



**INFORME DE GESTION DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS,
DENUNCIAS Y COMPONENTE ATENCIÓN AL CIUDADANO**

PRIMER SEMESTRE 2021 Y ACUMULADO

**NICOLAS ALBEIRO DUQUE CANO
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO Y EVALUACIÓN
CLAUDIA GONZALEZ GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO**

AGOSTO 2021



Alcaldía de Medellín

CONTENIDO

1	PRESENTACIÓN	3
2	GENERALIDADES	3
2.1	Objetivo	3
2.2	Alcance:	3
2.3	Criterios:	3
3	METODOLOGÍA	4
3.1	Instrumentos a utilizar:	4
4	RESULTADOS	5
4.1	Estructura Administrativa y de Direccionamiento Estratégico	5
4.2	Fortalecimiento de los canales de atención	7
4.3	Talento Humano	9
4.4	Componente normativo y procedimental	10
4.5	Relacionamiento con el ciudadano	11
4.6	Gestión de las Expresiones de los usuarios	12
4.6.1	Resultados de la Gestión de las PQRSD	12
4.6.2	Derechos de Petición	24
4.6.3	Plan de Mejoramiento	27
4.7	EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO	27
4.7.1	Plan de Mejoramiento Satisfacción del Usuario	32
5	RECOMENDACIONES	33
	CONCLUSIONES	35

1 PRESENTACIÓN

Es responsabilidad de las oficinas de control interno en toda entidad pública, el realizar evaluación semestral de la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD) presentadas por los usuarios de los servicios de acuerdo al mandato de la Ley 1474 del 2011 en su artículo 76 ... "La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios".

El presente informe presenta los resultados de la evaluación consolidada en el año 2021-1 y comparativo con los años 2018 al 2021-1 a la gestión realizada por la oficina de participación social responsable de la medición, evaluación, seguimiento y toma de acciones frente a los resultados de las PQRSD, la evaluación de la satisfacción de los usuarios con los servicios, el cumplimiento de los demás requerimientos establecidos en el mismo artículo de la ley 1474 de 2011, el componente atención al usuario del plan anticorrupción.

Se incluyen observaciones, conclusiones y recomendaciones como aporte al mejoramiento de la gestión.

2 GENERALIDADES

2.1 Objetivo

Evaluar la gestión realizada a las expresiones de los usuarios de la ESE Metrosalud durante la vigencia 20221-1 comparándola con los años 2018 a 2020, el cumplimiento de los requerimientos legales aplicables al componente de atención al ciudadano de acuerdo a los lineamientos de la normatividad vigente, identificando oportunidades de mejora.

2.2 Alcance:

La gestión de las expresiones (PQRSD), la evaluación de la satisfacción de los usuarios y la gestión de los derechos de petición en la ESE Metrosalud en la vigencia 2021-1 de acuerdo a los lineamientos legales e institucionales

Verificación del cumplimiento del componente de atención al ciudadano de acuerdo a la Ley 1474 de 2011 y del plan anticorrupción y atención al ciudadano según la guía Estrategias para la construcción plan anticorrupción V2 de la Función Pública.

2.3 Criterios:

Ley 1474 de 2011 Artículo 76. Oficina De Quejas, Sugerencias Y Reclamos.

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	3	www.metrosalud.gov.co
---	---	-----------------------

Ley 1755 de 2015 "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"

Acuerdo 330 de 2017 de la Junta Directiva de la ESE Por medio de la cual se reglamenta el trámite interno de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias en la Empresa Social del Estado Metrosalud

Guía Estrategias para la construcción plan anticorrupción V2 de la Función Pública. 2018

Circular 008 de 2018 Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la circular 047 de 2007.

Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de tecnologías de la información y las comunicaciones "Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos" Artículo 4. Parágrafo y Anexo 2.

Instructivo de escucha activa PE02 IN 325

IN Evaluación Satisfacción Usuario PE02 IN 325

3 METODOLOGÍA

Para la realización de la evaluación se realiza revisión de la documentación existente en la ESE, la normatividad vigente, los informes generados por la oficina de Participación Social y entrevista con la profesional Dioselina Vergara responsable de la oficina de participación social y revisión documental de la gestión de derechos de petición.

Para la realización de la evaluación se hace análisis comparativo de los resultados de la gestión de las expresiones y evaluación de la satisfacción del usuario de las vigencias 2018 a 2021-1

Evaluación de la Gestión de los Derechos de petición en el aplicativo Sevenet y los demás registros relacionados con los Derechos de Petición del primer semestre de 2021.

3.1 Instrumentos a utilizar:

- Análisis comparativo de los informes de las expresiones de los usuarios 2018, 2019 - 2020 y 2021-1
- Análisis comparativo de la evaluación de la satisfacción de los usuarios con los servicios 2018, 2019 – 2020 y 2021-1.
- Informe de seguimiento a la respuesta oportuna de los derechos de petición realizada por la oficina de gestión documental.

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia		www.metrosalud.gov.co
---	---	--

4 RESULTADOS

De acuerdo con la Guía Estrategias para la construcción plan anticorrupción V2 de la Función Pública. 2018 establece como frentes de trabajo o subcomponentes del plan de atención al ciudadano y algunas de las acciones genéricas que permiten mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios que se prestan al ciudadano y orientan la formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. De acuerdo a ellos se presentan los resultados encontrados en la ESE Metrosalud.

4.1 Estructura Administrativa y de Direccionamiento Estratégico

“La entidad puede formular acciones que fortalezcan el nivel de importancia e institucionalidad del tema de servicio al ciudadano a su interior, reforzando el compromiso de la Alta Dirección, la existencia de una institucionalidad formal para la gestión del servicio al ciudadano, la formulación de planes de acción y asignación de recursos.

Para esto se recomienda desarrollar acciones relacionadas con:

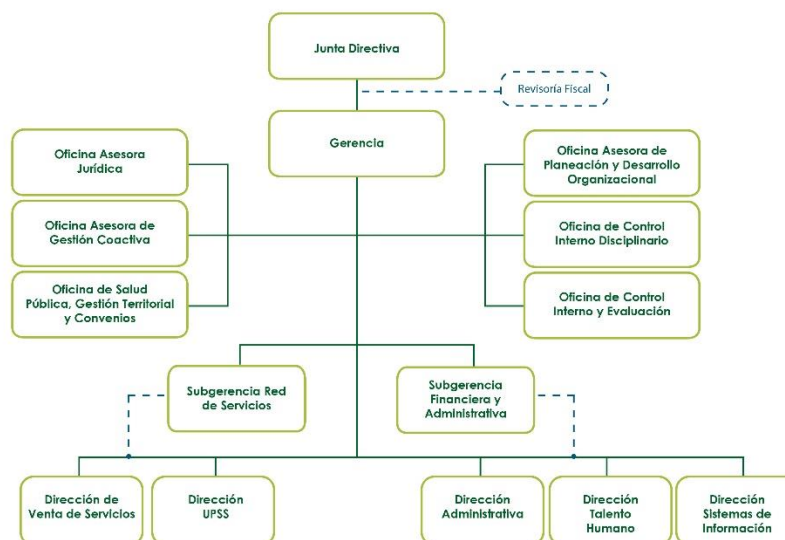
1. Institucionalizar una dependencia que lidere la mejora del servicio al ciudadano al interior de la entidad y que dependa de la Alta Dirección.
2. Incorporar recursos en el presupuesto para el desarrollo de iniciativas que mejoren el servicio al ciudadano.
3. Establecer mecanismos de comunicación directa entre las áreas de servicio al ciudadano y la Alta Dirección para facilitar la toma de decisiones y el desarrollo de iniciativas de mejora.”

Se reitera el hallazgo de que el componente atención al ciudadano no cuenta con una estructura física y administrativa de acuerdo con lo recomendado por la guía Estrategias para la Construcción Plan Anticorrupción V2 de la Función Pública. 2018, y los lineamientos del MIPG en la política Servicio al Ciudadano.

En el organigrama no es visible el área de atención al ciudadano, que según las recomendaciones de la guía estrategias para la implementación de plan anticorrupción y atención al ciudadano. Ver organigrama ESE Metrosalud.

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	5	www.metrosalud.gov.co
---	---	-----------------------

Organigrama ESE Metrosalud.



Fuente: <http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/organigrama>

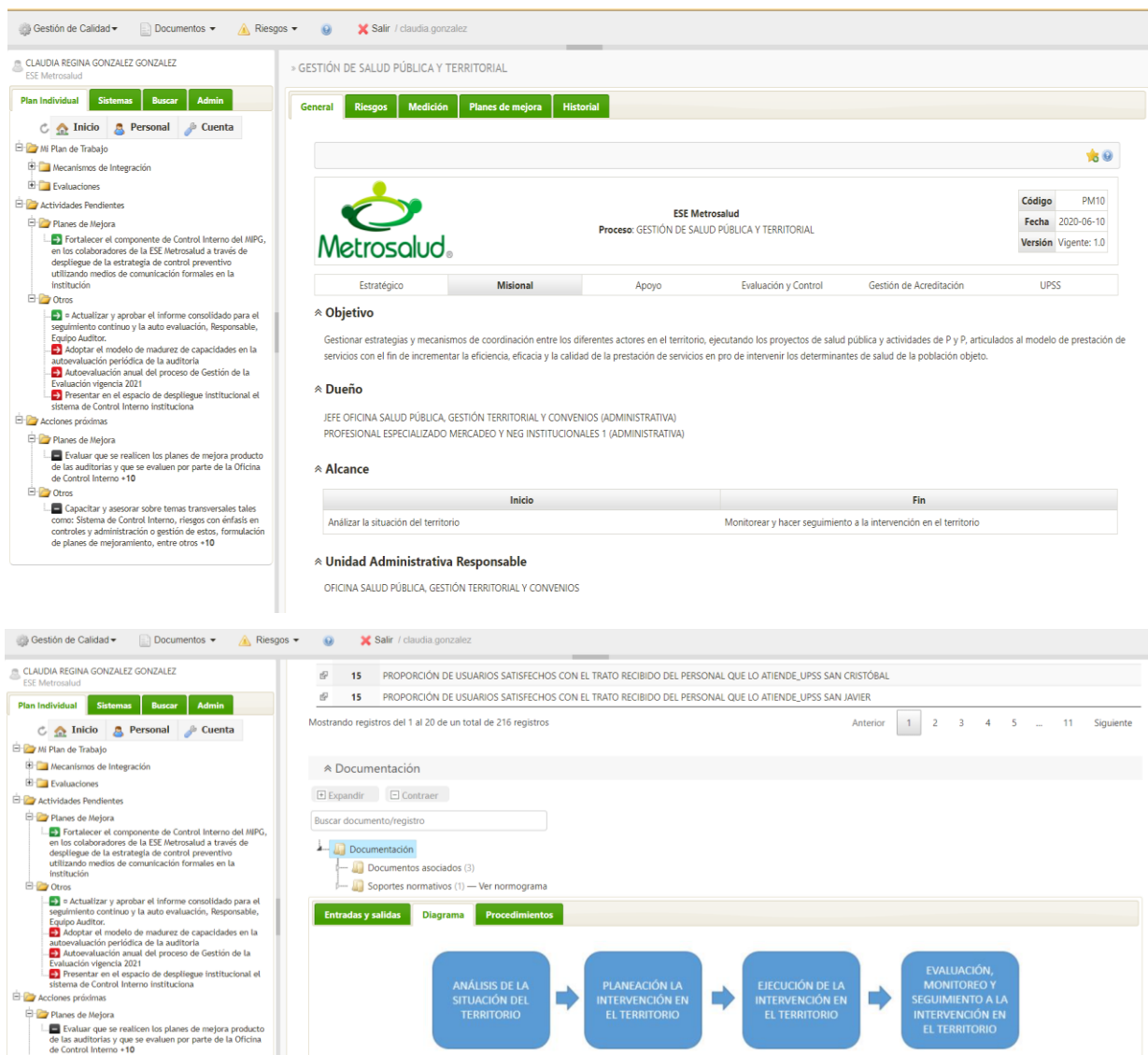
Desde el año 2020 la profesional responsable de la dependencia participación social, fue reasignada al área de Salud Pública, Gestión Territorial y Convenios, con las mismas funciones. Pero continúa rindiendo cuentas a la Subgerencia Red de Servicios en lo relacionado con la gestión de las expresiones de los usuarios. Según consta en el oficio radicado D-1891 del 11 de junio de 2020. El cual también fue referenciado en el informe anterior.

La localización de la oficina de salud pública, gestión territorial y convenios en el organigrama está a nivel de asesor con dependencia directa de la Gerencia, mientras en el mapa de procesos La Gestión de salud Pública y Territorial es un proceso misional cuyo líder es la Subgerencia Red de Servicios.

Adicional en el aplicativo Almera esta publicada la caracterización del Proceso Gestión Salud Pública y Territorial en la cual no se identifican las actividades de participación en salud ni en las salidas la gestión de las expresiones de los usuarios. Ver imagen siguiente

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	 www.metrosalud.gov.co
---	--

Identificación del proceso gestión de salud publica en el aplicativo Almera.



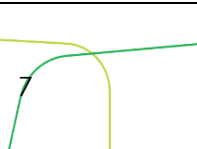
The screenshot displays the Almera application interface. On the left is a sidebar menu with options like 'Plan Individual', 'Sistemas', 'Buscar', and 'Admin'. The main content area shows the 'GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA Y TERRITORIAL' process details. It includes a header with the Metrosalud logo and process name, a table of metadata (Código: PM10, Fecha: 2020-06-10, Versión: 1.0), and a table of strategic areas (Estratégico, Misional, Apoyo, Evaluación y Control, Gestión de Acreditación, UPSS). Below this, the 'Objetivo' (Objective) is stated: 'Gestionar estrategias y mecanismos de coordinación entre los diferentes actores en el territorio...'. The 'Dueño' (Owner) is 'JEFE OFICINA SALUD PÚBLICA, GESTIÓN TERRITORIAL Y CONVENIOS (ADMINISTRATIVA)'. The 'Alcance' (Scope) is defined by 'Inicio' (Análisis la situación del territorio) and 'Fin' (Monitorear y hacer seguimiento a la intervención en el territorio). The 'Unidad Administrativa Responsable' (Responsible Administrative Unit) is 'OFICINA SALUD PÚBLICA, GESTIÓN TERRITORIAL Y CONVENIOS'. At the bottom, a flowchart titled 'Entradas y salidas' shows the process flow: 'ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL TERRITORIO' → 'PLANEACIÓN LA INTERVENCIÓN EN EL TERRITORIO' → 'EJECUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN EN EL TERRITORIO' → 'EVALUACIÓN, MONITOREO Y SEGUIMIENTO A LA INTERVENCIÓN EN EL TERRITORIO'.

Fuente: <https://sqi.almeraim.com/sqi/seguimiento/?nosgim>

Se tiene documentado la caracterización del proceso "GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA Y TERRITORIAL",

4.2 Fortalecimiento de los canales de atención

"La entidad debe fortalecer aquellos medios, espacios o escenarios que utiliza para interactuar con los ciudadanos con el fin atender sus solicitudes de trámites, servicios, peticiones, quejas, reclamos y denuncias. La entidad puede formular acciones para

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	 www.metrosalud.gov.co
--	---

fortalecer los principales canales (presenciales, telefónicos y virtuales) en materia de accesibilidad, gestión y tiempos de atención

Entre las acciones que puede realizar la Entidad están las siguientes:

1. “Realizar ajustes razonables a los espacios físicos de atención y servicio al ciudadano para garantizar su accesibilidad de acuerdo con la NTC 6047. Aplicar un Autodiagnóstico de espacios físicos para identificar los ajustes requeridos.
2. Implementar instrumentos y herramientas para garantizar la accesibilidad a las páginas web de la Entidad (Implementación de la NTC 5854 y Convertic).
3. Implementar sistemas de información que faciliten la gestión y trazabilidad de los requerimientos de los ciudadanos.
4. Implementar nuevos canales de atención de acuerdo con las características y necesidades de los ciudadanos para garantizar cobertura.
5. Implementar mecanismos para revisar la consistencia de la información que se entrega al ciudadano a través de los diferentes canales de atención.
6. Asignar responsables de la gestión de los diferentes canales de atención.
7. Establecer indicadores que permitan medir el desempeño de los canales de atención y consolidar estadísticas sobre tiempos de espera, tiempos de atención y cantidad de ciudadanos atendidos.
8. Implementar protocolos de servicio al ciudadano en todos los canales para garantizar la calidad y cordialidad en la atención al ciudadano.”

La ESE cuenta con varios canales de comunicación están: página web, correo electrónico, presencial, teléfono y buzones de sugerencias en el informe del primer semestre de 2021 no se identifica el medio de captación de las expresiones de los usuarios.

La Entidad tiene una línea telefónica 018000 contratada con la empresa TIGO-UNE, la cual está vinculada con el conmutador en horario diurno y con el 123 salud en nocturnos y festivos.

A pesar de las recomendaciones dejadas en informes anteriores el número de la línea no ha sido publicado en la página web, ni se encuentra evidencia de su socialización con los usuarios y el personal de manera que sea utilizada efectivamente y se compense el costo invertido.

En la página Web se cuenta con un espacio para el registro de las PQRSFD el cual no es visible en el primer pantallazo al abrir la página como lo establecen los lineamientos de gobierno digital, lo cual obliga al usuario a realizar la búsqueda por otros menús.

En el plan de mejora del autodiagnóstico de la política Servicio al Ciudadano se tiene planteado consolidar la caracterización de la población usuaria, cuyo instrumento sirve para identificar la necesidad de adecuación de los espacios físicos de acuerdo con los

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	8	www.metrosalud.gov.co
---	---	-----------------------

lineamientos normativos, especialmente que evidencien las falencias de accesibilidad tomando como referencia la norma NTC 6047.

De las acciones propuestas por la guía 1, 2, 5 y 8 no se han implementado en la ESE, en las otras la implementación es parcial.

4.3 Talento Humano

“Se constituye en la variable más importante para la gestión y el mejoramiento del servicio al ciudadano, pues son los servidores públicos quienes facilitan a los ciudadanos el acceso a sus derechos a través de los trámites y servicios que solicitan. La entidad puede formular acciones para fortalecer el talento humano en materia de sensibilización, cualificación, vocación de servicio y gestión.

Dentro de las actividades a desarrollar pueden estar las siguientes:

1. Fortalecer las competencias de los servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos a través de procesos de cualificación.
2. Promover espacios de sensibilización para fortalecer la cultura de servicio al interior de las entidades.
3. Fortalecer los procesos de selección del personal basados en competencias orientadas al servicio.
4. Evaluar el desempeño de los servidores públicos en relación con su comportamiento y actitud en la interacción con los ciudadanos.
5. Incluir en el Plan Institucional de Capacitación temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano, como por ejemplo: cultura de servicio al ciudadano, fortalecimiento de competencias para el desarrollo de la labor de servicio, innovación en la administración pública, ética y valores del servidor público, normatividad, competencias y habilidades personales, gestión del cambio, lenguaje claro, entre otros.
6. Establecer un sistema de incentivos monetarios y no monetarios, para destacar el desempeño de los servidores en relación al servicio prestado al ciudadano.”

El área de atención al ciudadano a nivel central cuenta con una profesional universitaria y una auxiliar administrativa que se encarga del registro de las expresiones que llegan por el correo electrónico y por la página web en el aplicativo Safix, la cual fue reasignada a la UH del Doce de Octubre, la auxiliar administrativa del conmutador realiza actividades de orientación al usuario en la sede administrativa Sacatín.

En las UH se cuenta con el recurso de trabajadoras sociales en cada una de las UH, pero su disponibilidad es mayormente con el apoyo social a los servicios de hospitalización y urgencias. Hacen la radicación de las expresiones y presentan informes a los comités técnicos de cada UPSS.

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	 9	www.metrosalud.gov.co
---	--	--

Se tiene proyectado en el plan anticorrupción para el año 2022 tener auxiliares administrativas de atención al usuario en cada UH, pero este proyecto no fue incluido en el plan de desarrollo ni en el plan de acción del año 2021, por lo tanto no se ha asignado presupuesto para su ejecución.

Se tiene proyectado para junio de 2021 capacitar a las trabajadoras sociales en el protocolo de lenguaje claro y en lenguaje de señas para el 31 de diciembre del mismo año

4.4 Componente normativo y procedimental

“El componente normativo y procedimental comprende aquellos requerimientos que debe cumplir la entidad en sujeción a la norma, en términos de procesos, procedimientos y documentación, entre otros, y que no hagan parte de componentes anteriores. La entidad puede formular acciones para asegurar su cumplimiento normativo, en temas de tratamiento de datos personales, acceso a la información, Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD), y trámites.

Dentro de las actividades a desarrollar pueden estar las siguientes:

1. Establecer un reglamento interno para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos.
2. Incorporar en el reglamento interno de mecanismos para dar prioridad a las peticiones presentadas por menores de edad y aquellas relacionadas con el reconocimiento de un derecho fundamental.
3. Elaborar periódicamente informes de PQRSD para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios.
4. Identificar, documentar y optimizar los procesos internos para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos.
5. Identificar, documentar y optimizar los procesos internos para la gestión de los trámites y otros procedimientos administrativos.
6. Implementar un sistema de asignación de números consecutivos (manual o electrónico).
7. Realizar campañas informativas sobre la responsabilidad de los servidores públicos frente a los derechos de los ciudadanos.
8. Cualificar el personal encargado de recibir las peticiones.
9. Construir e implementar una política de protección de datos personales.
10. Definir mecanismos de actualización normativa y cualificación a servidores en esta área.
11. Elaborar y publicar en los canales de atención la carta de trato digno.

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	10	www.metrosalud.gov.co
---	----	-----------------------

12. Definir e implementar elementos de apoyo para la interacción con los ciudadanos, como los formatos para recepción de peticiones interpuestas de manera verbal.”

El cumplimiento normativo se debe garantizar como obligación fundamental de toda entidad pública, estableciendo mecanismos efectivos para identificar, implementar y socializar los cambios normativos aplicables.

La implementación de los lineamientos del MIPG frente al componente de servicio al ciudadano va más allá de la gestión de las expresiones y la medición de la satisfacción del usuario, incluye además los componentes de participación comunitaria, servicio al ciudadano, la gestión de trámites y la rendición de cuentas, por lo tanto todos estos componentes no pueden estar en una sola persona sino que es deseable tener un equipo interdisciplinario como se recomienda por la guía con el fin de dar cabal cumplimiento.

De acuerdo con los autodiagnósticos del MIPG actualizados a diciembre 31 de 2020 al componente servicio al ciudadano tiene un avance del 86.7, cuenta con plan de acción con seguimiento en el 2020 y el de Participación ciudadana del 81.0, cuenta con plan de acción proyectado hasta octubre de 2020, referencia fecha del seguimiento nov 2020, sin mostrar mayores avances documentados.

Se identifica que la profesional responsable no cuenta con conocimientos sólidos sobre el MIPG, el cual se debe fortalecer especialmente de las dos políticas relacionadas con la oficina de participación y su integración con los demás sistemas implementados en la Entidad.

Aunque se cuenta con mecanismos documentados para la gestión de las expresiones de los usuarios las acciones de implementación y fortalecimiento se mantiene en lo mínimo necesario haciendo que la mejora de los indicadores sea poco significativa como se aprecia en los motivos de quejas y reclamos en los últimos 3 años y que el personal de primera línea de contacto no mejore sus conductas frente al ciudadano y usuario.

Los documentos Instructivo de escucha activa PE02 IN 325 e IN Evaluación Satisfacción Usuario PE02 IN 325 no describen exactamente las etapas de la gestión de las manifestaciones de acuerdo a los lineamientos de la Circular 008 de 2018 de la Superintendencia de Salud.

4.5 Relacionamento con el ciudadano

“Este componente da cuenta de la gestión de la entidad para conocer las características y necesidades de su población objetivo, así como sus expectativas, intereses y percepción respecto al servicio recibido. Este reconocimiento de los ciudadanos debe guiar cualquier iniciativa de mejora, para cumplir con la razón de ser de la administración pública: servir a los ciudadanos.

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	11	www.metrosalud.gov.co
---	----	-----------------------

Dentro de las actividades a desarrollar pueden estar las siguientes:

1. Caracterizar a los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de la oferta, canales, mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.
2. Realizar periódicamente mediciones de percepción de los ciudadanos respecto a la calidad y accesibilidad de la oferta institucional y el servicio recibido, e informar los resultados al nivel directivo con el fin de identificar oportunidades y acciones de mejora.

La Entidad ha realizado un ejercicio de caracterización de los usuarios de salud, el cual está siendo actualizado por la oficina de salud pública, gestión del territorio y convenios para este año.

Aunque se realiza la evaluación de la percepción del usuario con la calidad de los servicios, la cual se realiza semestralmente en la entidad cuyos resultados se presentan trimestralmente en la evaluación del Plan de acción no se encuentra evidencia de las acciones tomadas a los resultados insatisfactorios.

En la pagina Web en el enlace de transparencia ni en la intranet se encuentran publicados los resultados de la gestión de las manifestaciones de los usuarios ni de la evaluación de la satisfacción, como tampoco el registro mensual de las peticiones realizadas a la Entidad, solamente el seguimiento semestral que hace la oficina de control interno.

4.6 Gestión de las Expresiones de los usuarios

Para la evaluación de la gestión de las expresiones se tomó la información consolidada del primer semestre del 2021 y se realizó un análisis comparativo con la vigencia 2018 a 2020.

4.6.1 Resultados de la Gestión de las PQRSD

Se analiza los resultados de la información disponible de la gestión de las PQRSD de las vigencias 2018 a 2021-1.

Del total de las expresiones se identifica para la vigencia 2021-1 el incremento en las peticiones pasando a ser el mayor porcentaje de las expresiones de los usuarios con un 55%, seguido por los reclamos y las quejas. Ver tabla 1.

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	12	www.metrosalud.gov.co
---	----	-----------------------

Tabla 1. Comparativo clasificación de las expresiones de los usuarios 2018 – 2021-1

TIPO DE MANIFESTACIÓN	2018		2019		2020		2021-1	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
QUEJA	1004	17%	1201	21%	733	14%	376	11%
RECLAMOS	1540	26%	1470	26%	1156	22%	424	12%
SUGERENCIAS	301	5%	418	7%	202	4%	103	3%
RECONOCIMIENTOS	1572	27%	1926	34%	1068	20%	612	17%
ORIENTACION	1146	20%	323	6%	473	9%	65	2%
PETICIONES	299	5%	282	5%	1716	32%	1.957	55%
RIESGO VITAL					13	0,2%	8	0%
OTROS-INSULTOS	14	0%	15	0%		0%		0%
TOTALES	5876	100%	5635	100%	5361	100%	3.545	100%

Según los cubos las expresiones en el 2021-1 fueron 3625, 80 expresiones más que el reporte de estadística, lo cual evidencia que siguen las dificultades del registro extemporáneo de las expresiones. Ver tabla 2

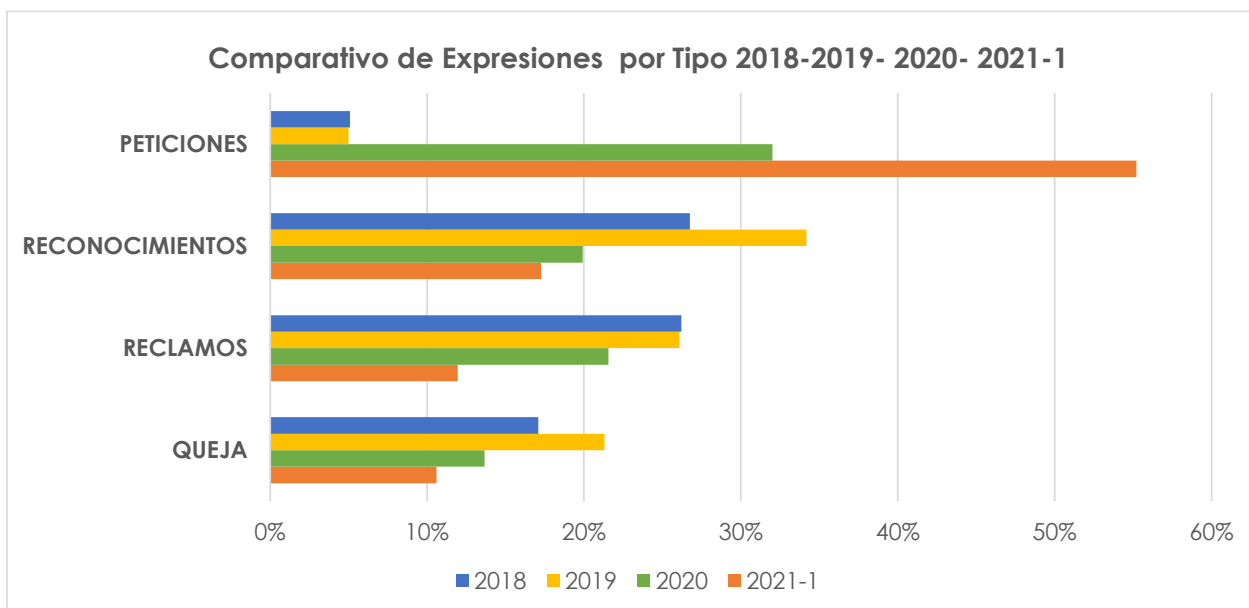
Tabla 2. Comparativo clasificación de las expresiones de los usuarios en aplicativo inteligencia de negocios 2021-1

SOLICITUD_DEL_USUARIO	CANTIDAD
Orientación	63
Petición	1985
Queja	389
Reclamos	452
Reconocimiento	624
Riesgo Vital	8
Sugerencia	104
Total	3625

Fuente

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojYjI3NjVmMDAtM2MwZS00YjVjLWJINWQjNDkwY2NIYjE1NjE3IiwidCI6ImZkMmI2NTIzLWZkMWMtNGRjOC05YzBkLTZiNDY0YmlwNmU1YyIsImMiOiR9>

Las gráficas representan las expresiones con porcentajes mayores al 10% con el fin de facilitar su interpretación en la comparación de los diferentes periodos evaluados.



La distribución de las expresiones por servicio de origen muestra que la mayoría en el periodo 2021-1 son de la consulta externa medica con un 37% incrementándose en un 90% frente número del 2020, a diferencia de los otros periodos donde las áreas administrativas eran las que presentaban mayor cantidad de expresiones, aunque para este periodo se redujeron en un 25% con relación al año 2020, llama la atención que las manifestaciones de la consulta médica por especialista se incrementaron de un 2% al 12% en el último semestre. Ver tabla 3.

Tabla 3. Comparativo de la clasificación de las expresiones por servicios años 2018 a 2021-1.

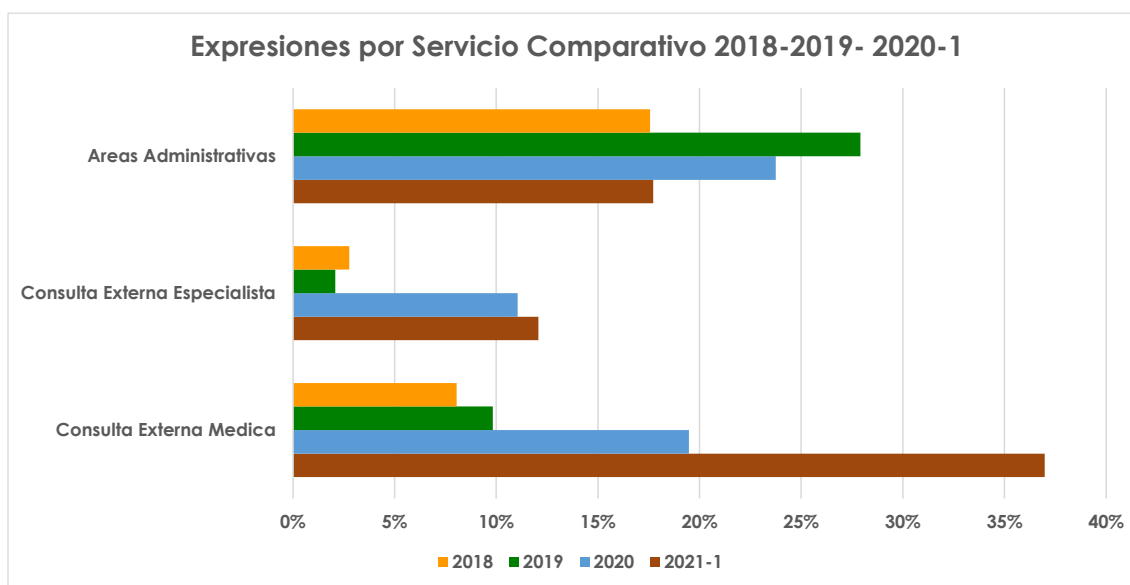
AREA - SERVICIO OBJETO DE LA MANIFESTACIÓN	2018		2019		2020		2021-1	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Urgencias	477	8%	610	11%	332	6%	171	5%
Consulta Externa Medica	473	8%	554	10%	1045	19%	1.311	37%
Consulta en Subprogramas	278	5%	287	5%	275	5%	148	4%
Consulta Externa Especialista	163	3%	117	2%	593	11%	428	12%
Consulta Optometra	43	1%	5	0%	1	0%	0	0%
Consulta Odontologica	228	4%	259	5%	148	3%	100	3%
Higiene Oral	10	0%	7	0%	3	0%	1	0%
Farmacia	276	5%	405	7%	269	5%	147	4%
Imagenologia (RX - ECOS)	35	1%	43	1%	45	1%	25	1%
Laboratorio Clinico	53	1%	57	1%	52	1%	25	1%
Cirugia	15	0%	11	0%	10	0%	5	0%
Traslado en Ambulancia	10	0%	12	0%	6	0%	2	0%
Hospitalización	662	11%	675	12%	403	8%	193	5%
Porterias-Vigilancia	69	1%	76	1%	59	1%	40	1%
Areas Administrativas	1032	18%	1573	28%	1274	24%	628	18%
Call Center - Servicios WEB	447	8%	205	4%	269	5%	29	1%
Disciplinas Apoyo:Nutric-Sico-Trab. Social	33	1%	29	1%	18	0%	15	0%
No Pertinente a Metrosalud	542	9%	62	1%	204	4%	98	3%
Centro de Atención en General	877	15%	464	8%	191	4%	105	3%
Otras - Sin dato	153	3%	184	3%	167	3%	74	2%
TOTALES	5876	100%	5635	100%	5364	100%	3.545	100%

Del total de las expresiones 849 se asocian con vulneración de derechos equivalente al 24% de las manifestaciones reportadas por el informe estadístico y el 23% según lo reportado en los cubos.

Fuente

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiYjI3NjVmdDAzM2MwZS00YjVjLWJINWQ0tNDkwY2NIYjE1NjE3IiwidCI6ImZkMmI2NTIzLWFKMWMtNGRjOC05YzBkLTZiNDY0YmlwNmU1YyIsImMiOiR9>

En la grafica se presentan las manifestaciones con una frecuencia superior e igual al 10% en el semestre 2021-1 para mejor visualización.



4.6.1.1 Quejas

Del análisis realizado a las quejas en los tres años evaluados la causa más frecuente es por el trato recibido, manteniendo una tendencia constante desde el año 2018 con el 57%, hasta 56% en el 2021-1, a pesar de que se han tomado acciones de mejora esta no muestra eficacia de acuerdo a estos resultados.

Sigue en orden de frecuencia las mismas causa identificadas en periodos anteriores con una leve reducción en algunas de ellas como se observa en la tabla

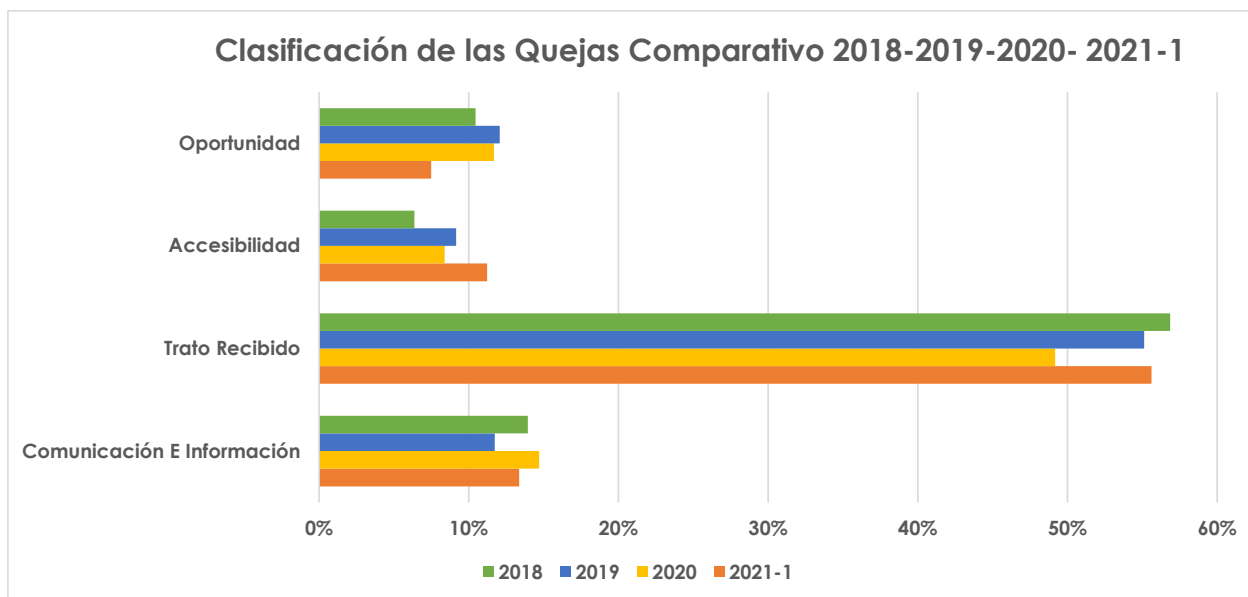
Se insiste en la recomendación de implementar acciones sistemáticas para fortalecer el talento humano en materia de sensibilización, cualificación, vocación de servicio y gestión que vayan más allá de las conferencias, sino que se reflexione en las causas profundas de su comportamiento, idealmente certificar la competencia de atención al usuario en el personal que atiende al usuario en primera línea, especialmente el personal de los servicios de consulta médica general y especializada y las áreas administrativas, las cuales presentan el porcentaje más alto de las quejas durante los 3 años evaluados. Ver tabla 4.

Tabla 4. Comparativo clasificación de las causas de quejas años 2018 a 2021-1

	2018		2019		2020		2021-1	
CLASIFICACIÓN QUEJAS	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Administrativas	36	4%	41	3%	28	4%	12	3%
Comunicación E Información	140	14%	141	12%	107	15%	50	13%
Trato Recibido	571	57%	662	55%	358	49%	208	56%
Pertinencia	54	5%	77	6%	63	9%	23	6%
Accesibilidad	64	6%	110	9%	61	8%	42	11%
Continuidad	18	2%	10	1%	7	1%	5	1%
Oportunidad	105	10%	145	12%	85	12%	28	7%
Seguridad	16	2%	15	1%	19	3%	5	1%
Estralimitacion de Funciones							1	0%
Totales	1004	100%	1201	100%	728	100%	374	100%

De acuerdo a los datos recopilados se observa una tendencia decreciente de las quejas en los periodos evaluados explicable en parte por la restricción a la presencialidad de los usuarios en el año 2020 pero mantienen la tendencia porcentual de otros periodos en el primer semestre del 2021.

En los cubos se reportan 389, 15 menos de las reportadas por estadística.



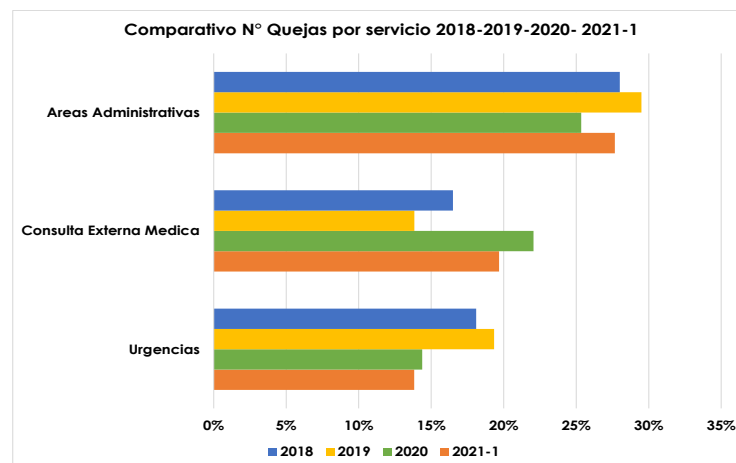
De acuerdo con el numero de quejas por área o servicio se mantiene durante los 3 años las áreas administrativas con el mayor porcentaje con un 28% en el 2020, seguidas por la

consulta médica y el servicio de urgencias con el 20% y 14% respectivamente. Ver tabla 5.

Tabla 5. Comparativo de quejas por área o servicio 2018 a 2021-1

QUEJAS POR AREA - SERVICIO	2018		2019		2020		2021-1	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Urgencias	181	18%	232	19%	105	14%	52	14%
Consulta Externa Medica	165	17%	166	14%	161	22%	74	20%
Consulta en Subprogramas	64	6%	67	6%	40	5%	18	5%
Consulta Externa Especialista	22	2%	39	3%	28	4%	15	4%
Consulta Optometra	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Consulta Odontologica	57	6%	47	4%	22	3%	4	1%
Higiene Oral	2	0%	1	0%	0	0%	0	0%
Farmacia	54	5%	77	6%	48	7%	18	5%
Imagenologia (RX - ECOS)	11	1%	12	1%	6	1%	1	0%
Laboratorio Clinico	8	1%	13	1%	4	1%	3	1%
Cirugia	6	1%	4	0%	2	0%	3	1%
Traslado en Ambulancia	0	0%	4	0%	0	0%	0	0%
Hospitalización	67	7%	80	7%	48	7%	29	8%
Porterias-Vigilancia	32	3%	45	4%	38	5%	30	8%
Areas Administrativas	280	28%	354	30%	185	25%	104	28%
Call Center	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
Disciplinas Apoyo:Nutric-Sico-Trab. Social	6	1%	4	0%	2	0%	1	0%
No Pertinente a Metrosalud	22	2%	14	1%	8	1%	12	3%
Centro de Atención en General	3	0%	10	1%	8	1%	0	0%
Otras	18	2%	31	3%	25	3%	11	3%
TOTALES	1000	100%	1200	100%	730	100%	376	100%

Comparativo Quejas por área o servicio comparativo años 2018 a 2021-1



Por la forma de gestionar la PQRS en la entidad donde las acciones son meramente correcciones de las diferentes situaciones, ejemplo asignar una cita cuando no se tienen la oportunidad requerida, hace que se perpetúen en el tiempo los mismos motivos si no se toman acciones correctivas eficaces a las causas raíz de los problemas detectados.

Se analizan las quejas en la UPSS en el periodo 2021-1 encontrándose la misma tendencia general: la principal motivo de queja es el trato recibido a excepción de la UPSS San Antonio de Prado donde el principal motivo es la información y comunicación. En la Tabla 6. se muestran los resultados obtenidos, en ella solo se registran datos $\geq 10\%$.

Tabla 6. Comparativo motivo de quejas por UPSS 2021-1

SEDE	COMPARATIVO MOTIVO DE QUEJA POR UPSS 2021-1					
	Trato recibido	Administrativas	Pertinencia	Accesibilidad	Información y comunicación	Oportunidad
UH BELÉN	60%			11%		
UH CASTILLA	62%				15%	12%
UH DOCE DE OCTUBRE	93%					
UH MANRIQUE	52%		16%	20%	12%	
UH NUEVO OCCIDENTE	92%					
UH SAN ANTONIO DE PRADO					53%	20%
UH SAN CRISTÓBAL	50%			21%		14%
UH SAN JAVIER	58%			12%	12%	
UH SANTA CRUZ	45%				18%	18%
BUENOS AIRES	56,0%	13,0%		19,0%		

De acuerdo a los servicios implicados en las quejas se identifica más distribución en los resultados, manteniéndose la tendencia de la información general en las áreas administrativas en 7 de las 10 UPSS. Llama la atención la identificación de servicios como portería/vigilancia, en 4 de las 10 UPSS. El servicio de farmacia se identifica solo en la UPSS de San Javier. En la tabla 7 se presentan los resultados obtenidos.

Tabla 7. Comparativo motivos de quejas por servicio y UPSS 2021-1

SEDE	COMPARATIVO MOTIVO DE QUEJA POR SERVICIO EN UPSS 2021-1						
	Administrativo	Consulta medica	Hospitaliza cion	Consulta Especializa da	Urgencias	Porteria /Vigilancia	Farmacia
UH BELÉN	40,0%	11,1%		15,6%			
UH CASTILLA	30,4%	13,0%		21,7%	13,0%		
UH DOCE DE OCTUBRE	14,8%	14,8%			18,5%	18,5%	
UH MANRIQUE	32,0%	12,0%			24,0%		
UH NUEVO OCCIDENTE	33,3%		33,3%		16,0%		
UH SAN ANTONIO DE PRADO	26,7%	20,0%			13,3%		
UH SAN CRISTÓBAL	14,3%		14,3%		21,4%		
UH SAN JAVIER	15,4%	26,9%			19,2%	15,4%	15,4%
UH SANTA CRUZ	27,3%	18,2%			13,6%	13,6%	
BUENOS AIRES	58,8%	17,6%				11,8%	

4.6.1.2 Reclamos

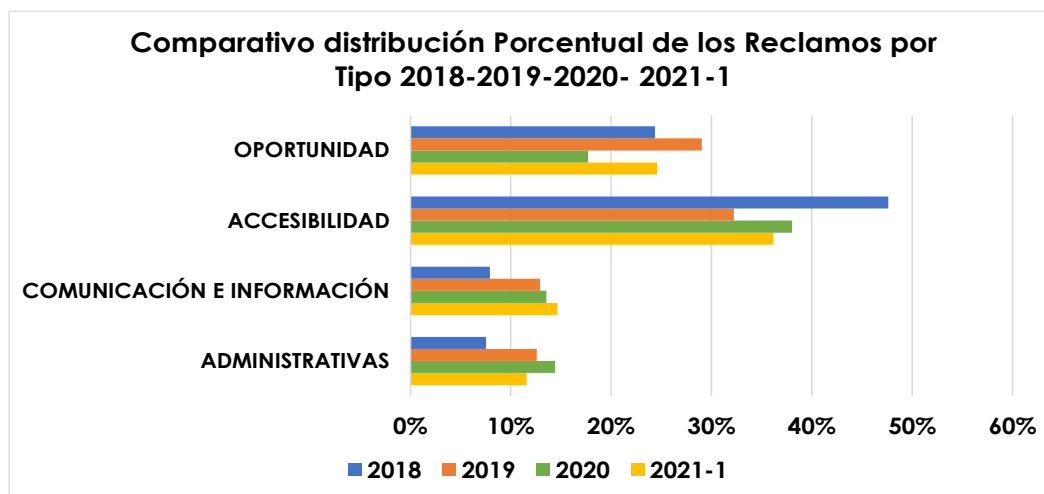
Durante la vigencia 2021-1 se reportan por estadística 423 reclamos y por los cubos 452 62 menos.

Durante las vigencias 2018, a 2021-1 los reclamos siguen siendo por las mismas causas: accesibilidad con un 36% seguido por oportunidad 25%, información y comunicación 15% y administrativas con un 12%. Ver tabla 8.

Tabla 8. Comparativo reclamos por tipo 2018 a 2021-1

CLASIFICACIÓN RECLAMOS	2018		2019		2020		2021-1	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ADMINISTRATIVAS	116	8%	185	13%	166	14%	49	12%
COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	122	8%	190	13%	156	14%	62	15%
TRATO RECIBIDO	80	5%	104	7%	68	6%	19	4%
PERTINENCIA	50	3%	45	3%	53	5%	12	3%
ACCESIBILIDAD	733	48%	474	32%	438	38%	153	36%
CONTINUIDAD	46	3%	31	2%	39	3%	16	4%
OPORTUNIDAD	375	24%	427	29%	204	18%	104	25%
SEGURIDAD	17	1%	14	1%	28	2%	8	2%
EXTRALIMITACIÓN DE FUNCIONES	0		0			0%	0	0%
TOTALES	1539	100%	1470	100%	1152	100%	423	100%

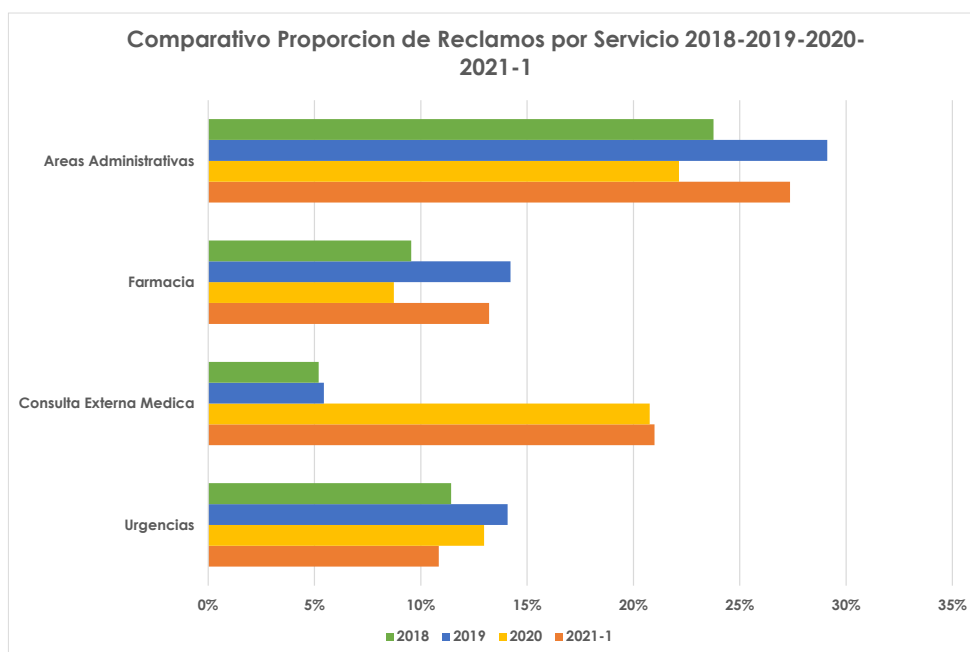
Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	20	www.metrosalud.gov.co
---	----	-----------------------



La distribución de los reclamos por área o servicio al igual que las quejas tienen mayor porcentaje en las áreas administrativas, consulta médica y urgencias manteniendo básicamente la misma distribución porcentual. Llama la atención el ingreso del servicio de farmacia con un 13% frente a un 9% del año 2020. Ver tabla 9.

Tabla 9. Comparativo reclamos según área o servicio 2018 a 2021-1

RECLAMOS POR SERVICIO	2018		2019		2020		2021-1	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Urgencias	176	11%	207	14%	150	13%	46	11%
Consulta Externa Medica	80	5%	80	5%	240	21%	89	21%
Consulta en Subprogramas	49	3%	62	4%	53	5%	29	7%
Consulta Externa Especialista	72	5%	48	3%	78	7%	16	4%
Consulta Optometra	28	2%	1	0%	1	0%	0	0%
Consulta Odontologica	57	4%	59	4%	33	3%	11	3%
Higiene Oral	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%
Farmacia	147	10%	209	14%	101	9%	56	13%
Imagenologia (RX - ECOS)	9	1%	13	1%	8	1%	5	1%
Laboratorio Clinico	20	1%	22	1%	19	2%	7	2%
Cirugia	6	0%	4	0%	3	0%	0	0%
Traslado en Ambulancia	4	0%	2	0%	2	0%	1	0%
Hospitalización	37	2%	46	3%	28	2%	13	3%
Porterias-Vigilancia	12	1%	10	1%	11	1%	6	1%
Areas Administrativas	366	24%	428	29%	256	22%	116	27%
Call Center	386	25%	171	12%	103	9%	3	1%
Disciplinas Apoyo:Nutric-Sico-Trab. Social	2	0%	4	0%	4	0%	0	0%
No Pertinente a Metrosalud	26	2%	21	1%	19	2%	9	2%
Centro de Atención en General	33	2%	41	3%	16	1%	3	1%
Otras	30	2%	42	3%	30	3%	14	3%
TOTALES	1540	100%	1470	100%	1156	100%	424	100%



4.6.1.3 Reconocimientos

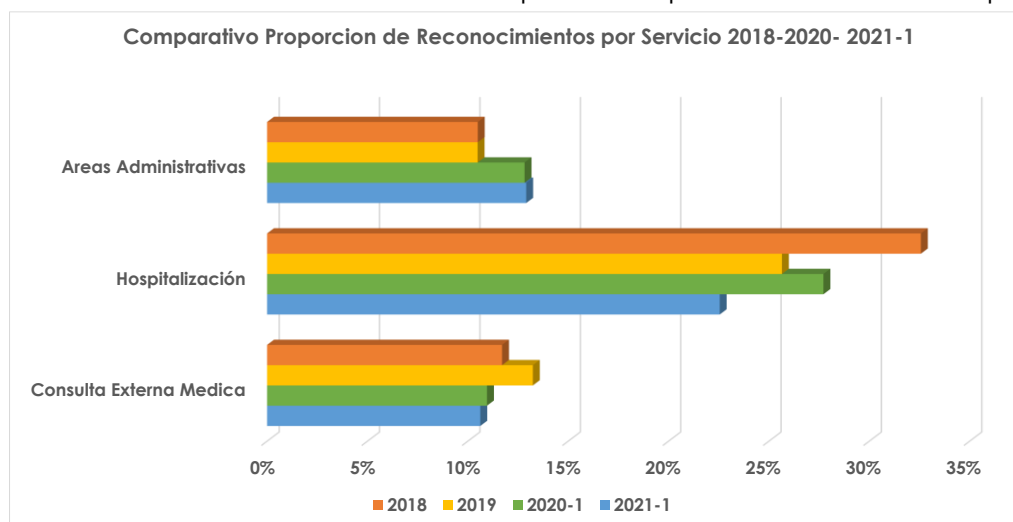
Los reconocimientos representan el 17% de las expresiones de los usuarios, aunque tienen una tendencia decreciente en los 3 años evaluados.

Los servicios destacados por los usuarios en el periodo 2021-1 son en su orden Hospitalización con un 23%, Centro de atención general 16%, áreas administrativas con un 13% y consulta medica con un 11%. Llama la atención que la consulta médica y las áreas administrativas tengan un porcentaje destacable en reconocimientos y a la vez son los servicios con mas quejas y reclamos. Ver tabla 10.

Tabla 10. Comparativo reconocimientos por área o servicio 2018 a 2021-1

RECONOCIMIENTOS POR SERVICIOS	2018		2019		2020-1		2021-1	
AREA - SERVICIO	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Urgencias	95	6%	127	7%	60	6%	58	9%
Consulta Externa Medica	184	12%	255	13%	117	11%	65	11%
Consulta en Subprogramas	99	6%	134	7%	98	9%	54	9%
Consulta Externa Especialista	4	0%	4	0%	7	1%	4	1%
Consulta Optometra	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Consulta Odontologica	95	6%	127	7%	52	5%	31	5%
Higiene Oral	8	1%	5	0%	2	0%	1	0%
Farmacia	29	2%	43	2%	35	3%	14	2%
Imagenologia (RX - ECOS)	3	0%	15	1%	14	1%	11	2%
Laboratorio Clinico	7	0%	15	1%	6	1%	11	2%
Cirugia	2	0%	3	0%	3	0%	1	0%
Traslado en Ambulancia	4	0%	5	0%	1	0%	0	0%
Hospitalización	512	33%	494	26%	296	28%	138	23%
Porterias-Vigilancia	20	1%	18	1%	8	1%	2	0%
Areas Administrativas	165	10%	202	10%	137	13%	79	13%
Call Center	0		1	0%	0	0%	0	0%
Disciplinas Apoyo:Nutric-Sico-Trab. Social	21	1%	14	1%	6	1%	6	1%
No Pertinente a Metrosalud	17	1%	9	0%	6	1%	8	1%
Centro de Atención en General	234	15%	382	20%	148	14%	96	16%
Otras	72	5%	73	4%	72	7%	33	5%
TOTALES	1572	100%	1926	100%	1068	100%	612	100%

En la vigencia 2020 se implementó el Acuerdo 330 de 2017 de la Junta Directiva el cual establece los lineamientos para la gestión de los derechos de petición. Igualmente se implementó un instructivo PA07 IN 71 Instructivo para la respuesta a derechos de petición



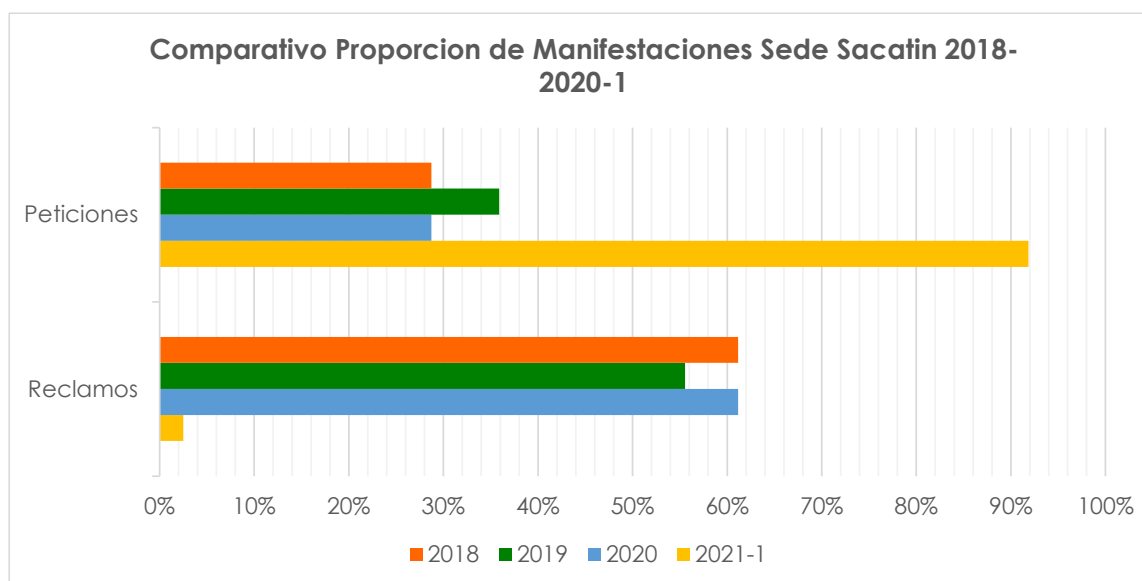
asignando al área de gestión documental como responsables de la recepción, radicación y envío de las respuestas.

Las expresiones presentadas en la sede Sacatín equivalen al en el primer semestre de 2021 al 38% de las radicadas y de estas el 91,9% son peticiones incrementándose en un 320% frente al año 2020.

Llama la atención la reducción de los reclamos pasando del 62% en el 2020 al 2% en el primer semestre de 2021. Ver tabla 11.

Tabla 11. Comparativo manifestaciones presentadas en la sede Sacatín 2018 a 2021-1

	2018		2019		2020		2021-1	
SEDE SACATIN	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Queja	2	0%	5	4%	2	0%	11	1%
Reclamos	296	61%	65	56%	296	61%	34	2%
Sugerencias	0		0		0	0%	1	0%
Reconocimientos	1	0%	1	1%	1	0%	1	0%
Orientación	46	10%	4	3%	46	10%	59	4%
Peticiones	139	29%	42	36%	139	29%	1251	92%
Otros-Insultos	0		0		0	0%	5	0%
TOTALES	484	100%	117	100%	484	100%	1362	100%



4.6.2 Derechos de Petición

Con corte al 30 de junio se han recibido 919 derechos de petición, según reporte de la oficina de gestión documental, los cuales se radican en el aplicativo Sevenet.

De los derechos de petición radicados 28 se encuentran vencidos con rangos de tiempo desde febrero a junio.

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27	24	www.metrosalud.gov.co
Conmutador: 511 75 05		
Medellín - Colombia		

De acuerdo con la información recibida del área de gestión documental el estado de los derechos de petición puede estar cerrados, lo cual significa que ya se respondieron, pero la respuesta de algunos pudo hacerse vencidos los tiempos establecidos, igualmente puede haber derechos de petición abiertos pero que no se encuentran vencidos porque están dentro de los términos para su respuesta.

En el primer semestre de 2021 se encuentran 108 derechos de petición vencidos, estos incluyen tanto cerrados como abiertos equivalentes al 22% de todos los recibidos, desmejorando con relación al año anterior que fue del 8%. Ver tabla 12.

Tabla 12. Consolidado derechos de petición 2021-1 reportados por Gestión Documental.

CONSOLIDADO DERECHOS DE PETICION 2021-1							
N° DE ORDEN	MES	TOTAL DERECHOS DE PETICION	DERECHOS DE PETICION VENCIDOS	DERECHOS DE PETICION ABIERTOS	META DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	ENERO	108	5	0	100%	95%	
2	FEBRERO	143	21	9	100%	85%	
3	MARZO	175	30	3	100%	83%	
4	ABRIL	189	19	3	100%	90%	
5	MAYO	154	21	5	100%	86%	
6	JUNIO	150	12	8	100%	92%	
	TOTAL	919	108	28	100%	88%	

Fuente informe consolidado Oficina Gestión Documental

La respuesta oportuna (dentro de los 15 días hábiles hasta el 31 de marzo y 30 días hábiles a partir del 1 de abril de 2020, por efecto de la pandemia COVID-19.) ha tenido en promedio un cumplimiento del 88%, manteniendo la misma tendencia del año 2020 que fue del 89% la meta es del 100% teniendo en cuenta que es un requerimiento normativo.

En el semestre 1 de 2021 continúan abiertos a 30 de junio, 28 equivalentes al 3% mejorando con relación al 2020 que fue del 14%. En el informe recibido no se hace referencia a los días de vencimiento ni de respuesta.

Dejar vencer los términos establecidos por la normatividad vigente para las respuestas a los derechos de petición, se constituye como una falta disciplinaria según el artículo 31 de la Ley 1755 de 2015.

De los derechos de petición recibidos, 43 se cancelaron por considerar que no aplicaban como tal.

Por áreas se presenta en la tabla 13 la gestión realizada a los derechos de petición asignados donde se identifica el porcentaje de vencimiento frente al total, los cuales oscilan entre el 0% y el 100% con un promedio entre todas las áreas del 31%

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	25	www.metrosalud.gov.co
---	----	-----------------------

Tabla 13. Comparativo del estado de los derechos de petición por área asignada 2021-1

GESTIÓN DE LOS DERECHOS DE PETICION POR AREA 2021-1						
N°	Area/Sede	DP Asignados	DP Abiertos	DP Cerrados	DP Vencidos	% Vencimiento
1	ADMINISTRACION DE PERSONAL	57	0	57	2	4%
2	UH CASTILLA	2	0	2	1	50%
3	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	4	2	2	2	50%
4	DIRECCION TERRITORIAL Y CONVENIOS	32	3	29	0	0%
5	DIRECCION ADMINISTRATIVA	24	8	16	12	50%
6	DIRECCION TALENTO HUMANO	155	0	155	15	10%
7	DIRECCION VENTA DE SERVICIOS	5	0	5	0	0%
8	DOCE DE OCTUBRE	2	1	1	0	0%
9	UH MANRIQUE	1	0	1	0	0%
10	UH NUEVO OCCIDENTE	2	2	0	2	100%
11	JURIDICA	444	0	444	37	8%
12	PLANEACION	3	0	3	0	0%
13	SISTEMAS DE INFORMACION	8	0	8	0	0%
14	SUBGERENCIA RED DE SERVICIOS	71	4	67	10	14%
15	SUBGERENCIA FINANCIERA	59	1	58	20	34%
16	UH BELEN	6	6	0	5	83%
17	UH BUENOS AIRES	1	1	0	1	100%

Se reitera la observación de que la entidad actualmente no genera el registro único de derechos de petición como lo establece la Ley 1712 de 2014 la cual establece en su artículo 3

Principio de la divulgación proactiva de la información. El derecho de acceso a la información no radica únicamente en la obligación de dar respuesta a las peticiones de la sociedad, sino también en el deber de los sujetos obligados de promover y generar

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	26	www.metrosalud.gov.co
---	----	-----------------------

una cultura de transparencia, lo que conlleva la obligación de publicar y divulgar documentos y archivos que plasman la actividad estatal y de interés público, de forma rutinaria y proactiva, actualizada, accesible y comprensible, atendiendo a límites razonables del talento humano y recursos físicos y financieros.

Igualmente, el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial expide la Circular Externa No. 001 De 2011 la cual define que:

“Las entidades destinatarias de la presente Circular dispondrán de un registro público organizado sobre los derechos de petición que les sean formulados, el cual contendrá, como mínimo, la siguiente información: el tema o asunto que origina la petición o la consulta, su fecha de recepción o radicación, el término para resolverla, la dependencia responsable del asunto, la fecha y número de oficio de respuesta. Este registro deberá ser publicado en la página web u otro medio que permita a la ciudadanía su consulta y seguimiento”.

4.6.3 Plan de Mejoramiento

Se revisa el plan de atención al ciudadano frente al cumplimiento de las acciones programadas para el 30 de junio de 2021 el cual reporta un cumplimiento del 45% en promedio. Se encuentran acciones formuladas las cuales no se incluyeron en ningún proyecto del plan de desarrollo por lo tanto no tienen presupuesto asignado para la vigencia, se recomienda reconsiderarlas y analizar la posibilidad de eliminarlas del plan con su respectiva justificación.

Para la actual vigencia no se ha realizado plan de mejoramiento al informe de evaluación a las PQRSD 2020.

4.7 EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La ESE Metrosalud, realiza semestralmente evaluación de la satisfacción del usuario, de acuerdo al instructivo la aplicación de encuesta de satisfacción PE02 IN 325.

La muestra se obtiene del promedio mensual de la producción de los servicios en el periodo evaluado con un nivel de confianza de 80 y margen de error 10%. Revisando los datos de producción en el aplicativo de negocios es difícil establecer la producción real de los servicios dependiendo del menú que se consulte. Por lo tanto, el presente informe toma los datos generados por el auxiliar administrativo de estadística consolidado.

En la tabla 14 y grafica se presenta el comparativo del número de encuestas aplicadas en las vigencias 2018 a 2021-1

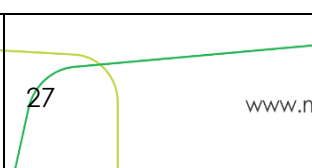
Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	 www.metrosalud.gov.co
--	---

Tabla 14 Comparativo N° de encuestas aplicadas por servicio 2018-2021-1

SERVICIOS	N° ENCUESTAS			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	656	526	1.533	303
Transporte Asistencial	253	281	342	174
Farmacia	2.952	1.958	2.714	1.275
Laboratorio	947	486	656	403
Consulta Medica	2.751	2.512	2.816	1.277
Hospitalización	597	386	475	261
Odontología	2.669	2.310	2.115	884
Ayudas Diagnosticas	391	402	472	272
Promoción y Prevención	2.770	2.492	3.041	1.265
Cirugía	62	67	127	42
Partos	107	51	139	43
Todos los Servicios	14.155	11.471	14.430	6.199

Haciendo la proporción de encuestas realizadas en el 2021-1 frente al 2020 se realizó el 85% de las encuestas. Los servicios con reducciones más importantes están urgencias, cirugía y partos.

Para la vigencia 2021 la meta de satisfacción de los usuarios definida en el plan de acción es del 95%. El grado de satisfacción de los usuarios en los diferentes servicios comparativo de los años 2018 a 2021-1 se presenta en la tabla 15.

En todos los servicios se mantiene una tendencia estable excepto en urgencias que presenta un incremento pasando del 79,2 en el 2020 al 85,8%, sin embargo no alcanza la meta propuesta.

Tabla 15. Comparativo nivel de satisfacción global por servicios 2018 a 2021-1

METROSALUD	% SATISFACCION			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	81,4%	85,1%	79,2%	85,8%
Cirugía	91,9%	89,6%	100,0%	92,9%
Odontología	94,5%	91,2%	93,5%	95,2%
Promoción y Prevención	93,6%	90,4%	96,9%	96,1%
Laboratorio	92,0%	89,0%	98,5%	94,3%
Consulta Medica	91,8%	89,0%	93,3%	93,9%
Farmacia	81,1%	91,2%	93,5%	93,3%
Transporte Asistencial	96,4%	93,2%	98,6%	95,4%
Ayudas Diagnosticas	94,0%	97,0%	98,5%	94,1%
Hospitalización	95,3%	92,2%	93,9%	96,9%
Partos	95,3%	100,0%	98,2%	93,0%
Todos los Servicios	92,3%	91,4%	94,5%	94,2%

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27

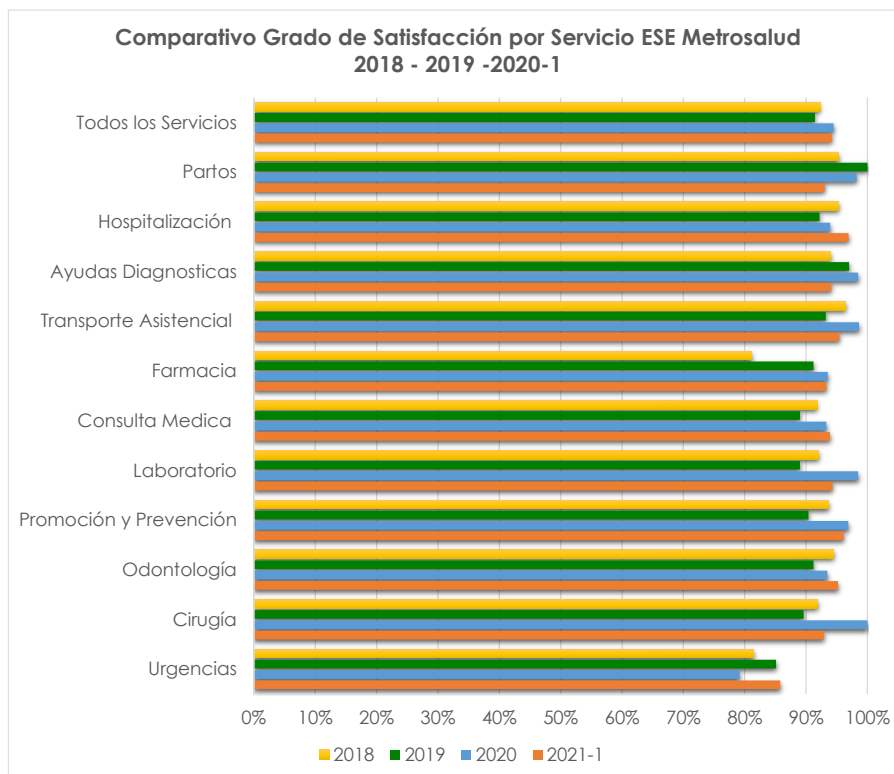
Conmutador: 511 75 05

Medellín - Colombia

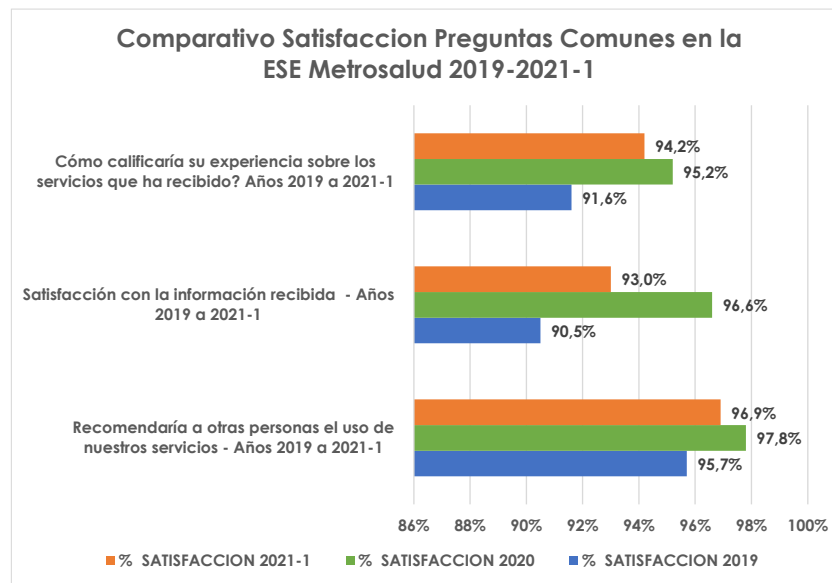
28

www.metrosalud.gov.co

Solo los servicios de odontología, promoción y prevención, transporte asistencial y hospitalización superan la meta en el periodo 2021-1



Con relación a las preguntas comunes planteadas en la evaluación, "Recomendaría a otras personas el uso de nuestros servicios" "el nivel de satisfacción con la información recibida" y Como califica su experiencia sobre los servicios en el periodo 2021-1 se presentan resultados inferiores a la vigencia 2020 como se aprecia en la siguiente grafica.



El comparativo del nivel de satisfacción por sede de UH 2018 a 2021-1 identifica 4 sedes con niveles de satisfacción por debajo de la meta esperada, las cuales se resaltan en amarillo en la tabla 16, las demás mantienen una tendencia estable.

Tabla 16. Comparativo nivel de satisfacción global por UH 2018-2021-1

SEDE	COMPARATIVO % SATISFACCION GLOBAL POR SEDE			
	2018	2019	2020	2021-1
UH BELEN	90,3%	93,3%	93,4%	85,6%
UH CASTILLA	90,3%	93,3%	93,2%	95,6%
UH DOCE DE OCTUBRE	90,3%	93,3%	95,8%	95,5%
UH MANRIQUE	90,3%	93,3%	96,4%	94,9%
UH NUEVO OCCIDENTE	90,3%	93,3%	97,8%	91,5%
UH SAN ANTONIO DE PRADO	90,3%	93,3%	95,7%	94,5%
UH SAN CRISTOBAL	90,3%	93,3%	95,4%	96,3%
UH SAN JAVIER	90,3%	93,3%	95,4%	96,3%
UH SANTA CRUZ	90,3%	93,3%	89,8%	87,1%

A continuación, se presentan los resultados de la satisfacción de los usuarios en todas las UH por servicios

Tabla 17. Resultados de la evaluación de la satisfacción por servicio y UPSS 2018-2021-1

UH BELEN	% SATISFACCION			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	71,9%	71,4%	100,0%	64,7%
Cirugía		80%	100,0%	66,7%
Odontología	94,6%	93%	90,4%	73,7%
Promoción y Prevención	91,8%	94,8%	97,8%	89,5%
Laboratorio	86,5%	100,0%	100,0%	
Consulta Medica	88,1%	100,0%	85,8%	88,2%
Farmacia	87,0%	100,0%	99,0%	83,3%
Transporte Asistencial	100,0%	100,0%	93,8%	81,4%
Ayudas Diagnosticas	88,9%	100,0%	100,0%	83,3%
Hospitalización	98,1%		96,7%	100,0%
Partos	96,3%		100,0%	100,0%
Todos los Servicios	90,3%	93,3%	93,4%	85,6%

CASTILLA	% SATISFACCION			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	73,3%	70,4%	57%	90,6%
Cirugía				
Odontología	90,9%	97%	100%	100,0%
Promoción y Prevención	89,3%	87,5%	95%	97,0%
Laboratorio	92,0%	93,2%	100%	90,9%
Consulta Medica	87,8%	86,8%	95%	93,9%
Farmacia	88,9%	74,6%	90%	90,9%
Transporte Asistencial	100,0%	90,9%	100%	100,0%
Ayudas Diagnosticas	83,3%	83,3%	100%	100,0%
Hospitalización	95,0%	90%	85%	100,0%
Partos				
Todos los Servicios	88,9%	86,1%	93%	95,6%

DOCE DE OCTUBRE	% SATISFACCION			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	89%	82,3%	82%	74,3%
Cirugía				
Odontología	95%	91%	100%	97,0%
Promoción y Prevención	97%	96,6%	100%	100,0%
Laboratorio	95%	98,7%	86%	96,9%
Consulta Medica	96%	93,2%	93%	100,0%
Farmacia	87%	84,0%	97%	100,0%
Transporte Asistencial	94%	100,0%	100%	94,4%
Ayudas Diagnosticas	90%	91,5%	100%	92,7%
Hospitalización	96%	96%	90%	97,0%
Partos				
Todos los Servicios	93,3%	92,6%	96%	94,5%

MANRIQUE	% SATISFACCION			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	88,1%	80,0%	66%	81,8%
Cirugía	95,2%	100%	100%	100,0%
Odontología	97,9%	98%	92%	93,9%
Promoción y Prevención	94,5%	95,1%	97%	100,0%
Laboratorio	92,9%	93,8%	100%	95,1%
Consulta Medica	97,3%	92,0%	98%	94,1%
Farmacia	92,5%	85,4%	100%	93,9%
Transporte Asistencial	100,0%	87,6%	100%	100,0%
Ayudas Diagnosticas	87,8%	97,7%	100%	94,1%
Hospitalización	93,7%	98%	100%	100,0%
Partos	95,0%	100,0%	98%	88,5%
Todos los Servicios	94,1%	93,4%	96%	94,9%

NUEVO OCCIDENTE	% SATISFACCION			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	97,0%	100,0%	100%	90,0%
Cirugía		100%	100%	
Odontología	93,0%		100%	93,3%
Promoción y Prevención	93,4%		98%	84,4%
Laboratorio	96,0%	97,6%	100%	84,4%
Consulta Medica	96,0%		95%	100,0%
Farmacia	90,0%	100,0%	95%	85,3%
Transporte Asistencial	100,0%	100,0%	100%	100,0%
Ayudas Diagnosticas	92,0%	100,0%	100%	96,7%
Hospitalización	100,0%	100%	100%	100,0%
Partos				
Todos los Servicios	95,3%	99,7%	98%	91,5%

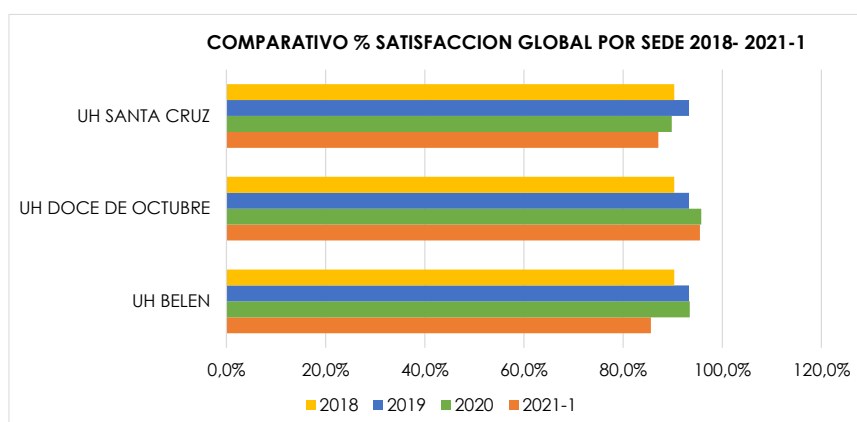
SAN ANTONIO DE PRADO	% SATISFACCION			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	79,1%	85,9%	95%	81,8%
Cirugía				
Odontología	97,0%	86%	100%	88,9%
Promoción y Prevención	96,4%	100,0%	100%	100,0%
Laboratorio	87,9%	93,3%	95%	100,0%
Consulta Medica	90,4%	80,8%	98%	84,4%
Farmacia	90,4%	78,3%	88%	100,0%
Transporte Asistencial	88,0%	93,8%	100%	100,0%
Ayudas Diagnosticas	93,0%	97,7%	90%	100,0%
Hospitalización	90,0%	88%	88%	100,0%
Partos				
Todos los Servicios	90,2%	89,3%	96%	94,5%

SAN CRISTOBAL	% SATISFACCION			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	87,0%	66,7%	100%	100,0%
Cirugía				
Odontología	97,0%	100%	96%	100,0%
Promoción y Prevención	95,8%	100,0%	94%	93,8%
Laboratorio	96,0%		100%	100,0%
Consulta Medica	97,0%	78,6%	96%	87,1%
Farmacia	94,0%	95,0%	92%	94,1%
Transporte Asistencial	95,5%		100%	100,0%
Ayudas Diagnosticas	100,0%	50,0%	100%	100,0%
Hospitalización	99,0%		100%	95,2%
Partos				
Todos los Servicios	95,7%	81,7%	95%	96,3%

SAN JAVIER	% SATISFACCION			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	75,0%	62,5%	100%	100,0%
Cirugía				
Odontología	93,2%	71%	96%	100,0%
Promoción y Prevención	94,9%	87,9%	94%	97,0%
Laboratorio	96,9%	81,8%	100%	93,8%
Consulta Medica	91,8%	72,9%	96%	100,0%
Farmacia	88,8%	46,3%	92%	93,3%
Transporte Asistencial	95,0%	85,7%	100%	100,0%
Ayudas Diagnosticas	88,2%	86,0%	100%	89,7%
Hospitalización	94,0%	94%	100%	95,8%
Partos				
Todos los Servicios	90,9%	76,4%	95%	96,3%

SANTA CRUZ	% SATISFACCION			
	2018	2019	2020	2021-1
Urgencias	85,7%	80,9%	80%	87,9%
Cirugía				
Odontología	93,3%	92%	78%	90,3%
Promoción y Prevención	91,7%	96,9%	88%	90,9%
Laboratorio	84,6%	79,3%	100%	84,4%
Consulta Medica	89,1%	87,9%	88%	90,9%
Farmacia	88,2%	76,8%	78%	81,1%
Transporte Asistencial	100,0%	74,3%	89%	94,4%
Ayudas Diagnosticas	92,0%	93,9%	94%	83,9%
Hospitalización	91,0%	91%	84%	81,5%
Partos				
Todos los Servicios	90,6%	85,9%	84%	87,1%

En la siguiente grafica se muestran los resultados comparativos de las 4 sedes con niveles más bajos de satisfacción.



Los resultados ameritan se haga un análisis causal a profundidad con el fin de intervenir estos resultados especialmente en la UH de Belén.

4.7.1 Plan de Mejoramiento Satisfacción del Usuario

Para el periodo evaluado no se evidencia plan de mejora a los resultados del informe anterior.

5 RECOMENDACIONES

1. Realizar revisión y actualización de la documentación teniendo en cuenta los cambios normativos y los lineamientos de las guías de la función pública relacionadas, especialmente la Circular 008 de 2018 de la superintendencia de salud en los contenidos del reporte de las expresiones de los usuarios; la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de la información y las telecomunicaciones en los requisitos del registro magnético de las PQRSD de los usuarios en la pagina web de la empresa.
2. El ingreso al menú para el registro de PQRSD en la página web de la ESE debe ser visible en el primer pantallazo como lo establece la ley 1474 de 2011 en su artículo 76, con el fin de facilitar el acceso a los usuarios.
3. Adecuar la estructura organizacional y el modelo de operación por procesos de manera que se haga visible el área y el proceso de atención al usuario según los lineamientos de la guía Estrategias para la Construcción Plan Anticorrupción V2 de la Función Pública. 2018, en "Mecanismos Para Mejorar La Atención Al Ciudadano" y los lineamientos del MIPG.
4. Dar a conocer el número de la línea 01800 en la página web, socializándola con los usuarios y el personal de la ESE de manera que sea utilizada efectivamente y se compense el costo invertido.
5. Considerar la inclusión en el plan de desarrollo, la adecuación de los espacios físicos de atención al usuario en las diferentes sedes de acuerdo a los lineamientos establecidos en la política de atención incluyente y la guía "Estrategias para la Construcción Plan Anticorrupción V2 de la Función Pública. 2018," en "Mecanismos Para Mejorar La Atención Al Ciudadano", incluyendo las adecuaciones tecnológicas y de comunicación con la población en condición de discapacidad.
6. Establecer acciones eficaces para mejorar la comunicación con los usuarios haciendo evidente el derecho que tienen a un trato digno y una atención amable y humanizada basadas en la certificación de competencias.
7. Establecer lineamientos frente al registro de las expresiones de los usuarios con una fecha límite de registro de manera que sea consistente la información de la oficina de estadística y la generada por los cubos estableciendo controles que impidan el registro extemporáneo de las PQRSD por los responsables asignados.
8. Establecer políticas de operación claras frente a la oportunidad en la respuesta a los derechos de petición, definiendo un líder con suficiente autoridad y nivel de responsabilidad para el seguimiento al cumplimiento de los tiempos y la verificación de la respuesta adecuada a los peticionarios teniendo en cuenta que su incumplimiento se constituye en falta disciplinaria según la Ley 1755 de 2015 para ello contar con el apoyo de la Oficina De Control Disciplinario Interno de la Entidad.
9. Establecer criterios para cuando las respuestas a los derechos de petición deban contar con una revisión por la oficina jurídica con el fin de garantizar la adecuación y pertinencia de ellas.

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27	33	www.metrosalud.gov.co
Conmutador: 511 75 05		
Medellín - Colombia		

10. Se reitera el llamado de atención en la obligatoriedad de realizar la publicación del Registro Único de Derechos de Petición en la página web de la entidad de acuerdo con los lineamientos la Circular 01 de 2011 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial y la Ley 1755 de 2015.

11. Fortalecer las competencias del personal en la formulación, seguimiento y evaluación de planes de mejoramiento de manera que aporte con acciones correctivas eficaces que logren el impacto en el mejoramiento continuo.

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	34	www.metrosalud.gov.co
---	----	--

CONCLUSIONES

La implementación de los lineamientos del MIPG frente al componente de atención al ciudadano presenta debilidades en su conformidad, pues va más allá de la gestión de las expresiones y la medición de la satisfacción del usuario, incluye además los componentes de participación comunitaria, servicio al ciudadano, participa en la gestión de trámites y rendición de cuentas, así como la actualización permanente frente a los cambios normativos

El componente de atención al ciudadano amerita una reestructuración y asignación de recurso de apoyo de manera que se cumpla con los requisitos establecidos, configurándose un equipo interdisciplinario que apoye la labor de la líder asignada.

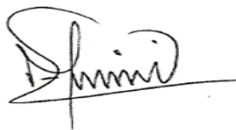
Se incluye en el informe los lineamientos de la guía “Estrategias para la Construcción Plan Anticorrupción V2 de la Función Pública. 2018” con el fin de orientar las acciones a implementar en el componente por parte de la ESE Metrosalud, las cuales deben incluirse en los planes de mejora respectivos.

En los periodos evaluados se mantiene constante como principal motivo el trato dado a los usuarios por parte del personal, tanto en la evaluación general como en el análisis por cada UPSS desmejorando en el periodo evaluado en algunos servicios lo cual se ve reflejado en la información presentada, evidenciando que las acciones tomadas no han sido eficaces para impactar esta situación.

El 12% de los derechos de petición no tienen una respuesta oportuna de acuerdo a los periodos establecidos por la normatividad vigente, Dejar vencer los términos establecidos por la normatividad vigente para las respuestas a los derechos de petición, se constituye como una falta disciplinaria según el artículo 31 de la Ley 1755 de 2015.

Los resultados de la evaluación de la satisfacción de los usuarios en algunas UH no cumplen con la meta establecida y no se evidencia acciones de mejora a los resultados, los cuales con la aplicación del modelo de mejoramiento de la Entidad se constituye en una acción prioritaria pues se evidencia deterioro periodo a periodo, incluyendo la verificación que la muestra evaluada sea significativa para reflejar la realidad de los resultados.

Elaborado por:



Nicolás Albeiro Duque Cano
Jefe Oficina de Control Interno y Evaluación
Oficina Control Interno y Evaluación



Claudia González González
Profesional Especializado
Oficina Control Interno y Evaluación

Edificio El Sacatín – Carrera 50 N° 44-27 Conmutador: 511 75 05 Medellín - Colombia	35	www.metrosalud.gov.co
---	----	-----------------------