



**INFORME DE GESTIÓN
SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO
- SIAU -
ENERO- DICIEMBRE
2022**

INTRODUCCIÓN

El Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez, es una Empresa Social del Estado, que tiene una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa y su objeto social es prestar servicios de salud hasta la alta complejidad. Creado por acuerdo 18 del 1 de agosto de 1949 y modificado por el decreto municipal 1328 de 1994, como Empresa Social del Estado.

Los servicios de salud que ofrece el Hospital tienen como premisa atención excelente y calidad de vida, teniendo como referente el modelo de atención centrada en el usuario y su familia, la gestión del riesgo y la atención segura, manteniendo un compromiso con la humanización de los servicios, la sostenibilidad empresarial, las alianzas con los grupos de interés, permitiendo el desarrollo tecnológico, docente e investigativo, facilitando de esta manera la labor de los colaboradores mediante un manejo adecuado de los elementos de la responsabilidad social empresarial.

Es así como siguiendo estas premisas, el Hospital General de Medellín ha implementado una herramienta de apoyo para mejorar la prestación de servicios, la cual toma como fuente la información obtenida de las manifestaciones expresadas por los usuarios, su familia y/o partes interesadas, siendo estas presentadas como Peticiones, Reclamos, Sugerencias, Agradecimientos o Felicitaciones. Esta herramienta es el proceso Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU.

En el presente informe se exponen los resultados de la gestión realizada a los Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos durante el período enero - diciembre de 2022.

INFORME DE GESTIÓN SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO – SIAU HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN ENERO - DICIEMBRE 2019

En el cumplimiento de la Misión y de acuerdo a la normatividad vigente a saber: La Constitución Política de Colombia, la Ley 100 de 1993, el Decreto 780 de 2016, la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción y la Circular Externa 008 de 2018, la Oficina de Atención al Usuario tiene desde su hacer un enfoque de atención alineado con el modelo de atención Institucional, centrado en el usuario y su familia, buscando responder a las necesidades y problemas que obstaculizan su acceso a los servicios de salud, facilitando mediante la orientación y aplicación del conocimiento de la normatividad Institucional y de la legislación vigente el ejercicio de los derechos y los deberes de los usuarios en el contexto del respeto por la persona para articular los recursos propios con los existentes en el sistema y activar las redes de apoyo institucionales.

El proceso Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU se materializa en la Oficina de Atención al Usuario, lugar donde se promueven y desarrollan estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud y donde se tienen como acciones permanentes:

- ✓ Fomento de espacios de participación,
- ✓ Búsqueda activa de Eventos Adversos,
- ✓ Fomento de la participación de la comunidad para hacer parte de la Asociación de Usuarios por medio de diferentes estrategias de difusión.
- ✓ Acompañamiento y soporte a la Asociación de Usuarios de la Salud del HGM.
- ✓ Despliegue del proceso SIAU en Áreas y Servicios, al personal en Inducción, Reinducción, en Jornadas de Calidad, jornadas de enfermería, entre otros.

Como estrategia de búsqueda de redes de apoyo, intra e interinstitucional, se participa en espacios como el Comité de Ética Hospitalaria, Comité de Humanización, Red de Participación Social liderada por la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, entre otros. El proceso ha sido presentado además como experiencia exitosa a otras instituciones mediante el proceso de referenciación competitiva.

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


1. Atención y Orientación al Usuario
2. Gestión de Reclamos, Sugerencias, Agradecimientos y Felicitaciones
3. Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

1. ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO

Como eje fundamental del proceso SIAU, desarrollado principalmente mediante este procedimiento, se busca siempre mostrar al usuario la comprensión de su situación,

transmitirle el esfuerzo realizado por intentar resolver su necesidad y de paso educarlo sobre los conductos regulares, mecanismos y formas de acceder al Sistema de Salud actual.

Para la ejecución de lo anterior, la oficina de Atención al Usuario cuenta con siete funcionarios y dispone de canales de comunicación directa que promueven y facilitan la participación de la comunidad. Éstos son:

 REVISIÓN DE CANALES DE COMUNICACIÓN	
CANAL	MODO DE CONTACTO
Telefónico	Línea de atención 3847300 ext 1801- 1812- 1813 disponible 24 horas
Físico	Toda correspondencia o documentos escritos
Virtual	Correos electrónicos atencionalusuario@hgm.gov.co
	contacto@hgm.gov.co
	Sitio Web https://www.hgm.gov.co/
Presencial	Proceso personalizado en la oficina de Atención al Usuario, ubicada en el primero piso al lado de los cajeros electrónicos.
Buzones	El HGM ha dispuesto 26 buzones en los servicios de Hospitalización y en las áreas ambulatorias y se facilitan los formatos, donde el usuario puede consignar sugerencias, reclamos, felicitaciones o agradecimientos. Se realiza el

El procedimiento Atención y Orientación al Usuario, hace referencia a la escucha activa y atenta al usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional con el fin de entregar la respuesta o el servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos y recursos disponibles, se contactan funcionarios de otros servicios, personal, virtual o telefónicamente, se busca apoyo en otras entidades cuando fuere necesario, sensibilizando sobre los procesos a seguir y en la medida de lo posible, procurando encontrar otras alternativas cuando no sea factible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento.

Esta estrategia facilita la entrega de información a los usuarios sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta la Institución y es la mejor oportunidad para educarlos sobre el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud y los mecanismos para acceder a los diferentes niveles de atención en salud; se apoya también con trámites en casos especiales, se activan redes de apoyo interinstitucionales, entre otros.

Buscando complementar la estrategia descrita, se realizan recorridos tres veces a la semana en compañía de los miembros de la Asociación de Usuarios, se socializan los deberes y derechos con usuarios y funcionarios. Con esta actividad, se busca promover el uso de los mecanismos de participación como buzones, encuestas de satisfacción y reconocimiento de la Oficina de Atención al Usuario, sirviendo a su vez como un valioso momento de verdad al tener la oportunidad de darle trámite a las inquietudes de pacientes y familiares que llegan por primera vez a la Institución.

I. GESTIÓN AGRADECIMIENTOS, FELICITACIONES, RECLAMOS Y SUGERENCIAS

1.1. Manifestaciones de los usuarios entre enero 1 y diciembre 31 de 2022

El proceso de gestión de las manifestaciones que se reciben a través de los diferentes canales enunciados en el procedimiento anterior consiste en la recepción, lectura, análisis, tipificación, registro, radicación, envío al responsable, seguimiento y cierre final.

Durante la vigencia enero – diciembre de 2022 se recibieron un total de **3.814** manifestaciones, de las cuales: **876** corresponden a Agradecimientos, **888** a Felicitaciones, **2.011 Reclamos** y **39** sugerencias. Continúa el incremento en las reclamaciones durante el segundo semestre de la vigencia; esto se explica en razón de la falta de oportunidad en la asignación de citas de especialmente de cirugía cardiovascular y ortopedia, además la dificultad de consecución del turno quirúrgico para todas las especialidades.

MES	AGRADECIMIENTOS	FELICITACIONES	RECLAMO	SUGERENCIA	Total general
ENERO	95	22	147		264
FEBRERO	45	44	156		245
MARZO	77	55	223		355
ABRIL	83	77	257		417
MAYO	79	71	225	6	381
JUNIO	61	72	145	4	282
JULIO	73	49	119	3	244
AGOSTO	77	135	218	2	432
SEPTIEMBRE	76	101	178	5	360
OCTUBRE	54	87	112	4	257
NOVIEMBRE	55	61	139	8	263
DICIEMBRE	101	114	92	7	314
Total general	876	888	2.011	39	3.814

Fuente: Informe semanal SIAU HGM 2022

1.2. Comportamiento de los últimos cinco años.

Observando el mismo período en los cinco últimos años se presenta la tendencia que se muestra en el gráfico N°2.

A continuación, se muestra el comparativo de las manifestaciones y reclamaciones por año de las últimas vigencias.

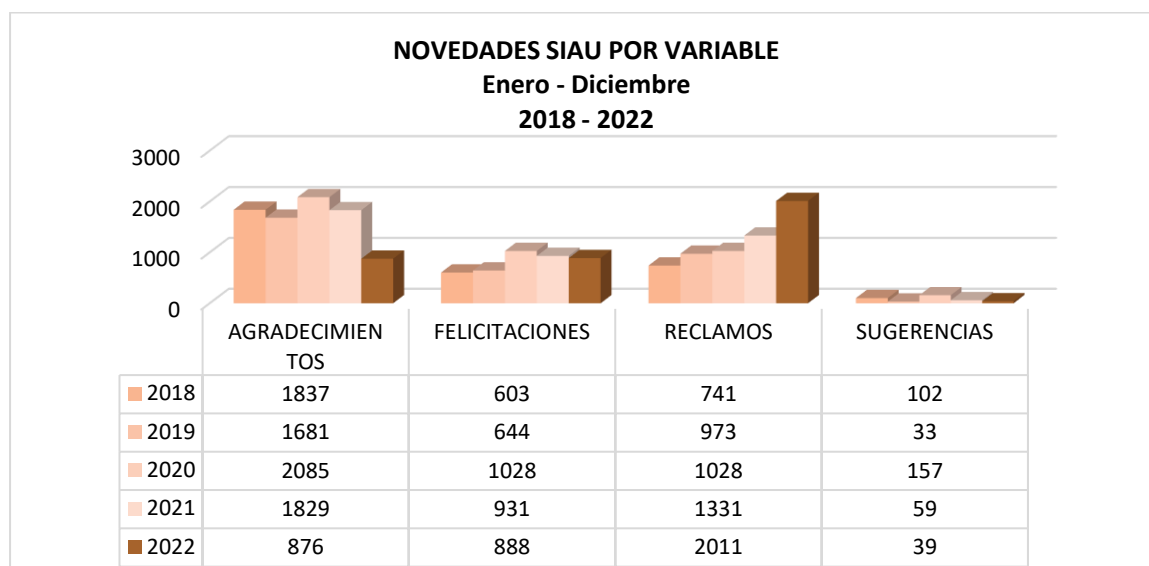
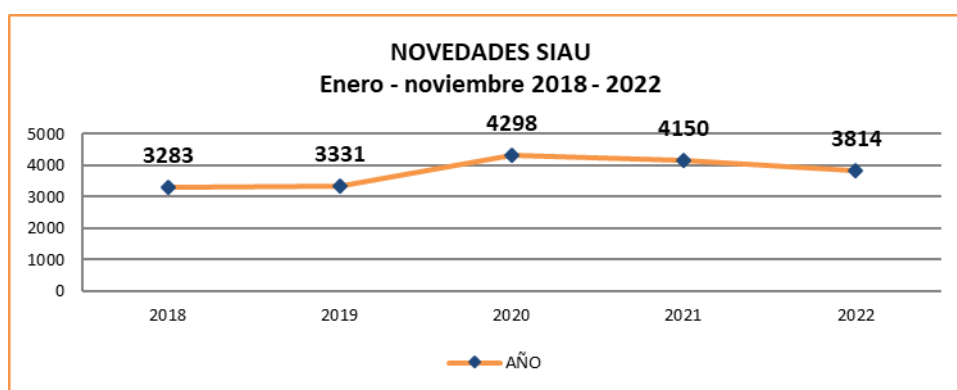


Gráfico N° 3. Novedades años 2018 -2022.
Fuente: Oficina Atención al Usuarios.

1.3. Análisis del Comportamiento de los últimos cinco años.

Durante los últimos cinco años los totales generales entre los meses enero – diciembre fueron en **2018: 3.283**; en **2019: 3.381**; en **2020:4298**; en **2021: 4.150** y en **2022: 3.814**. Se observa una tendencia fluctuante con un importante incremento de las reclamaciones durante la vigencia **2022**; esto se explica en razón a la falta de oportunidad en la asignación de citas especialmente de especialidades como Ortopedia, Cardiología, Cirugía Cardiovascular y la dificultad de consecución del turno quirúrgico.



Fuente: Oficina Atención al Usuarios.

Por otra parte, comparando cada una de las expresiones entre 2018 y 2022, encontramos que los agradecimientos y felicitaciones en las anteriores vigencias duplicaban los reclamos y sugerencias, mientras que para la vigencia hubo un importante incremento de las reclamaciones.

1.4. Análisis de reclamos y sugerencias

Las manifestaciones como Reclamos y Sugerencias generalmente son tipificadas por motivos, como: calidad técnica profesional (competencias de los funcionarios), Derechos, Hotelería (comodidad para el paciente), Infraestructura y Equipamientos (comodidad para los demás usuarios), Normas Institucionales, Portafolio de Servicios, Satisfacción del usuario y Seguridad del Paciente. Aquí se observa que todas están debidamente clasificadas, buscando estandarizar los motivos de insatisfacción de las expectativas de los usuarios con el fin de facilitar su medición.

Las reclamaciones recibidas por vulneración de derechos en el período comprendido entre enero – diciembre de **2022** fueron **3.814**; de estas el **67%** hicieron referencia a la vulneración de los derechos, el **29%** a satisfacción del usuario, el **4%** a seguridad del paciente. Como se observa en el siguiente gráfico:

MOTIVO MANIFESTACIÓN	Nro.	%
DERECHOS	1337	66,5%
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	575	28,6%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	86	4,3%
HOTELERÍA	5	0,2%
CALIDAD TÉCNICA PROFESIONAL	5	0,2%
INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMENTOS	2	0,1%
PORTAFOLIO DE SERVICIOS	1	0,0%
Total general	2011	100,0%

Fuente. Informe semanal SIAU

Con respecto a la clasificación de Reclamaciones por **Vulneración de Derechos**: el **71%**, tienen que ver con dificultades de acceso a los diferentes servicios de salud, la disminución en la atención en citas ambulatorias especialmente de ortopedia y programación de turno quirúrgico, seguido del trato digno con un **20 %**, el derecho a recibir Información con un **4 %**, recibir la mejor atención disponible – traducida en Oportunidad con el **2%**, recibir la mejor atención disponible – traducida en continuidad con el **1%**. Se observa además que el segundo derecho más vulnerado es el trato digno que se traduce en el trato respetuoso con el usuario, en este aspecto, la institución ha implementado estrategias que han disminuido ostensiblemente el porcentaje de quejas Como se observa en la gráfica N°5:

DERECHOS	Nro.	%
ACCEDER A LOS DIFERENTES SERVICIOS	947	71,1%
RECIBIR UN TRATO DIGNO	266	20,0%
INFORMACIÓN	57	4,3%
RECIBIR MEJOR ATENCIÓN DISPONIBLE- OPORTUNIDAD	27	2,0%
LOS QUE ESTABLECE LA LEY	17	1,3%
RECIBIR MEJOR ATENCIÓN DISPONIBLE- PUNTUALIDAD	5	0,4%
RECIBIR MEJOR ATENCIÓN DISPONIBLE- SEGURIDAD	4	0,3%
ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIA	4	0,3%
RECIBIR MEJOR ATENCIÓN DISPONIBLE- CONTINUIDAD	3	0,2%
DERECHO ACCEDER A LOS DIFERENTES SERVICIOS	1	0,1%
RECIBIR MEJOR ATENCIÓN DISPONIBLE- RESPETO POR LA INTIMIDAD	1	0,1%
DECIDIR- ACEPTAR O RECHAZAR LA ATENCIÓN POR PERSONAL EN FORMACIÓN	0	0,0%
RECIBIR MEJOR ATENCIÓN DISPONIBLE	0	0,0%
DERECHO RECIBIR MEJOR ATENCIÓN DISPONIBLE- PUNTUALIDAD	0	0,0%
Total general	1332	100,0%

Fuente. Informe semanal SIAU

Debe destacarse que la normatividad es cada vez más exigente y que a pesar de las características sociodemográficas, creencias y actitudes frente al uso y el conocimiento sobre el funcionamiento de los servicios por parte de los usuarios del sistema, viene tomando mayor fuerza la participación de estos.

Para el seguimiento a la respuesta oportuna y con calidad de los Reclamos y Sugerencias presentados por los usuarios, se tienen implementadas distintas herramientas como los informes semanales y mensuales que se envían a los responsables con las manifestaciones para que ellos realicen la gestión pertinente y luego de esto se procede al cierre de estas. Los informes mensuales para el Comité de Humanización, Comité de Ética Hospitalaria, Asociación de Usuarios, el informe trimestral para el seguimiento Plan de Acción, asimismo, se realiza informe semestral de medición de calidad de la respuesta.

Todas estas estrategias sumadas al seguimiento por medio de indicadores permiten llevar la trazabilidad de las manifestaciones, sirviendo la información generada además como insumo para el modelo de mejoramiento Institucional.

1.5. Quejas trato digno

Con respecto a las quejas por trato digno, con 20% del total de las manifestaciones recibidas durante la vigencia 2022, a continuación, se describen los servicios con mayor número de quejas.

SERVICIO	Nro.	%
URGENCIAS ADULTOS	37	13,9%
2º GINECOLOGÍA	19	7,1%
CONSULTA EXTERNA	16	6,0%
AUTORIZACIONES TAQUILLA	14	5,2%
FACTURACIÓN TAQUILLA	14	5,2%
6º SUR	13	4,9%
5º SUR GINECOOBSTETRICIA	12	4,5%
6º NORTE MEDICINA INTERNA	12	4,5%
IMAGENOLOGÍA	12	4,5%
4º SUR LACTANTES	11	4,1%
5º NORTE CIRUGÍA	11	4,1%
7º NORTE ESPECIALIDADES	11	4,1%
9º NORTE CONTRIBUTIVO	11	4,1%
4º NORTE	9	3,4%
PORTERÍA	8	3,0%
3º SUR PEDIATRÍA	6	2,2%
8º SUR	6	2,2%
3º SUR NEONATOS	5	1,9%
8º NORTE CONTRIBUTIVO CARDIOLOGÍA	5	1,9%
CENTRAL DE CITAS	4	1,5%
2º UCI A	3	1,1%
FACTURACIÓN URGENCIAS	3	1,1%
LABORATORIO CLÍNICO	3	1,1%
3º SUR MADRE CANGURO	2	0,7%
BANCO DE LECHE HUMANA	2	0,7%
CAJA	2	0,7%
FACTURACIÓN URGENCIAS GO - PEDIATRÍA	2	0,7%
PROGRAMACIÓN CX	2	0,7%
URGENCIAS PEDIÁTRICAS	2	0,7%
2º UCI B	1	0,4%
9º SUR UCE	1	0,4%
9º SUR UCI C	1	0,4%
9º SUR UCI PEDIÁTRICA	1	0,4%
ARCHIVO CLÍNICO TAQUILLA	1	0,4%
CRÉDITO Y COBRANZAS TAQUILLA	1	0,4%
ODONTOLOGÍA	1	0,4%
PROMOCIÓN SOCIAL	1	0,4%
SALA FAMILIAR 3º PE	1	0,4%
UCI NEONATOS	1	0,4%
TOTAL	267	100%

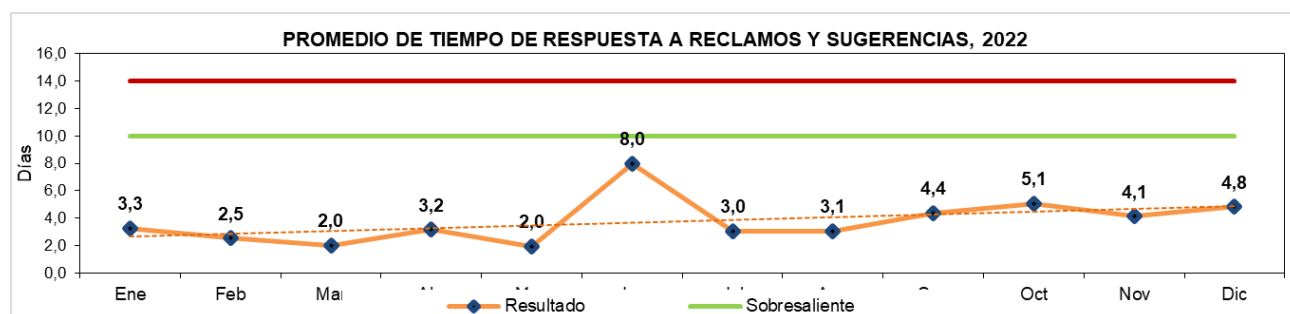
Fuente: SIAU HGM 2022

Es importante anotar que estas quejas se socializan en el comité de ética y se envían a los responsables de la gestión para realizar la respectiva indagación, se tomen las medidas, se establezcan los planes de mejoramiento y eventualmente se remitan los casos reincidentes a Comité Interno Disciplinario de esta forma se ha logrado disminuir ostensiblemente las quejas por este tema.

REVISIÓN DE INDICADORES DEL PROCESO

Para el proceso SIAU los indicadores son los datos que permiten medir objetivamente las manifestaciones de nuestros usuarios.

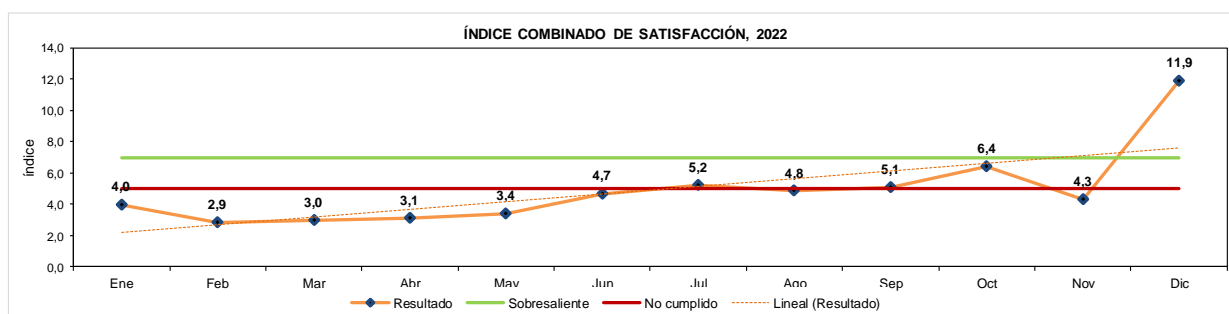
Uno de los indicadores es el “**Promedio de Tiempo de Respuesta a Reclamos y Sugerencias**”, el cual establece el número de días promedio en que se le dio respuesta a las Reclamaciones y Sugerencias presentadas por los usuarios. Se trata de un indicador decreciente que tiene como meta responder dentro de los 10 (diez) días hábiles contados desde su recepción.



Fuente: Indicadores Gerenciales 2022 HGM.

Para el mes de diciembre de **2022** se le dio respuesta a los 99 reclamos y sugerencias en un promedio de **4,8** días; **Plan de mejoramiento**: seguimiento a la oportunidad y calidad de la respuesta mediante el informe semanal de PQRSD y la medición semestral.

Otro indicador asociado al proceso es el “**Índice Combinado de Satisfacción (ICS)**”, este indicador responde a la relación que se establece entre las diferentes posiciones que asumen las manifestaciones de los usuarios con respecto a los servicios y al trato recibido en su interacción con la Institución. La meta es mantener el indicador por encima de **7**.



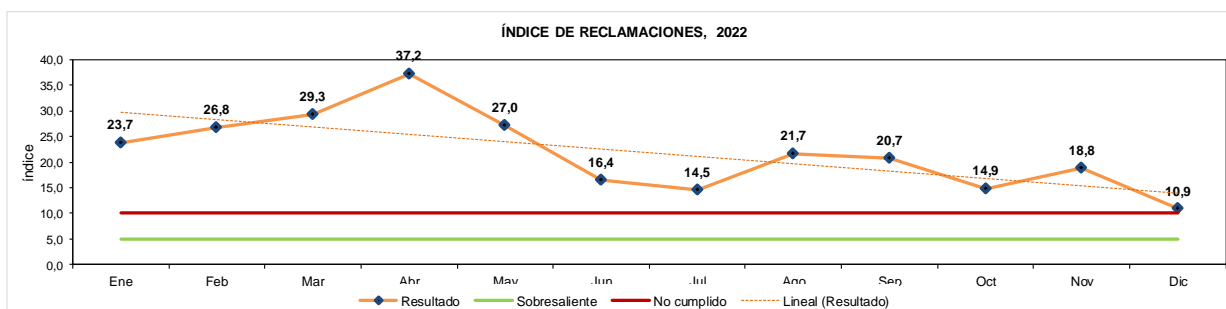
Fuente: Indicadores Gerenciales 2022 HGM

Para el mes de diciembre en 2018 el ICS fue de 11,90; en 2019 de 12,6 en 2020 fue de 21,5; en 2021 fue de 9,7 y en **2022** fue de **11,9**.

Para el período enero – diciembre de 2018 el acumulado del ICS fue de 16,40; para 2019 fue de 12,6; para 2020 fue de 17,4; para 2021 fue de 10,6 y para **2022** de **4,4**; el indicador evidenció una importante caída debido al incremento en las reclamaciones con motivo de dificultades de acceso a los servicios de salud.

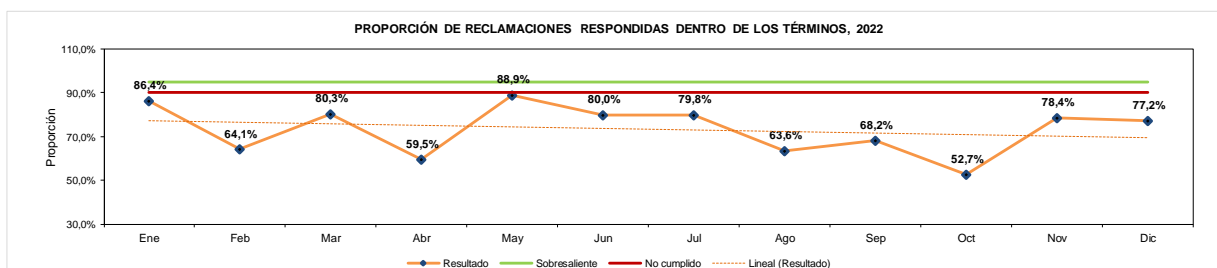
El “**Índice de Reclamaciones**”. Es un indicador decreciente y el acumulado El Índice de Reclamaciones en diciembre de 2018 fue de 12,20 en 2019 de 15,5 en 2020 de 22,9; en 2021 de 19,8; y para la presente vigencia **2022** de **10,9**

El Índice de Reclamaciones acumulado Enero – Diciembre con una meta de < 5, para el año 2018 fue de 10,70, en 2019 de 14,3; en 2020 de 21,5; en 2021 de 24,8 y en **2022** de **21,4**.



Fuente: Indicadores Gerenciales 2022 HGM

Además de los indicadores anteriores, también se hace el seguimiento a la oportunidad en la respuesta por medio de la “**Proporción de Reclamaciones respondidas dentro de los términos**”. Es un indicador que se está midiendo desde 2014; el comportamiento durante vigencia enero-diciembre de **2022** se puede observar en la siguiente tabla:



Fuente: SIAU HGM 2022

El porcentaje consolidado para la vigencia es de **77.2%**; si bien no se ha alcanzado la meta, se logra evidenciar el esfuerzo y compromiso de los responsables en la oportunidad de las respuestas. **Plan de mejoramiento:** La profesional de atención al usuario envía cada semana el informe semanal a los responsables de la gestión de las PQRSD y realiza el seguimiento mediante el informe semanal y el informe semestral de medición de calidad y oportunidad en la respuesta, asimismo, socializa los resultados en el Comité de Ética. Se evidencia mejora en el tiempo de respuesta por parte de los responsables, sin embargo continúa por debajo de la meta institucional.

Dentro de las manifestaciones asumidas como positivas se tienen las Sugerencias, las cuales buscan presentar ideas relacionadas con el mejoramiento en la prestación de los servicios y/o el desempeño de funciones.

Con respecto al tema de Satisfacción del Usuario los motivos más relevantes por los cuales se manifestaron fueron:

MOTIVO MANIFESTACIÓN	Nro.	%
MEJORAR ALIMENTACIÓN: MENÚ, SAZÓN, TEMPERATURA, PRESENTACIÓN, COCCIÓN, CANTIDAD, TIEMPO PARA RECOGER.ETC	269	92,1%
ENTRETENIMIENTO: TELEVISOR, CANALES, INTERNET, WIFI, ETC	14	4,8%
COMODIDAD ACOMPAÑANTE: SOFÁ CAMA	7	2,4%
OTROS	2	0,7%
TOTAL GENERAL	292	100%

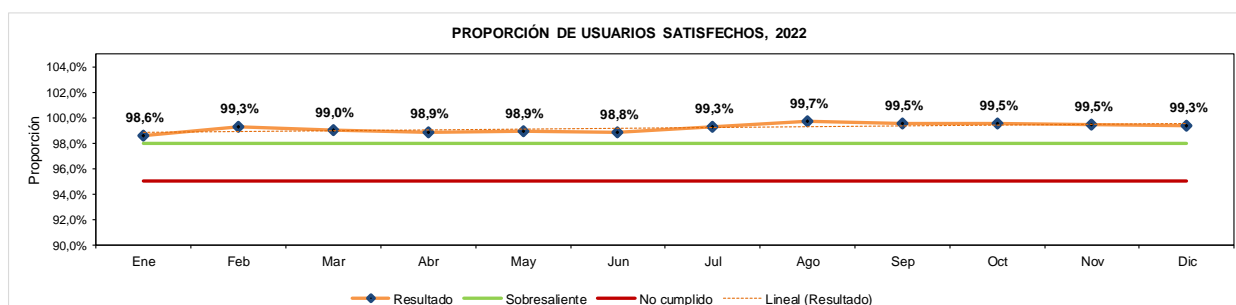
Fuente: SIAU HGM 2022

Teniendo en cuenta la clasificación mencionada anteriormente (satisfacción del usuario, infraestructura y equipamiento y hotelería), durante la vigencia **2022** fueron recibidas **292** las manifestaciones en total, de las cuales, **269**, equivalentes al **92.1%** tiene que ver con la alimentación; los usuarios solicitan que se mejoren la variedad del menú, el sabor, la temperatura, presentación cantidad y tiempo para recoger, así como la demora en los horarios de entrega de la misma. Otras de las manifestaciones o ideas de mejora sobre hotelería; tienen que ver con entretenimiento, dificultad con los televisores, canales, claves de wifi, internet. Los usuarios solicitan también mejorar la comodidad de los acompañantes sofá cama, la comodidad de algunos espacios como la sala de lactantes, entre otros.

Si bien cada una de las propuestas planteadas por los usuarios se han considerado y las que ha sido posible se han intervenido, no todas pueden llevarse a cabo sea porque primero debe realizarse el respectivo estudio de factibilidad o, definitivamente no se pueden cumplir porque van en contra de la misma evolución del paciente como en el caso del aumento de terapias por día.

2. MONITOREO DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Esta actividad se realiza a través de encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios y de acuerdo con los resultados obtenidos se implementan las acciones de mejora que sean necesarias para intervenirlos y finalmente, se convierten en otra fuente o insumo para el modelo de mejoramiento Institucional sirviendo de guía para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios en la Institución. Para la medición de esta el proceso cuenta con el siguiente indicador: **“Proporción de Usuarios Satisfechos”**.

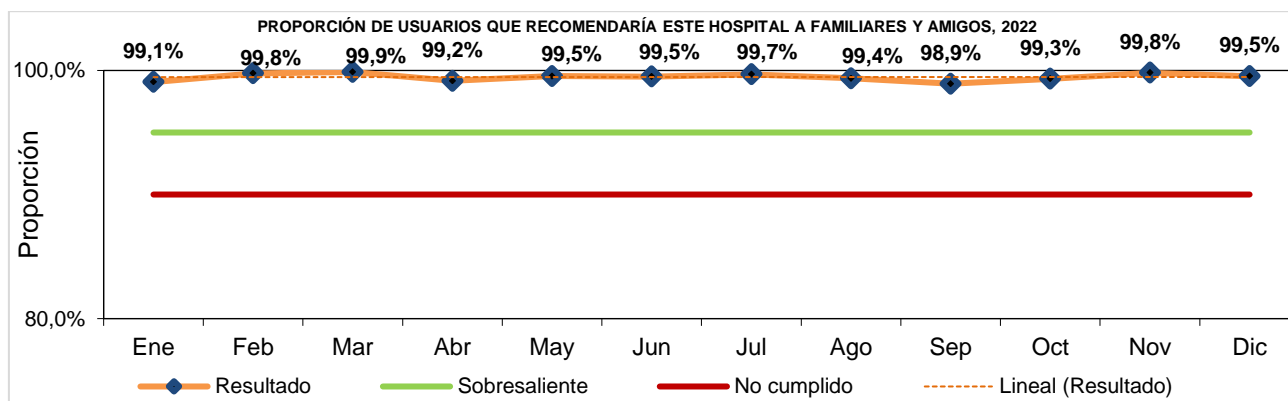


Fuente: Indicadores Gerenciales 2022 HGM

La **“Proporción de Usuarios Satisfechos”**, es la proporción de usuarios encuestados que califican con 4 o 5 el servicio prestado por la Institución. Para este indicador se aplica el formato de Encuesta diseñado por la Institución y la meta es > 98%.

En el mes de diciembre de **2022** la satisfacción de los usuarios fue de **99,3%**; en el 2021 fue de 99,3%. Para el mes de septiembre de 2020 fue de 98,8%, en 2019 fue de 98,1%; en 2018 fue de 97,8. Este indicador muestra un comportamiento estable. Ubicándose históricamente en el rango de meta sobresaliente.

Un indicador adicional es el **“Proporción de Usuarios que recomendarían este Hospital”** La proporción de Usuarios que recomendarían este Hospital en el mes de diciembre de 2022 fue de **99,5%**; Para el mismo período en los últimos 4 años fue; en 2021 de 98,7%; en 2020 de 99,5% en 2019 de 99,4% y en 2018 de 99%. Ubicándose históricamente en el rango de meta sobresaliente.



Fuente: Indicadores SIAU 2021 HGM

PARTICIPACIÓN SOCIAL

Desde que entró en vigencia la Resolución 2063 del 9 de junio de 2017, la Institución ha dispuesto todos los recursos necesarios para la adopción de la Política Pública de Participación Social en Salud (PPPSS), la cual se encuentra incluida dentro de las actividades del plan de acción para la implementación del Modelo Integral de Planeación y Gestión – MIPG. Actualmente se trabaja de manera conjunta con la Gobernación de Antioquia realizando las respectivas evaluaciones de avance de la misma, éstas se envían de manera semestral y en ella están contenidas actividades que responden mediante actividades a los ejes de la PPPSS. A continuación se observa en el indicador la Proporción de cumplimiento de la Política de Participación Social en Salud para la vigencia **2022**.

PROPORCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SIAU			
POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD 2022			
Concepto	Enero - junio	Julio - diciembre	Total
Número de actividades de la Política de Participación realizadas	40	43	83
Total de actividades de la Política de Participación programadas	40	38	78
Resultado	100,0%	113,2%	106,4%
Meta Sobresaliente: >= 95%	Meta Aceptable: 94 - 90%		Meta No Cumplido: < 90%

La Política de Participación Ciudadana y Política de Participación Social en Salud fue creada y aprobada en el HGM mediante Resolución 1098 de 2020; responde al Decreto 2063 de 2017. Por medio de esta se garantizan los procesos de participación, se le presta atención y orientación a los usuarios y a los integrantes de la Asociación quienes se encargan de velar por los derechos y deberes de los usuarios. Participan de la Junta Directiva, Comité de Ética, Copaco y CMSSS. El porcentaje de cumplimiento durante el segundo semestre de la vigencia **2022** es de **106** %.

ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA SALUD

En el Hospital General de Medellín, la Asociación de Usuarios cuenta con el reconocimiento, respaldo y total compromiso Institucional para facilitar su funcionamiento. Para ello dispone de los recursos necesarios que apoyen el cumplimiento de sus funciones. Actualmente cuenta con 12 miembros activos que acompañan los recorridos a la recolección de los buzones apuntando a la transparencia en los procesos de participación; quienes además mediante diferentes estrategias pedagógicas dan a conocer las funciones de la Asociación y fomentan los derechos y deberes entre los usuarios del Hospital. Actualmente cuentan con una oficina dotada con todo lo necesario para realizar sus labores, se les brinda acompañamiento desde la Oficina de Atención al Usuario en sus requerimientos.

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

La Asociación es reconocida por entes como la Secretaría de Salud de Medellín, la Secretaría de Salud Departamental, la Superintendencia de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, razón por la cual sus integrantes son permanentemente invitados a las distintas actividades programadas por estas entidades. Recibe además el acompañamiento permanente de la Personería de Medellín, en cuanto a asesoría, capacitación y de igual forma en visitas técnicas.

Se están llevando a cabo estrategias que permitan incrementar la participación de la comunidad en la Asociación de Usuarios, así como se busca incentivar la labor de los integrantes mediante el reconocimiento y exaltación de la labor.

CONCLUSIONES

En el Hospital General de Medellín, las manifestaciones clasificadas en agradecimientos, felicitaciones, reclamos y sugerencias recibidas por los diferentes canales dispuestos para tal fin, han sido ingresadas al Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU y para efectos del presente informe, analizadas para el período enero – diciembre del año 2022.

Con base en toda la información obtenida más el análisis de los factores internos y externos, el Hospital lleva a cabo la planeación de sus lineamientos, trabajando fuertemente en la búsqueda de estrategias que hagan de cada momento de verdad una experiencia satisfactoria, buscando minimizar todas las situaciones identificadas y caracterizadas al interior de la Institución, especialmente aquellas con las cuales los usuarios manifiestan la vulneración de sus derechos, manteniendo siempre el horizonte: “atención excelente y calidad de vida”.

Desde el proceso SIAU la Institución promueve la participación ciudadana así como el cuidado del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud.

La Oficina de Atención al Usuario responde a los usuarios sus requerimientos, traslada las manifestaciones presentadas por ellos y realiza seguimiento a la trazabilidad dentro de los plazos establecidos en la ley.

Como fortalezas del proceso SIAU se tiene que está normalizado y establecido como proceso estratégico, que cuenta con un aplicativo para consolidar la información y generar reportes a los que se le realiza seguimiento mediante los indicadores; por otra parte el SIAU se constituye en uno de los insumos del modelo de mejoramiento institucional, en sus diferentes niveles de operación. Se realiza interdiario el recorrido de apertura de buzones en compañía de un miembro de la Asociación de Usuarios, garantizando la transparencia y promoviendo el proceso como mecanismo de participación.

Como una debilidad se evidencia que, a pesar de utilizar todos los medios Institucionales para promover el proceso como mecanismo de participación, ha sido difícil lograr que los usuarios lo conozcan y utilicen.

Por otra parte, se continúa realizando seguimiento riguroso a la calidad y oportunidad de la respuesta por parte de los responsables y líderes de los procesos.

Para el segundo semestre de 2022 de la mano de la normatividad vigente desde el proceso SIAU se continuó dando a conocer el proceso a los usuarios, promoviendo la participación ciudadana, participando en espacios interinstitucionales.