

	<b>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</b>	
		Versión:
		Fecha:
		Página: 1 de 28

PLAN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO ESE POPAYÁN 2020



## SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:

Fecha:

Página: 2 de 28

### PLAN DE SERVICIO AL CIUDADANO

#### CONTEXTO

El sistema de atención al ciudadano, es el responsable de dirigir el desarrollo del sistema de atención a la ciudadanía en salud, el sistema de PQRS , la defensoría del ciudadanía con la liga de usuarios brinda asistencia técnica para el desarrollo organizacional de dependencias, programas, proyectos y mecanismos de servicio al ciudadano en salud.

Parte del principio rector que el servicio público debe ser el reconocimiento explícito de que el ciudadano es el eje de la gestión y la razón de ser de la administración. Que el desarrollo humano es el propósito último de las políticas públicas, en una realidad concreta de personas, poblaciones y culturas, en territorios específicos. Que las personas son titulares del derecho efectivo a la salud y el Servicio a la Ciudadanía es el primer espacio de reconocimiento del ciudadano a como un sujeto de derechos, ante el cuales el Estado tiene responsabilidades, es el que dispone canales efectivos de información y orientación a nivel central y en forma desconcentrada, que acerquen la administración y simplifiquen trámites.

Que el fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría del sistema distrital de servicio al ciudadano en salud, implica asistencia técnica para el desarrollo organizacional de las dependencias de Atención al Ciudadano.

La Empresa Social del Estado ESE Popayán dentro de sus lineamientos institucionales ha resaltado la importancia de integrar la información, garantía de los derechos y cumplimiento de los deberes en virtud del reciente decreto anti tramites, con miras a avanzar hacia la optimización de la gestión institucional.

Es así como, en el marco de la planeación estratégica de la Función Pública en aras de mejorar la labor pública y el ejercicio de la gestión institucional, se busca suplir las necesidades, y organización integrada de los procesos a través de la implementación de políticas solidas, que propendan por aumentar la incidencia de participación y motivación en los ciudadanos con miras a la consolidación de nuevas prácticas educativas y el Estado Social de Derecho.

El Plan se encuentra enmarcado en la Política de tramites planteada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión ( MIPG) que busca facilitar la gestión orientada hacia el logro de resultados en términos de calidad e integridad que generen valor a los diferentes procesos relacionados con el ciudadano, implementando y buscando Aplicar la consolidación institucional

 <p>Empresa Social del Estado <b>POPAYÁN E.S.E.</b> <small>Políticas al usuario</small></p>	<h2>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</h2>	Versión:
		Fecha:
		Página: 3 de 28

de la política nacional de racionalización de trámites, a fin de mejorar la calidad de la prestación de los servicios ofertados y optimización del servicio a la comunidad usuaria y fortalecer el canal de comunicación entre la Institución y el Usuario en aras de mejorar continuamente sus procesos hacia resultados efectivos, oportunos, eficaces, seguros y accesibles que permitan la modernización de los procesos y ejecución de tramites por medios electrónicos.

La Empresa Social del Estado ESE Popayán con el propósito de fortalecer el trabajo institucional en pro de la ciudadanía emprende la adopción en sus dependencias de simplificar, estandarizar y automatizar trámites y procesos administrativos, promoviendo el uso de las TICS, facilitando el acceso de la ciudadanía a la información sobre trámites y ejecución por medios electrónicos, promoviendo la confianza en el ciudadano y haciendo más eficiente la gestión para dar una ágil respuesta a las solicitudes de los grupos de interés.

Por lo anterior, la necesidad de inclusión de los actores sociales en estos escenarios de cooperación mutua y cambio para mejorar la prestación de los servicios y percepción de los ciudadanos, es una necesidad que nos ha requerido transformar, para lo cual se ha elaborado la Política Institucional de Racionalización de trámites.

### FUNCIONES:

El sistema de atención al ciudadano, tiene las siguientes funciones establecidas por norma decreto 2623 de julio 13 2009 por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano.

1. Coordinar el Sistema de Quejas y Soluciones y los canales efectivos de atención ciudadana, para facilitar la orientación, promoción, protección y acceso a los servicios de salud.
2. Adelantar las acciones pertinentes para disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud y/ó vulneraciones frente a la garantía del derecho a la salud.
3. Administrar y operar los sistemas para la exigibilidad del derecho a la salud, como mecanismos que permitan prevenir, garantizar o reparar los actos de vulneración de este derecho.
4. Desarrollar lineamientos técnicos sobre los estándares de la Gestión Integral de Servicio al Ciudadano, el acompañamiento y asistencia técnica a las Oficinas de Atención al Usuario de Entidades Públicas del Sector Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.
5. Realizar la medición de la percepción y satisfacción de la calidad del



## SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:

Fecha:

Página: 4 de 28

Servicio al Ciudadano que asiste a la ESE Popayán.

6. Realizar la Gestión para la articulación e implementación de políticas, planes, programas y proyectos conforme a lo establecido EN EL PROCEDIMIENTO DE PQRSD de la ESE Popayán.

7. Proponer tácticas y metodologías que faciliten el desarrollo y articulación del procedimiento transversal de Servicio a la Ciudadanía.

8. Adelantar investigaciones sobre temas relacionados con Participación Social y Atención al Ciudadano a nivel municipal.

Los procedimientos de Servicio al Ciudadano, forman parte del Proceso Gestión Social en Salud, que es un Proceso Estratégico ubicado en el Mapa de Procesos Institucional:

### ALCANCE:

Este Proyecto tiene los siguientes objetivos:

#### OBJETIVO GENERAL

Generar condiciones que favorezcan la participación ciudadana y comunitaria y promuevan la corresponsabilidad social, consideradas acciones importantes para incidir en las decisiones públicas, participar efectivamente en los espacios de gobernanza y hacer un mayor control social a la gestión publicación el fin de mejorar la cobertura, oportunidad y calidad de los servicios de salud que se prestan a la ciudadanía.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Aumentar la presencia de Atención al Ciudadano de la ESE Popayán (física, virtual y telefónica) en las comunas, en sus puntos de atención, mejorar la cantidad y calidad de los servicios prestados en el marco del Sistema de atención y Servicio a la Ciudadanía, y el nuevo modelo de salud, para mejorar la transparencia en la gestión y recobrar la confianza de la ciudadanía.

#### META:

A 2020 se habrá aumentado la cobertura de Servicio a la Ciudadanía del sector salud en 10%.

Indicador Meta: Porcentaje de incremento ciudadanos atendidos en Servicio a la Ciudadanía.

**ACTIVIDADES:**

Ampliación de los mecanismos de atención a la ciudadanía (presenciales, virtuales y telefónicos), simplificación de los trámites y del acceso a la información y orientación en salud.

**GESTIÓN A DESARROLLAR**

Operación y mejoramiento de los diferentes tipos de canales de orientación e información para el acceso a salud para todos.

Disposición de puntos adicionales de Servicio a la Ciudadanía en Salud, desconcentrando la atención a nivel municipal.

Gestión de enlace intra e interinstitucional, para el fortalecimiento del acceso efectivo en salud Administración de contenidos y publicación procedimiento de trámites y servicios ESE Popayán.

Desarrollo de piezas comunicativas soporte para la gestión integral de Servicio a la Ciudadanía.

En consideración con lo expuesto y en concordancia con lo estipulado en el Plan Anticorrupción y de Servicio a la Ciudadanía 2020", en lo concerniente Componente del Servicio al Ciudadano, a continuación, se relaciona el plan de acción 2020.

**MARCO NORMATIVO**

ÍTEM	CLASE	NUMERO	AÑO	DESCRIPCIÓN - ASPECTOS QUE REGLAMENTA LA NORMA	EMITIDO POR
1	Constitución Política	103, 83, 84, 209 y 333	1991	Establece la Participación como elemento fundamental en la consolidación del Estado democrático.	Congreso Nacional
2	Acuerdo	004	2018	Mediante el cual modifica el Decreto 1083 del 2015 Único reglamentario del Sector Función Pública y crea el Comité Técnico de la relación Estado- Ciudadano	Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional

3	<b>Ley</b>	<b>1755</b>	<b>2015</b>	Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.	<b>Congreso Nacional</b>
4	<b>Decreto</b>	<b>1166</b>	<b>2016</b>	Presentación y Tratamiento de peticiones verbales.	<b>Minjusticia</b>
5	<b>Ley</b>	<b>1437</b>	<b>2011</b>	Código de Procedimiento Administrativo y de lo contencioso administrativo.	<b>Congreso Nacional</b>
6	<b>Ley</b>	<b>1346</b>	<b>2009</b>	Accesibilidad a servicios y espacio de las personas con discapacidad.	<b>Congreso Nacional</b>
7	<b>Resolución</b>	<b>4028</b>	<b>1996</b>	Por la cual se conforma el Grupo de Atención al Usuario y se establece el Sistema de Quejas y Reclamos del Ministerio de Salud.	<b>Minsalud</b>
8	<b>Ley</b>	<b>1755</b>	<b>2015</b>	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones	<b>Congreso Nacional</b>
9	<b>Ley</b>	<b>1751</b>	<b>2015</b>	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones	<b>Congreso Nacional</b>
10	<b>Decreto</b>	<b>1011</b>	<b>2006</b>	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud	<b>Minsalud</b>
11	<b>Ley</b>	<b>100</b>	<b>1993</b>	Por el cual se establece el Sistema general de seguridad de Social Integral en Salud	<b>Congreso Nacional</b>
12	<b>Resolución</b>	<b>1552</b>	<b>2003</b>	Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto - Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones en aras	<b>Minsalud</b>

				de reportar el informe general de oportunidad en las citas.	
13	Resolución	256	2016	Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud	Minsalud
14	Decreto	2150	1995	Suprime y reforma regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios en la Administración Pública	
15	Ley	489	1998	Establece la supresión y simplificación de trámites como política permanente de la Administración Pública	
16	Ley	962	2005	Se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.	
17	Ley	1474	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.	
18	Decreto	1450	2012	Por el cual se reglamenta el Decreto Ley 019 de 2012.	
19	Decreto ley	019	2012	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública	

	<b>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</b>	Versión:
		Fecha:
		Página: 8 de 28

## PROCESOS PROCEDIMIENTOS

### POLÍTICA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

	<b>POLÍTICA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES</b>	Código:	
		Versión:	1
		Página:	Página 1 de 1
			Julio de 2019

I

**POLÍTICA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E. S. E**

**"TRABAJAMOS DE CORAZÓN"**

Aplicar la consolidación institucional de la política nacional de racionalización de trámites, a fin de mejorar la calidad de la prestación de los servicios ofertados y optimización del servicio a la comunidad usuaria y fortalecer el canal de comunicación entre la Institución y el Usuario en aras de mejorar continuamente sus procesos hacia resultados efectivos, oportunos, eficaces, seguros y accesibles que permitan la modernización de los procesos y ejecución de trámites por medios electrónicos.

La Empresa Social del Estado ESE Popayán con el propósito de fortalecer el trabajo institucional en pro de la ciudadanía emprende la adopción en sus dependencias de simplificar, estandarizar y automatizar trámites y procesos administrativos, promoviendo el uso de las TICs, facilitando el acceso de la ciudadanía a la información sobre trámites y ejecución por medios electrónicos, promoviendo la confianza en el ciudadano y haciendo más eficiente la gestión para dar una ágil respuesta a las solicitudes de los grupos de interés.

ELABORO	REVISO	APROBO
Jennifer Chavez Salazar Cargo: Auxiliar Administrativa	Liliana Pacheco Ramirez Cargo: Líder Oficina Planeación	Zully Bernarda Ruiz Meneses Cargo: Gerente
Fecha: 23/10/2019	Fecha: 23/10/2019	Fecha:
Gestión Documental		
Cargo:		

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PLAN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO ESE POPAYAN 2020

Punto	Área proceso	Enero				Observación
		1	2	3	4	
Punto Popayán	Calidad		X			Realizar listado de Trámites vigentes para la entidad Responsable: SIAU, Archivo, Planeación

						Evidencia a Evaluar: Listado de Trámites en la ESE Popayán
Punto Popayán	Calidad		X			Revisar la información que está cargada en el SUIIT para identificar si los trámites y otros procedimientos que se encuentran registrados siguen siendo vigentes para la entidad. Responsables : SIAU
Punto Popayán	Calidad				X	Realizar solicitud para cargar en el SUIIT listado de trámites en ESE Popayán Responsable: Archivo SIAU Evidencia a evaluar: Solicitud realizada
Punto Popayán	Calidad			X		Realizar solicitud para cargar en el SUIIT listado de trámites en ESE Popayán previa priorización de trámites que se realizan en la ESE Popayán Responsable: Planeación, Archivo -SIAU Evidencia a evaluar: Solicitud realizada
Punto Popayán				X		Identificar trámites que faciliten la implementación del Acuerdo de Paz, mediante la elaboración de ruta de atención para trámites Responsable: SIAU, Comunicaciones
Punto Popayán				X		Identificar trámites que están relacionados con las metas de los Planes de Desarrollo (nacionales o territoriales)
Punto Popayán				X		Identificar los trámites que estarán incluidos dentro de los Centros Integrados de Servicio al Ciudadano
Punto Popayán					X	Se remite oficio al área encargada de socializar Ruta de la excelencia con coordinadores de Punto y líderes de Proceso Responsable: Planeación Evidencia a Evaluar: Acta de

						Socialización.
Punto Popayán					X	Se remite oficio al área encargada de socializar Indicadores Doing Business con coordinadores de Punto y líderes de Proceso Responsable: Planeación Evidencia a Evaluar: Acta de Socialización.
Punto Popayán						Se remite oficio de solicitud al área encargada en virtud de la información que consolida la cantidad de trámites por dependencias, se procederá a identificar los tramites de mayor tarifa para los usuarios. Responsable: Planeación
Punto Popayán				X		Se remite oficio de información y solicitud al área encargada de Identificar los trámites que generan mayores costos internos en su ejecución para la entidad. Responsable: Planeación
Punto Popayán				X		Se remite oficio de información y solicitud al área encargada de realizar resolución de priorización de Trámites Responsable: Planeación Evidencia a Evaluar: Resolución firmada y aprobada
Punto Popayán				X		Elaborar plan estratégico de racionalización de tramites Responsable: Planeación,; Archivo y correspondencia- SIAU Evidencia a Evaluar: Resolución firmada y aprobada
Punto Popayán				X		Se remite oficio de información y solicitud al área encargada (Planeacion) de Formular y Publicar en SUIT Estrategia de Racionalización de Trámites en la ESE Popayán Responsable: Planeación, Comunicaciones, Control Interno

						Evidencia a Evaluar: Estrategia de Racionalización de Trámites en la ESE Popayán, Publicada.
Punto Popayán				X		Se remite oficio de Información al área encargada de analizar y generar los actos que modifican tramites Responsable: Planeación Evidencia a Evaluar: Resolución firmada y aprobada
Punto Popayán				X		Se realiza y remite oficio al área responsable de Implementar y Facilitar mecanismos de información Responsable: Sistemas
Punto Popayán						Realizar solicitud para cargar en el SUI listado de trámites en ESE Popayán responsable: Planeación Responsable: Planeación
Punto Popayán				X		Mediante oficio se remite al área encargada, realizar proceso de Medición y evaluación a cargo del área de planeación
Punto Popayán				X		Reforzar campañas de socialización de mejoras y requisitos a cumplir por los usuarios para garantizar su accesibilidad a los servicios. Responsables: Planeación, Comunicaciones, SIAU Evidencias a Evaluar: Registro Fotográfico y oficio de invitación a Socialización

## PROCEDIMIENTOS

### Procedimiento de Apertura de Buzón

	Proceso:	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO	Código:	
	Subproceso:	SIU	Versión:	0
	Nombre del documento:	PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE BUZÓN DE SUGERENCIAS	Página:	Página 12 de 28

#### 1. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Establecer las actividades y responsables de conocer todas las inquietudes del cliente externo por medio de los buzones de sugerencia para plantear acciones de mejora para las inconformidades presentadas.

De esta forma, el Buzón de Sugerencias se establece como una herramienta más que persigue la mejora continua de los servicios ofertados por institución, la comunicación con sus clientes/usuarios y la medida de niveles de satisfacción.

#### 2. ALCANCE

Desde: La adecuación del buzón de sugerencias

Hasta: La notificación de los Usuarios

¿Qué Hacer?: Registrar diariamente en el formato diseñado para ese fin, las sugerencias encontradas en el Buzón, con objeto de evaluarlas, según su importancia y viabilidad.

#### 3. RESPONSABLE

Coordinador del Sistema de Información y Atención al Usuario

#### 4. REQUERIMIENTOS

**Legales:** Constitución Política de Colombia, Ley 1757 de 1994 Sistema de Información del Usuario y Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y demás normas complementarias

**Otros:** Papeletas de sugerencias (~~Formatos~~ PQRSF)

#### 5. DEFINICIONES

**Derecho de Petición:** Es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades con motivos de interés particular o general y a obtener su pronta resolución. **Petición:** es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución.

**Queja:** es la manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos en desarrollo de sus funciones.

	<h1>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</h1>	Versión:
		Fecha:
		Página: 13 de 28

## Procedimiento de PQRSF

	Proceso:	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICA.	Código:	GS/E-SIAU-PRO-01
	Subproceso:	SIAU	Versión:	0
	Nombre del documento:	PROCEDIMIENTOS PQRSF	Página:	Página 1 de 8

### PROCEDIMIENTO DE PQRSF

#### 1. OBJETIVO :

Mejorar el flujo de información entre la E.S.E Popayán la comunidad y partes interesadas suministrando mejor información a través del manejo oportuno de las PQRS, gestionando oportunamente las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y derechos de petición presentados por las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, mediante el cumplimiento de los postulados del derecho fundamental.

#### 2. ALCANCE:

Procedimiento que inicia con la radicación única por escrito o correo electrónico de la petición, queja, reclamo, sugerencia y felicitación y termina con la respuesta oportuna de las mismas y una solución definitiva del asunto informado con copia al Comité de Calidad para análisis de información primaria.

#### 3. NORMAS O LINEAMIENTOS:

- Artículo 23 de la Constitución Política: todas las personas tienen derecho a realizar peticiones a las autoridades con el fin de resolver una situación o circunstancia irregular que lesiona algún derecho.
- RESOLUCION NÚMERO 4028 DE 1996: Por la cual se conforma el Grupo de Atención al Usuario y se establece el Sistema de Quejas y Reclamos del Ministerio de Salud.
- LEY 1755 DE 2015. Regula el Derecho de Petición
- DECRETO NO. 1166 DE 2016. Presentación y Tratamiento de peticiones verbales.
- LEY 1437 DE 2011. Código de Procedimiento Administrativo y de lo contencioso administrativo.
- LEY 1346 DE 2009. Accesibilidad a servicios y espacio de las personas con discapacidad.

#### 4. TERMINOS Y DEFINIONES:

- SUGERENCIA: Es una propuesta presentada por un usuario para incidir en el mejoramiento de un proceso de la empresa cuyo objeto está relacionado con la prestación del servicio.

## Tratamiento de Peticiones y Quejas Verbales

	Proceso:		Código:	
	Nombre del documento:	TRATAMIENTO DE PETICIONES Y QUEJAS VERBALES	Versión:	
			Página:	Página 1 de 10 FD-

### 1. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Orientar al usuario en la óptima utilización y acceso oportuno de los servicios que presta la entidad, resolviendo las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias que se presenten, facilitándoles un medio idóneo para expresar su inconformidad respecto al servicio recibido con el fin de aportar al mejoramiento en la prestación de los servicios de salud, estableciendo actividades y responsables.

### 2. ALCANCE

Desde: La recepción de sugerencias, quejas, solicitudes y derechos de peticiones.  
Hasta: Que el usuario reciba una respuesta positiva.

### 3. NORMAS O LINEAMIENTOS

**ARTICULO 23 DE LA CONSTITUCION POLITICA:** todas las personas tienen derecho a realizar peticiones a las autoridades con el fin de resolver una situación o circunstancia irregular que lesiona algún derecho.

**RESOLUCION NÚMERO 4028 DE 1996:** Por la cual se conforma el Grupo de Atención al Usuario y se establece el Sistema de Quejas y Reclamos del Ministerio de Salud.

**LEY 1755 DE 2015:** Regula el derecho de petición

**Decreto 1166 del 2016:** Decreto Unico Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, relacionado con la presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente.

**LEY 1437 DE 2011.** Código de Procedimiento Administrativo y de lo contencioso administrativo.

**LEY 1346 DE 2009.** Accesibilidad a servicios y espacio de las personas con discapacidad.

## Procedimiento de Orientación y Atención al Usuario

	Proceso:	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO	Código:	
	Subproceso: Nombre del documento:	SIAU PROCEDIMIENTO DE ORIENTACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO	Versión:	3
			Página:	Página 1 de 12

### 1. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Establecer la actividad y los responsables de informado clara, veraz y oportuna al usuario y su familia, durante su permanencia dentro de la Empresa Social del Estado, SSE Popayán con el fin de garantizar su derecho a ser informado y la promoción y verificación de sus derechos y deberes como paciente.

### 2. ALCANCE

**Desde:** el ingreso del paciente y su familia a la institución  
**Hasta:** egreso del paciente y su familia de la institución

### 3. RESPONSABLE

- Sistema de Información y Atención al Usuario -SIAU
- Coordinador de Servicio
- Personal administrativo
- Personal asistencial
- Servicios de apoyo

### 4. REQUERIMIENTOS

#### Legales:

Resolución 13437 de 1991, por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes.  
Decreto 730 de 2016, Instituciones prestadoras de salud deben conformar los Comités de Ética Hospitalaria.  
Ley 1757 de 1994, Sistema de Información del Usuario  
Resolución 2080 de 2014, por medio de la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en salud.  
Decreto 1011 de 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en salud.  
Ley 1751 del 2015, Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, y se dictan otras disposiciones.

### 5. DEFINICIONES

**Usuario:** Toda persona que adquiere el derecho a utilizar bienes o servicios de salud.

**Satisfacción del usuario:** Se refiere al nivel de conformidad de la persona de acuerdo a la percepción el grado de cumplimiento de sus necesidades y expectativas cuando utiliza un servicio. La lógica indica que, a mayor satisfacción, mayor posibilidad de que el cliente vuelva a comprar o contratar servicios en el mismo establecimiento.

## Manual de Procesos y Procedimientos SIAU



# SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:

Fecha:

Página: 16 de 28

 Sistema Gestión de Calidad	SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO	#24-01
		Version 1
		Fecha: Diciembre 2012
		Página 1 de 20

I

## MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO (SIAU)

 Sistema Gestión de Calidad	<b>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</b>	FGI-01
		Versión 1
		Fecha: Diciembre 2012
		Página 1 de 17

## CARACTERIZACIÓN PROCESO DE SISTEMAS DE ATENCIÓN AL USUARIO

<b>OBJETIVO</b>	Brindar información en forma oportuna con respeto y calidad, orientando y direccionando el portafolio de servicios de salud de la ESE Popayán a los usuarios del régimen subsidiado, contributivo, vinculado y particular del área urbana y rural.					
<b>ALCANCE</b>	Promover el mejoramiento continuo en nuestros procesos, procurando la satisfacción del usuario y su familia; apoyados por un talento humano competente y motivado que contribuya al posicionamiento de la ESE POPAYÁN como la mejor Empresa Social del estado de nivel I en el departamento del Cauca desde el ingreso y egreso del usuario a la institución.					
<b>LÍDER RESPONSABLE</b>	LILIANA PALECHOR Coordinador SIAU					
<b>POLÍTICAS DE OPERACIÓN</b>	Generar atención segura y humanizada a los pacientes desde un enfoque de atención preferencial.					
ENTRADAS / INSUMOS		PROCEDIMIENTOS		RESULTADOS / PRODUCTOS		
Descripción	Proveedor / Proceso	CODIGO	Nombre del procedimiento	Responsables	Descripción	Cliente / Proceso
Constitución Política de 1991 Resolución 2003 de 2014 Resolución 4028 de 1996	ATENCIÓN AL USUARIO  Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de	P	-Manual del SIAU -Protocolos SIAU -Plan de mejoramiento -Plan de trabajo -Cronogramas de Visitas	Liliana Palechor Ramirez  Jennifer Chávez	- Manual del SIAU que nos indica las rutas de atención, actividades propias funcionales del proceso y enfoque de derechos en la atención.  - En los procedimientos de Recepción, respuestas y Planes de mejora de PQRS escritas y verbales, Protocolo de atención, procedimiento de apertura de buzón, procedimiento de Encuesta de Satisfacción del Usuario, Plan de trabajo que describe las actividades asignadas al Proceso de Información y Atención al Usuario en virtud del	Planeación y Calidad



# SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:  
Fecha:  
Página: 18 de 28



## SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

FGI-01  
Versión 1  
Fecha: Diciembre 2012  
Página 2 de 17

	Salud, Personería Municipal, SSD, SSM/SIAU				formato establecido por Planeación y Calidad.	
Normatividad vigente y documentación del SIAU	<p>➤ <b>ATENCIÓN AL USUARIO</b></p> <p>Planeación, Personería Municipal, SSD, SSM/SIAU</p>	H	<p>➤ Información y Educación a los usuarios.</p> <p>➤ Elaboración y Ejecución de cronogramas de visitas de inspección a cumplimiento de la actividad.</p>	María Eugenia Narváez	<p>➤ Informar a los usuarios y Monitorear la prestación de los servicios que impidan una atención oportuna y con calidad</p> <p>➤ Impresión y entrega de fichas de Información a los usuarios que contienen las líneas telefónicas y dirección electrónica para la solicitud de citas.</p> <p>➤ Validación de Derechos de los usuarios para la orientación de su punto de atención y estado de afiliación.</p> <p>➤ Recepción de portabilidades de 10 am -11 am y de 3 pm a 5 pm para la posterior solicitud de código de autorización de los servicios ante la EPS correspondiente.</p> <p>➤ Entrega de información física a los usuarios (Mini portafolio, ruta asignación de citas, direccionamiento interno y externo al usuario) la cual contiene educación a los usuarios a través de Mini portafolio en el que se discrimina Derechos y Deberes con base en la normatividad vigente así como también Servicios, horarios y trámites requeridos para la atención.</p> <p>➤ Promulgación de los Derechos y deberes de los usuarios en relación a los traslados de EPS cuando estos se encuentran en otros municipios.</p> <p>➤ Socialización del Manual, procedimientos y Protocolos elaborados por el Proceso de Información y Atención al Usuario.</p>	Usuario, Liga de Usuarios, Veeduría, Planeación y Calidad
Normatividad vigente y documentación	<p>➤ <b>ATENCIÓN AL USUARIO</b></p>	V	Seguimiento a Educación e Información a los usuarios	Liliana Palacios Ramirez	<p>➤ Informe de seguimiento y análisis de resultados arrojados por la Lista de chequeo y visitas a los puntos de atención.</p> <p>➤ Acciones de mejora</p> <p>➤ Articulación y seguimiento a la implementación de la</p>	Coordinadora Popayán, Liga de Usuarios, Veedores,

	<h1>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</h1>	Versión:
		Fecha:
		Página: 19 de 28

 Sistema Gestión de Calidad	<h2>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</h2>	FGI-01
		Versión 1
		Fecha: Diciembre 2012
		Página 3 de 17

ción del SIAU	Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Personería Municipal, SSD, SSM/SIAU				política de humanización con los Coordinadores de puntos. Tabulación de resultados de visitas a seguimiento de educación e información a los usuarios en los diferentes puntos de atención.	Personería Municipal, Planeación y Calidad
Normatividad vigente y documentación del SIAU	Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Personería Municipal, SSD, SSM/SIAU <b>ATENCIÓN AL USUARIO</b>	A	- Aplicación de acciones de mejora	- Lilliana Palechor Ramirez	-Plan de mejora con base al diagnóstico de hallazgos encontrados.	Coordinadora de Popayán, Planeación y Calidad



# SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:  
 Fecha:  
 Página: 20 de 28

 Sistema Gestión de Calidad	<b>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</b>		FGI-01
			Versión 1
			Fecha: Diciembre 2012
			Página 4 de 17

Resolución 256 del 2016	Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Personería Municipal, SSD, SSM/SIAU  <b>ACTIVIDAD SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b>	P	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Plan de trabajo SIAU en Coordinación con los diferentes puntos de atención</li> <li>+ Preparación de Encuesta de Satisfacción Global al Usuario.</li> </ul>	Jennifer Chávez	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de trabajo SIAU que contendrá cronograma de actividades sobre aplicación de encuestas.</li> <li>- Preparación de encuesta de satisfacción para su aplicación con los ajustes que nos obligue la norma, remitiendo en físico la cantidad de formatos impresos a los diferentes de puntos de atención para su debida aplicación, el cual contendrá datos de punto de atención, fecha, identificación del usuario, características de la población, servicio por el que fue atendido, calificación de experiencia global respecto a los servicios de salud recibidos y recomendaciones o comentarios realizados</li> </ul>	Planeación y Calidad
Normatividad vigente y documentación del SIAU	<b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b>	H	Aplicación de la encuesta al usuario.  Consolidado General de Encuestas de Satisfacción.  Solicitud formal de la información a los Coordinadores de Punto.  -Tabulación de Encuestas  -Realización de Indicador de Medición del Nivel de Satisfacción.  -Certificación y elaboración de Informe.	Jennifer Chávez	-Aplicación de la encuesta consiente del usuario para establecer la medida en la cual la atención en salud ha satisfecho las percepciones del usuario y su lealtad en el mismo para su aplicación.  -Elaboración de consolidado general de las encuestas diligenciadas remitidas por los diferentes puntos de atención de la ESE Popayán en donde se discrimina por servicio la calificación generada por el usuario.  -Oficiar mediante remisión física o por correo electrónico a los Coordinadores de punto sobre sus deber de entrega formal y digital para los municipios, de la información correspondiente a encuestas de satisfacción.  -Ingreso de información de Encuestas de Satisfacción en base de datos a fin de cumplir con la tabulación requerida en desarrollo del indicador y análisis de resultados.	Usuario, Planeación y Calidad

# SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:

Fecha:

Página: 21 de 28

 <p>Sistema Gestión de Calidad</p>	<b>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</b>		FGI-01
			Versión 1
			Fecha: Diciembre 2012
			Página 5 de 17

			<ul style="list-style-type: none"> <li>-Análisis de Resultados</li> <li>- Capacitación al personal encuestador</li> <li>-Evaluación del cumplimiento frente a la meta estimada en recolección de Información objetiva y eficaz que permita medir el nivel de satisfacción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Realización de Indicador de Satisfacción teniendo en cuenta la información arrojada de la base de datos como consolidado general de todos los puntos de atención por mes.</li> <li>-Elaboración de Certificación e Informe de Satisfacción que contendrá el porcentaje arrojado del indicador, el análisis de calificación por servicio, EPS, zona de procedencia, genero, calificación de experiencia global y recomendación según las opciones marcadas por los usuarios en los diferentes puntos de atención adscritos a la ESE Popayán.</li> <li>- Capacitación permanente al personal encargado de la actividad a través de charlas de socialización sobre la forma de diligenciamiento del formato, su importancia y la sugerencia consiente del usuario hacia la misma.</li> <li>-Evaluación de cumplimiento frente a la cantidad estimada de encuestas a diligenciar por punto de atención</li> </ul>		
Normatividad vigente y documentación del SIAU	<b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b>	V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe y/o analisis de resultados</li> <li>-Seguimientos realizados a la debida y consiente aplicación del Procedimiento de Satisfacción al usuario y acciones de mejora.</li> </ul>	Jennifer Chávez	<ul style="list-style-type: none"> <li>-De conformidad al analisis de resultados semestral (informe) podemos identificar las debilidades y fortalezas del servicio prestado, elaborando diagnostico comparativo de resultados por mes y por punto.</li> <li>-Lista de chequeo mediante visitas como seguimiento al cumplimiento consiente y responsable de la actividad en los diferentes puntos de atención de la ESE Popayán.</li> </ul>	Planeación y Calidad
Normatividad vigente y documentación del SIAU	<b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aplicación de Acciones de mejoramiento.</li> <li>-Socialización de resultados y avances.</li> <li>-Implementación de propuestas y estrategias para</li> </ul>	Jennifer Chávez	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de mejora en virtud de los hallazgos encontrados.</li> <li>- Socialización concreta de resultados y avances correspondientes a la calificación de servicios y percepción del usuario por punto de atención.</li> <li>- Aplicación de Propuestas y estrategias que respondan a</li> </ul>	Usuario, Personería Municipal, Veedurías, Liga de Usuarios, Planeación y Calidad

Calle 5 Carrera 14 esquina  
Correo electrónico: [esepopayan@hotmail.com](mailto:esepopayan@hotmail.com)

 <p>Sistema Gestión de Calidad</p>	<b>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</b>		Versión 1
			Fecha: Diciembre 2012
			Página 6 de 17

			aumentar el nivel de satisfacción.		las necesidades y expectativas de los usuarios.	
Constitución Política de 1991 Manual SIAU	Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Corte Constitucional, Personería Municipal, SSD, SSM/SIAU	P	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cronograma de socialización de Derechos y Deberes de los Usuarios.</li> <li>-Cronograma de seguimiento o visitas a los Puntos de atención.</li> </ul>	Liliana Pelechón	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cronograma de actividades en DyD que contendrá horarios y fechas establecidas para el cumplimiento de la actividad.</li> <li>2. Coordinación con los Puntos de Atención para el reporte y seguimiento de la actividad</li> </ol>	Coordinadora de Popayán, Planeación y calidad
Normatividad vigente y documentación del SIAU	<b>DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS</b>	H	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Información general al cliente interno y externo.</li> <li>-Seguimientos o visitas a cumplimiento de actividad de educación en DyD a los usuarios.</li> <li>-Educación en DyD a los Usuarios</li> </ul>	Liliana Pelechón	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Información física entregada al usuario acerca de sus derechos y deberes en salud de conformidad a la normatividad vigente.</li> <li>-Visitas a los puntos de atención donde mediante lista de chequeo se logre constatar la información que tienen los usuarios acerca de sus DyD y los servicios prestados como su proceso y/o trámite a seguir.</li> <li>-Educación en DyD mediante charlas con los usuarios acerca de las normativas que nos rigen, sus procedimientos y trámites a realizar.</li> </ul>	Usuario, Veedurías, Ligas de Usuarios, Personería Municipal, Secretaria de Salud y Coordinación de Popayán, Planeación y Calidad

Calle 5 Carrera 14 esquina  
Correo electrónico: [esepopayan@hotmail.com](mailto:esepopayan@hotmail.com)  
[www.esepopayan.gov.co](http://www.esepopayan.gov.co)  
"Trabajamos de Corazón"



# SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:  
Fecha:  
Página: 22 de 28

			finalidad y uso adecuado del buzón de sugerencias.		con Liga de Usuarios y Personería Municipal para evaluar la pertinencia del formato y el contenido de la manifestación, como la información que tiene el usuario al momento de la radicación de la PQRSF. -Capacitación permanente a los usuarios sobre el uso adecuado de los buzones de sugerencia.	
Normatividad vigente y documentación del SIAU	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	V	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Visitas a los Puntos de atención de la ESE Popayán.</li> <li>✓ Lista de chequeo</li> <li>✓ Registro fotográfico del proceso de apertura</li> <li>✓ Acciones de mejora implementada.</li> <li>✓ Base de datos de PQRSF por punto y consolidada general.</li> <li>✓ Plantilla de Recepción y Radicación de PQRSF verbales</li> <li>✓ Actas de Apertura y asistencia</li> </ul>	Jennifer Chávez Salazar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Seguimiento de las medidas correctivas establecidas por cada área.</li> <li>✓ Registro de acción realizada y su resultado</li> <li>✓ Formato de PQRSF que contiene datos personales, objeto de la manifestación, EPS y relación de los hechos manifestados.</li> <li>✓ Acciones de mejora implementada.</li> <li>✓ Informe cualitativo y cuantitativo de PQRSF como cuadro comparativo de estudio de análisis de resultados anteriores y notificaciones personales o por aviso.</li> <li>✓ Identificación de necesidades y expectativas de los usuarios en relación con los servicios ofrecidos por la institución y sus prioridades.</li> <li>✓ Monitoreo de respuestas de las quejas recepcionadas y/o trasladadas como aquellas sin gestión o sin respuesta al requerimiento del usuario mediante bases de datos de trámite PQRSF.</li> <li>✓ Base de datos de PQRSF de recepción verbal y escrita de manifestaciones.</li> </ul>	Veedores, Ligas de Usuarios, Personería Municipal, SSM, SSD, Planeación y Calidad

Calle 5 Carrera 14 esquina  
Correo electrónico: [esepopayan@hotmail.com](mailto:esepopayan@hotmail.com)  
[www.esepopayan.gov.co](http://www.esepopayan.gov.co)  
"Trabajamos de Corazón"

	RESPONSABILIDAD SOCIAL	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Socialización y sensibilización de las actividades propuestas con la comunidad</li> </ul>	Liliana Ralechbar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Seguimiento a las actividades planteadas y desarrolladas en los tiempos establecidos</li> </ul>	Planeación y Calidad
Resolución 13437 DE 1991	Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud ACTIVIDAD COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA	P	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cronograma de socialización de novedades y seguimientos de actividades propias del comité.</li> </ul>	Liliana Ralechbar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cronograma en donde se establecen horarios y fechas para la socialización de las actividades y reporte de novedades o falencias con la prestación del servicio.</li> </ul>	Planeación y Calidad
Normatividad vigente y documentación del SIAU	COMITE DE ETICA HOSPITALARIA	H	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Socialización mensual de las novedades de la prestación de los servicios en cada punto</li> <li>✓ Informe general del estado de PQRS, su incremento o disminución por punto de atención y análisis de resultados</li> <li>✓ Informe de actividades Liga de usuarios</li> <li>✓ Elaboración de actas</li> <li>✓ Socialización, trámite y seguimiento a los conflictos de tipo valorativos generados durante la prestación de</li> </ul>	Liliana Ralechbar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Informe y socialización del estado general de PQRSF en donde se discrimina el estado de manifestaciones más significativas y recurrentes por puntos de atención con la finalidad de fortalecer el acompañamiento a los coordinadores de los puntos y al Sistema de Información y Atención al Usuario.</li> <li>✓ Análisis de resultados donde previo al informe se puedan identificar las falencias en aras de promover estrategias de mejoramiento</li> <li>✓ Informe de actividades Liga de usuarios en donde se programa plan de capacitaciones y apertura de buzón.</li> <li>✓ Elaboración de actas de reunión con el Comité de Etica donde se plasman los puntos objeto de análisis, seguimiento y acuerdos establecidos para el mejoramiento y mejora de los mismos.</li> <li>✓ Socialización, trámite y seguimiento a las manifestaciones de agresión presentadas al personal asistencial por parte</li> </ul>	Planeación y Calidad

Calle 5 Carrera 14 esquina  
Correo electrónico: [esepopayan@hotmail.com](mailto:esepopayan@hotmail.com)  
[www.esepopayan.gov.co](http://www.esepopayan.gov.co)  
"Trabajamos de Corazón"

			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ los servicios de salud</li> <li>✓ Educación a la comunidad en general y al personal de la institución que presten servicios de salud acerca de la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes y del personal que labora en la institución.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ de usuarios.</li> <li>✓ Educación al personal asistencial y a los usuarios mediante charlas y/o capacitaciones que involucren los actores principales en la prestación de los servicios.</li> </ul>	
Normatividad vigente y documentación del SIAU	COMITE DE ETICA HOSPITALARIA	V	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acciones de mejora implementadas</li> <li>✓ Aplicación de Propuestas sobre medidas que mejoran la oportunidad y calidad técnica y humana de los servicios de salud y vigilar su cumplimiento.</li> <li>✓ Canalización de inquietudes y demandas sobre prestación de servicios de la respectiva institución, priorización de los derechos y deberes ciudadanos en salud.</li> </ul>	Liliana Ralechbar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Propuestas y/o plan de trabajo de medidas a adoptar.</li> <li>✓ Observaciones realizadas</li> </ul>	Planeación y Calidad, Personería Municipal, Usuario, Veeduras, Liga de Usuarios.
Constitución Política de 1991 Decreto 1757 de 1994	Ministerio de Salud y Protección Social SSM, SSD, SIAU ACTIVIDAD LIGA DE USUARIOS	P	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Plan de Capacitaciones</li> <li>✓ Cronograma de actividades liga de usuarios</li> </ul>	Liliana Ralechbar - Jennifer Chávez	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Plan de Capacitaciones que contiene cronograma de fechas y horas en las cuales se llevara a cabo el desarrollo de los temas propuestos a solicitud propia de la institución y/o de los usuarios interesados.</li> <li>✓ Cronograma de Actividades donde establece la programación de tareas a realizar en las fechas propuestas.</li> </ul>	Planeación

Calle 5 Carrera 14 esquina  
Correo electrónico: [esepopayan@hotmail.com](mailto:esepopayan@hotmail.com)  
[www.esepopayan.gov.co](http://www.esepopayan.gov.co)  
"Trabajamos de Corazón"

Normatividad vigente y documentación del SIAU	LIGA DE USUARIOS	H	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Capacitaciones Liga de Usuarios y comunidad usuaria</li> <li>✓ Respuestas a solicitudes y/o inquietudes permanentes de la Directiva Liga de usuarios</li> <li>✓ Trámite de actas mensuales de capacitación y listados de asistencia</li> <li>✓ Asistencia a actividades externas de participación y control social en salud.</li> <li>✓ Apoyo a la gestión de la Asociación de Usuarios promoviendo participación ciudadana y cumplimiento de sus obligaciones como veedores en la calidad de la prestación de los servicios de salud y defensa del usuario.</li> </ul>	Liliana Palechor, Jennifer Chávez	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Capacitaciones a liga de usuarios en relación a los derechos y deberes, procedimientos y trámites propios de sus funciones que deben ser de conocimiento general según la normatividad vigente.</li> <li>-Emisión de respuestas y orientación a la liga de usuarios en virtud de los procesos que se encuentran a su cargo como veedores en salud.</li> <li>-Elaboración de actas y trámites correspondientes a lo acordado en las reuniones con la liga de usuarios.</li> <li>-Apoyo a la gestión de la liga de usuarios, realizando acompañamiento y fortalecimiento de su participación en los procesos que lo atañen.</li> </ul>	Liga de Usuarios, Usuarios, Planeación y Calidad
Normatividad vigente y documentación del SIAU	LIGA DE USUARIOS	V	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Charlas de sensibilización e importancia en la asistencia de los servicios de salud para disminuir los factores de riesgo y promover el autocuidado.</li> <li>-Plan de capacitación y actas de reunión con la asociación de usuarios</li> <li>-Remisión de solicitudes a la Liga de Usuarios</li> </ul>	Liliana Palechor	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evaluación de la efectividad de las capacitaciones a través del plan de capacitación implementado a los usuarios.</li> <li>✓ Charlas de sensibilización permanente a los usuarios acerca de la importancia y cumplimiento en la asistencia a los servicios de salud.</li> <li>✓ Remisiones de solicitudes a la liga de usuarios que contiene las actividades a la cual están involucrados.</li> </ul>	Liga de Usuarios, Veedurías, Planeación
Normatividad vigente y	LIGA DE USUARIOS	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aplicación de acciones de mejora continua</li> </ul>	Liliana Palechor	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aplicación de acciones de mejora y fortalecimiento de las veedurías y asociación de usuarios en las actividades y</li> </ul>	Liga de Usuarios, Veedurías,



# SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:  
Fecha:  
Página: 24 de 28

 Sistema Gestión de Calidad	FGI-01
	Versión 1
	Fecha: Diciembre 2012
	Página 14 de 17

documentación del SIAU			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Involucrar constantemente a los integrantes de la Asociación de Usuarios a la participación en visitas de Veeduría a las IPS, multiplicación de Información y acompañamiento a la Apertura de Buzones.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>modalidades nuevas recientes acerca de la prestación de los servicios.</li> <li>✓ Solicitud reiterativa de la importancia del acompañamiento de las Veedurías y Asociaciones de usuarios en torno a los procesos de participación propios de su competencia.</li> </ul>	Planeación
Resolución 1446 del 2006 Resolución 256 del 2016	Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, SIAU	P	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Plantilla de registro Demanda Insatisfecha</li> <li>✓ Base de datos de consolidado general de demanda insatisfecha</li> </ul>	Jennifer Chávez Salazar-Liliana Palechor Ramirez	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Preparación de Plantilla y base de datos correspondiente a la demanda insatisfecha diaria en los diferentes puntos de atención adscritos a la ESE Popayán y por servicios.</li> </ul>	Planeación y calidad
Normatividad vigente y documentación del SIAU	DEMANDA INSATISFECHA	H	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recepción y diligenciamiento del formato de demanda insatisfecha diaria</li> <li>2. Tabulación Demanda insatisfecha</li> <li>3. Solicitud de información a los puntos para Consolidado General</li> <li>4. Consolidado de Demanda insatisfecha</li> <li>5. Informe e indicador de Demanda insatisfecha</li> <li>6- Seguimiento a la demanda de servicios y las acciones</li> </ol>	Jennifer Chávez Salazar-Liliana Palechor Ramirez	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Diligenciamiento y recepción de formato de demanda insatisfecha en el que consta la cantidad de personas sin servicio prestado, EPS, datos personales, servicio en medicina general y/o odontología requerido.</li> <li>-Tabulación de demanda Insatisfecha que determina la información concerniente a los servicios de mayor demanda.</li> <li>-Emisión formal de solicitudes a los Coordinadores de los puntos de atención encargados de la remisión de la base de datos correspondiente a su diligenciamiento de demanda insatisfecha.</li> <li>-Consolidado general que corresponde a la demanda insatisfecha de todos los puntos de atención adscritos a la ESE Popayán</li> <li>-Certificación de indicador e informe que responde al número de citas agendadas sobre el número de pacientes que asistieron a la</li> </ul>	Ministerio de Salud y Protección Social, Planeación y Calidad



# SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:  
Fecha:  
Página: 25 de 28

 Sistema Gestión de Calidad	FGI-01
	Versión 1
	Fecha: Diciembre 2012
	Página 15 de 17

			realizadas en respuesta a la demanda 7. Recepción de Usuarios de acuerdo a su domicilio y servicio de salud requerido en aras de contrarrestar barreras de accesibilidad a los servicios de salud.		cita por servicios y tiempo de espera en la programación del servicio requerido. -Seguimiento a la demanda de servicios y acciones realizadas, realizando el respectivo registro de observaciones y propuestas implementadas de mejora. -Recepción de usuarios mediante registro en Plantilla de formato de demanda insatisfecha que contendrá datos personales, ggs, teléfono y servicio de salud que solicita.	
Normativa vigente y documentación del SIAU	DEMANDA INSATISFECHA	V	- Diagnóstico de barreras de acceso a los servicios de salud en aras de mejorar la efectividad y calidad de los mismos. - Informe consolidado general de Demanda Insatisfecha - Plantilla de demanda insatisfecha - Respuesta permanente a los servicios de salud requeridos de conformidad a la Resolución 1562 de 2013. - Plan de mejora	Jennifer Chávez Salazar - Liliana Palechor Ramirez	- Informe consolidado general de Demanda Insatisfecha en el que consta la cantidad de usuarios por punto de atención y servicios sin prestar. - Plan de mejora que contiene las estrategias y acciones implementadas para cobertura de los servicios. - Diagnóstico de necesidades y factores que impiden el fácil acceso a los servicios de salud - Respuestas a las solicitudes de servicios requeridos en salud en un término no mayor a tres días hábiles para su agendamiento. - Plantilla de demanda insatisfecha en el que consta el registro físico de usuarios <u>receptionados</u> , y servicio de mayor demanda.	Ministerio de Salud y Protección Social, Planeación y Calidad
Normativa vigente y documentación del SIAU	DEMANDA INSATISFECHA	A	Aplicación de acciones de mejora teniendo en cuenta el análisis de resultados, logrando disminución en la insatisfacción.	Jennifer Chávez Salazar - Liliana Palechor Ramirez	✓ Acciones de mejora de conformidad a los hallazgos encontrados.	Ministerio de Salud y Protección Social, Planeación y Calidad



# SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:  
Fecha:  
Página: 26 de 28

FGI-01  
Versión 1  
Fecha: Diciembre 2012  
Página 16 de 17

NOMBRE DEL INDICADOR	INDICADOR	JUSTIFICACION	NORMOGRAMA
Satisfacción global al usuario	Número de usuarios que respondieron muy buena o buena / Total de pacientes encuestados	Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud a través del cual se mide la percepción del usuario y calidad del servicio.	Resolución No. 4028 DE 1996, Resolución 0256 del 2016.
Indicador 1552	La diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario solicitó la cita y la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada	Resolución que establece que las citas por recuperación no podrán exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud, salvo que el paciente las solicite de manera expresa para un plazo diferente, el cual se deberá enviar reporte los cinco primeros días de cada mes a cada EPS.	Resolución 1552 del 2013
PQRSF	Numero de PQRSF tramitadas / Numero de PQRSF recepcionadas por periodo X 100	Normativa por medio del cual establece taxativamente el procedimiento de trámite y términos de respuesta para cada manifestación según su clasificación.	Ley 1437 DE 2011, Decreto No. 1166 de 2016, Ley 1755 DE 2015, Resolución No. 4028 DE 1996, Constitución Política.
Demanda insatisfecha	Número de usuarios que no se	Estable un término prudencia y	Resolucion 1552 del 2013

Calle 5 Carrera 14 esquina  
Correo electrónico: [gsepopayan@hotmail.com](mailto:gsepopayan@hotmail.com)  
[www.esepopayan.gov.co](http://www.esepopayan.gov.co)  
"Trabajamos de Corazón"

## INDICADORES DE SIAU

Número del indicador	CODIGO	Proceso-área	Nombre del indicador	Tipo de Indicador			Justificación	Rango de Calificación			Resultados 2019
				Asiste	Ad mini	Dirección y		Satisfactorio	Aceptable	Deficiente	
1	Número de usuarios que	SIAU	SATISFACCION GLOBAL AL USUARIO	X			Por la cual se dictan dispos	X			
2	La diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario solicitó la cita y la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada	SIAU	INDICADOR 1552			X	Resolución que	X			
3	Numero de PQRSF tramitadas / Numero de PQRSF recepcionadas por periodo X 100	SIAU	DEMANDA INSATISFECHA			X	Normativa por m	X			
4	Número de usuarios que no se asigno cita / total de citas asignadas en el mes	SIAU	PQRSF			X	Estable un término prudenci	X			



# SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Versión:  
Fecha:  
Página: 27 de 28

## RIESGOS

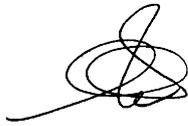
riesgo / Subproceso		MAPA DE RIESGOS 2019														
Empresa Social del Estado POPAYÁN E.S.E.																
Nombre del Riesgo	Clarificación de Riesgo	Causas	Consecuencias	Riesgo Inherente			Control Existente	Riesgo Residual			Acciones Preventivas	Responsable de la Acción	Frecuencia	Fecha de inicio	Fecha de Terminación	Acción de contingencia en caso de materializarse
				Probabilidad	Impacto	Nivel		Probabilidad	Impacto	Nivel						
SIAM	FALTA DE ATENCIÓN OPORTUNA Y EVENTUALIDADES DE INASISTENCIA DEL PROFESIONAL MÉDICO QUE ATIENDE	RIESGO FINANCIERO	Demora en el proceso de facturación del servicio requerido, atención tardía al proceso de facturación del servicio, dificultad con el sistema de Codificar e imprimir correspondencia o	Retrasar en la prestación del servicio o usuario con asignación de citas, disminución de la producción y/o atención al número de usuarios requerido	3	3	ALTO	Clarificación para proceso de facturación de usuarios requeridos y atención profesional y por servicio requerido, reemplazar de usuarios en las agendas que	2	BAJO	Verificación previa para efectuar de información de novedades en la agenda.	Coordinación SIAM, Coordinación	Día	Oficina	31-dic	Realización de de seguimiento e incremento de usuarios reemplazar por sustitución según reporte del
	BAJO NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO	RIESGO ADMINISTRATIVO	Demora en la atención, falta de humanización por parte del personal encargado de prestar el servicio y bajo nivel de información del portafolio de servicios al direccionamiento al usuario	Solicitud de cambio de IPS, Diminución de poblaciones usuarias objeto de prestación del servicio, aumento de PQRSF requejidos, mala calificación del servicio	1	5	ALTO	Verificación y seguimiento permanente a las manifestaciones y quejas de los usuarios a causa de la insatisfacción.	1	BAJO	Aplicación y seguimiento a recomendaciones de humanización al profesional y demás acciones y/o actividades que permitan mejorar la calidad de la atención al usuario.	Coordinación SIAM	Día	Oficina	31-dic	Redistribución del servicio o profesional a auxiliar dentro de encargo y aplicación inmediata del Manual SIAM- Protocolo de atención.
	VULNERACIÓN DE LA INTEGRIDAD FÍSICA DEL PERSONAL ASISTENCIAL QUE PRESTA EL SERVICIO	RIESGO ADMINISTRATIVO	Demora en la atención, desatención de usuarios y quejas en el servicio profesional	Agrasión verbal, violencia física, insatisfacción del usuario.	1	5	ESBOZADO	Seguimiento de atención de quejas	4	MODERADO	Solicitud de personal de seguridad para que realice la custodia de usuarios de protocolo de seguridad.	Coordinación SIAM	Día	Oficina	31-dic	Aplicación de protocolo de atención de agrasión verbal al profesional o auxiliar asistencial
	FALLAS CON EL SISTEMA Y/O PLATAFORMA WEB DE ASIGNACIÓN DE CITAS Y REGISTRO DE ASIGNACIÓN Y FACTURACIÓN DE USUARIOS EN SISTEMA CADUCEOS	RIESGO FINANCIERO	Falencia de software de gestión de citas, falla a demorar en la plataforma, página y navegabilidad de internet.	Incremento de usuarios pendientes por agendar, demora en la atención, disminución de la producción requerida por la ESE, incremento de PQRSF, insatisfacción o inoperancia de la prestación del servicio o incumplimiento del indicador 1552	1	5	ESBOZADO	Seguimiento e implementación de medidas preventivas para este tipo de eventualidades,	2	BAJO	Cancelación y conciliar con los usuarios involucrados en el análisis de quejas de alerta, la preparación de estrategias que minimicen el riesgo en la producción.	Coordinación de Consulta Externa y Facturación - Coordinación SIAM	Día	Oficina	31-dic	Plan de mejoramiento con acciones inmediatas del área de Facturación y Consulta Externa en apoyo de la Oficina de Información y Atención al Usuario.

### Análisis:

De conformidad a la clasificación y análisis de riesgos se identificaron como riesgos, la falta de atención oportuna y eventualidades de inasistencia del profesional médico, bajo nivel de satisfacción del usuario, vulneración de la integridad física del personal asistencial que presta el servicio, fallas con el sistema y/o plataforma web de asignación de citas y registro de asignación y facturación de usuarios en sistema caduceos generando consecuencias para la Entidad reflejadas en retrasos con la prestación del servicio, disminución de la producción y/o atención al número de usuarios requerido por la ESE y aumento de manifestaciones por parte de los recurrentes. El incremento de usuarios pendientes por agendar, la demora en la atención, disminución de la producción requerida por la ESE, insatisfacción del usuario e incremento de PQRSF como la ineficiencia e inoportunidad de la prestación del servicio e incumplimiento del indicador 1552; son otras de las consecuencias que aumentan el nivel de riesgo inminente a un nivel 5 de impacto. Al contrario, se emplean acciones preventivas y se formulan estrategias de contingencia en caso de materializarse el riesgo.

	<b>SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO</b>	
		Versión:
		Fecha:
		Página: 28 de 28

De acuerdo al anterior diagnostico se plantea el plan de atención al ciudadano con miras a garantizar el mínimo de tramites a realizar por el usuario.



Piedad Cristina Hoyos  
Coordinadora subproceso SIAU ESE Popayan