	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E		Código: F 04-POE 01-PC CE
	ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA		Versión: 01
	NIT. 891.900.343-6		
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION		TDR: 110-29-46
	AUDITORIAS INTEGRALES		
	INFORME DE SEGUIMIENTO		Página 1 de 8

INFORME OFICINA DE QUEJAS, SUGERENCIA Y RECLAMOS

INFORME CI: 01

Período:

Enero – junio de 2021

Elaboró:

Viviana Álvarez Rincón

**Asesor de Control
Interno**

Fecha: 15 Julio de 2021

INTRODUCCION

En razón al cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de Julio 12 de 2011 la oficina Asesora de Control Interno presenta el informe consolidado del periodo entre Enero y junio de 2021, del proceso de peticiones quejas, reclamos y sugerencias, presentadas en lo transcurrido de la vigencia haciendo un análisis de la base de datos suministrada por la oficina de SIAU con el fin de hacer seguimiento y revisión continua y comprobar si los procesos de PQR se les están dando la solución y respuesta oportuna.

OBJETIVO

Verificar el cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de Julio 12 de 2011

ALCANCE

Seguimiento y revisión continúa con el fin de comprobar si los procesos de PQRS se les dieron la solución y respuesta oportuna en la vigencia del Año 2018.

MAPA DE PROCESOS

El Hospital Departamental San Antonio cuenta con un Manual de Procesos de PQRS para el registro de la información y la política de comunicación Institucional; la oficina del SIAU es la dependencia que sirve de enlace entre la comunidad y la institución, pues es la encargada de realizar el seguimiento a las respuestas a las PQRS que se presenten por los diferentes medios como son : Ventanilla Única, los buzones de sugerencias, Link en la página WEB del Hospital, encuestas directas a los usuarios sobre la calidad de los servicios prestados y línea telefónica.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6	Código: F 04-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES	Versión: 01
	INFORME DE SEGUIMIENTO	TDR: 110-29-46 Página 2 de 8

ANALISIS DE RESULTADOS

NOMBRE INDICADOR	FORMULA	PERIODICIDAD	RESULTADO	RANGO ACEPTABLE
Proporción de respuesta a PQRS presentadas por escrito.	Quejas y reclamos Gestionados 42 *100	Mensual	100%	Entre 1 y 15 días hábiles según su clasificación
	Quejas y Reclamos Recibidos 42			
Proporción de respuesta a PQRS presentadas por otros medios.	Quejas y reclamos Gestionados 220 *100	Mensual	100%	Entre 1 y 15 días hábiles según su clasificación
	Quejas y Reclamos Recibidos 220			
Análisis de sugerencias	N° de sugerencias recibidas analizadas 27*100	Mensual	100%	80% - 100%
	No. de sugerencias recibidas 27			
Nivel de satisfacción global	N° de usuarios satisfechos en las encuestas 3002 * 100	Trimestral	95,61%	80% - 100%
	N° de encuestados 3150			
proporción de usuarios que recomendarían la IPS a un familiar o amigo	No. De usuarios que respondieron “sí” o “probablemente sí”. 3077*100	Trimestral	97,99%	80% - 100%
	Número de usuarios encuestados. 3140			

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6		Código: F 04-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES		Versión: 01
	INFORME DE SEGUIMIENTO		TDR: 110-29-46
			Página 3 de 8

Indicador 1: Proporción de respuesta PQRS.

La meta de este indicador es de 80 - 100% el resultado obtenido en el primer semestre de Año 2021 fue del 100%, RESULTADO QUE CUMPLE con la meta establecida. A las demás PQRS se les dio respuesta oportuna con un término no mayor de 15 días. En el primer semestre del año 2021 se gestionaron 262 PQRS escritas y por otros medios de comunicación de las cuales se dieron repuesta oportuna a 262.

Los servicios que obtuvieron más de 3 PQRS durante el periodo de enero a junio de 2021 fueron: central de citas: 25; consulta externa: 6; farmacia: 5; urgencias: 4.



Indicador 2: Análisis de sugerencias

El resultado obtenido de este indicador en el primer semestre 2021 fue de 100% resultado que cumple con la meta establecida para el año que es de 80 - 100%.

Durante el primer semestre del año 2021 se recibieron en total 27 sugerencias las cuales fueron gestionadas y remitidas a su respectivo servicio para realizar con ello su plan de mejoramiento. Dentro de la de las sugerencias analizadas se encontró:

- Mejorar la atención en el área de urgencias con un trato más humanizado.
- Disminuir los tiempos de espera en la sala de facturación.
- Mejorar los colchones en el área de hospitalización.
- Enviar a través de correo electrónico los resultados de los exámenes de laboratorio y lecturas de rayos x.
- Responder el teléfono para la asignación de las citas.


	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6	Código: F 04-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES	Versión: 01
	INFORME DE SEGUIMIENTO	TDR: 110-29-46
		Página 4 de 8

- Realizar control de animales en el área de hospitalización. (gatos)

Se presentan algunas felicitaciones por la mejoría que ha presentado la infraestructura del hospital, y con ello la atención amable de una parte del talento humano de la institución.

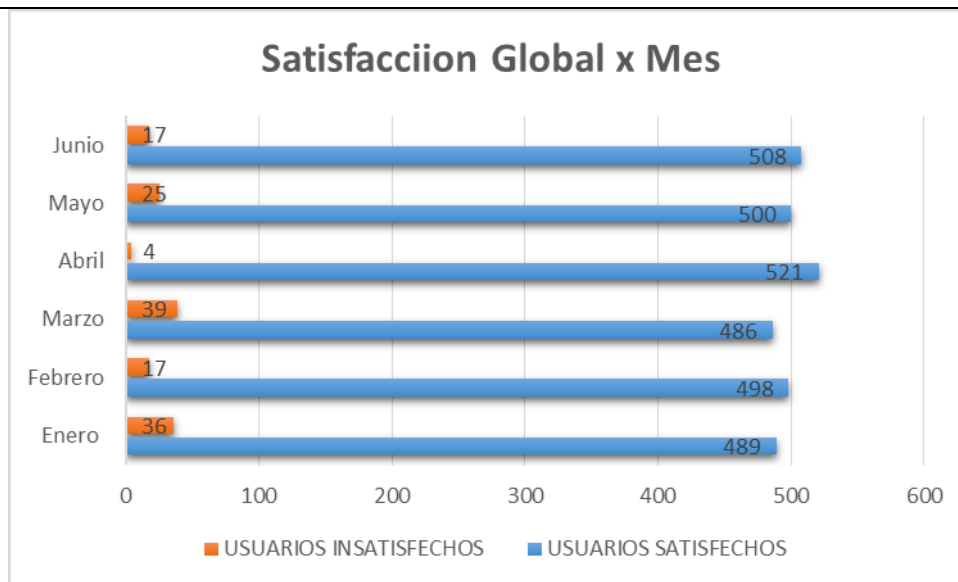
Indicador 3: Nivel de satisfacción global

En este indicador el resultado obtenido en el primer trimestre de 2020 se cumplió con el 97% estando dentro del rango aceptable de calificación. Se realizaron un total de 2444 encuestas, arrojando un total de 2358 usuarios satisfechos, Se cuantifica un 3% de insatisfacción promedio en los usuarios discriminados en los siguientes servicios así:

PRIMER SEMESTRE			HOSPITAL SAN ANTONIO ROLDANILLO			
	CONSOLIDADO DE ENCUESTADOS, SATISFECHOS E INSATISFECHOS					
	PRIMER SEMESTRE 2021					
	UNIDAD FUNCIONAL	USUARIOS ENCUESTADOS	USUARIOS SATISFECHOS		USUARIOS INSATISFECHOS	
		#	#	%	#	%
	ODONTOLOGIA	120	117	98%	3	3%
	URGENCIAS	600	537	90%	63	11%
	INTERNACIÓN	180	177	98%	3	2%
	CIRUGIA Y PARTOS	120	117	98%	3	3%
LABORATORIO	600	561	94%	39	7%	
APOYO TERAPEUTICO	320	320	100%	0	0%	
PYP	600	597	100%	3	1%	
C.EXTERNA	480	473	99%	7	1%	
RX	120	103	86%	17	14%	
TOTAL	3140	3002	96%	138	4%	

MES	USUARIOS SATISFECHOS	USUARIOS INSATISFECHOS	ENCUESTAS APLICADAS
Enero	489	36	525
Febrero	498	17	515
Marzo	486	39	525
Abril	521	4	525
Mayo	500	25	525
Junio	508	17	525
TOTAL	3002	138	3140

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6	Código: F 04-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES	Versión: 01
	INFORME DE SEGUIMIENTO	TDR: 110-29-46
		Página 5 de 8



Número de usuarios que respondieron “muy buena, buena, Regular, mala, muy mala”, a la pregunta: “¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?”



	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6		Código: F 04-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES		Versión: 01
	INFORME DE SEGUIMIENTO		TDR: 110-29-46
			Página 6 de 8

Indicador 4: Usuarios que recomendarían la ESE.

El resultado obtenido de este indicador para el primer semestre del 2020 es del 99% que corresponde a que 2341 usuarios SI recomendaría la ESE a un familiar o amigo. El 1% de los usuarios encuestado no recomendaría la ESE.



DEBILIDADES

- Se evidencia poca adherencia de los usuarios a la utilización de la Pagina para reportar las PQRS
- Falta de compromiso de los funcionarios al dar respuesta oportuna dentro de los tiempos establecidos.
- Poco conocimiento de los usuarios sobre los procesos de PQRS.
- No todos los funcionarios de la institución reconocen en el SIHOS el proceso de PQRS en el sistema.
- Algunos funcionarios no responden oportunamente la PQRS, ocasionando retraso en el proceso de gestión.

FORTALEZAS

Se realiza seguimiento de parte de la Oficina de control interno al proceso para recepción y registro de la información que es suministrada por las siguientes fuentes:

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E		Código: F 04-POE 01-PC CE
	ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA		Versión: 01
	NIT. 891.900.343-6		
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION		TDR: 110-29-46
	AUDITORIAS INTEGRALES		
	INFORME DE SEGUIMIENTO		Página 7 de 8

- 6 buzones de sugerencias.
- Link en la página WEB del Hospital.
- Encuestas directas a los usuarios sobre la calidad de los servicios prestados.
- Línea telefónica.
- Oficina SIAU cuenta con una coordinadora líder de Proceso y trabajo social con perfil ajustado a los requerimientos del que da atención.
- Ventanilla Única recepción de todas las peticiones, quejas o reclamos que presentan los usuarios.
- Cuenta con oficina visible para la atención personalizada de los usuarios.
- Herramientas tecnológicas.
- Respuesta oportuna a la mayoría de las PQRS.
- Implementación a través del programa SIHOS para dar respuesta a las PQRS.

RECOMENDACIONES.

- Continuar con el reforzamiento de las políticas en el mejoramiento de la atención a los usuarios.
- Recordar a los funcionarios la importancia de dar cumplimiento a la normatividad en la oportunidad de respuestas a las PQRS
- Reporte en la página Web de todos los informes que le interesen al cliente interno y externo.
- Reportar a Control Interno Disciplinario la falta de respuesta a una PQRS por parte de un funcionario.
- Repasar en cada espacio pedagógico los deberes y derechos.
- Capacitar al personal de Vigilancia en temas relacionados con atención al usuario y humanización de los procesos de salud.
- Socializar por medio de carteleras en cada dependencia los Derechos y Deberes.
- Recordar a los funcionarios la importancia de dar cumplimiento a la normatividad en la oportunidad de respuestas a las PQRS.
- Mejorar la atención en el área de urgencias con un trato más humanizado.
- Disminuir los tiempos de espera en la sala de facturación.
- Mejorar los colchones en el área de hospitalización.
- Enviar a través de correo electrónico los resultados de los exámenes de laboratorio y lecturas de rayos x.
- Responder el teléfono para la asignación de las citas.

CONCLUSIONES

Dentro de los objetivos principales que se han tenido durante la vigencia 2021 han sido dar respuestas oportunas e identificar nuevas alternativas para que los usuarios utilicen los medios como la pagina Web, buzones, y las encuestas para que participen activamente en el

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E		Código: F 04-POE 01-PC CE
	ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA		Versión: 01
	NIT. 891.900.343-6		
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION		TDR: 110-29-46
	AUDITORIAS INTEGRALES		
	INFORME DE SEGUIMIENTO		Página 8 de 8

programa de las PQRS con el fin de buscar e identificar debilidades o/y oportunidades claras de mejora para los procesos institucionales y misionales del Hospital.

La oficina Asesora de Control Interno concluye que el Sistema de Quejas y Reclamos del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo en el primer semestre del 2021 ha cumplido con el marco Normativo y misional de la Institución con respecto a su respetiva competencia.

Original firmado

Elaboró: Viviana Álvarez Rincón
Cargo: Asesora de Control Interno