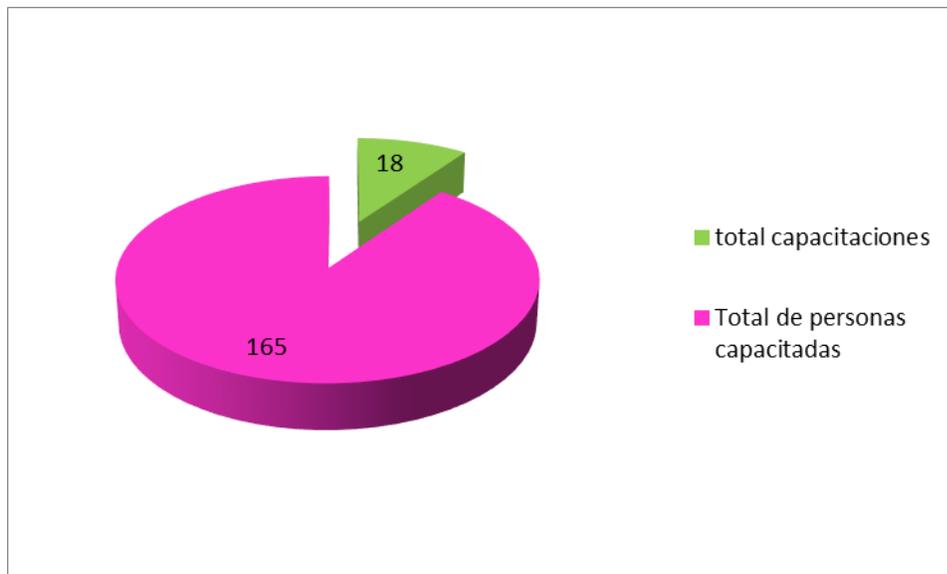
## **1. SUBPROCESO DE LÍNEA DE FRENTE**

En el subproceso de línea de frente se han realizado 18 capacitaciones al personal de la oficina de atención al ciudadano, centro de orientación e información para el periodo de julio a diciembre de 2014 por parte del coordinador del área en temas como: manual de atención al usuario, plan anticorrupción, plan de capacitaciones, alcohol adulterado, portabilidad y movilidad en salud.

En el periodo de julio a diciembre de 2014 se capacitaron 165 personas como lo muestra a continuación el siguiente consolidado:

CONSOLIDADO DE CAPACITACIONES PERSONAL ESECEO 2014						
MES	N° de capacitaciones SIAU	Total de personas capacitadas	N° de capacitaciones Central telefónica	Total de personas capacitadas	N° de capacitaciones humanización	Total de personas capacitadas
Julio	1	9	1	6	2	18
Agosto	1	9	2	13	0	0
Septiembre	1	8	1	6	1	13
Octubre	1	9	1	6	1	8
Noviembre	1	10	1	6	1	20
Diciembre	1	12	1	12	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>6</b>	<b>57</b>	<b>7</b>	<b>49</b>	<b>5</b>	<b>59</b>

El comportamiento grafico es el siguiente:

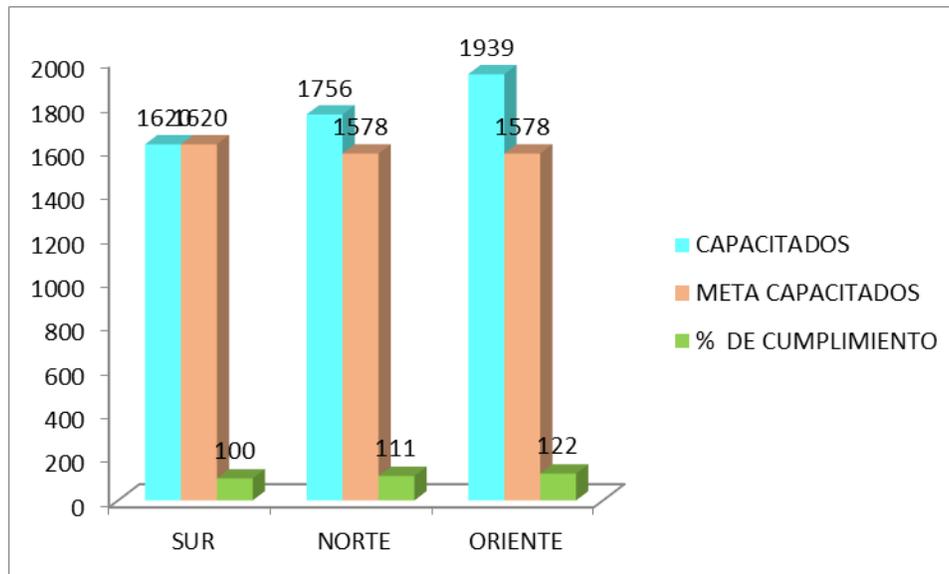


Además dentro de las actividades a desarrollar en capacitaciones se tiene contemplado un cronograma de capacitaciones para los usuarios en el segundo semestre de 2014 en temas como: deberes y derechos de los usuarios explicación y que es y la clasificación del triage, asignación e ingresos a citas médicas y odontológicas, programas de promoción y prevención, aspectos generales sobre dengue y chikunguña, importancia de esperar los reportes de los laboratorios en urgencias y pendientes de medicamentos, donde cada zona tiene una meta a cumplir mensualmente.

A continuación se muestra el consolidado de usuarios capacitados por zona y el cumplimiento de su meta:

CONSOLIDADO II SEMESTRE DE CAPACITACIONES A USUARIOS POR CENTRO Y ZONA														
AÑO 2014														
MES	ZONA ORIENTE				ZONA SUR				ZONA NORTE				TOTAL	META TOTAL
	siete de agosto	meta	palmas	meta	IPC	meta	santa Isabel	meta	granjas	meta	Eduardo santos	meta		
JULIO	120	120	150	150	150	150	125	113	161	150	170	113	876	796
AGOSTO	120	120	150	150	150	150	120	113	160	150	154	113	854	796
SEPTIEMBRE	120	120	150	150	150	150	138	113	161	150	164	113	883	796
OCTUBRE	120	120	150	150	140	150	185	113	160	150	178	113	933	796
NOVIEMBRE	120	120	150	150	156	150	171	113	160	150	161	113	918	796
DICIEMBRE	120	120	150	150	151	150	120	113	150	150	160	113	851	796
<b>TOTALES</b>	720	720	900	900	897	900	859	678	952	900	987	678	5315	4776
<b>TOTAL ZONA</b>	1620				1756				1939					

El comportamiento gráfico es el siguiente:



Se puede concluir que para el segundo semestre de 2014 todas las zonas cumplieron con la meta establecida para las capacitaciones a usuarios.

A nivel general la entidad cumplió con la meta establecida en capacitaciones en un 110%.

## 2. SUBPROCESO DE MONITOREO DE SERVICIOS

### a. Buzón de sugerencia

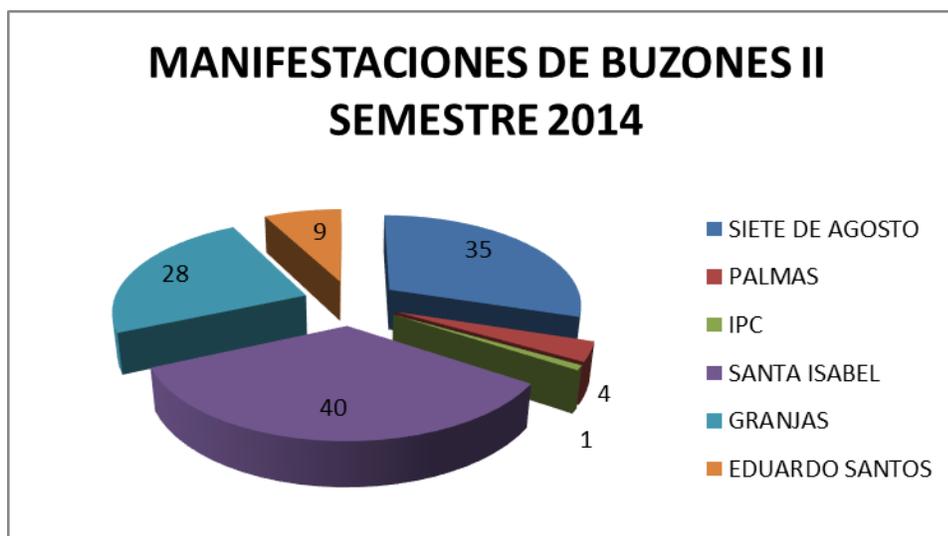
La apertura de los buzones se realiza semanalmente los días viernes en presencia de un usuario como testigo y se levanta un acta como evidencia a lo cual se hayo el incumplimiento del centro de salud del siete de agosto y de la zona rural, encontrando falta de verificación del líder del proceso al cumplimiento y adherencia al procedimiento.

#### Consolidado comparativo de manifestación de buzones I Semestre de 2014

CENTRO DE SALUD	Segundo semestre 2014
SIETE DE AGOSTO	35
PALMAS	4
IPC	1
SANTA ISABEL	40
GRANJAS	28
EDUARDO SANTOS	9
TOTAL	117

fuelle: oficina del SIAU

El comportamiento grafico para el segundo semestre de 2014 es el siguiente:



Durante el segundo semestre 2014 se observa que aumentó el uso de esta herramienta de participación de usuarios, puesto que pasó de 90 en el primer semestre 2014 a 117 en el segundo semestre de 2014.

En atención a las respuestas de las manifestaciones se vienen plasmando por parte de la Gestora del SIAU y los directamente responsables la respuesta al usuario cuando quedan registrados los datos o en su defecto la respuesta por edicto.

Las inconformidades presentadas para el 2014 fueron las siguientes:

- Cambio horario de las farmacias
- Actitud de los profesionales
- Demoras en la atención en urgencias

No tienen buzón los centros de salud rurales: triunfo, san Antonio, piedra marcada, el cedral, el colegio y motilón, y de la zona urbana el centro de salud de Cándido.

Los centros de salud de vegalarga, fortalecillas, san Jorge, san Luis, san francisco, peñas blancas, guacirco, caguan y palestina cuentan con buzón pero no se está llevando a cabo el procedimiento de administración del mismo.

La gestión realizada en la zona rural estuvo encaminada a capacitar a las auxiliares de enfermería pertenecientes a los centros de salud de fortalecillas, chapinero, san Luis, caguan en deberes y derechos de los usuarios, gestión de PQRS y humanización en los servicios.

#### **b. Gestión de PQRS**

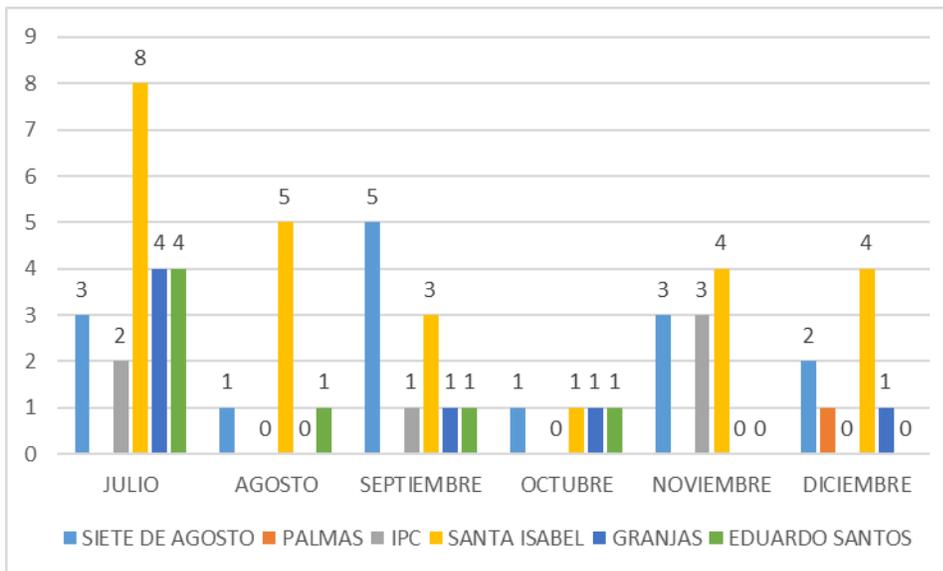
Dentro de las herramientas de participación Ciudadana se encuentra el Link de Quejas y Reclamos dentro del sitio Web [www.esecarmenemiliaospina.gov.co](http://www.esecarmenemiliaospina.gov.co), en donde el usuario una vez interpone su queja, se le es asignado un ticket como radicado. Las PQR interpuestas personalmente o telefónicamente son recepcionadas por las auxiliares del SIAU y esta a su vez envía al sistema de gestión documental para la respectiva radicación.

En atención a lo anterior y a razón que el usuario no se le está entregando un radicado oficial inmediatamente, se hace necesario revisar el procedimiento con el fin de mejorar la confianza en el usuario.

Respecto a la gestión de las PQRS se observa lo siguiente:

- se encontraron 61 PQR.
- De las 61 PQRS encontradas todas las quejas fueron contestadas con oportunidad de 15 días hábiles personalmente
- Se encuentra como herramienta de control el libro radicador de PQRS, diligenciado por cada auxiliar del SIAU.

A continuación la gráfica muestra el total de quejas por centro de salud según información reportada por la oficina de información y atención al ciudadano para el segundo semestre de 2014:



Según el gráfico anterior el total de PQR para el semestre de julio a diciembre de 2014 fue de 61 PQR. Además se puede concluir que el centro de salud donde se recibieron más quejas fue granjas con 20 PQR y el que menos recibió fue IPC con 3 PQR.

Las quejas recibidas fueron motivadas por los siguientes conceptos:

1. mala actitud del personal,
2. los pendientes de medicamentos y
3. tiempos de espera prolongados en el área de urgencias.

Se originaron las siguientes acciones de mejora como: 1. capacitación en humanización, estrategia abriendo canales, comunicación y liderazgo, a los usuarios y personal interno de la institución, planes de mejoramiento individual cuando se encontraron reiteradas quejas por actitud, 2. Se tramitó el formulario de pendientes para realizar seguimiento a través de este 3. Para los tiempos prolongados se implementaron las rondas nocturnas a través de los moderados con el fin de realizar seguimientos a los servicios de urgencias, además se comenzó un cambio cultural de trabajo en equipo donde los médicos apoyan los centros de salud más congestionados independientemente del centro de la salud al cual estaban asignados. También se realizaron jornadas culturales a través del teatro y mimos para explicar al usuario la clasificación del triage y sus tiempos de espera. Al igual se realizó un monitoreo continuo a los tiempos en la clasificación del triage por el sistema. Además se realizaron en las comunas brigadas en alianza con instituciones como renacer, escuela san pedro clavel, que apoyaron los talleres de trabajo en rutas de acceso a los servicios, se agilizaron las citas pendientes que tenía la comunidad.

Otro mecanismo con el que cuenta la ciudadanía para su participación es la ventanilla única la cual comenzó labores a partir del 1 de abril; en donde encontramos la radicación de los siguientes derechos de petición:

### **c. Sistema documental SIMAD ( Derechos de petición)**

En este canal se observa lo siguiente:

- cincuenta y cuatro (54) derechos de petición radicados

- Treinta y Siete (37) se contestaron dentro de los términos
- Trece (13) se contestaron extemporáneamente
- Cuatro (4) no tienen respuesta y a la fecha ya es extemporánea

No	SOLICITANTE	REFERENCIA	FECHA RADICADO	FECHA RESPUESTA	TERMINOS
1	ROSALBA RUIZ MONTIEL ANTHOC	01-TH-004105-E- 2014	22-12-2014	23-12-2014	1
2	MARIA DILMA JARAMILLO DUSSAN	01-GER-003794- E-2014	27-11-2014	20-12-2014	16
3	NAUDY YULIETH RUBIANO DELGADO	01-GER-003907- E-2014	9-12-2014	13-01-2015	22
4	LUZ NELLY GARZON	01-GER-003904- E-2014	9-12-2014	21/12/2014	6
5	JUAN JAVIER VELASQUEZ RIVAS	01-GER-003604- E-2014	25-11-2014	01-12-2014	4
6	AMPARO OBREGON ESCARPETA	01-GER-003661- E-2014	19-11-2014	23-12-2014	23
7	FABIOLA IPUZ PEREZ	01-GER-003640- E-2014	20-11-2014	23-12-2014	22
8	MARIA DADYS MENDEZ	01-GER-003474- E-2014	19-11-2014	25-11-2014	4
9	NORMA CECILIA RIVERA	01-GER-003601- E-2014	14-11-2014	30-12-2014	29
10	MEDARDA VEGA DE SUAREZ	01-GER-003585- E-2014	13-11-2014	23-12-2014	26
11	STEVE ANDRADE MENDEZ	01-GER-003494- E-2014	7-11-2014	20-11-2014	8
12	NORMA CECILIA RIVERA	01-GER-003361- E-2014	28-10-2014	12-12-2014	31
13	PAOLA ANDREA QUINTERO JACOBO	01-GER-003329- E-2014	24-10-2014	05-11-2014	7
14	MAGDA BIBIANA VELEZ DIAZ	01-STC-003056-E- 2014	06-10-2014	09-10-2014	3
15	MARCO TULIO GAVILAN CARVAJAL	01-GER-003262- E-2014	21-10-2014	05-11-2014	10
16	ROSALBA RUIZ MONTIEL ANTHOC	01-GER-003119- E-2014	08-10-2014	16-10-2014	5
17	JUAN CARLOS GOMEZ RUBIANO SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	01-GER-003113- E-2014	8-10-2014	14-10-2014	4

18	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL HUILA	01-PLA-002940-E-2014	29-9-2014	07-10-2014	6
19	ROSALBA RUIZ MONTIEL ANTHOC	01-CTR-002864-E-2014	24-9-2014	10-10-2014	12
20	JUNTA DE ACCION COMUNAL EL CAGUAN	01-GER-002826-E-2014	23-9-2014	10-10-2014	13
21	LUZ ADRIANA RUBIANO GARCIA	01-GER-002756-E-2014	17-9-2014	02-10-2014	11
22	PERSONERIA DE NEIVA	01-STC-002704-E-2014	16-9-2014	22-09-2014	4
23	FERNANDO COLLAZOS FIERRO	01-GER-002404-E-2014	15-9-2014	18-09-2014	3
24	EDUARDO BARON ZAMBRANO	01-TH-002663-E-2014	12-9-2014	16-09-2014	2
25	ARTURO SOTO	01-GER-002516-E-2014	5-9-2014	16-10-2014	25
26	ROSALBA RUIZ MONTIEL ANTHOC	01-TH-002497-E-2014	4-9-2014	02-10-2014	20
27	ROSALBA RUIZ MONTIEL ANTHOC	01-CTR-002498-E-2014	3-9-2014	17-09-2014	10
28	ROSALBA RUIZ MONTIEL ANTHOC	01-CTR-002496-E-2014	3-9-2014	17-09-2014	10
29	ISMAEL VARGAS MORALES	01-GER-002411-E-2014	29-8-2014	11-09-2014	9
30	ALCALDIA DE NEIVA	01-GER-002394-E-2014	29-8-2014	18-09-2014	14
31	YORIANA ASTRID PEÑA PARRA INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL HUILA	01-GER-002343-E-2014	27-8-2014	03-09-2014	5
32	JAIRO LIEVANO MORENO SINDICATO NACIONAL DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL	01-GER-001890-E-2014	20-8-2014	28-08-2014	6
33	VLADIMIR LOPEZ LARA	01-GER-001992-E-2014	11-8-2014	NR	
34	YESSICA SEPULVEDA MEDINA	01-GER-001877-E-2014	6-8-2014	NR	4

35	SILDANA SOCHE MONTEALEGRE	01-GER-001850-E-2014	4-8-2014	06-08-2014	2
36	JAIRO LIEVANO MORENO SINDICATO NACIONAL DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL	01-GER-001889-E-2014	01-08-2014	12-08-2014	6
37	FERNANDO SANCHEZ RIVERA	01-TH-001886-E-2014	01-08-2014	19-08-2014	10
38	SILDANA SOCHE MONTEALEGRE	01-GER-001850-E-2014	31-7-2014	06-08-2014	2
39	FERNANDO SANCHEZ RIVERA	01-GER-001578-E-2014	29-7-2014	01-08-2014	3
40	VLADIMIR LOPEZ LARA	01-GER-001781-E-2014	28-7-2014	NR	
41	FERNANDO SANCHEZ RIVERA	01-GER-001577-E-2014	15-7-2014	25-07-2014	28
42	JOSE OYDEN MORENO GUTIERREZ	01-GER-001698-E-2014	23-7-2014	NR	
43	GLORIA EUGENIA SOLANO GUTIERREZ	01-TH-001605-E-2014	17-7-2014	18-07-2014	1
44	DANIEL EDUARDO CORTES CORTES	01-TH-001618-E-2014	17-7-2014	01-08-2014	11
45	ANTONIO FERNANDO RAMIREZ ROJAS	01-GER-000258-E-2014	16-7-2014	NR	
46	JUAN CARLOS GOMEZ RUBIANO SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	01-STC-001550-E-2014	16-7-2014	24-07-2014	5
47	CARLOS ALBERTO POLANIA PENAGOS	01-TH-001327-E-2014	04-7-2014	16-07-2014	8
48	FERNANDO SANCHEZ RIVERA	01-GER-001578-E-2014	15-7-2014	01-08-2014	13
49	FERNANDO SANCHEZ RIVERA	01-GER-001577-E-2014	15-7-2014	25-07-2014	8
50	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL HUILA	01-STC-001542-E-2014	14-07-2014	14-08-2014	22
51	NOHORA HELENA ROJAS DE GONGORA	01-TH-000679-E-2014	21-05-2014	08-07-2014	33

52	JAIRO LIEVANO MORENO SINDICATO NACIONAL DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL	01-TH-001053-E-2014	02-07-2014	NR	
53	ANA RUTH CAMACHO DE ALARCON	01-TH-001237-E-2014	01-07-2014	21-07-2014	14
54	GLITZA INGRID CALDERON USECHE	01-GER-001219-E-2014	01-07-2014	21-07-2014	14

### e. Encuestas de satisfacción global

Para la ejecución de las encuestas de satisfacción global a los usuarios cada centro de salud tiene una meta a cumplir y como producto final un informe de satisfacción e insatisfacción. A continuación la tabla muestra los porcentajes de cumplimiento por zonas:

CONSOLIDADO DE ENCUESTAS APLICADAS POR CENTROS													
AÑO 2014													
MES	siete de agosto	meta	palmas	meta	IPC	meta	santa isabel	meta	granjas	meta	eduardo santos	meta	TOTAL
Julio	407	407	413	407	471	471	276	272	472	472	271	271	2310
Agosto	407	407	413	407	470	471	291	272	470	472	271	271	2322
Sep	407	407	411	407	470	471	285	272	472	472	271	271	2318
Oct	407	407	410	407	470	471	288	272	472	472	271	271	2318
Nov	407	407	416	407	470	471	283	272	472	472	271	271	2319
dic	407	407	416	407	470	471	283	272	472	472	271	271	2319
<b>TOTALES</b>	<b>2442</b>	<b>2442</b>	<b>2479</b>	<b>2442</b>	<b>2821</b>	<b>2826</b>	<b>1706</b>	<b>1632</b>	<b>2830</b>	<b>2832</b>	<b>1626</b>	<b>1626</b>	<b>13906</b>
<b>ZONA</b>	<b>4923</b>				<b>4527</b>				<b>4456</b>				

FUENTE: Oficinas Atención al Usuario

Se observa en los datos de la tabla anterior que los centros de salud del IPC y granjas no cumplieron con la meta semestral; sin embargo a nivel general la entidad cumplió en un 101% que corresponde a 13.904 encuestas.

El siguiente consolidado nos muestra los niveles de satisfacción alcanzados en el primer semestre de 2014 por centros de salud según el informe final de satisfacción global:

CENTRO DE ATENCION	SIETE DE AGOSTO	PALMAS	IPC	SANTA ISABEL	GRANJAS	EDUARDO SANTOS
MES	II SEM	II SEM	II SEM	II SEM	II SEM	II SEM
Jul	98	99	100	98	99	100
Agosto	98	99	95	98	100	99
Septiembre	97	98	93	96	100	99
Octubre	99	99	92	98	100	100

Nov	98	99	93	94	100	100
dic	99	99	97	100	100	100
<b>PROMEDIO INDICE</b>	<b>98.1</b>	<b>99</b>	<b>95</b>	<b>97.3</b>	<b>99.8</b>	<b>99.6</b>

Los índices de satisfacción por zonas registrados en el segundo semestre de 2014 superaron la meta del 95% establecida por calidad para satisfacción Global.

La ZONA SUR incumplió la meta en el centro de salud del IPC en los meses de septiembre, octubre y noviembre del segundo semestre, donde solo se obtuvo un 93% 92% y 93% respectivamente.

Falta de compromiso por parte de los jefes de zona frente a la realización y seguimiento de los planes de mejoramiento a efectuar con los servidores públicos involucrados en las quejas.

A continuación se expone la siguiente tabla:

CONSOLIDADO INDICE DE SATISFACCION GLOBAL II SEMESTRE AÑO 2014						
MES	jul	agos	sep	oct	nov	dic
Encuestas Aplicadas	2310	2322	2316	2318	2319	2319
Usuarios satisfechos	2286	2274	2254	2269	2275	2294
Usuarios insatisfechos	24	48	62	49	44	25
Índice Satisfacción Usuario	98%	97%	97%	97%	98%	98%
Índice de Insatisfacción Usuario	2%	3%	3%	3%	2%	2%

En el segundo semestre de 2014 se encuestaron 13904 usuarios de los cuales 13.652 usuarios están satisfechos y 252 insatisfechos.

Para el segundo semestre de 2014 se cumplió con la meta de satisfacción global la cual fue del 97.5%, sobrepasando el nivel de la meta establecida dentro de los indicadores de calidad que está en un 95%.

#### INDICE DE SATISFACCION POR SERVICIOS ESE CEO

SERVICIO	JULIO	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
ATENCION PARTOS	97%	100%	100%	100%	100%	100%
LABORATORIO HOSPITALIZACION	100%	100%	100%	98%	99%	100%
HIPERTENSION	100%	100%	98%	98%	100%	98%
URGENCIAS	100%	99%	95%	96%	96%	98%
SERVICIOS GRALES	100%	99%	99%	99%	100%	100%

<b>ECOGRAFIAS</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>FARMACIA</b>	99%	96%	98%	95%	96%	98%
<b>ODONTOLOGIA</b>	99%	99%	99%	98%	99%	98%
<b>MEDICINA GENERAL</b>	98%	96%	100%	99%	98%	96%
<b>ARCHIVO</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>FACTURACION</b>	93%	92%	95%	94%	96%	100%
<b>RX</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>PYP</b>	99%	98%	98%	99%	98%	99%

### Comportamiento muy positivo de los servicios:

Los servicios de atención hospitalización, ecografías, archivo y RX lograron un cumplimiento del 100%; atención partos, laboratorio, servicios generales registran un índice superior del 99%; los servicios de pyp y odontología obtuvieron un índice por encima del 98%; los servicios de urgencias y medicina general se encuentran por encima del 97%; farmacia registra un índice del 97%; facturación registra un cumplimiento del 95%, siendo este el único servicio que no alcanza la meta en los meses de julio con un 93%, agosto con un 92% y octubre con el 94%. Con relación a los servicios que no lograron la meta para el primer semestre de 2014 fueron farmacia que tuvo tres incumplimientos en los meses de enero, febrero y abril y facturación uno en el mes de junio.

### Motivos de insatisfacción para el 2014:

1. Cambio de horario de atención de farmacia
2. Mala actitud del Personal
3. Tiempo de esperas prolongado en urgencias

### f. Centro de información y orientación

Se cuenta con un centro de orientación e información la cual tiene como actividad principal la asignación de citas para los usuarios pero además maneja información actualizada del portafolio de empresa.

Se evidencio la falta de orientación a través de la CIO de los eventos extramurales realizados por la ESE Carmen Emilia Ospina debido que no se ha podido coordinar con el área extramural el envío de dicho cronograma.

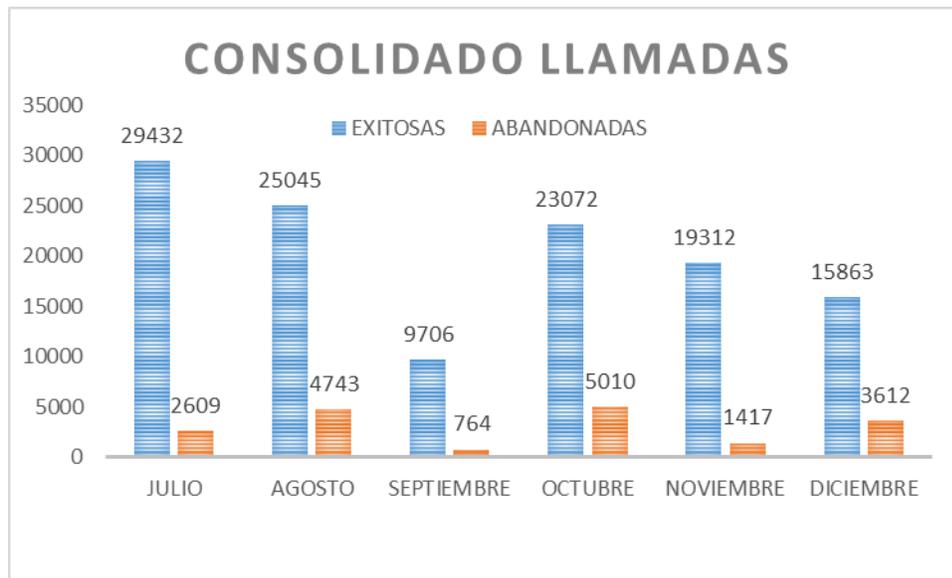
A continuación se detalla en la siguiente tabla el consolidado de llamadas recibidas durante el segundo semestre de 2014:

MES	EXITOSAS	ABANDONADAS
JULIO	29432	2609
AGOSTO	25045	4743
SEPTIEMBRE	9706	764
OCTUBRE	23072	5010
NOVIEMBRE	19312	1417
DICIEMBRE	15863	3612

TOTAL	122430	18155
-------	--------	-------

Se observa que en el primer semestre de 2014 entraron 140.585 llamadas al centro de orientación e información, de las cuales se respondieron 122.430 llamadas que equivalen a un 87% y 18.155 llamadas fueron abandonadas que equivalen a un 13% del total de llamadas.

A continuación la gráfica de la observación mencionado:



Como acciones de mejoramiento para disminuir el número de llamadas abandonadas se analizaron los datos y se concluyó que la mayoría de las llamadas entraban en un horario de 7 a 1 pm, lo que obligo a dejar un número de ocho (8) recepcionistas de llamadas en la mañana y tres (3) en horas de la tarde con el fin de mejorar la accesibilidad a los servicios que presta la institución. En el software del centro de información y orientación se instaló el eberts para la canalización de personas pendientes de actividades de promoción y prevención de la enfermedad, y con esto contribuir a la demanda inducida de pacientes.

Se articuló el proceso de promoción y prevención con el centro de orientación e información para brindarle a la comunidad una adecuada información de las actividades a desarrollar en las diferentes comunas.

### 3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

En este subproceso se cuenta con un cronograma de reuniones a efectuarse anualmente con las diferentes agrupaciones como son la alianza de usuarios, la asociación y los veedores de salud.

En atención a lo anterior se programaron para el segundo semestre de 2014 tres (3) reuniones con la asociación de usuarios, las cuales se cumplieron arrojando un índice de cumplimiento del 100%.

A continuación en la tabla observamos los días en que se efectuaron las reuniones y los aspectos tratados en las mismas:

#### CAPACITACIONES AGREMIACIONES

OFICINA ATENCION AL USUARIO			
JULIO - DICIEMBRE			
FECHA	AGREMIACION	N° PERSONAL ASISTENTE	TEMA
AGOSTO 14 DE 2014	ALIANZA USUARIOS	13	*SOCIALIZACION INFORME MENSUAL DE LA OFICINA DEL SIAU. *SOCIALIZACION DE LA ELECCION DEL REPRESENTANTE ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE CEO. *SOCIALIZACION DE LOS DISPENSADORES EN CADA CENTRO DE SALUD. *REUNION DESARROLLADA EN LA COMUNA 8 CON EL GRUPO DE ABUELOS. *INAGURACION CS CANAIMA. *CAPACITACION PLAN ANTICORRUPCION
OCTUBRE 16 DE 2014	ALIANZA USUARIOS	8	*SOCIALIZACION INFORME MENSUAL DE LA OFICINA DEL SIAU. *SOCIALIZACION DE LA PERSONA ELEGIDA COMO REPRESENTANTE ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE CEO. *CAPACITACION PORTABILIDAD Y MOVILIDAD EN SALUD. *
DICIEMBRE 15 DE 2015	ALIANZA USUARIOS	5	*SOCIALIZACION INFORME MENSUAL DE LA OFICINA DEL SIAU. *CAPACITACION SOBRE LICOR ADULTERADO POR PERSONAL DE LA GOBERNACION. *CONGESTION EN URGENCIAS Y ESTRATEGIAS PARA DESCONGESTIONAR. *ACTITUD DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIO EN LA ESE CEO. *SE SOLICITA A LOS MIEMBROS QUE INVITEN A LA POBLACION A UTILIZAR LOS SERVICIOS EN CUALQUIER CENTRO DE SALUD. *LA PERSONA ELEGIDA COMO REPRESENTANTE A LA JUNTA RENUNCIO, SE REALIZARA NUEVA CONVOCATORIA.

AGOSTO 21 DE 2014	ASOCIACION USUARIOS	8	*SOCIALIZACION INFORME MENSUAL DE LA OFICINA DEL SIAU. *SOCIALIZACION DE LA ELECCION DEL REPRESENTANTE ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE CEO. *SOCIALIZACION DEL TRABAJO DESARROLLADO CON PROYECCION A LA COMUNIDAD
NOVIEMBRE 11 DE 2014	ASOCIACION USUARIOS	14	*SOCIALIZACION INFORME MENSUAL DE LA OFICINA DEL SIAU.*CAPACITACION PORTABILIDAD Y MOVILIDAD EN SALUD. *
DICIEMBRE 23 DE 2014	ASOCIACION USUARIOS	5	*SOCIALIZACION INFORME MENSUAL DE LA OFICINA DEL SIAU. *BALANCE GENERAL DE LA OFICINA DEL SIAU DURANTE EL AÑO 2014

### Recomendaciones

Se recomienda revisar y ajustar el procedimiento de gestión de quejas a razón a los cambios efectuados por el nuevo software de gestión documental, donde se tenga en cuenta el generarle al usuario el tiquet de radicación de queja para el seguimiento de la misma.

Dar cumplimiento cabal a los estipulado en el Art. 14 de la Ley 1437 de 2011 en relación con la oportunidad en la respuesta de Solicitudes de información, derechos de petición y demás solicitudes por parte de usuarios internos y externos, so pena de sanción disciplinaria

Se recomienda llevar un control más estricto a los derechos de petición, ya que se tienen varios derechos de petición con respuestas extemporáneas.

Se recomienda a los responsables de los procesos, implementar los planes de mejoramiento por procesos de acuerdo a las insatisfacciones manifestadas por los usuarios a través de la encuesta de satisfacción global.

Continuar con la implementación de estrategias de divulgación del proceso atención al usuario y de la figura del defensor del usuario a través de los moderados que hacen parte de la oficina del SIAU.

Continuar desarrollando las actividades necesarias para la adherencia a los procedimientos de atención al usuario y participación social sobre todo en la zona rural donde se tiene presencia por parte de la institución.

Generar un valor agregado definiendo planes de mejoramiento a las reuniones que se realizan con la asociación y liga de usuarios.

Se recomienda implementar una acción de mejora en los horarios de farmacia en razón a las manifestaciones encontradas.

(original firmado)

---

LINA MARIA VASQUEZ DIAZ  
Coordinadora Control interno



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CARMEN EMILIA OSPINA  
NIT: 813.005.265 -7**