



**VEEDURÍA
DISTRITAL**

Prevención • Transparencia • Incidencia

**Informe final del proyecto piloto de control preventivo en la Unidad
de Servicios de Salud Occidente de Kennedy
(Mayo a junio de 2017)**

De conformidad con los artículos 118, 119 y 120 del Decreto 1421
de 2010

Bogotá, D.C., octubre de 2017



Tabla de contenido

Tabla de contenido	2
Introducción.....	4
1. Contexto	5
2. Metodología del Proyecto	6
2.1 Fase del Proyecto.....	7
2.2 Metodología de investigación.....	8
3. Proceso de atención al ciudadano	8
3.1 Procesos y procedimientos	9
3.2 Canales de atención al ciudadano.....	10
4. Análisis del componente del Talento Humano	18
4.1 Capacidad del recurso humano.....	18
4.2 Competencias del personal	21
5. Análisis de Infraestructura.....	21
6. Intermediarios	22
7. Vulneración de derechos.....	24
7.1 Vulnerabilidad del derecho a la salud.....	24
7.2 Bajas garantías del derecho de acceso a información pública.....	25
8. Recomendaciones	27
8.1 Recomendaciones sobre el proceso de atención al ciudadano	27
8.2 Recomendaciones a los canales de atención.....	27
8.3 Recomendaciones sobre el recurso humano	30
8.4 Recomendaciones sobre vulneración de derechos.....	30
Referencias.....	32

Lista de Tablas

<i>Tabla 1.</i> Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente.....	5
<i>Tabla 2.</i> Fases del Plan de Trabajo	7
<i>Tabla 3.</i> Fuentes y metodología de recolección de información.....	8
<i>Tabla 4.</i> Atención de llamadas Call Center.....	11

Lista de Figuras

<i>Figura 1.</i> Unidades de Servicio de Salud.....	6
<i>Figura 2.</i> Ciclo de Servicio	9
<i>Figura 3.</i> Calificación del servicio de la línea telefónica	11



<i>Figura 4.</i> Si todo funcionara de la mejor manera ¿cómo preferiría solicitar una cita con un especialista?.....	12
<i>Figura 5.</i> Conocimiento de otras formas de asignación de citas médicas en el USS Kennedy	13
<i>Figura 6.</i> Tiempo aproximado de espera en la fila	14
<i>Figura 7.</i> Congestión en la entidad	14
<i>Figura 8.</i> Calificación de Señalización Interna.....	15
<i>Figura 9.</i> Solicitud de ayuda para acceder al servicio	16
<i>Figura 10.</i> Principal obstáculo para atender ciudadanos	19
<i>Figura 11.</i> ¿Cómo se siente en el ejercicio de las actividades a su cargo?	20
<i>Figura 12.</i> Comodidad y seguridad mientras hace la fila	22
<i>Figura 13.</i> Conocimiento de personas que hacen uso de intermediarios para acceder a algún servicio de entidad.....	23
<i>Figura 14.</i> ¿Alguna vez ha recibido propuestas de ciudadanos para que, a cambio de algún beneficio, usted facilite el acceso a algún servicio?	24



Introducción

Como una apuesta de la Veeduría Distrital para fomentar la transparencia y la integridad en las instituciones del sector salud de Bogotá, se realizó un ejercicio piloto de control preventivo en Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy, que se llamará en este documento USS Kennedy. Este piloto se realizó en el marco de la alianza entre la Veeduría Distrital y Bloomberg Associates en colaboración con la Secretaría Distrital de Salud, para fomentar la transparencia y la integridad en las instituciones del sector en el Distrito Capital, a través de la identificación de prácticas que ponen en riesgo la garantía del derecho a la salud de los ciudadanos y el acceso a la prestación del servicio. El presente documento contiene la metodología, análisis de información y las recomendaciones del ejercicio piloto realizado en la USS Kennedy.

Para este propósito, la Veeduría Distrital elaboró la metodología para la ejecución del proyecto piloto, que incluye herramientas de recolección de información para identificar los aspectos relevantes, que sirven como insumo para la toma de decisiones y que puede mejorar de manera considerable la prestación de los servicios de citas, laboratorio y urgencias en la USS Kennedy. Este piloto se convierte en una herramienta que permite a la Administración Pública Distrital desarrollar estrategias de prevención de la corrupción y la promoción de la transparencia en las diferentes entidades.

El informe presenta la situación encontrada a partir del análisis de la información primaria y secundaria recolectada, así como los informes realizados por un equipo interdisciplinario de la Veeduría Distrital. En la primera sección se presenta información de contexto de la USS Kennedy, en la segunda sección se presenta la metodología para el diseño, implementación, y análisis del piloto. La tercera presenta el análisis de la prestación de los servicios de asignación de citas, urgencias y laboratorio clínico. Las secciones cuarta y quinta presentan un análisis de los componentes que se identificaron como transversales durante el ejercicio, específicamente el capítulo cuarto hace referencia al talento humano y el quinto hace un análisis del componente de infraestructura. El capítulo seis presenta la situación encontrada respecto a las relaciones entre los diferentes actores del ciclo de prestación del servicio. El capítulo séptimo, presenta dos riesgos que se evidenciaron durante el ejercicio, relacionado con el derecho a la salud y el derecho al acceso a información pública. Finalmente, el último capítulo presenta las recomendaciones de acuerdo a los hallazgos encontrados en el piloto.



1. Contexto

A partir del año 2016, se fusionaron 22 hospitales Distritales en 4 Subredes Integradas en el Distrito Capital. Lo anterior en razón a lo establecido en el artículo 1 del Acuerdo 641 de 2016, cuyo objetivo principal fue “efectuar la reorganización del sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se [determinó] la fusión de algunas entidades y la creación de otras”.

Para el caso puntual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente, se constituyó a partir de la fusión de las siguientes Empresas Sociales del Estado, adscritas a la Secretaría Distrital de Salud (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente

Conformación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente. E.S.E.
Hospital Pablo VI
Hospital del Sur
Hospital de Bosa
Hospital de Fontibón
Hospital Occidente de Kennedy

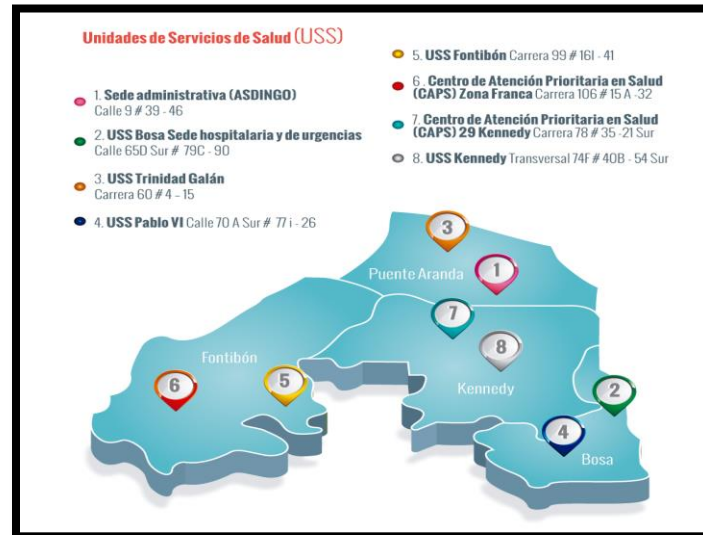
Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital a partir del Acuerdo Distrital 641 de 2016.

La Subred Suroccidente, tiene cobertura de atención a 30 Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ), de cinco localidades de Bogotá: Bosa, Fontibón, Puente Aranda y Kennedy (Ver *Figura 1*). Siendo esta última una de las 20 localidades que componen el Distrito Capital que de acuerdo a las proyecciones de la Secretaría Distrital de Planeación para el año 2016 se estimaba en 1.187.315 de habitantes, la segunda más poblada (SDP, 2014).

Teniendo en cuenta la cantidad de habitantes de la localidad, la USS Kennedy tiene una alta demanda de la prestación del servicio de salud. Esta es una de las razones para desarrollar el ejercicio piloto en esta unidad.



Figura 1. Unidades de Servicio de Salud



Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital.

De otra parte, en la definición del alcance del proyecto se evidenció la necesidad de involucrar otros actores que podrían facilitar su desarrollo, ya sea por su conocimiento específico en la materia de estudio o por su rol de articulación y facilitación de actividades. Por lo tanto, se involucró a la Secretaría Distrital de Salud como cabeza del sector salud en Bogotá y como conector del funcionamiento de la red de hospitales públicos de la ciudad.

A partir de la articulación generada entre la Veeduría Distrital, Bloomberg Associates y la Secretaría Distrital de Salud, se definió como Unidad de Prestación de Servicios de Salud priorizada para la ejecución del proyecto piloto a la USS Kennedy, esto debido a sus características de tamaño, servicios disponibles y afluencia por parte de pacientes.

2. Metodología del Proyecto

Siguiendo las recomendaciones de Bloomberg Associates, la Veeduría Distrital elaboró el *Documento metodológico para la ejecución del proyecto piloto de control preventivo en una Unidad de Servicios de Salud de Bogotá en marzo de 2017* (Anexo 1), en donde se propusieron el objetivo general y los objetivos específicos del ejercicio, el plan de trabajo y las fases, las instancias encargadas del diseño, la metodología para la implementación y análisis de resultados del proyecto. Como parte del planteamiento metodológico se propuso la conformación de dos comités, uno como coordinador encargado del diseño, criterios metodológicos y alcance del proyecto piloto; conformado por la Veeduría Distrital, Bloomberg Associates, Secretaría Distrital de Salud, y un socio académico. Y un comité operativo conformado por miembros de la Veeduría Distrital del Equipo de Transparencia y de la Delegada para la Atención de Quejas y Reclamos. Este comité estuvo encargado de realizar el levantamiento y el análisis de la información.



2.1 Fase del Proyecto

A continuación, se presenta el plan de trabajo propuesto para el alistamiento y desarrollo del proyecto piloto, así como el seguimiento que se dio posteriormente:

Tabla 2. Fases del Proyecto

Fecha	Marzo-Abril	Mayo-Junio	Junio-Julio	Agosto	Septiembre
Fase	Alistamiento	Implementación	Análisis	Reporte y divulgación	Seguimiento
Objetivo	Planear, diseñar y elaborar la metodología, protocolos y procedimientos relacionada con la ejecución del proyecto piloto	Ejecutar e implementar la metodología, protocolos y procedimientos relacionada con la ejecución del proyecto piloto	Realizar el análisis de la información recopilada	Realizar los reportes, informes y comunicaciones correspondientes para cumplir con el objetivo general del proyecto	Revisión de resultados y seguimiento a las recomendaciones
Productos	<ul style="list-style-type: none"> • Metodología del proyecto • Conformación del equipo de campo • Entrevistas diseñadas • Encuestas diseñadas • Campaña de promoción: materiales con información para pacientes y servidores de la Unidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Información recolectada de la investigación a partir de los 30 días de trabajo de campo. De lunes a sábado en dos jornadas (mañana y mañana-tarde) • Datos de encuestas recolectados. • Entrevistas realizadas. • Material de video de vigilancia revisado de acuerdo a las necesidades. • Investigación de apoyo documentada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de usuario incognito. • Informe de tiempos de atención. • Informe de levantamiento de información • Análisis de encuestas. • Consolidación de bitácoras de campo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe consolidado de hallazgos y resultados para la Secretaría de Salud y USS Kennedy. • Presentación de los principales resultados del ejercicio piloto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de avance de las recomendaciones.

Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital.



2.2 Metodología de investigación

El Proyecto piloto de control preventivo en una unidad de Servicios de Salud se desarrolló a partir de fuentes primarias de información, la definición de unas herramientas de recolección de información y análisis de la misma.

Tabla 3. Fuentes y metodología de recolección de información

<i>Fuente</i>	<i>Tipo de información</i>	<i>Método de recolección de información</i>
Primaria	Cuantitativa	Encuesta: Entre 600 y 700 encuestas aplicadas a ciudadanos y servidores públicos
	Cualitativa	1. Observación: Seis (06) bitácoras diligenciadas para el trabajo en campo. Tres (03) formatos de usuario incógnito aplicados. 2. Dos grupos focales: uno con personal de la Unidad y otro con usuarios. 3. Entrevistas a personal de la entidad.
Secundaria	Cualitativa	Análisis documental de información enviada por la Unidad

Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital.

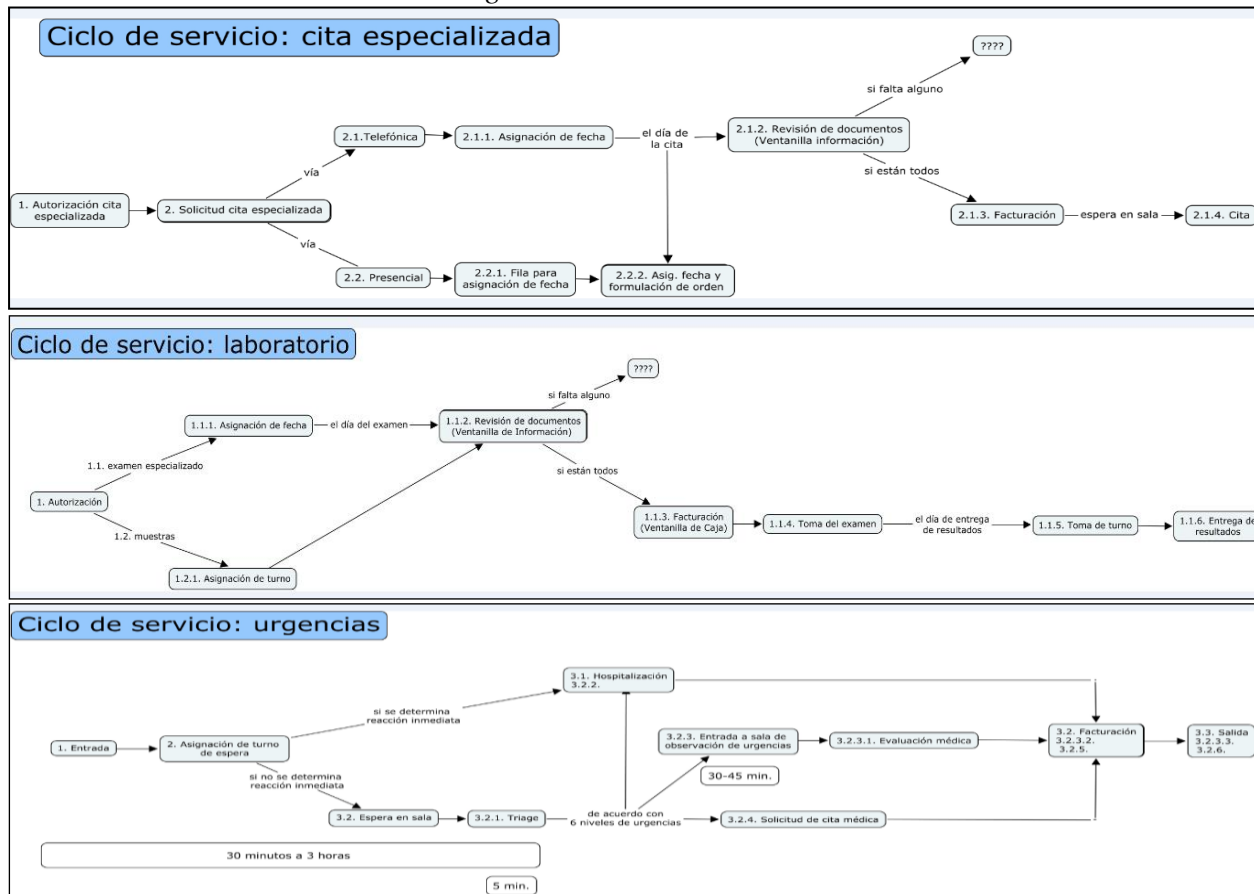
Desde la Veeduría Distrital, la Delegada para la Atención de Quejas y Reclamos aportó herramientas de recolección de información, levantamiento de datos a partir de ejercicios de usuarios incógnitos y diligenciamiento de formatos con servidores públicos. Con estos insumos consolidó dos informes complementarios sobre el ciclo de servicio al ciudadano y las tasas de atención en ventanillas. El primero relacionado con los tiempos de atención y el segundo sobre el levantamiento de información en la Unidad.

3. Proceso de atención al ciudadano

A continuación, se presentan los resultados del análisis de la información del proceso de atención al ciudadano en lo relacionado a los procesos y procedimientos y canales de atención (telefónico, presencial, canal web), así como en tres componentes que inicialmente no se estaban evaluando y surgieron de los grupos focales y entrevistas con servidores públicos y ciudadanos: talento humano, infraestructura e intermediarios.



Figura 2. Ciclo de Servicio



Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

3.1 Procesos y procedimientos

De acuerdo al *Informe de levantamiento de información* elaborado por la Veeduría Distrital, relacionado con la prestación del servicio, se identifican los siguientes aspectos generales respecto a la organización y procedimientos:

- Se identifica la existencia de una dependencia encargada dentro del organigrama de la Subred Suroccidente, denominada “Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano”. En la revisión documental se identificó que la entidad cuenta con el procedimiento para recepción, trámite y respuesta a requerimientos, en el que se establecen la tipología de las PQRS, responsables, tiempos de respuesta y los mecanismos de control y seguimiento.
- De otra parte, se evidencia la existencia de módulos de recaudo para la facturación de consulta externa, urgencias, imagenología, laboratorio, admisiones y en algunos de los



pisos de hospitalización. Sin embargo, no está definido un procedimiento específico de facturación, arqueo de cajas y control de recaudos.

- Aunque se tiene definido el ciclo del servicio, en el trabajo de campo se observa que el USS Kennedy no lo cumple en su totalidad y varía de acuerdo a la gestión administrativa, el tipo de especialidad, la administradora de salud, el tipo de examen de laboratorio y la complejidad del mismo.
- Se identificó que la entidad cuenta con un manual específico de funciones y competencias laborales para los empleos de la planta de personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., el cual define para cada uno de los empleos en las competencias comunes a los servidores públicos las relacionadas con orientación a resultados, orientación al usuario y al ciudadano, transparencia y compromiso con la organización.
- La Subred Sur Occidente ESE en adopción de las recomendaciones de la Junta Directiva y la normatividad de la Superintendencia Nacional de Salud señaladas en la Circular 013 de Septiembre de 2016, frente a los criterios que deben tener en cuenta las entidades prestadoras de servicios de salud, implementó la medición de la satisfacción, acceso, integralidad y oportunidad de los servicios mediante una encuesta de satisfacción de los usuarios en la que se indaga frente a la percepción en criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, calidez y comunicación y satisfacción general. En total la prueba está conformada por 6 preguntas orientadoras para cada uno de los criterios mencionados.

3.2 Canales de atención al ciudadano

a) Canal Telefónico

La USS Kennedy cuenta con la línea 018000121111 dispuesta por la Subred Suroccidente para la atención de ciudadanos en general. Cabe aclarar que por esta línea gratuita no se puede realizar ningún trámite ni solicitud de servicios como la solicitud de una cita médica especializada.

La línea telefónica dispuesta para la asignación de citas no es gratuita. En las bitácoras de campo la queja sobre la difícil comunicación con el Call Center es recurrente. Para verificar el funcionamiento la Veeduría Distrital realizó llamadas al Call Center 5 557 800, en los siguientes horarios y con los siguientes resultados:



Tabla 4. Atención de llamadas Call Center

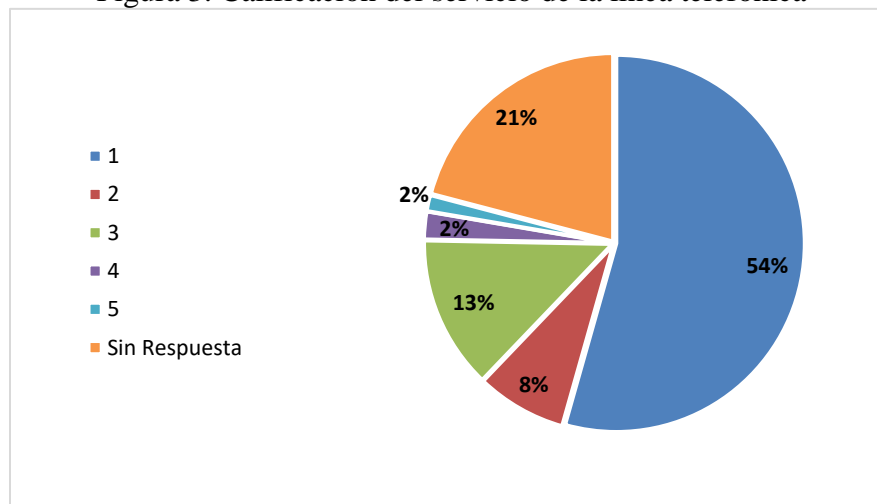
Número	Hora llamada	Observación
1	6:30 a.m.	No hay agentes disponibles
2	6:50 a.m.	No hay agentes disponibles
3	7:26 a.m.	No hay agentes disponibles
4	8:10 a.m.	No hay agentes disponibles
5	8:37 a.m.	No hay agentes disponibles
6	9:02 a.m.	No hay agentes disponibles
7	9:15 a.m.	No hay agentes disponibles

Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital.

Durante las llamadas realizadas al Call Center se evidencia que son atendidas por un conmutador el cual da información sobre los horarios de atención y los puntos de la Subred Sur Occidente E.S.E. (Fontibón, Kennedy, Bosa, Pablo Sexto Bosa y Sur). En la totalidad de llamadas realizadas no fue posible acceder a la opción (1) asignación de citas teniendo en cuenta que se informó que los agentes no se encontraban disponibles.

Esta información coincide con los resultados de la encuesta realizada a los usuarios en el trabajo de campo, como se muestra en la figura 3, donde el 54% calificó con 1 la prestación del servicio de este canal, en una escala de 1 a 5, donde 1 es muy malo y 5 es excelente.

Figura 3. Calificación del servicio de la línea telefónica

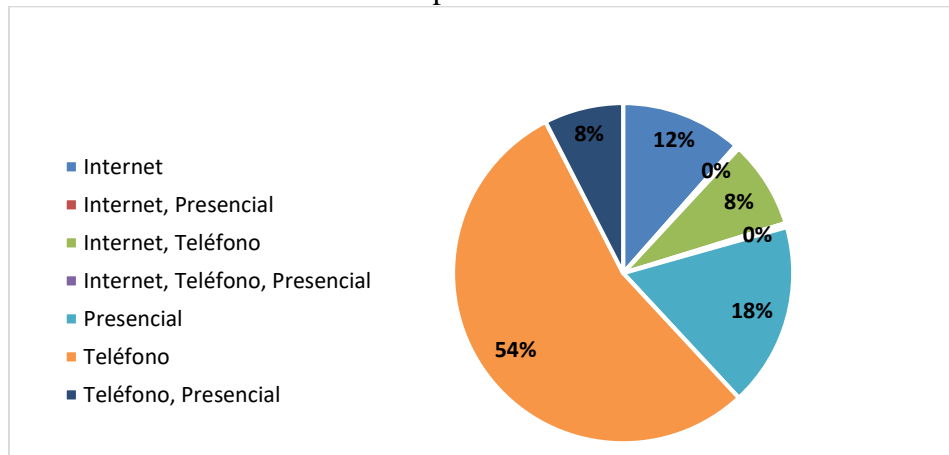


Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

Pese a que el servicio del canal telefónico no refleja una alta satisfacción, el 54% de los ciudadanos encuestados consideran que este debe ser el canal mediante el cual se proceda a la asignación de citas para evitar el proceso de filas y la vulnerabilidad a la que se exponen (Figura 4).



Figura 4. Si todo funcionara de la mejor manera ¿cómo preferiría solicitar una cita con un especialista?



Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

La Delegada identificó que los ciudadanos no pueden radicar PQRS por el canal telefónico. Se evidencia que los servidores públicos que atienden las llamadas¹ no cuentan con la información necesaria para solucionar las inquietudes de trámites, servicios, y horarios².

De igual forma, el informe indica que ninguna de las líneas se encuentra habilitada como canal exclusivo para la atención de denuncias de hechos de corrupción. Se evidenció que una vez realizada la solicitud de interponer una denuncia por un presunto hecho de corrupción de forma anónima la misma no fue recibida por las líneas del Call Center. Se informó que las peticiones deben ser interpuestas de forma presencial dejando un nombre y número de contacto, aunque también pueden ser interpuestas de forma anónima no se recomienda.

Lo mismo se encontró en la verificación de la página web, no existe la opción para que el ciudadano realice denuncias por hechos de corrupción. En los procedimientos internos no se encontró ningún procedimiento para tramitar este tipo de denuncias a través de cualquiera de los canales de atención al ciudadano.

¹ Al establecer comunicación con la Línea 2013120 la servidora informó que por dicho medio no se podían radicar peticiones ciudadanas teniendo en cuenta que no contaba con las herramientas para su recepción.

² Por lo que en la primera llamada la servidora informó que no podía realizar la radicación de peticiones por ese medio y dio información sobre dos teléfonos para realizar la radicación, de los cuales uno de ellos corresponde al Hospital del Sur y no a la Unidad de Kennedy como se había solicitado.

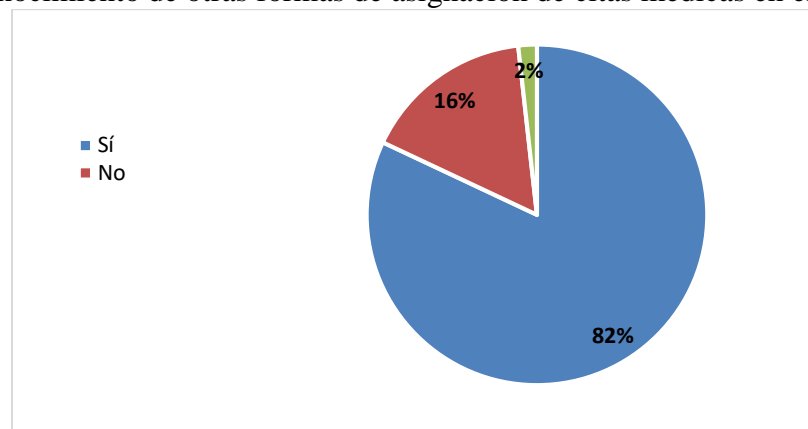


b) Canal presencial

- Citas médicas

Para la asignación de una cita especializada existen dos opciones: presencial y telefónicamente. Para los dos casos se identifica como barrera de acceso al servicio, se asigna un número diario y determinado de citas especializadas, en donde para cada día se asigna únicamente para una especialidad. En la encuesta a ciudadanos se observa en la figura 5 que el 82% tiene conocimiento sobre las formas en las cuales se puede solicitar las citas médicas, diferente al proceso presencial. Sin embargo, durante el trabajo de campo se observa que acudir a la USS Kennedy y hacer la fila sigue siendo el más utilizado por los usuarios, en la medida en que el Call Center no se considera eficiente.

Figura 5. Conocimiento de otras formas de asignación de citas médicas en el USS Kennedy



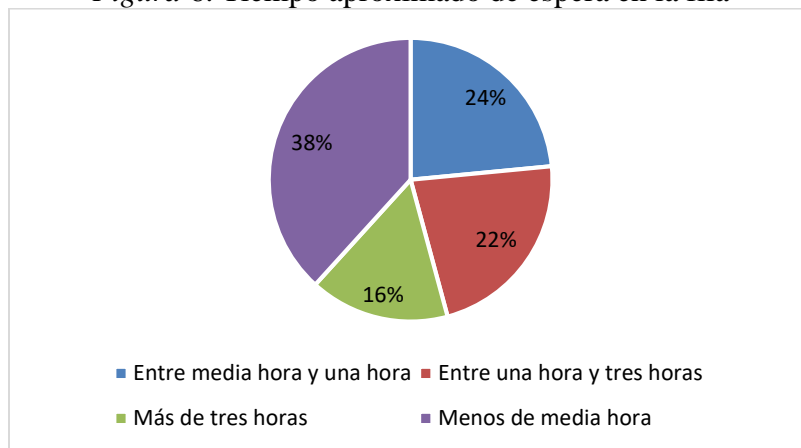
Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

El *Informe de levantamiento de información* de la Veeduría Distrital señala que la mayor congestión en el ciclo del servicio se presenta en la solicitud de cita especializada. Como el agendamiento se realiza entre las 5 am y 6 am de acuerdo al mismo orden de llegada a la fila, los ciudadanos para lograr una cita llegan a la USS Kennedy a las 3 am en promedio y en ocasiones desde la noche anterior cuando es fin de mes.

De acuerdo a la encuesta realizada a los usuarios, el 22% esperaron entre una y tres horas en la fila para ingresar a la Unidad (Figura 6). En muchos casos, los ciudadanos no alcanzan a los cupos asignados por especialidad, teniendo que volver nuevamente la siguiente semana y llegar más temprano para lograr tener la cita médica.



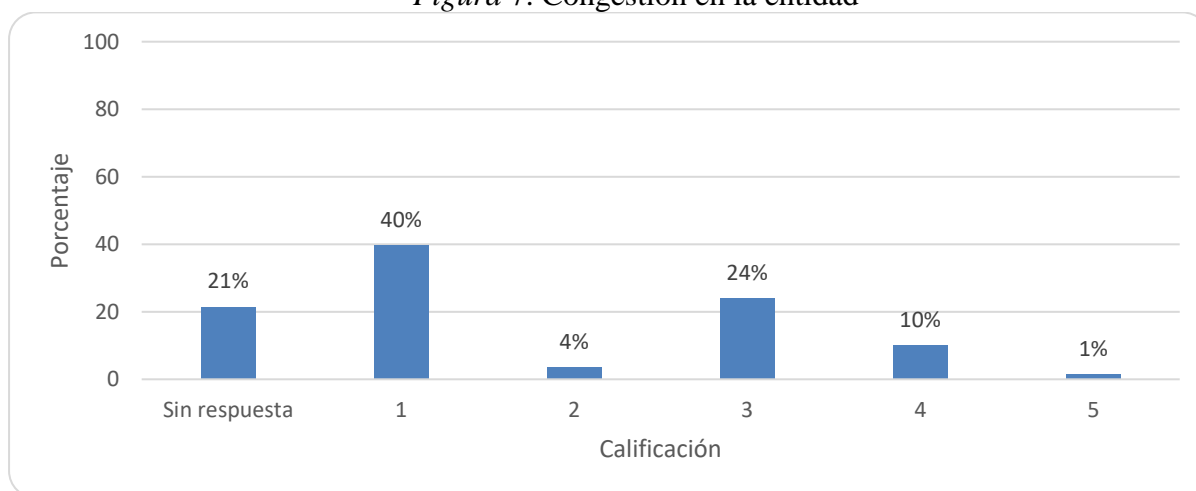
Figura 6. Tiempo aproximado de espera en la fila



Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

En el trabajo de campo se evidenció que no hay información clara frente al sistema para asignación de citas por días. Se observó a varios usuarios que se dirigen a la USS Kennedy a solicitar citas de especialidades que no corresponden con la agenda del día, por lo que deben devolverse y regresar el día de asignación de cita de su especialidad. La desinformación contribuye a la congestión en la USS Kennedy, este último aspecto fue calificado con 1 por el 40% de los 512 encuestados, donde 1 es muy malo y 5 excelente.

Figura 7. Congestión en la entidad



Fuente: elaborada por Veeduría Distrital.

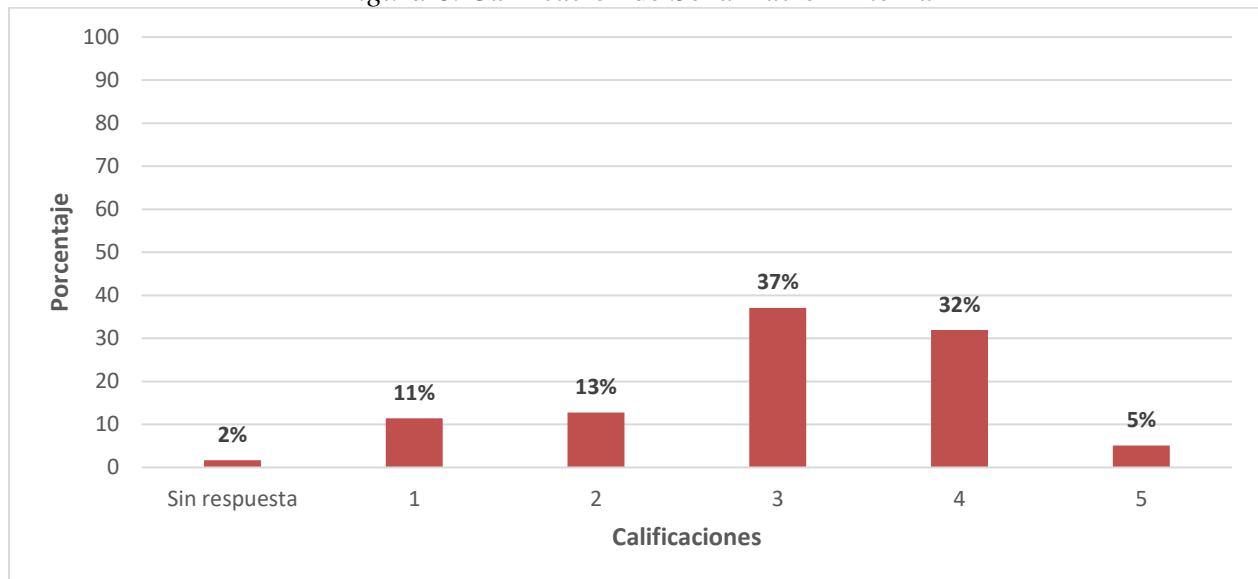
De igual forma, se observó que no hay señalización visible y óptima para la organización de filas, entrega de turnos, facturación e información, por lo que se generan grandes congestiones de usuarios al ingreso de la USS Kennedy. Se evidenció que no hay información clara y visible frente



a la asignación de citas en el Call Center; y no hay personal capacitado y debidamente identificado para brindar información a la ciudadanía, por lo que es el vigilante quien se encarga de este proceso.

Lo anterior coincide con los resultados en la encuesta realizada a los usuarios, en la cual el 37% de los 526 encuestados da una calificación de 3 para para la señalización interna de la USS Kennedy, en una escala de 1 a 5, donde 1 es muy malo y 5 excelente(figura 8).

Figura 8. Calificación de Señalización Interna

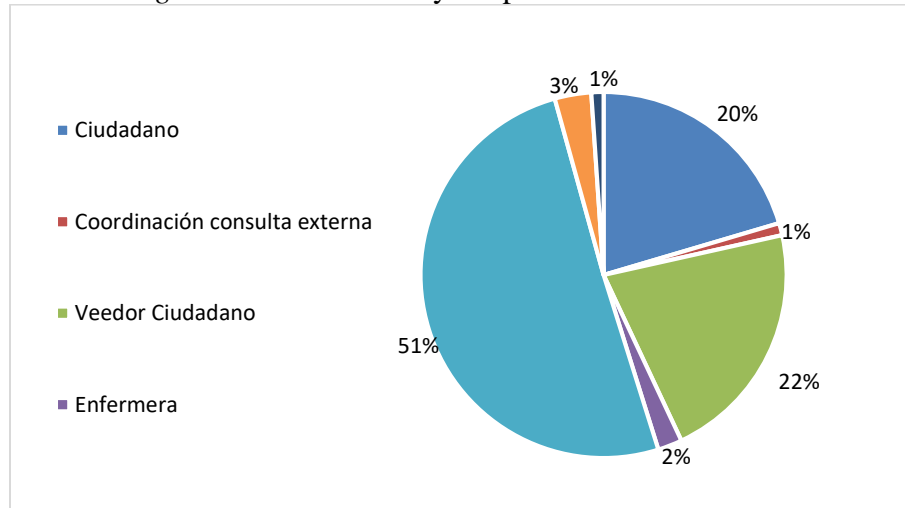


Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

Se observó que los usuarios no encuentran un sistema de información adecuado y son los ciudadanos que tienen más conocimiento, los que hacen las veces de informadores, ellos mismos direccionan a otros usuarios, organizan filas y evitan que haya usuarios colados. Como se evidencia en la encuesta, el 20% de los encuestados acuden a otro ciudadano para pedir ayuda, el 51% acude al guarda de vigilancia, y el 22% a un veedor ciudadano que hace presencia en las filas e informalmente es quien informa y direcciona a los usuarios (figura 9).



Figura 9. Solicitud de ayuda para acceder al servicio



Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

La USS Kennedy cuenta con dos sistemas de turno digital, uno en la sala de urgencias y otro en consulta externa. Durante la ejecución del piloto sólo estaba en servicio el sistema de turnos de urgencias. En el trabajo de campo se evidenció que este se encontraba fuera de funcionamiento desde antes del inicio del trabajo en campo, y se conservó así hasta el último día en que la Veeduría Distrital tuvo presencia en la entidad, es decir que durante un mes estuvo fuera de servicio (Veeduría, 2017g). Debido a lo anterior, la entidad no tiene una medición de la cantidad de ciudadanos en sala de espera, hora de llegada, tiempo de atención, tipo de especialidad o servicio que requiere, etc. Lo anterior, no permite tener información en tiempo real para focalizar las acciones de mejora en el servicio de atención al ciudadano.

Se identifica que la USS Kennedy hace uso del sistema de turnos de forma manual sólo para el control de fila, este sistema no es tenido en cuenta para ser llamado ni ser atendido en ninguno de los servicios de la entidad. Teniendo en cuenta que no hay un sistema que controle la asignación de turnos, se pueden entregar a criterio del servidor encargado de esta función (orden de llegada, condición del ciudadano, etc.). Posterior al ingreso, los ciudadanos hacen nuevamente fila para ser agendados, y en este momento un servidor público (asignador de citas) por único momento, les informa sobre los requisitos (documentos a presentar) para que se les asigne una cita de acuerdo a su enfermedad. Dicho agendamiento se realiza entre las 5 am y 6 am de acuerdo al mismo orden de llegada de los ciudadanos a la fila (Veeduría, 2017h, p.3).

El día de la cita médica, el proceso administrativo de facturación puede durar más de una hora (promedio entre 1 hora y media y 2 horas). Para el caso de las citas de medicina especializada de las 6 am, los ciudadanos en muchos casos pierden la cita porque los servidores públicos encargados del área de facturación, no cumplen con los horarios establecidos por la administración de la Entidad. Deben llegar a las 5:45 am para alistar sistema y elementos de trabajo para dar inicio a la



atención a ciudadanos a las 6 am. Según se evidencio en trabajo de campo y sumado a la percepción del líder del proceso de citas, la atención inicia después de las 6:30 am para que los ciudadanos puedan facturar y acceder al servicio médico (Veeduría, 2017h, p.3).

Teniendo en cuenta lo anterior, se retrasan los procesos administrativos ocasionando que los pacientes no puedan cumplir la hora de la cita programada. Por ello, es necesario que se inicie nuevamente el proceso para agendamiento de cita.

- **Laboratorio**

Para el caso del laboratorio, la autorización la realiza la entidad aseguradora de acuerdo a la complejidad de los laboratorios solicitados por el médico tratante. Estos pueden ser muestras simples o exámenes especializados. Los exámenes especializados no son tomados por el laboratorio del USS Kennedy dada la complejidad de los mismos, se remiten los ciudadanos a la Unidad de Fontibón, ahora USS Fontibón. Sin embargo, los ciudadanos deben dirigirse al laboratorio del USS Kennedy para que se les informe en donde se les tomaran las muestras. En cuanto a las muestras simples son tomadas por el Laboratorio de Kennedy en la mayoría de los casos se evidenció que no se lleva una agenda interna dentro del servicio del laboratorio. (Veeduría, 2017h, p.5).

Adicionalmente, se identificó que no hay un turno establecido para la asignación de fecha de toma de muestras o para la realización de los exámenes de laboratorio a los ciudadanos, estos trámites se realizan de acuerdo al orden de llegada. Cuando hay congestión, el servidor público (informador del laboratorio) solicita los documentos a personas en condición preferencial (adulto mayor, madres gestantes o madres con niño en brazos) para que sean atendidos de forma prioritaria (Veeduría, 2017h, p.6).

Los resultados se entregan entre 1 y 5 días hábiles luego de tomado el examen. Cuando se hace referencia a examen prioritario, es por urgencias o por servicio de hospitalización, los resultados se entregan al médico tratante el mismo día, horas después de tomadas las muestras. No se asignan turnos para reclamar los resultados de los exámenes de laboratorio. El ciudadano puede solicitarlos en el orden de llegada de 8 am a 5 pm de lunes a viernes.

En la observación durante el trabajo de campo y en las entrevistas a los usuarios se refleja menos insatisfacción en la prestación del servicio de laboratorio. Las situaciones que afectan este servicio son de una parte las fallas en el sistema y el hecho que los contratos con Idime (Instituto de Diagnóstico Médico) con el Laboratorio Colcan estaban congelados (para exámenes especiales). Lo anterior conllevó a remitir a los ciudadanos a otros centros de atención ya que no se podían atender al usuario sin facturar y generó molestias por el tiempo que pierden los usuarios, los desplazamientos y costos en los cuales tienen que incurrir. (Veeduría, 2017g).



- **Urgencias**

En el trabajo de campo se identificó que la queja recurrente en urgencias es la demora en la asignación de la cita con especialista. Durante el trabajo de campo se evidenciaron fallas en el sistema de urgencias, lo cual conllevó a demoras en la prestación del servicio y reclamos de la ciudadanía. (Veeduría, 2017g). En las entrevistas los usuarios indican que las falencias en urgencias se deben a la falta de personal y especialistas (Veeduría, 2017g).

Adicionalmente, se presentaron quejas recurrentes sobre las instalaciones de esta área en cuanto al aseo de los baños, ausencia de baños para las personas en condición de discapacidad, la inseguridad y poco control al interior y medidas de seguridad de la U.S.S. Kennedy (Veeduría, 2017g).

- c) **Canal web**

En la revisión de la página web durante el periodo de ejecución del piloto, se evidenció que no estaban disponibles el listado de trámites y servicios con la información mínima obligatoria sobre tarifas, requisitos, lugar de atención, y horarios. Tampoco se encontró ninguna encuesta de satisfacción.

Los ciudadanos no pueden radicar PQRS por el canal virtual. Aunque existe en la página web de la Subred Suroccidente un apartado denominado “Servicio al ciudadano” con el enlace “Sistema Distrital de Quejas y Soluciones –SDQS”, al momento de escoger la opción de “Crear una petición” la página remite a un formulario propio para que el ciudadano lo diligencie. Sin embargo, no es posible el diligenciamiento completo del mismo y por lo tanto no se puede enviar para ser radicado y atendido por el área encargada (Veeduría, 2017b, p.14).

En la revisión de se evidencia que se no cuenta con un chat disponible para la atención en canal virtual de ciudadanos. Existe un enlace llamado “Más Servicios”, allí se encuentra el Chat y la línea 195 y la opción de “Entidades distritales”, pero el enlace de acceso está roto (Veeduría, 2017b, p.15).

En la revisión de la página web de la Subred suroccidente, no se evidenció la publicación de ningún informe consolidado de PQRS. En el enlace de “Transparencia” existe un apartado denominado “Instrumentos de Gestión de Información Pública”, allí está el enlace de “Informe de PQRS Denuncias y Solicitudes” el cual contiene texto de prueba en otro idioma (Veeduría, 2017b, p.15).

4. Análisis del componente del Talento Humano

4.1 Capacidad del recurso humano

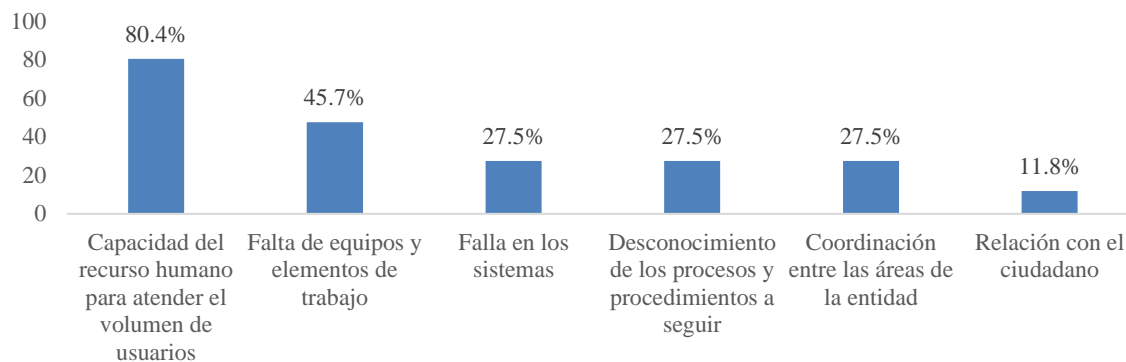
Este componente inicialmente no estaba dentro las variables para evaluar, pero surgió como un tema recurrente en las entrevistas a servidores públicos y ciudadanos, como un tema fundamental



para realizar los ajustes necesarios en pro de la mejora del servicio. Por lo tanto, se tuvo en cuenta en el proceso de análisis de la información y se identificó como una variable transversal en el ejercicio piloto para evaluar la calidad de la prestación del servicio.

En la encuesta realizada a servidores públicos de la USS Kennedy (figura 10), el 80,4% identifican que el principal obstáculo para atender a los ciudadanos es que no existe el suficiente recurso humano, el 27,5% creen que es por el desconocimiento de los procesos y procedimientos a seguir los cuales no son informados, el 27,5% considera que es la debilidad en la coordinación entre las áreas de la Unidad y por último, con el 11,8% identifican los bajos niveles de interrelación con el ciudadano como obstáculo para atender a los usuarios. Contrastando estos datos con la información de las bitácoras de campo, se identifica que la demanda de la USS Kennedy desborda su capacidad en recurso físico (instalaciones), tecnológico (turno) y humano (personal administrativo y médico).

Figura 10. Principal obstáculo para atender ciudadanos



Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

Adicionalmente, en el grupo focal los servidores identificaron que las condiciones salariales no son acordes con la carga laboral de la entidad, teniendo en cuenta que en la USS Kennedy, se atiende un volumen alto de pacientes en amplias jornadas, además de contar con atención a población de difícil manejo. En la entrevista a los servidores, se manifiesta que las tablas de honorarios aún no han sido unificadas ni actualizadas a la nueva reorganización. Asimismo, indicaron que no hay un plan de bienestar, o sea realizan actividades esporádicas en el tiempo de las jornadas laborales lo que imposibilita la participación del personal médico. Con el cambio en la organización del sector consideran que se continúa con la misma cantidad de médicos especialistas, pero aumentó la cantidad de usuarios a atender³.

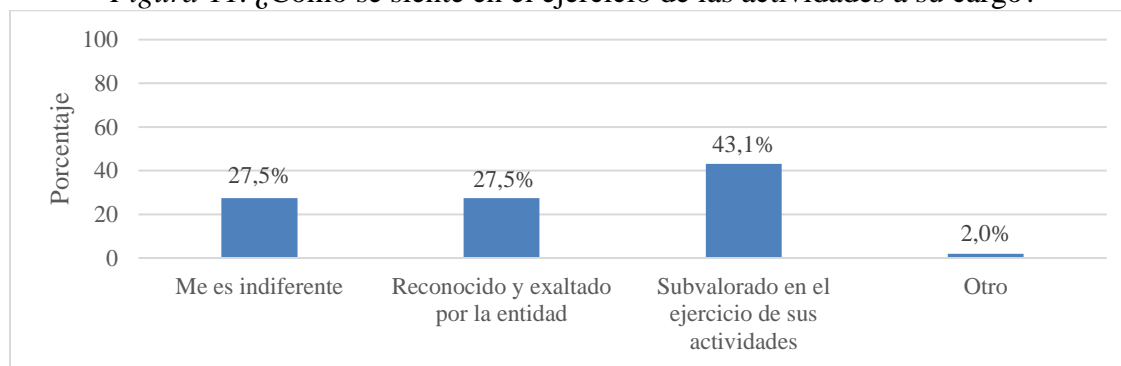
³ Según se aclara en el ejercicio del grupo focal, estas debilidades especialmente el número de especialistas empezó a ser más crítico después de la reestructuración del Sistema de Salud del Distrito.



Al respecto, se encuentra en proceso un estudio para la definición del instrumento técnico que contenga la clasificación única de ocupaciones, perfiles y actividades, dentro del marco de la política de talento humano en salud del Distrito Capital. Dicha clasificación única de perfiles y ocupaciones entrará en vigencia sólo hasta que esté aprobado por el Comité Técnico de la Red (Veeduría, 2017b, p.10).

En el grupo focal con el personal de la USS Kennedy se identificó que se hacen esfuerzos por parte de algunos funcionarios de la Unidad, pero esto no se refleja en la calidad del servicio que se presta. Consideraron que se presenta un desgaste laboral y en la encuesta realizada al personal, el 43% expresaron sentirse subvalorados en el ejercicio de sus actividades.

Figura 11. ¿Cómo se siente en el ejercicio de las actividades a su cargo?



Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

Por la reestructuración del sector salud en el año 2016, los médicos identifican que se ha afectado su labor y desempeño porque en la reorganización se concentraron especialidades en la USS Kennedy sin fusionar historias médicas, lo que implica que no se da continuidad con los tratamientos y observaciones médicas que tenía un paciente en otra unidad médica de la subred, lo que obliga a reiniciar el proceso de valoración y atención.

No se evidencia diálogo entre diferentes áreas, existe un desconocimiento del funcionamiento y horarios dispuestos en diferentes áreas de la USS Kennedy y la descoordinación genera un problema de multiplicidad de funciones en algunos servidores (Veeduría, 2017g). Algunas situaciones evidenciadas al respecto en las bitácoras de campo son:

- La coordinación de Consulta Externa, además de encargarse de definir las agendas de los médicos y los cupos por especialidad, atiende las quejas de la ciudadanía en sala.
- Las funcionarias de la Ruta de la Salud en ocasiones asumen el rol de informadoras en sala.
- El personal de la ventanilla de información, si bien debe informar, orientar y entregar turnos; hace apertura de la sala de Consulta Externa más temprano y en ocasiones asigna las citas.



4.2 Competencias del personal

Respecto a las competencias del personal para la atención al ciudadano, se identificó que la Oficina de Participación Social y Servicio al Ciudadano cuenta con un formato de solicitud de “Requerimiento de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión administrativa y asistencial” identificado con el código 04-02-FO-0005, mediante el cual se requiere a la Oficina Asesora Jurídica la contratación de personal para el área. Este formato establece las habilidades básicas requeridas para el desempeño de las obligaciones contractuales (Veeduría Distrital, 2017b, p.6).

No obstante, las habilidades y competencias en servicio a la ciudadanía únicamente son tenidas en cuenta cuando la Oficina de Participación Social y Servicio a la Ciudadanía requiere contratistas para el desempeño de su labor. No se identifica un direccionamiento transversal para el servicio a la ciudadanía (Veeduría Distrital, 2017b, p.5). Teniendo en cuenta los resultados de la encuesta a los usuarios, donde el 51% de los encuestados acuden al guarda de seguridad para acceder al servicio (Ver Figura 9). Solicitud de ayuda para acceder al servicio, es evidente la importancia de contar con personal para todas las áreas de la entidad capacitado en el tema.

Se identifica que en los procesos de selección del personal de servicios de apoyo (aseo y vigilancia) la entidad no tiene en cuenta las competencias requeridas para el servicio al ciudadano. Estos servicios de apoyo son contratados mediante la modalidad de outsourcing, y en la revisión de los estudios previos y documentos de invitación se verifico que no se tienen en cuenta las competencias de servicio al ciudadano para la contratación del talento humano requerido (Veeduría Distrital, 2017b, p.5).

De otra parte, se identifica que debido a que la mayoría de los servidores que se encuentran en los puntos de atención al ciudadano son contratistas, no se cuenta con un manual específico en donde estén relacionadas las funciones para dicho servicio. Sin embargo, en los estudios previos para la contratación de servidores, se solicita contar con la competencia de vocación de servicio. De igual forma, se evidencia que la entidad no cuenta con un procedimiento establecido para la medición del comportamiento y actitud de los servidores en el punto de atención, con excepción de los funcionarios que conforman la planta de empleos de la entidad, los cuales de conformidad con la normatividad vigente deben acogerse a las evaluaciones de desempeño propias del cargo (Veeduría Distrital, 2017b, p.6).

5. Análisis de Infraestructura

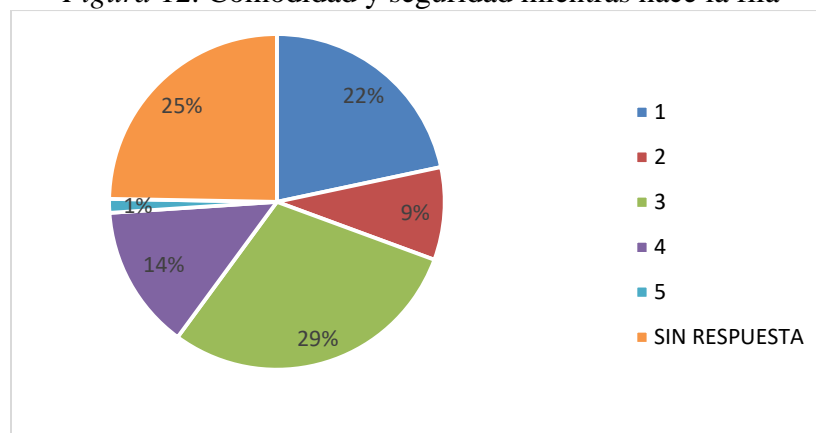
En el trabajo de campo, se menciona como una de las debilidades en las instalaciones internas y externas de la USS Kennedy, la falta de señalización externa que indique con claridad la entrada, lo que dificulta para los pacientes el acceso y genera desinformación (Veeduría, 2017g).



La alta congestión en las filas para solicitar citas rebaza la capacidad de la USS Kennedy para atender la fuerte demanda. Esto obliga a los usuarios y pacientes a tener que hacer filas con mucho tiempo de anterioridad afuera de las instalaciones y a altas horas de la madrugada, exponiéndose a altos niveles de inseguridad y condiciones climáticas adversas (Veeduría, 2017g).

Esta situación genera malestar en el usuario, debido a que en el transcurso de la noche y hasta que abren las puertas de la Unidad, no se cuenta con ningún tipo de seguridad, iluminación suficiente ni infraestructura necesaria para que la gente espere (sillas, lugar para resguardar el frío). En las encuestas a los usuarios, el 60% califican por debajo de 3, las condiciones de comodidad y seguridad mientras hacen fila en el Unidad, en una escala de 1 a 5, donde 1 es muy malo y 5 excelente (figura 12).

Figura 12. Comodidad y seguridad mientras hace la fila



Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

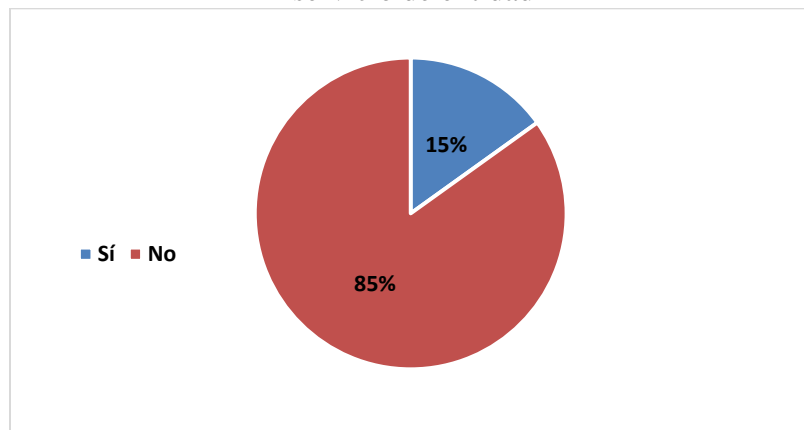
6. Intermediarios

Teniendo en cuenta las dificultades para acceder al servicio el equipo investigador indaga sobre mecanismos alternos a los que normalmente se acude para obtener el servicio solicitado. En este caso puntual, se indaga si conoce o ha evidenciado la presencia de tramitadores.

En la encuesta a los usuarios, la respuesta a la pregunta sobre a quién le pide ayuda para acceder al servicio el 22% de los ciudadanos, indicaron ser ayudados por un veedor ciudadano. Cuando se preguntó al usuario si conoce personas que hagan uso de intermediarios para acceder a algún servicio de entidad, el 15% responde afirmativamente. Y apenas el 3% admiten haber acudido a un intermediario para acceder a un servicio de la entidad (figura 13).



Figura 13. Conocimiento de personas que hacen uso de intermediarios para acceder a algún servicio de entidad



Fuente: elaborada por Veeduría Distrital

En el trabajo de campo se identificó la presencia de tramitadores que promocionan sus servicios en las filas de la USS Kennedy y de Capital Salud, sus clientes son personas con algún tipo de discapacidad o adultos mayores que no pueden movilizarse. Cobran \$25.000 o algo más dependiendo del trámite (Veeduría, 2017g). Para solicitar la cita estos tramitadores se encargan de:

1. Recoger los papeles y autorizaciones necesarias en la casa de sus clientes.
2. Solicitar las autorizaciones en Capital Salud.
3. Hacer la fila afuera de la Unidad desde la noche del día anterior o en horas de la madrugada.
4. Ingresar a la USS Kennedy y hacer las filas necesarias hasta obtener la cita con el especialista que su cliente necesita.

Otro tipo de tramitador que se identificó, es para el acceso a la Unidad. En las bitácoras del trabajo de campo se evidencia una persona ajena a la USS Kennedy dando información general para la solicitud de citas, la documentación requerida, y la información sobre el número de cupos y especialidades que se van asignar diariamente. Además, esa persona organiza la fila cuando ingresan las personas a la ventanilla de información. Al respecto, se evidenció que ningún funcionario de la entidad se opuso a lo que decía esa persona o a su presencia (Veeduría, 2017g).

Otra modalidad, es la venta de puestos en la fila por un valor de entre \$20.000 y \$30.000. En esta modalidad, los intermediarios aguardan desde altas horas de la mañana en fila para conseguir uno de los primeros puestos. Posteriormente, y con ayuda de los comerciantes de la zona, venden el lugar ocupado a usuarios que se encuentran varios puestos más atrás (Veeduría, 2017g).

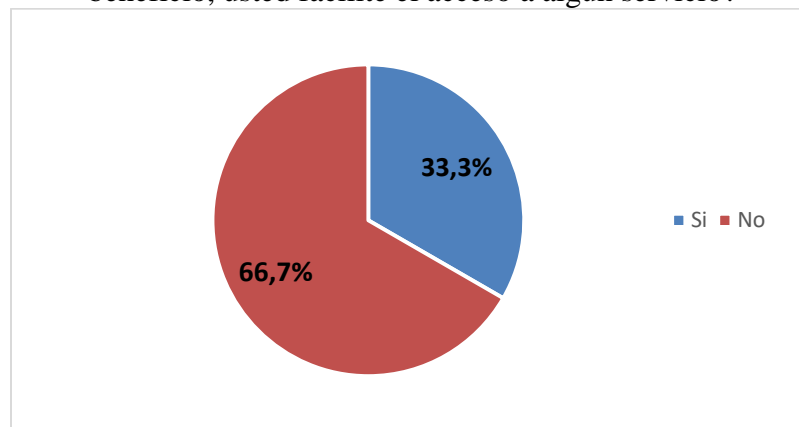
Algunos intermediarios cuentan con el reconocimiento de la comunidad como personas legítimas para interceder en la realización de trámites, pues son quienes organizan de las filas y entregan la información sobre especialidades ofertadas y números de cupos disponibles. En el trabajo de campo



se evidencia que para el usuario la presencia de los intermediarios facilita los trámites, y puede ser vista como necesaria en la medida en que sus servicios son requeridos por la ciudadanía.

Sobre este mismo aspecto se indago a los funcionarios. En la encuesta se preguntó por el ofrecimiento de algún beneficio por parte del usuario para acceder al servicio. Se evidencian casos en los cuáles los usuarios les ofrecían comida o plata para poder acceder a las citas médicas o para las visitas de urgencias.

Figura 14. ¿Alguna vez ha recibido propuestas de ciudadanos para que, a cambio de algún beneficio, usted facilite el acceso a algún servicio?



Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital

7. Vulneración de derechos

7.1 Vulnerabilidad del derecho a la salud

En el trabajo de campo se observó que en la prestación del servicio se vulneró el derecho a la salud así como los derechos relacionados en la Ley Estatutaria de Salud en Colombia (Ley 1751 de 2015) como lo son recibir atención oportuna y un trato digno.

El servicio en los diferentes canales de atención no es oportuno ni eficaz, es difícil la comunicación telefónica; el ciudadano debe madrugar, hacer fila y hacerlo varios días para obtener un turno para la asignación de la cita. La necesidad de hacer filas desde la noche anterior o en la madrugada pone en una situación de vulnerabilidad a personas con enfermedades que tienen que surtir este proceso para acceder al servicio.

En cuanto al principio de accesibilidad, en la asignación de citas para consulta externa se evidencia la inexistencia de una fila prioritaria para personas de la tercera edad o para mujeres con niños de brazos o en estado de gestación, o de un trato prioritario para casos de alto riesgo (Veeduría, 2017g). Se vulnera el principio de accesibilidad dentro del respeto a las especificidades de los



diversos grupos vulnerables, que como lo establece la ley, en tanto que la accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

En el trabajo de campo se evidenciaron fallas de accesibilidad para población en situación de discapacidad. Las instalaciones físicas no están adecuadas, las ventanillas de facturación son muy altas y como la atención no se hace con turno sino por la fila, esto dificulta aún más el acceso para esta población (Veeduría, 2017g).

A pesar de que se cuenta con la presencia de acompañantes o de acudientes que reemplazan a los pacientes para la realización de trámites, buena parte de los usuarios son personas con algún tipo de enfermedad, que vienen de otras ciudades cercanas, o que presentan analfabetismo o problemas de visión. También se identifica una proporción considerable de personas de la tercera edad, el 54.5% de los encuestados supera los 51 años. Estas situaciones suponen dificultades en el acceso o entendimiento de la información que provee la entidad y, por consiguiente, en la consecución efectiva de los servicios que requieren.

De otra parte, se observa que ante los reclamos de los ciudadanos por la ineficiencia del servicio, se amenaza al usuario con no asignarle la consulta. Este tipo de situaciones vulnera los derechos del ciudadano a un trato digno y evidencia riesgos en la prestación del servicio (Veeduría, 2017g).

Estas situaciones deben llevar a reflexionar y tomar acciones sobre el trato digno que debe ser inherente a la prestación del servicio de salud, y considerarse la posibilidad de establecer atención prioritaria a la población señalada. Los usuarios encuestados señalan que ante el trato al ciudadano y las dificultades para acceder a las citas algunos encuestados dicen que prefieren pagar para les hagan el trámite y no perder el tiempo (Veeduría, 2017g).

7.2 Bajas garantías del derecho de acceso a información pública

Teniendo en cuenta la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a Información Pública (Ley 1712 de 2014) en Colombia, se identificó que no se entrega información en los diferentes canales de servicio al ciudadano, aspecto que está afectando este derecho, considerado dentro de la categoría de derecho fundamental por la Corte Constitucional (Sentencia C-274 de 2013). A continuación se exponen algunas de las situaciones evidenciadas.

Desde el momento de levantamiento y búsqueda de información se identificó que la información en la página web oficial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E., no se encuentra habilitado algún canal directo del cual se pueda acceder a la información desagregada de cada una de las unidades que componen la Subred. El sitio no sigue los lineamientos de contenidos mínimos de información pública de acuerdo a la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014).



En el trabajo de campo se observa una vulneración al derecho de acceso a la información constante en el ciclo de prestación del servicio. Los encuestados manifiestan frecuentemente que el Call Center no funciona, por ende no pueden acceder a la información sobre la prestación del servicio. Se identificaron casos en los cuales el Call Center entrega información incorrecta sobre los días de asignación de citas.

En la asignación de turnos y de las citas no hay información sobre donde, como y en qué tiempos se puede cancelar y reprogramar una cita. Se registran largas filas a diario buscando una cita por la misma desinformación que se presenta. Se hacen cambios en los días de asignación de las citas especializadas sin informar a los ciudadanos y las personas tienen que acudir varias veces a la USS Kennedy para que se le preste el servicio.

En el trabajo de campo se observó que no hay personal de la USS Kennedy en la entrada informando, ni señalización óptima que permita realizar el proceso de forma autónoma y eficiente. El personal no se encuentra identificado con chaqueta ni carné institucional por lo que los ciudadanos no tienen la claridad si la persona pertenece a la USS Kennedy y por tanto no saben si la información entregada es veraz. No hay un informador que anuncie que el proceso de asignación de citas especializadas terminó, por lo que los ciudadanos continúan haciendo las filas.

En cuanto al manejo de la documentación, se identificó que a los ciudadanos les toca pedir copia de las historias clínicas porque los médicos no cuentan con un sistema para consultarlo y se requiere para las citas especializadas. En el grupo focal con servidores de la entidad identifican que al no contar con un sistema integrado de las historias clínicas para toda la Red, los usuarios que tienen una cita en otra unidad de la ciudad deben primero facturar su cita en la unidad de Kennedy, generando más costos en tiempo y dinero a los usuarios.

Respecto al tratamiento de la información, se encuentra que la entidad no cuenta con una Política de tratamiento de datos personales divulgada en el canal presencial y en la página web de la Subred. De igual forma, se observa que la USS Kennedy no tiene un procedimiento para el manejo de la información clasificada al interior de la entidad, como lo son las historias clínicas de los pacientes. Al respecto, se evidencia que el manejo de las historias clínicas se realiza de forma manual. Para su tratamiento y consulta se encuentra definido el “procedimiento de préstamo y entrega de historias clínicas”, en el que se establece el diligenciamiento de una planilla de entrega de historias clínicas a consulta externa, cuando las mismas son solicitadas para el desarrollo de las consultas del día (Veeduría, 2017b, p.9).

En la entrevista realizada al líder de la Oficina de Participación Social y Atención a la Ciudadanía, se preguntó por las deficiencias de la USS Kennedy, quien indica que no hay un sistema que permita la facturación, asignación y registro de historia clínica en línea. Igualmente se evidencia que no se cuenta con espacio geográficamente ubicado para la oficina, que permita brindar un mejor servicio.



En el trabajo de campo también se identificaron situaciones de desinformación respecto a la documentación requerida para el servicio, en la ventanilla de citas no hay una revisión completa de los documentos por parte de los funcionarios, lo que hace que las personas tengan que venir varias veces para solicitar un mismo servicio (Veeduría Distrital, 2017g).

Como resultado de las anteriores situaciones, la vulneración del derecho a la salud y del derecho acceso a información pública conlleva a situaciones de inconformidad, estrés e incluso agresiones por parte de los pacientes hacia el personal médico y administrativo (Veeduría Distrital, 2017g).

8. Recomendaciones

Como resultado del ejercicio piloto en la Unidad de Servicio de Salud de Kennedy se identificaron estrategias para mejorar la atención al ciudadano, reorganizar los procesos y procedimientos, y hacer más visible la gestión e información a los usuarios. De esta manera mejorar la calidad en el servicio y fomentar la transparencia en el sector.

8.1 Recomendaciones sobre el proceso de atención al ciudadano

1. En cuanto a los procedimientos, de una parte, frente al incumplimiento del ciclo del servicio, se recomienda revisar y hacer una actualización del mismo teniendo en cuenta la actual gestión administrativa. En esta revisión, es importante definir un procedimiento para la facturación, especialmente para el control de recaudos.
2. Si bien existe la dependencia encargada del servicio a la ciudadanía en el organigrama, se evidenció que no se cuenta con un espacio físico para la oficina, lo cual dificulta la atención y recepción de quejas y reclamos. Teniendo en cuenta los lineamientos nacionales y la política distrital de atención al ciudadano, es importante disponer de un lugar físico para la oficina que permita brindar orientación al usuario y atender las peticiones.
3. Ante la desarticulación de los sistemas de información en la Red, es recomendable avanzar en el proceso de integración de los sistemas, específicamente, en el acceso a la historia clínica. La disposición de esta información facilitará la atención al paciente y los procedimientos, y el tratamiento médico en cualquiera de las subredes.

8.2 Recomendaciones a los canales de atención

a) Canal telefónico

1. Ante las dificultades para acceder al servicio de Call Center se requiere el mejoramiento de su eficiencia y alcance. Lo anterior, implica una ampliación de las instalaciones donde



actualmente se encuentra, de manera que se pueda contar con un mayor número de asesores para atender la demanda de llamadas.

2. A pesar de la mala calificación de este canal de atención, en la encuesta a los ciudadanos se identifica que el 54% de los encuestados consideran que este canal es el más oportuno para solicitar citas y acceder a los servicios de la USS Kennedy. Esta opinión ciudadana debe ser tomada en cuenta para fortalecer este canal y prestar un servicio oportuno.
3. Como medida para combatir posibles hechos de corrupción se deben identificar los canales de fácil acceso para la recepción de este tipo de denuncias y la ruta de atención de las mismas. Por ende, es importante que el personal que atiende estos requerimientos este informado y capacitado para recibir y dar trámite a estas denuncias.

b) Canal presencial

1. La congestión en la Unidad se presenta por las fallas en el Call Center y las dificultades para acceder a un cupo para cita especializada. Por lo tanto, no basta con aumentar los horarios en la madrugada para entregar cupos, se recomienda aumentar los cupos y capacidad en el recurso humano para la asignación de citas diarias. También se puede revisar la posibilidad de ampliar los horarios del personal médico y administrativo los días sábados, para agilizar y optimizar la asignación y atención de citas especializadas.
2. Para reducir en el número de personas que se presenta en la fila de la ventanilla de información desde altas horas de la mañana, se pueden implementar estrategias de promoción y pedagogía con los usuarios para el uso del Call Center. También se debería revisar el horario que se tiene dispuesto (5 am a 6 am) para asignar los cupos a las citas especializadas y evitar que las personas tengan que hacer filas desde la noche anterior y en altas horas de la madrugada.
3. Frente a las fallas en el sistema de turnos, se requiere que el sistema esté en funcionamiento, especialmente, en las horas de mayor congestión de usuarios, para lo cual se debe revisar el contrato con el operador y garantizar su funcionamiento. La utilización del sistema brinda información que permite monitorear las estadísticas de cantidad de ciudadanos en sala de espera, hora de llegada, tiempo de atención, tipo de especialidad o servicio que requiere, etc. De esa manera, se pueden identificar situaciones y tomar decisiones más acertadas con la realidad de las dinámicas de la USS Kennedy. El sistema de turnos reduciría los tiempos de espera en fila y, por ende disminuiría los niveles de conflictos entre usuarios, y entre éstos y el personal de ventanilla. A su vez, bajaría los niveles de discrecionalidad en los procedimientos.
4. Para la asignación de citas los usuarios llegan en la madrugada y hacen una sola fila independientemente del servicio que vayan a utilizar. Las personas que van a agendar una cita hacen la misma fila que aquellos que van a cita médica o a facturar un servicio. Se recomienda tener una fila para cada uno de los servicios con el fin de reducir la congestión, confusión y



desinformación a la hora de apertura de la USS Kennedy. Para que las filas estén claramente separadas pueden disponer de señalización y personal identificado que oriente a los ciudadanos.

5. Ante la pérdida de citas médicas por parte de los usuarios especialmente en las primeras horas, es importante que la USS Kennedy tenga los mismos horarios de atención para todas las áreas y se tenga en cuenta los tiempos de atención en el área de facturación para que los ciudadanos no pierdan la cita médica.
6. Se evidenció que en los procesos de contratación las habilidades y competencias en servicio a la ciudadanía únicamente son tenidas en cuenta por la Oficina de Participación Social y Servicio a la Ciudadanía. Se requiere un direccionamiento transversal en el servicio a la ciudadanía en todas las áreas de la entidad incluido en los servicios de apoyo, que tienen el contacto más cercano con la ciudadanía.
7. Para evitar los intermediarios y los cobros no autorizados, se debe tener a disposición de personal debidamente identificado que preste el servicio de información en fila y dentro de las instalaciones. Esto puede facilitar, hacer más eficiente y transparente la gestión de las filas y los tiempos de espera en las áreas de citas y urgencias. Si los usuarios están informados y tienen claridad sobre el proceso que debe seguir pueden ser más pacientes y se pueden reducir los enfrentamientos y reclamos hacia el personal de la USS Kennedy.
8. Por la falta de información que oriente al usuario en las instalaciones de la USS Kennedy, se requiere adecuar la señalización interna y externa para facilitar el acceso a las instalaciones y al servicio. Esta señalización debe tener en cuenta el tipo de población que atiende, garantizando la comprensión por parte de los usuarios.
9. Frente a la descoordinación de las áreas y desconocimiento del funcionamiento la USS Kennedy, se requiere fortalecer la comunicación interna entre los equipos de trabajo, identificar claramente las responsabilidades y la coordinación para la adecuada atención al ciudadano. Así como, el conocimiento por parte del personal del ciclo del servicio en los diferentes procesos para brindar una mejor atención al ciudadano y entrega de información.
10. Es necesario considerar las percepciones, opiniones y sugerencias del personal que tiene contacto directo y diario con los usuarios, pues ellos conocen con especificidad las necesidades de información y procedimiento que se requieren. Por esa razón, se sugiere hacer mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y oportunidades de solución. Esta medida aumentaría el nivel de reconocimiento por parte del personal.



c) Canal web

1. El canal web no está siendo utilizado como canal de información y trámite de PQRS. Se debe mejorar la utilidad de este canal para publicar información sobre la prestación del servicio, los trámites, horarios de atención y medios de contacto de todas las subredes.
2. Ante la imposibilidad de radicar PQRS por el canal virtual, se debe procurar tener los servicios y trámites en línea que faciliten la prestación del servicio y mejoren la calidad del mismo. La utilización adecuada de este canal permitiría bajar los niveles de congestión en la Unidad.

8.3 Recomendaciones sobre el recurso humano

1. Como se señalaba anteriormente, es importante contar con una política transversal de servicio a la ciudadanía interiorizada por todas las áreas de la entidad. Esta política debe contemplar mecanismos para mejorar el trato y atención de los servidores en los puntos de atención.
2. Es importante tener medidas para informar al personal médico y administrativo sobre los cambios que se están implementando en la nueva organización del sistema de salud en el Distrito.
3. Ante las situaciones de estrés y vulnerabilidad a la cual está expuesto el personal de la entidad, es imprescindible que la política de talento humano fortalezca el programa de bienestar para brindar los servicios requeridos por el personal para solucionar situaciones que afectan su labor.

8.4 Recomendaciones sobre vulneración de derechos

1. Por la vulneración del principio de accesibilidad en la prestación del servicio en la Unidad, se recomienda hacer ajustes que garanticen el servicio y la información para población en situación de discapacidad, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la normatividad colombiana. Así como garantizar la información en diferentes formatos y en lenguaje claro para población vulnerable, grupos étnicos y personas en situación de discapacidad, como lo establece la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública.
2. Teniendo en cuenta los niveles de vulnerabilidad e inseguridad de la población que llega a la USS Kennedy entre las 2:00 y 3:00 a.m. hacer fila para solicitar citas médicas, se puede considerar permitir el ingreso a las instalaciones. También, se puede revisar el ampliar el horario en el cual se asignan los cupos para las citas (5 am a 6 am), así como los cupos diarios de asignación de citas especializadas.
3. Frente a los problemas de desinformación en la prestación del servicio, en primera instancia se deben mejorar las estrategias de comunicación con la ciudadanía y tener una estrategia de



rendición de cuentas permanente en cada una de las Subredes creadas en la nueva reorganización del sector salud.

4. Ante las debilidades en la garantía del derecho de acceso a la información, se recomienda publicar la información mínima obligatoria exigida por ley en el sitio web de la Red Integrada de Servicios de Salud. Mejorar la disposición de la información, además de garantizar el derecho, puede reducir la congestión en la Unidad.
5. De otra parte, para solventar las debilidades en el acceso a información se puede mejorar la orientación a los usuarios, procurando una señalización en lenguaje claro en la sala de espera que describa el proceso del ciclo del servicio. Adicionalmente, se puede tener personal y/o voluntarios que oriente al usuario acerca los procesos que debe seguir. También se puede tener un material disponible con preguntas frecuentes para informar sobre las opciones que tiene el ciudadano durante el proceso, lo cual puede facilitar y agilizar el servicio.
6. Los problemas de desinformación para la asignación de citas especializadas, pueden subsanarse informando oportunamente los cambios en los días de asignación. Esta información debe ser entregada con anticipación para evitar que las personas pierdan el tiempo madrugando a hacer fila. Se recomienda divulgarla por diferentes medios y actualizarse sólo semanalmente para evitar cambios permanentes que lleven a confusión en los ciudadanos. Esta información debe estar publicada en la página web, en las carteleras de la entidad internas y externas, y los diferentes medios de comunicación disponibles.
7. Para el manejo adecuado de la información, siguiendo los lineamientos de la ley 1581 de 2012, se debe tener una política de tratamiento de datos personales. Esta política debe ser divulgada por el canal web, se debe informar personalmente al ciudadano y debe estar disponible para su consulta en los puntos de atención.
8. En cuanto a la falta de lineamientos para el manejo de la historia clínica, es importante tener procedimientos claros para el personal como para el usuario que hagan claridad sobre el tipo de información sensible que se maneja. De igual forma la reorganización del sistema debe llevar a la articulación de los sistemas de información, entre esos el de la historia clínica, para evitar costos de tiempo, recursos y desplazamientos a los usuarios.

FIN.



Referencias

Secretaría de Planeación (2014). Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2016-2020. Recuperado de:

<http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/InformacionTomaDecisiones/Estadisticas/Bogota%20de%20Estadisticas/2014/Bolet%EDn69.pdf>

Veeduría Distrital (2017a). *Documento metodológico para la ejecución del proyecto piloto de control preventivo en una Unidad de Servicios de Salud de Bogotá*. Archivo interno de la Veeduría. Bogotá, Colombia.

Veeduría Distrital (2017b). *Informe de levantamiento de información-U.S.S. de Kennedy*. Archivo interno de la Veeduría. Bogotá, Colombia.

Veeduría Distrital (2017c). *Relatoría de grupo focal ciudadanos*. Archivo interno de la Veeduría. Bogotá, Colombia.

Veeduría Distrital (2017d). *Relatoría de grupo focal funcionarios*. Archivo interno de la Veeduría. Bogotá, Colombia.

Veeduría Distrital (2017e). *Informe de tiempos de atención-Hospital de Kennedy*. Archivo interno de la Veeduría. Bogotá, Colombia.

Veeduría Distrital (2017f). *Informe usuario incognito*. Archivo interno de la Veeduría. Bogotá, Colombia.

Veeduría Distrital (2017g). *Matrices Bitácoras de campo*. Archivo interno de la Veeduría. Bogotá, Colombia.

Veeduría Distrital (2017g). *Informe de levantamiento de información-Ciclo de Servicios U.S.S. de Kennedy*. Archivo interno de la Veeduría. Bogotá, Colombia.