



PERIODO	TERCER TRIMESTRE PQRSD 2023
ÁREA O DEPENDENCIA	ATENCIÓN AL USUARIO
RESPONSABLE	MONICA MILDRED ARCILA FRANCO
DIRIGIDO A	GERENCIA Y CONTROL INTERNO
OBJETIVO	Consolidar y afianzar la información obtenida en la ejecución del procedimiento institucional código SIAU- apertura de buzones y respuesta a quejas" a fin de conocer la percepción de los usuarios frente a la prestación de los servicios de salud en el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro.
ALCANCE	Conocer la percepción del usuario con respecto a los servicios prestados en la institución a través de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD) realizadas por los usuarios a través de buzones, correspondencia, correo institucional, formato página web en el Tercer trimestre del 2023.
FUNDAMENTO NORMATIVO	En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno presenta el seguimiento al trámite de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias. • Circular Externa 008 de 2018 de la Supersalud. Mediante la cual se imparten directrices importantes para entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB incluyendo las Entidades Adaptadas y los Regímenes Especiales y de Excepción, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a las Entidades Territoriales y a las personas jurídicas interesadas en operar el aseguramiento en salud y administrar los recursos destinados a garantizar los derechos de la población afiliada en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sistema de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD). Las entidades responsables del aseguramiento en salud

deberán garantizar la implementación de un sistema estandarizado de recepción, análisis y resolución de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias que permita el acceso permanente a las mismas por parte de las entidades que ejercen inspección, vigilancia y control en el sistema, de conformidad con lo estipulado en el Capítulo Tercer del Título VII de la Circular Única y en la normatividad vigente. Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

- Resolución 2063 de 2017 del Ministerio de Protección Social. Por la cual se adopta la política de participación social en salud (PPSS).



- Marco estratégico. 6.5.4. Control social en salud d) Implementar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos.

El proceso del Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU está conformado por tres procedimientos:

- Atención y Orientación al Usuario
- Gestión de Reclamos, Sugerencias, Agradecimientos y Denuncias.
- Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

En el presente seguimiento desarrollaremos cada uno de los procedimientos enunciados:

CANALES DE COMUNICACIÓN

Para la gestión de las PQRSD, la entidad cuenta con los siguientes canales, a través de los cuales facilita al usuario la gestión de sus quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones:

CANAL	MODO DE CONTACTO
TELEFÓNICO	Línea telefónica local: 604 5313700, disponible 24 horas
FÍSICO	Documentos o escritos incluyendo los comentarios de las encuestas de satisfacción.
VIRTUAL	Correo electrónico ausuario@hospitalrionegro.gov.co siva@hospitalrionegro.gov.co bienestarsocial@hospitalrionegro.gov.co
	Página Web https://www.eserionegro.gov.co/
PRESENCIAL	Atención personalizada en la Oficina de Atención al Usuario ubicada en el primer piso en el horario establecido.
BUZONES	El Hospital dispuso 26 buzones en los servicios de Hospitalización y en las áreas ambulatorias donde se facilitan los formatos, para que el usuario pueda consignar sugerencias, reclamos, agradecimientos y denuncias. Se hace recorrido por los buzones todos los días y se realiza la respectiva gestión para dar respuesta a estas manifestaciones dentro de los términos de Ley

Estado de los canales

La entidad promueve el uso de los mecanismos de participación ciudadana como buzones, encuestas de satisfacción y desde la Oficina de Atención al Usuario, se hace referencia a la escucha activa y atenta al usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional con el fin de entregar la respuesta o el servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos y recursos disponibles, se contactan funcionarios de otros servicios, personal, virtual o telefónicamente, se busca apoyo en otras entidades cuando fuere necesario, sensibilizando sobre los procesos a seguir y en la medida de lo posible, procurando encontrar otras alternativas cuando no sea factible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento. Esta estrategia facilita la entrega de información a los usuarios sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta la Institución y es la mejor oportunidad para instruirlos sobre el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud y los mecanismos para acceder a los diferentes niveles de atención en salud; se presta apoyo con trámites en casos especiales, se activan las redes de apoyo interinstitucionales, entre otros.

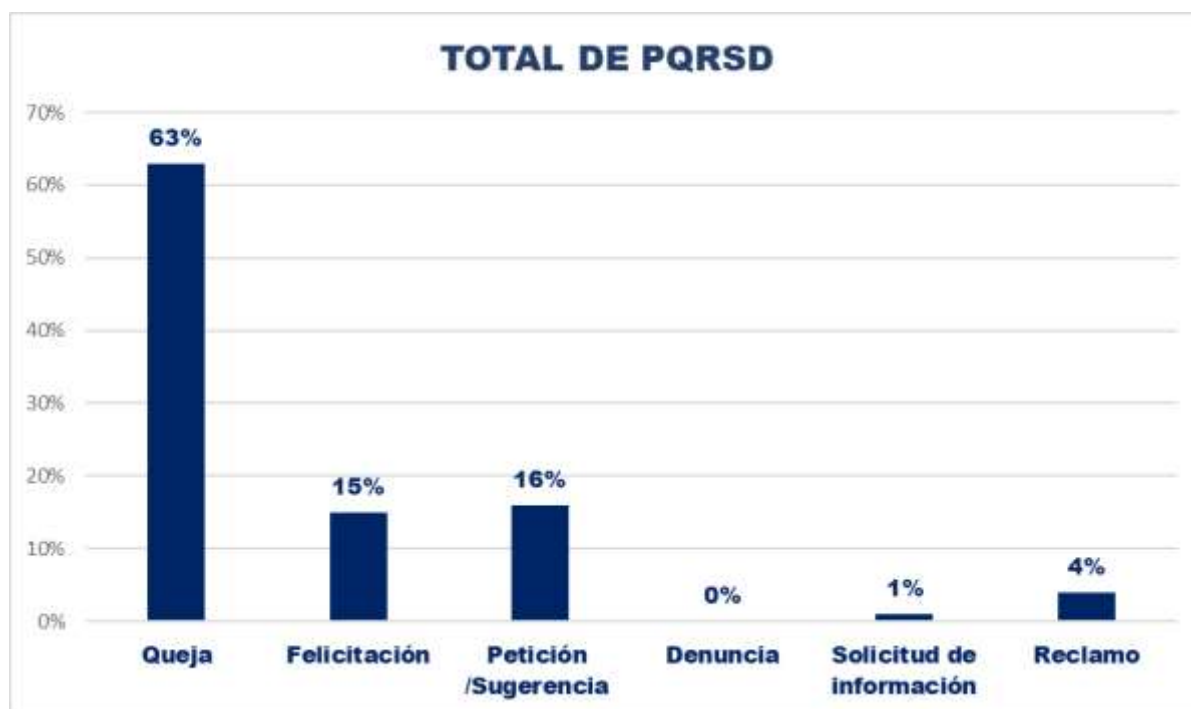
GESTIÓN DE PETICIONES, RECLAMOS, SUGERENCIAS y FELICITACIONES.

Manifestaciones de los usuarios entre el 01 de julio al 30 de octubre de 2023.

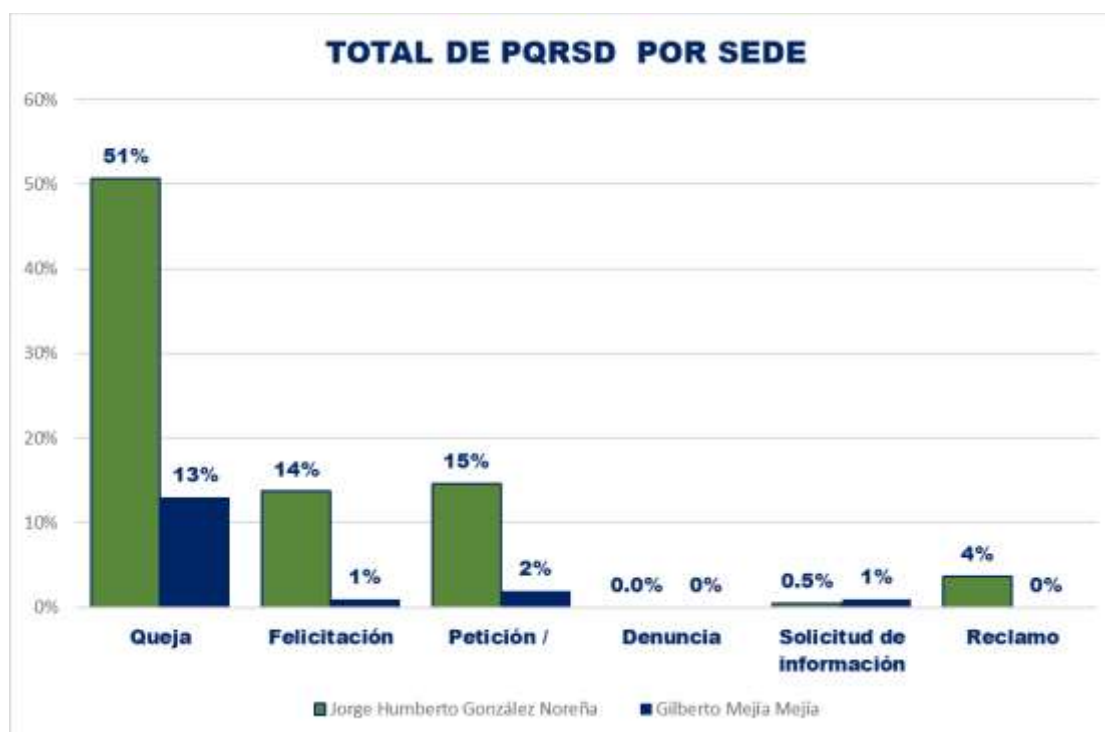
Durante la vigencia julio – octubre de 2023 se recibieron un total de 219 manifestaciones, de las cuales: un gran porcentaje corresponde a quejas con un 63% (139), peticiones/sugerencias con el 16% (36), el 15. % (32) a felicitaciones, reclamos con un porcentaje del 4% (8), solicitud de información con 1 % (3) y denuncias con un 0 % (1).

Sede a al cual corresponde la PQRSD	Queja	Felicitación	Petición / Sugerencia	Denuncia	Solicitud de información	Reclamo	Total
Jorge Humberto González Noreña	111	30	32	00	01	08	182
Gilberto Mejía Mejía	28	02	04	01	02	00	37
Total	139	32	36	01	03	08	219

Fuente: Oficina de Atención al Usuario



Fuente: Oficina de Atención al Usuario



Manifestaciones de los Usuarios en el tercer trimestre del año 2023 en el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro- Sede Jorge Humberto González Noreña.

Durante el tercer trimestre del año 2023 en la sede Jorge Humberto González Noreña se recibieron un total de 182 manifestaciones el 61% (111) de ellas corresponden a quejas, el 18% (32) peticiones/sugerencias, el 16 % (30) a felicitaciones, el 4% (3) a reclamos, el 1% a solicitud de la información.

Sede Jorge Humberto González Noreña	Felicitación	Petición / sugerencia	Denuncia	Queja	Solicitud de la Información	Reclamo
Administración	0	2	0	7	0	2
Cardiología	0	0	0	1	1	0
Facturación	0	1	0	10	0	1
Consulta externa	2	20	0	58	0	5
Hospitalización medicina interna	3	0	0	5	0	0
Hospitalización obstetricia	3	1	0	4	0	0
Hospitalización ortopedia	2	0	0	2	0	0
Hospitalización pediatría	15	5	0	1	0	0
Hospitalización quirúrgica	4	0	0	0	0	0
Imagenología	0	1	0	2	0	0
Laboratorio	0	0	0	1	0	0
Laboratorio de patología	0	0	0	0	0	0
Plan canguro	0	0	0	0	0	0
Urgencias	1	2	0	20	0	
Total	30	32	0	111	1	8

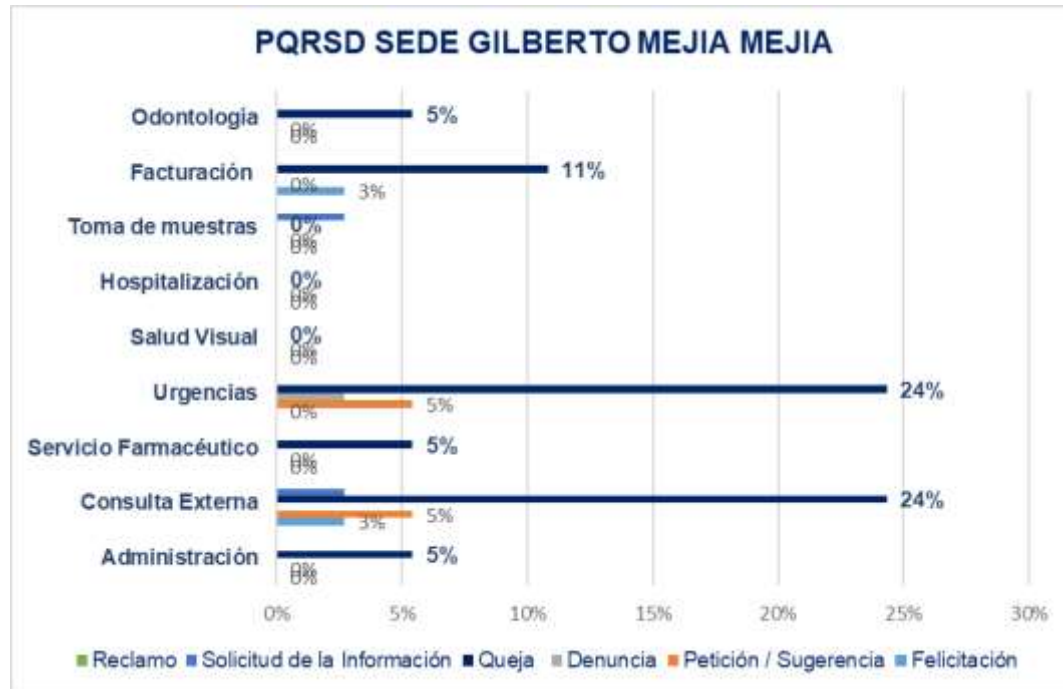
Fuente: Oficina de Atención al Usuario



Manifestaciones de los Usuarios en el Tercer trimestre del año 2023 en el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro - Sede Gilberto Mejía Mejía.

Durante el tercer trimestre del año 2023 se recibieron un total de 37 manifestaciones, el 76% (28) de ellas corresponden a quejas, el 11% (4) peticiones/sugerencias, a felicitaciones el 5 % (2), y solicitud de la información 5 %(2) y denuncias con el 3%(1).

Sede Gilberto Mejía Mejía	Felicitación	Petición / Sugerencia	Denuncia	Queja	Solicitud de la Información	Reclamo
Administración	0	0	0	2	0	0
Consulta Externa	1	2	0	9	1	0
Servicio Farmacéutico	0	0	0	2	0	0
Urgencias	0	2	1	9	0	0
Salud Visual	0	0	0	0	0	0
Hospitalización	0	0	0	0	0	0
Toma de muestras	0	0	0	0	1	0
Facturación	1	0	0	4	0	0
Odontología	0	0	0	2	0	0
TOTAL	2	4	1	28	2	0



Fuente: Oficina de Atención al Usuario

PRINCIPALES MOTIVOS DE LAS PQRSD.

Al analizar las principales causas o asuntos de reclamación por parte de los usuarios se tienen como las principales:

Los principales motivos se destaca la mala atención e información brindada a los usuarios con el **32%**, por la falta de oportunidad en la asignación de citas el **18%**, en la demora en atención en el servicio de salud con un **16%**, las felicitaciones por el servicio y la atención con un **15%**, el **6%** Incumplimiento por parte de los especialistas al atender usuario, infraestructura el **3%**, por deficiencia en la calidad de servicio de alimentación, aseo y limpieza el **2%**, facturación **2%** y vigilancia **1%**.



PRINCIPALES MOTIVOS DE LAS PQRSD.	Sede Jorge Humberto González Noreña	Sede Gilberto Mejía Mejía	TOTAL
Aseo y Limpieza	4	1	5
Asignación de citas	37	3	40
Demora en la atención	31	5	36
Facturación	5	1	6
Felicitación por servicio y atención	30	2	32
Locacion e infraestructura	7	1	8
Mala atención e información	54	19	73
Incumplimiento por parte de los especialista al atender usuarios	12	2	14
Otros	1	0	1
Servicio de Alimentación	1	3	4
Vigilancia	2	1	3
TOTAL	182	37	219

Teniendo en cuenta lo anterior, el área de Atención al Usuario ha identificado la necesidad de fortalecer los diferentes servicios, evaluando con la gerencia, subdirección médica y líderes de los servicios estrategias para mejorar la atención con un trato humanizado y recobrar la confianza de nuestros usuarios, determinándose así la oferta superior a la demanda, lo que permitiría garantizar servicios con calidad haciendo énfasis en el criterio de oportunidad.

Distribución porcentual de las principales causas de PQRSD durante el Tercer trimestre 2023

PRINCIPALES CAUSAS DE LAS PQRSF	%
Comunicación telefónica deficiente con la institución para acceder a los servicios.	32.1%
Falta de respuesta oportuna a la asignación de citas por los canales establecidos como página web a través del formulario	33%
Demora en la atención en el triage servicio de Urgencias.	9%
Falla y/o diligenciamiento incompleto de documentos necesarios para trámites de autorización ante la EPS. (incapacidades, Certificado de nacido vivo, historias clínicas y formulas medicas)	6%
Demora para en el proceso de facturación	10%
Falta de trato humanizado por parte del personal de facturación, asignación de citas, personal asistencial, vigilancia, carter.	5%
Fallas en el servicio de alimentación: menú, sazón, temperatura, presentación, cocción, cantidad, tiempo para entrega, utensilios donde suministran los alimentos en mal estado	3%
Falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas. (Endocrinología, cirujano plástico, Dermatología)	10%
Falta de oportunidad en la programación de cirugía	8%
Incumplimiento por parte del especialistas de dermatología y urología al atender usuarios.	6%
Falta de información y comunicación asertiva entre el Médico tratante, paciente y acompañante.	5%
Posibles novedades de seguridad del paciente.	2%
Inconformidad por los tiempos de espera en el área de consulta externa para asignación de citas, no turnos preferenciales.	3%

La Falta de respuesta oportuna a la asignación de citas por los canales establecidos como página web a través del formulario y establecer comunicación telefónica través de las líneas asignadas, 333% de manera reiterativa esta ha sido la causa principal de las PQRSF radicadas durante este tercer trimestre del 2023.

Para el tercer Trimestre de julio a octubre con un total del 15% de los usuarios escribieron de manera voluntaria en el espacio de sugerencias, entre los cuales se encontraron:

“Quiero felicitar al equipo que me atendió, ya que lo hicieron con mucha vocación y respeto, cariño, atendiendo mis llamados cada vez que lo requería, resaltando la atención de la enfermera Naida Noreña su compromiso, respeto, amor y dedicación.”

Liliana Maria Zuluaga Ocampo

“Felicito al hospital por la buena atención que le brindaron a mi hija sobre todo a los que estudiaron a la expectativa de todos los médicos que cuidaron a mi hija Luciana, les agradezco mucho”

Luz Adriana Galeano

“Muy agradecido con el servicio y atención brindada por el señor vigilante Esteban Cardona, de la cual fue recibida el día de hoy. De verdad que funcionarios como estos con calidad humana es que deberíamos tener en el Municipio y en el hospital. Y a la señora Libia Álzate de archivo también me atendió muy atentamente.”

Nelson Cardona G.

“Felicitaciones estoy muy agradecida con la atención prestada en la ESE Hospital San Juan de Dios de Rionegro, un personal con sentido humano y dispuesto a brindar lo mejor de si para sus pacientes.”

Carlos Augusto Mesa Mesa

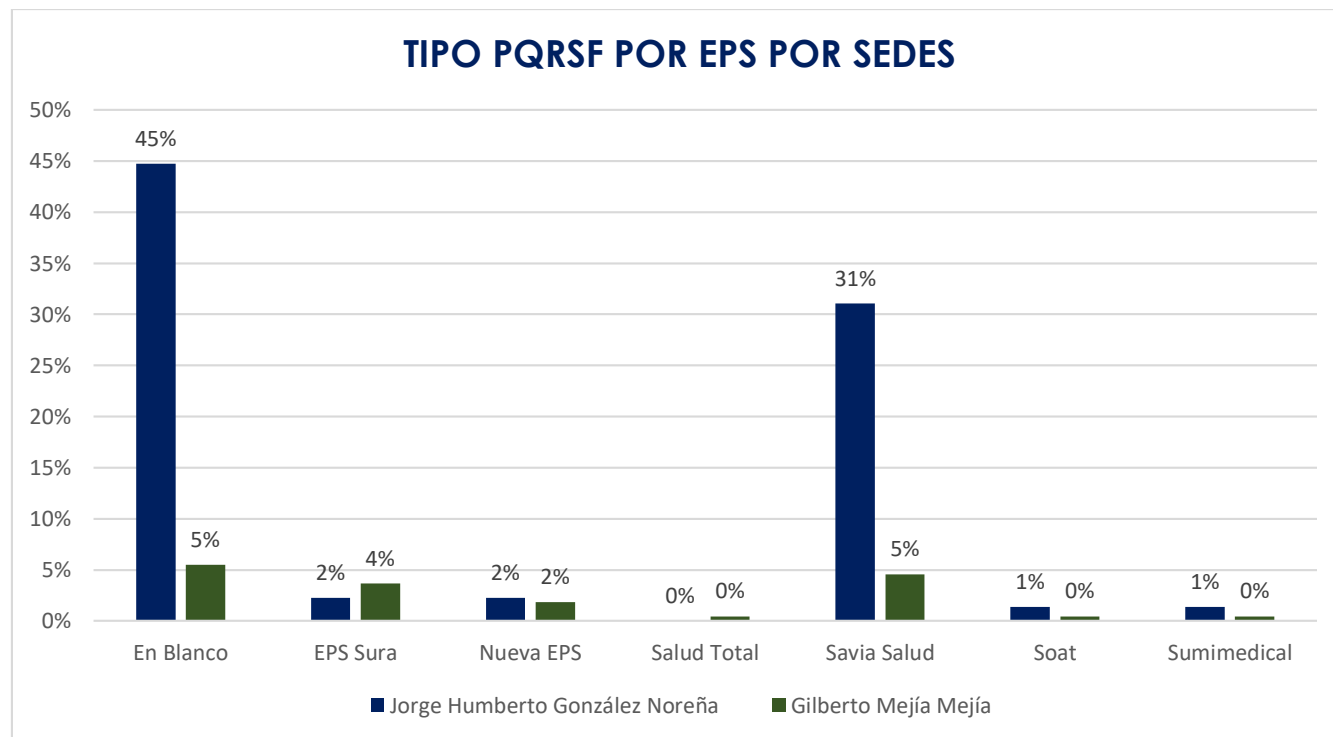
“Quiero resaltar la atención de la funcionaria Luz Elena de la taquilla #2. Gracias por su buena disponibilidad, atención, comunicación e información brindada. Gracias por su buen servicio.”

Rubiela de Jesús Ceballos

Las manifestaciones presentadas como Reclamos y Sugerencias son tipificadas en diferentes motivos, estos son: Calidad técnica profesional (competencias de los funcionarios), Derechos de los pacientes, Alojamiento (comodidad para el paciente), Infraestructura, habilitación de terraza en el servicio de gineco obstetricia.

TIPO PQRSF POR EPS POR SEDES

En la Sede Gilberto Mejía De acuerdo a la clasificación por el tipo de EPS, están representados en un 36% (78) que corresponde a usuarios de SAVIA SALUD; mientras que el 6 % (2) ESP SURA(13), a la Nueva Eps El 4% (9)corresponde y a SUMI MEDICAL 1% (3) SOAT 1 %(3) y otras corresponde 50% (110).



TIPO PQRSF POR EPS POR SEDES

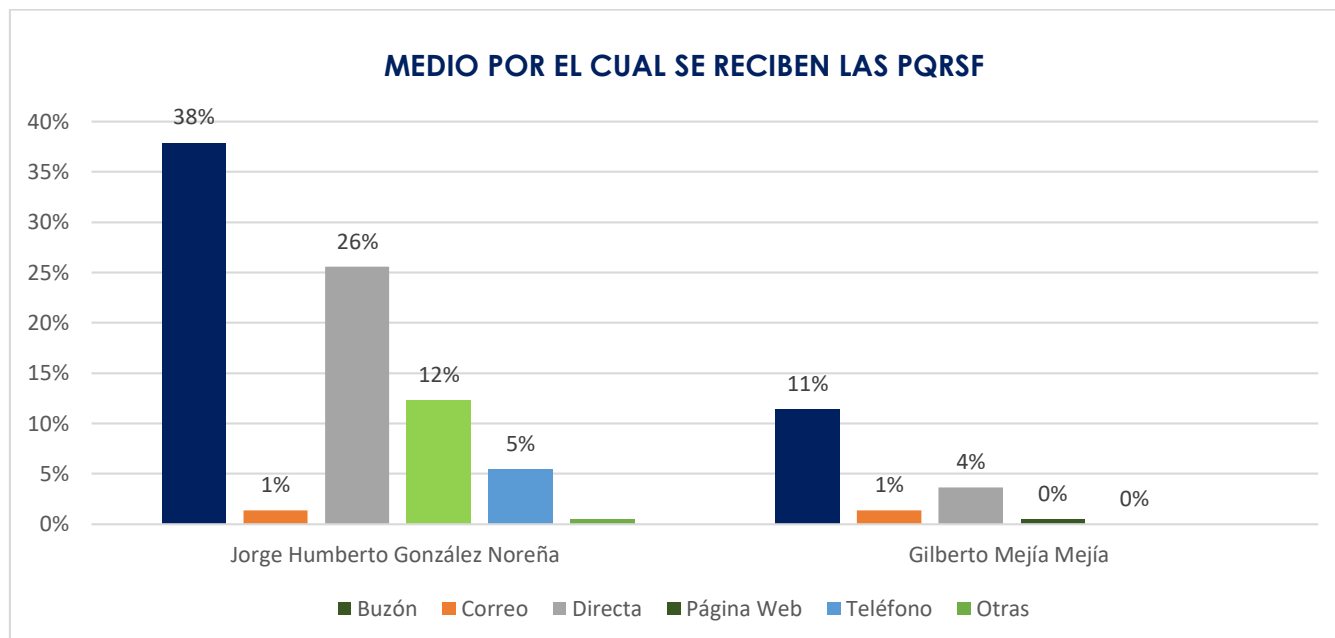
EPS	Jorge Humberto González Noreña	Gilberto Mejía Mejía	TOTAL
En Blanco	98	12	110
EPS Sura	5	8	13
Nueva EPS	5	4	9
Salud Total	0	1	1
Savia Salud	68	10	78
Soat	3	1	4
Sumimedical	3	1	4
TOTAL	182	37	219

MEDIO POR EL CUAL SE RECIBEN LAS PQRSF

La recepción de las PQRSF del tercer trimestre 2023 en el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro – en las Sedes Jorge Humberto González Noreña y Gilberto Mejía Mejía.

Del total de 219 PQRD radicadas, los canales institucionales ofertados por el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro, el Correo electrónico y los buzones son los canales más utilizados.

Por su parte, los buzones se vieron representados con el mayor número de PQRSF con el 49% (108) de la información canal que continua como principal medio de manifestación utilizado por los usuarios, seguido de la presentación de la queja directa con 30% (64), página web 12% (28), el 5% (12) teléfono.



TIEMPO DE RESPUESTA A RECLAMOS Y SUGERENCIAS

Para el seguimiento y control de la respuesta oportuna y con calidad de los Reclamos y Sugerencias presentados por los usuarios, se tienen implementadas diferentes herramientas como los informes que se envían a los responsables con manifestaciones abiertas, los informes mensuales se envían a los líderes de los servicios, Comité de Ética Hospitalaria, Asociación de Usuarios, el informe bimestral para el seguimiento Plan de Acción, entre otros. Todas estas estrategias están sumadas al seguimiento por medio de indicadores, que permiten llevar la trazabilidad de las manifestaciones, sirviendo la información generada además como insumo para el modelo de mejoramiento Institucional.

Uno de los indicadores es el "PROMEDIO DE TIEMPO DE RESPUESTA A RECLAMOS Y SUGERENCIAS", el cual establece el número de días promedio en que se le dio respuesta a las Reclamaciones y Sugerencias presentadas por los usuarios. Se trata de un indicador decreciente que tiene como meta responder dentro de los 10 (diez) días hábiles contados desde su recepción.

PROMEDIO DE RESPUESTAS A PQRS							
Periodo/Concepto	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	1 semestre
	2023						
Sumatoria de días entre la solicitud y la respuesta al reclamo y sugerencias	653	893	787	345	987	899	4564
Número total de reclamos y sugerencias	65	103	88	37	95	87	475
Resultado	10,0	8,7	8,9	9,3	10,4	10,3	9,6
Meta sobresaliente: < 10 días		Meta aceptable :10-14 días			Meta no cumplida >14 días		

MONITOREO DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

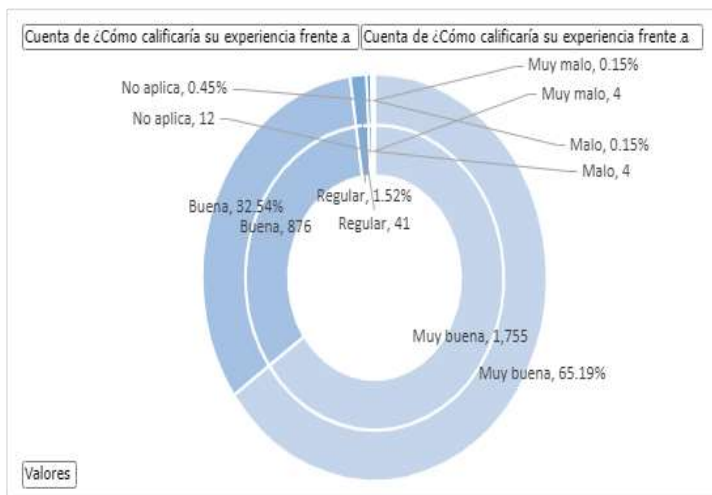
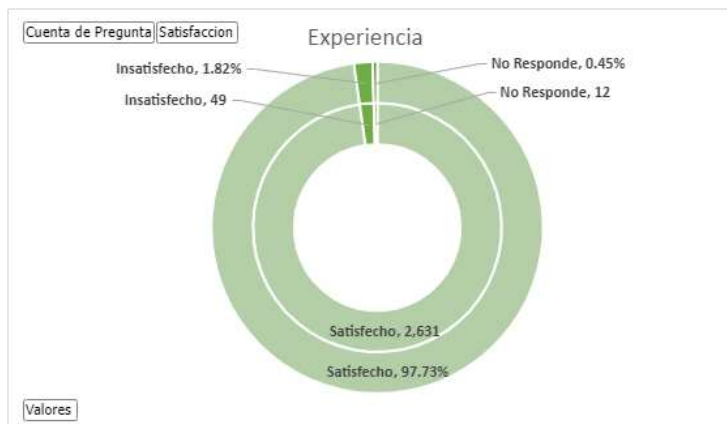
La "PROPORCIÓN DE USUARIOS SATISFECHOS", es la proporción de Vs bueno o muy bueno. Para este indicador se aplica el formato de Encuesta diseñado por la Institución y la meta es del 97,73%. En lo que va transcurrido de la presente vigencia, se identifica un comportamiento variable del indicador; de igual manera lo evidencia la tendencia histórica para el Tercer trimestre del 2023.

SATISFACCION GENERAL				
SEDE	Satisfecho	No Responde	Insatisfecha	Total
Jorge Humberto González	2631	12	49	2692
Gilberto Mejía Mejía	880	0	10	890
TOTAL	3511	12	59	3582

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS POR SEDES

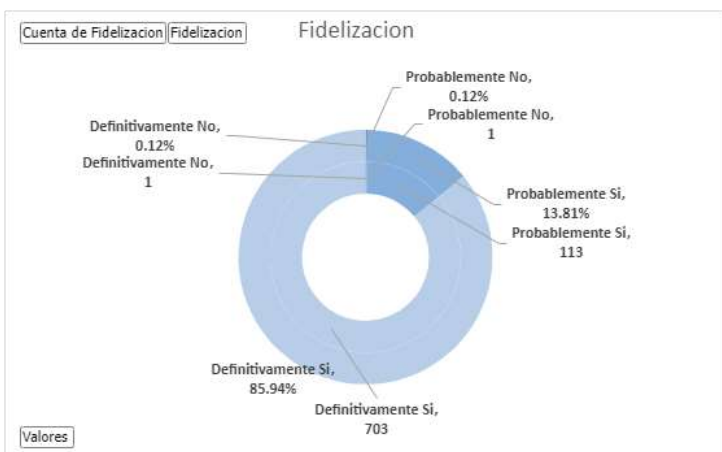
Sede Jorge Humberto

Sede Gilberto Mejía Mejía

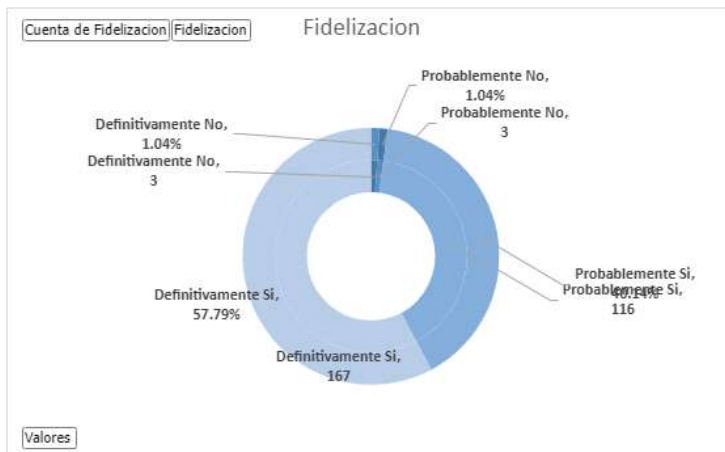


Fidelización de los usuarios

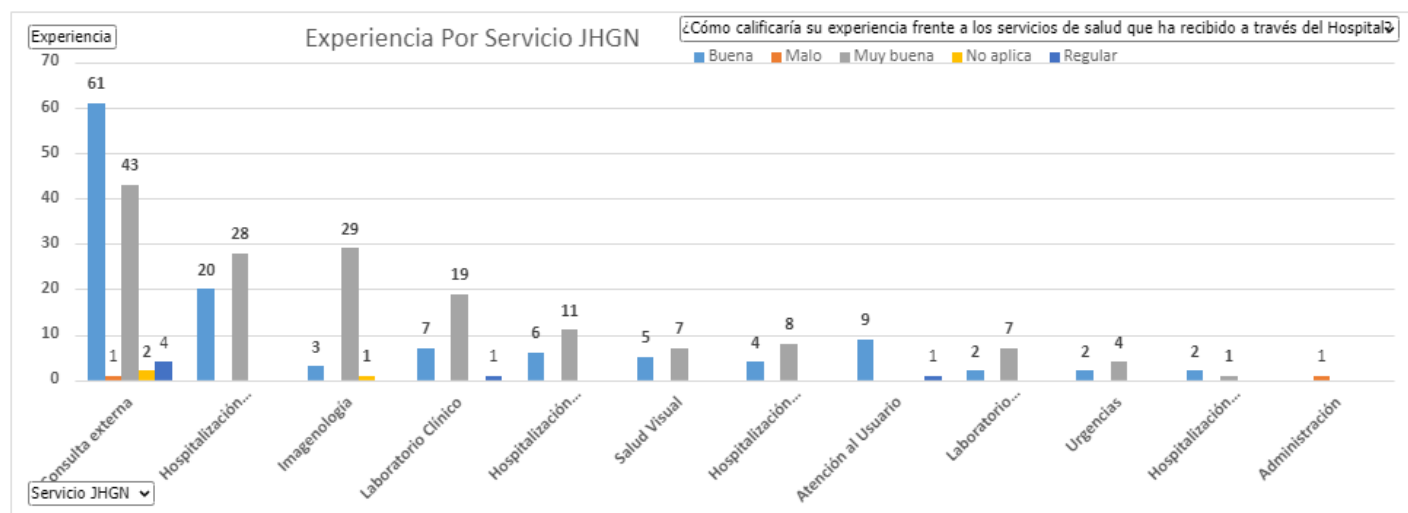
Sede Jorge Humberto



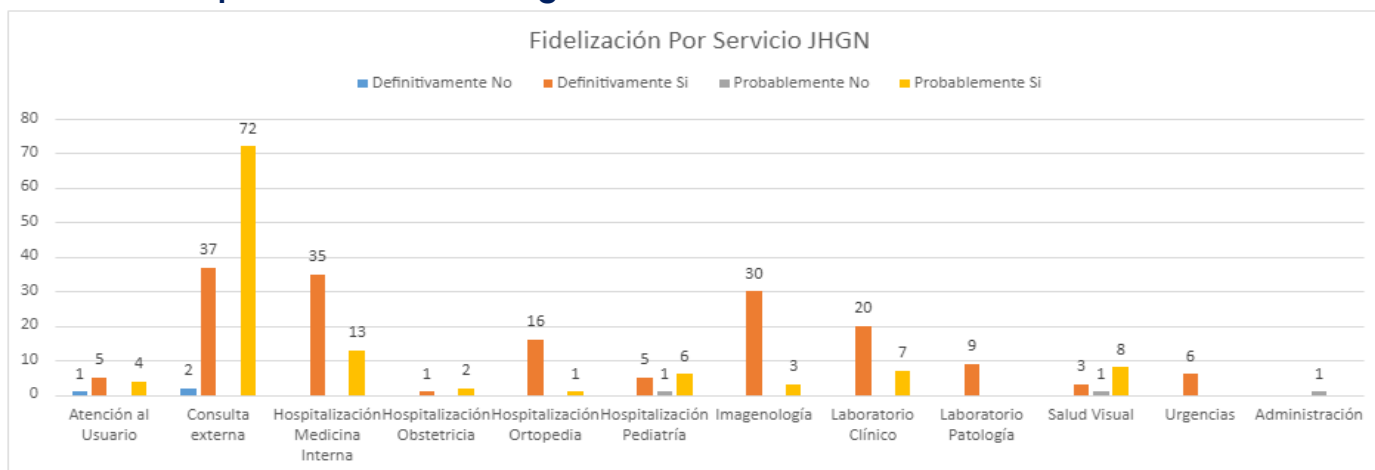
Sede Gilberto Mejía Mejía



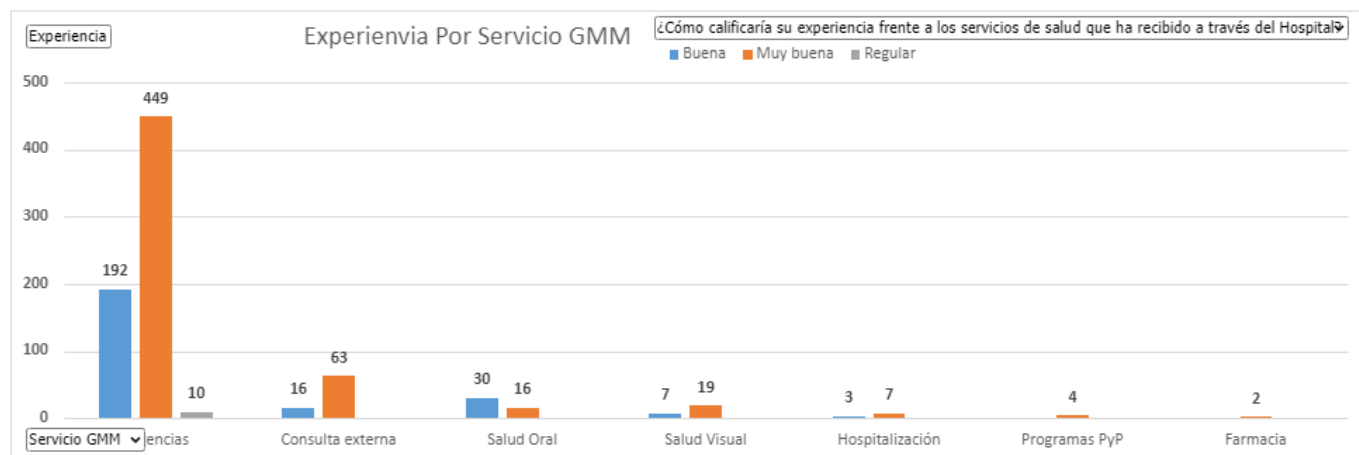
Experiencia por servicio sede Jorge Humberto González Noreña



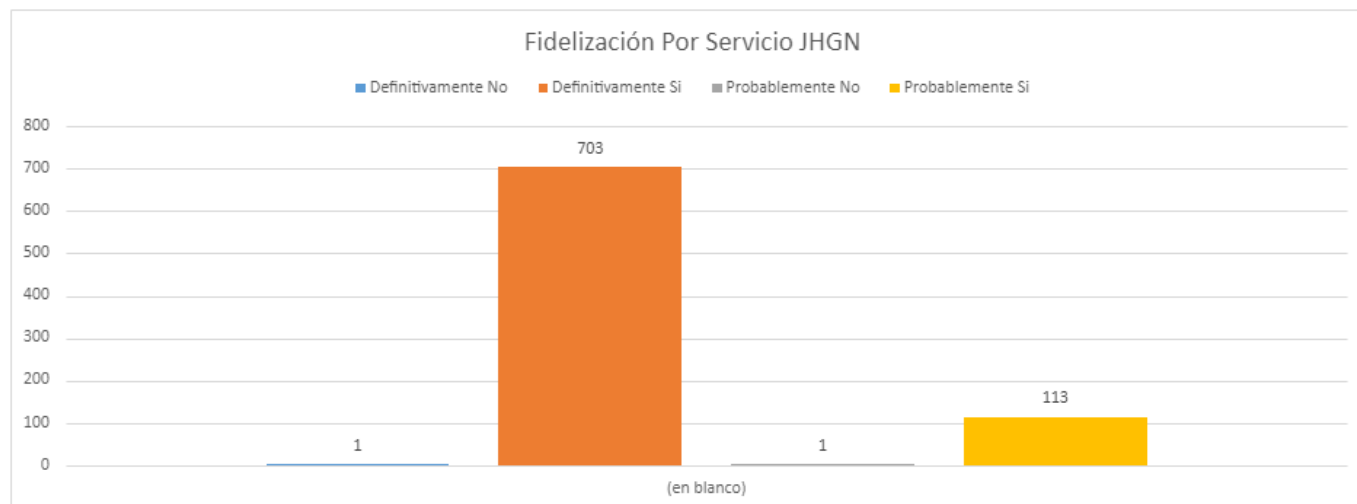
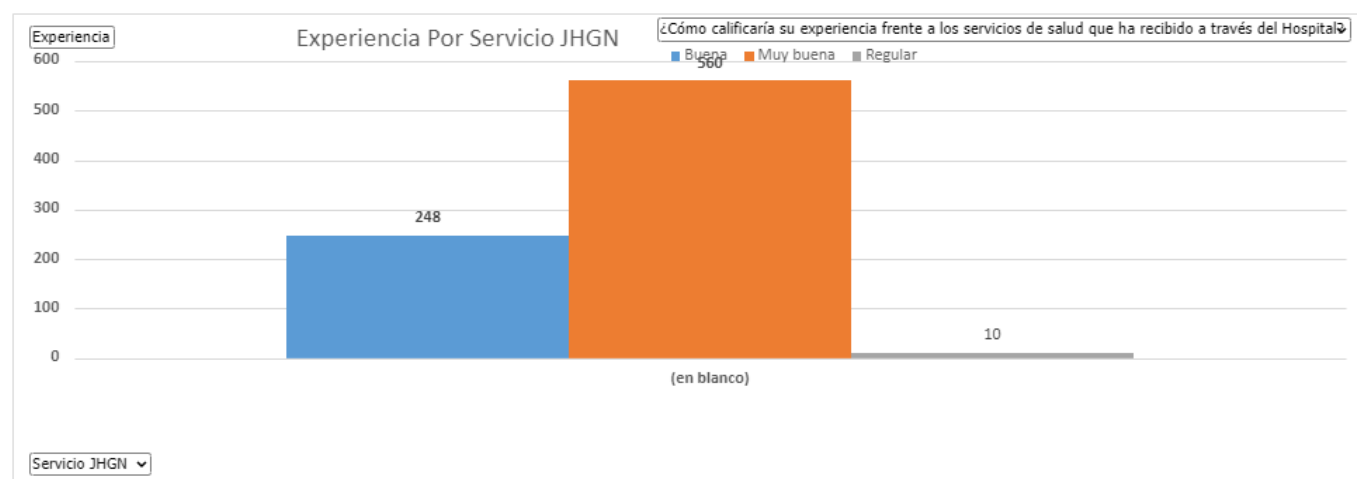
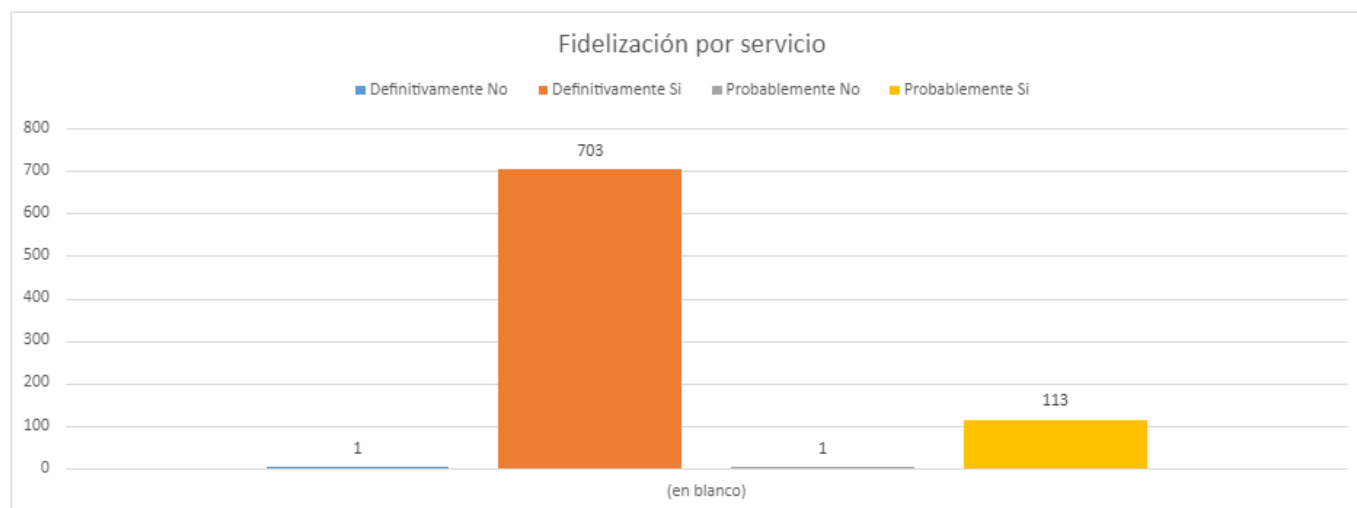
Fidelización por servicio sede Jorge Humberto González Noreña



Experiencia por servicio sede Gilberto Mejía Mejía



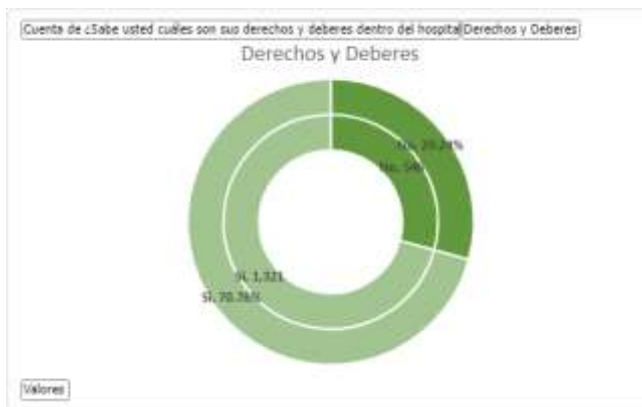
Fidelización por servicio sede Gilberto Mejía Mejía



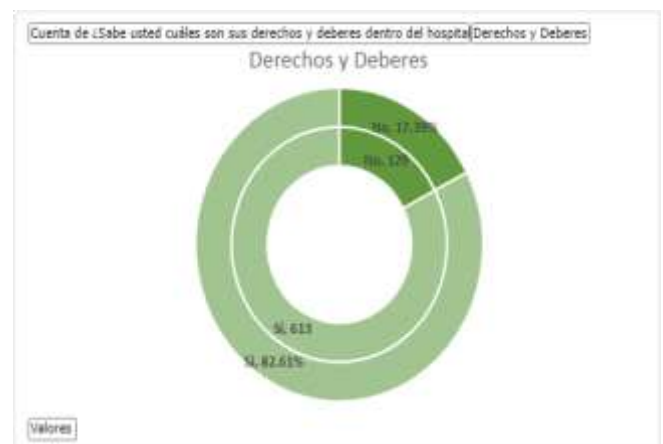
En el presente link [Herramientas de Calidad - Inicio \(sharepoint.com\)](#) se podrá evidenciar las encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios, de acuerdo con los resultados obtenidos, se implementan las acciones que sean necesarias para intervenirlos y finalmente, se convierten en otra fuente o insumo para el modelo de mejoramiento Institucional sirviendo de guía para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios de la Institución.

CONOCIMIENTO DE DERECHOS Y DEBERES DE NUESTRA INSTITUCIÓN

Sede Jorge Humberto



Sede Gilberto Mejía Mejía



DENUNCIAS POR ACTOS DE CORRUPCION

Durante el Tercer trimestre del año 2023, no se presentaron denuncias, como se evidencia en estadísticas del sistema de información del hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro.

PARTICIPACIÓN SOCIAL.

La Institución ha dispuesto todos los recursos necesarios para la adopción de la Política Pública de Participación Social en Salud (PPPSS), la cual se encuentra incluida dentro de las actividades del plan de acción para la implementación del Modelo Integral de Planeación y Gestión – MIPG. Actualmente se trabaja de manera conjunta con el

municipio de Rionegro y la gobernación de Antioquia realizando las respectivas evaluaciones de avance de esta, se envían de manera semestral y en ella están contenidas actividades que responden mediante actividades a los ejes de la PPPSS.

Así mismo, el Hospital ya cuenta con la Política de Participación Social en Salud, misma que fue incluida en el Plan de Desarrollo Institucional 2020-2023. Se mide la gestión de la participación mediante el indicador Proporción de cumplimiento de la Política de Participación Social en Salud 2023.

Se difundió por los diferentes canales internos de comunicación: carteleras digitales, carteleras físicas, intranet, página web institucional la política de participación social en Salud.

Relacionamiento con diferentes instituciones del sector y líderes comunitarios.

- **Articulación con la secretaría de salud de Rionegro y COPACO** municipal para evaluar la normatividad en salud y las principales dificultades que se han presentado con SAVIA SALUD EPS.

Asociación de Usuarios.

En el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro, la Asociación de Usuarios cuenta con el reconocimiento, respaldo y total compromiso Institucional para facilitar su funcionamiento. Para ello dispone de los recursos necesarios que apoyen el cumplimiento de sus funciones.

Actualmente cuenta con los siguientes integrantes:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	EMAIL
Cesar Arturo López Giraldo	Comité Apertura de Buzones	cesarlopez300@yahoo.es
Dora Fanny Ramírez López	Comité Apertura de Buzones	drafanny846@hotmail.com
Francisco julio Tabares O	Comité Apertura de Buzones	
Gloria Elena Henao Rendón	Comité de Educación	
Guillermo alonso zapata O	Secretario	gazo@misena.edu.co

Jaime Humberto Marulanda	Comité de Educación	variedadeslatinas@hotmail.com
Juan Bautista Cardona R.	Comité de Educación	
María Deyanira López Ciro	Comité Apertura de Buzones	deleyasoy@gmail.com
Mateo Quintero Giraldo	Coordinador	mateogg1950@hotmail.com
Olga María Vargas Giraldo	Comité de Ética	olga.vargas.giraldo@gmail.com

Quienes acompañan los recorridos a la recolección de los buzones apuntando a la transparencia en los procesos de participación; quienes además mediante diferentes estrategias pedagógicas dan a conocer las funciones de la Asociación y fomentan los derechos y deberes entre los usuarios del Hospital.

La Asociación de Usuarios tiene un representante en la Junta Directiva del Hospital, un representante en el Comité de Participación Comunitaria – COPACO municipal, un representante en el Comité de Ética Hospitalaria del Hospital.

Recibe además el acompañamiento permanente de la secretaria de participación ciudadana en cuanto a asesoría, capacitación y de igual forma en visitas técnicas. Se están llevando a cabo estrategias como: cartelera exclusiva para la asociación, que permite incrementar la participación de la comunidad en la Asociación de Usuarios, así como se busca incentivar la labor de los integrantes mediante el reconocimientos y exaltación de la labor.

COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA

El Comité de Ética realiza sesiones ordinarias de manera mensual (ultimo jueves de cada mes). En algunos casos se convoca a Comité Extraordinario (presidente o dos de sus miembros) cuando se requiere evaluación de investigaciones de relevancia para el Hospital y análisis de casos en los que se presente un dilema Ético.

RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES.

- En el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro, las manifestaciones clasificadas en agradecimientos, felicitaciones, reclamos y sugerencias recibidas por los diferentes canales dispuestos para tal fin han sido ingresadas al Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU y para efectos del presente informe, analizadas para el período julio –octubre del año 2023.
- El 100% de las manifestaciones clasificadas en agradecimientos, felicitaciones, reclamos y sugerencias recibidas por los diferentes canales dispuestos para tal fin, han sido ingresadas al Sistema de Información y Atención al Usuario.
- Las respuestas dadas por los servicios evidencian intervenciones en los momentos de verdad del reclamo especialmente aquellas con las cuales los usuarios manifiestan la vulneración de sus derechos, aunque se ha recomendado mejorar la calidad y oportunidad de la respuesta y de la intervención a los procesos.
- Desde el área de Seguridad del Paciente se cuenta con el compromiso irrestricto de todos los integrantes en articulación con la oficina de atención al usuario, buscando disminuir de manera ostensible las quejas y reclamos que involucran el trato digno, inadmisibles en una institución de salud.
- Es evidente la promoción que desde el proceso se realiza de la participación ciudadana, así como el cuidado del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud, se recomienda seguir afinando estrategias para fortalecer la Asociación de Usuarios. Adoptar de manera progresiva los lineamientos de la Circular 008 de 2018 de la Supersalud en todas sus directrices como: Garantizar privacidad a los usuarios, Señalética adecuada para personas en condición de discapacidad visual, Baño(s) público(s) debidamente dotados con lavamanos y elementos de aseo y accesibles a personas en condiciones de movilidad reducida, carteleros físicos y/o digitales para la divulgación de los deberes y derechos de los usuarios, Control de tiempos de atención o turnos. Es necesario implementar un control de tiempos de atención o turnos que permita

garantizar objetividad, prontitud, eficiencia, trato digno y focalizado, así como también, determinar las acciones de mejora en la atención.

- Continuar con las estrategias y actividades que permitan impactar el derecho de los pacientes a recibir un TRATO DIGNO especialmente en el servicio de consulta externa y urgencias donde se concentran la mayoría de los casos de quejas, articulando la campaña del BUEN TRATO.
- Realizar acciones concretas que impacten las sugerencias generadas por los usuarios en lo concerniente a “mejorar alimentación: menú, sazón, temperatura, presentación, cocción, cantidad, tiempo para servir los alimentos etc.”
- La institución ha utilizado todos los medios para promover el proceso como mecanismo de participación, sin embargo, ha sido difícil lograr que los usuarios lo conozcan y utilicen.
- El índice de satisfacción del usuario se mantiene en niveles altos, superando el 97% de satisfacción del usuario.
- Con base en toda la información obtenida más el análisis de los factores internos y externos, el Hospital lleva a cabo la planeación de sus lineamientos, trabajando fuertemente en la búsqueda de estrategias que hagan de cada momento de verdad una experiencia satisfactoria, buscando minimizar todas las situaciones identificadas y caracterizadas al interior de la Institución, especialmente aquellas con las cuales los usuarios manifiestan la vulneración de sus derechos.
- Desde las subdirecciones científica y administrativa se cuenta con el compromiso irrestricto de todos los integrantes en articulación con la jefe de Calidad, buscando disminuir de manera ostensible las quejas y reclamos que involucran el trato digno, inadmisibles en una institución de salud.
- Desde el proceso SIAU la Institución promueve la Participación Ciudadana, así como el cuidado del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud.

- Se realiza semanalmente el recorrido de apertura de buzones en compañía de un miembro de la Asociación de Usuarios, garantizando la transparencia y promoviendo el proceso como mecanismo de participación.

Documento elaborado por:

Mónica Mildred Arcila Franco

Coordinadora Atención al Usuario