

 HOSPITAL SAN JOSÉ <i>Confianza y valor para su vida</i> NIT. 891.580.002-5	CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 1 de 1

ANALISIS DE LAS PQRS SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2023

PROCESO AUDITADO	Seguimiento a las quejas, sugerencias y peticiones, felicitaciones presentadas al sistema de información y atención al usuario, del segundo trimestre del 2023
JEFE DEL PROCESO	Víctor Fabio Gómez Franco -Jefe Oficina Asesora de Control Interno.
AUDITOR	Gustavo callejas Calvache , Profesional de apoyo auditorias administrativas.
OBJETO	-Verificar el cumplimiento de las actividades del Sistema Integral de Atención al Usuario (SIAU). -Realizar seguimiento a los procedimientos de: Manejo de Buzón de Sugerencias, Trámite de sugerencias, quejas y felicitaciones. -Verificar la consolidación de las quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias de los usuarios y -Verificar el diligenciamiento de los indicadores y su seguimiento
ALCANCE	El informe en mención evalúa el segundo trimestre comprendido entre abril y junio del 2023.
	Constitución Política de Colombia: En su artículo 23 establece <i>"Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las Autoridades por motivos de interés general o Particular y a obtener pronta resolución."</i> Ley 87 de 1993: <i>"Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"</i> artículo 12 literal i) <i>"Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana, que en desarrollo del mandato constitucional y legal, diseñe la entidad correspondiente"</i>. Decreto 1757 del 3 de agosto del 1994, artículo 4, servicio de atención de la comunidad. Los niveles de Dirección Municipal, Distrital y Departamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud organizaran un servicio de atención a la comunidad, a través de las dependencias de participación social, para canalizar y resolver las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos. Para el adecuado servicio de atención a la comunidad en salud se deberá a través suyo, velar porque las instituciones prestatarias de servicios de salud, sean publicas, privadas o mixtas, establezcan los mecanismos de atención a sus usuarios y canalicen adecuadamente sus peticiones. Norma técnica colombiana NTC-ISO 1002 del 2005, Gestión de la calidad, satisfacción del cliente. Directrices para el tratamiento de quejas en las organizaciones Resolución 14437 de 1991, por la cual se constituye los mites de ética hospitalaria y se adopta el decálogo de los Derechos de los pacientes Resolución 0182, del 10 de mayo del 2010, del Hospital universitario San José de Popayán "E.S.E, mediante la cual se adopta los deberes y derechos del paciente Código de ética, formato de quejas y reclamos. Ley 1474 de 2014: <i>"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"</i> en su artículo 76 establece" La

 HOSPITAL SAN JOSE <i>Confianza y amor para tu vida</i> NIT. 891.580.002-5	CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 1 de 1

	<i>Oficina de Control Interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular "</i>
	Decreto 1166 del 2016 , por el cual se adicional el capítulo 12 al Titulo 3 del la parte 2 del Libro 2 del Decreto del 1069 del 2015, Decreto Único reglamentario del Sector de Justicia y del derecho, relacionado con representación, tratamiento y radicaciones las peticiones presentadas verbalmente
	Decreto 943 del 21 de mayo de 2014: <i>"Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el estado colombiano MECI 2014 en su componente Información y comunicación interna establece como elementos mínimos: Mecanismos para recibir sugerencias o solicitudes de los funcionarios, Sistema de Información para la atención de las peticiones, quejas, reclamaciones o recursos de los ciudadanos, punto de atención al usuario</i>
	Resolución 0286 del 18 de marzo de 2017: <i>"Por medio de la cual se ajusta el Plan Anticorrupción para el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E "establece en su componente 4 los mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano a través de Buzón de Sugerencias, Atención de Quejas, reclamos y sugerencias en la Oficina de SIAU, Medición de la Satisfacción del usuario, Sistema Integral de Atención al Usuario, Liga de Usuarios.</i>
	Resolución 256, del 5 de febrero del 2016. Que tiene como objetivo , dictar disposiciones, relacionadas con el sistema de calidad , como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de Salud – SOGCS del SGSS y establecer los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud estructurados bajo el presupuesto de su interrelación entre si y el enfoque al mejoramiento de la calidad en salud que impacte en el usuario como finalidad primordial de los diferentes componentes de dicho sistema
	Resolución: 054 del 2017, del 30 de enero del 2017, por el cual se reglamenta el tramite interno de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias en el Departamento Administrativo de la Función Pública.
	Decreto N°648 del 19 de abril de 2017 <i>"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública."</i>
	Decreto N° 1499 del 11 de septiembre de 2017 <i>"Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015.</i>
FECHA DE AUDITORIA	Inicio: Julio 24 del 2023 Finaliza: Julio 28 del 2023
METODOLOGIA	Se solicitó a la Oficina de Sistema de atención al usuario –SIAU- el consolidado de PQRSF los planes de mejoramiento y los seguimientos de los indicadores del segundo trimestre del 2023.



**HOSPITAL
SAN JOSÉ**

Confianza y valor para la vida

NIT. 891.580.002-5

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 04

Página 1 de 1

Dentro de las funciones a su cargo el SIAU brinda educación y orientación a sus usuarios, labor que para el segundo trimestre del 2023 lleva a cabo realizando recorridos por los diferentes servicios educando e identificando necesidades, las cuales se van gestionando con los líderes de los servicios, evitando de ésta forma que el usuario coloque la queja y mejorando la satisfacción. De la educación impartida se lleva registro en formato definido para tal fin, se consolida en un formato Excel y se genera la información. En el primer semestre se brindó educación a 11445 usuarios.

De la misma manera se brinda educación en el proceso de inducción de nuevos colaboradores, cumpliendo con el cronograma de Talento Humano.

A continuación se presenta el consolidado para el primer semestre de 2023.

SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
MEDICAS II	72	49	91	86	96	107	501
QUIRURGICAS II	84	75	105	72	115	123	574
QUIRURGICAS I	91	60	84	80	100	106	521
MEDICAS III	35	45	59	54	103	46	342
MEDICAS I	104	42	54	69	91	83	443
SALA DE ESPERA DE GINECOLOGIA	0	9	19	16	28	37	109
GINECOLOGIA	60	49	74	52	81	67	383
MEDICOQUIRURGICAS II	60	75	113	78	87	136	549
MEDICOQUIRURGICAS I	54	67	96	81	63	48	409
MEDICOQUIRURGICAS III	0	0	0	28	47	30	105
PEDIATRIA	41	72	114	112	135	69	543
TRAUMATOLOGIA	79	60	105	119	108	104	575
URGENCIAS PEDIATRIA	72	43	38	55	118	121	447
ONCOLOGIA	27	12	14	85	35	14	187
REHABILITACION	58	29	42	38	12	59	238
CONSULTA EXTERNA	510	311	475	712	511	835	3355
UCIP	16	26	23	26	27	28	146
NEONATOS	49	34	40	70	53	88	334
UCIP 2	22	0	14	22	27	19	104
SALA DE CIRUGIA	255	255	300	199	195	195	1399
IMAGENES DIAGNOSTICAS	120	65	96	214	39	123	657
URGENCIAS	1135	842	860	760	1144	1285	6026
UCIN 4 PISO	67	60	106	84	132	109	558
UCI 1	10	18	10	7	8	12	65
UCI 2	9	9	9	4	9	8	48
UCI 3	0	0	10	9	6	17	42
POBLACION NASA	28	30	27	60	30	39	214
POBLACION MISAK	30	18	20	11	18	29	126
ENDOSCOPIA	113	191	210	144	180	172	1010
UCIN 3 PISO	117	57	130	113	130	146	693
UNIDAD MENTAL	0	0	0	0	2	0	2
TOTAL	3318	2603	3339	3460	3730	4255	20705

 HOSPITAL SAN JOSÉ <i>Confianza y calor para su vida</i> NIT. 891.580.002-5	CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 1 de 1

La oficina de Control Interno realiza el seguimiento a estas actividades y verifica las evidencias enviadas por el SIAU.

Durante el primer semestre de 2023 se continua con la educación a los colaboradores en sus puestos de trabajo, preparándolos para el proceso de acreditación. Proceso que se lleva a cabo de manera semanal hasta abordar a la totalidad de los colaboradores. En total se han educado 764 colaboradores de una meta de mil alcanzando el 76% de lo presupuestado.

A continuación se relaciona el cronograma de inducción general para el primer semestre del 2023.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. CRONOGRAMA DE INDUCCIÓN GENERAL VIGENCIA: I SEMESTRE 2023						
ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
INDUCCIÓN GENERAL	LUNES	LUNES	LUNES	LUNES	LUNES	MARTES Y LUNES
HORA: 8:30 AM						
LUGAR: CLUB DEPORTIVO	16 Y 30	13 Y 27	13 Y 27	10 Y 24	15 Y 29	13 Y 26
PROGRAMACION INDUCCION GENERAL 2023						
HORA	TEMAS				RESPONSABLE	
8:30- 8:50 AM	BIENVENIDA Y PRESENTACION POLITICA TALENTO HUMANO- CODIGO INTEGRIDAD- CULTURA ORGANIZACIONAL				OFICINA DE TALENTO HUMANO	
8:50-9:20 AM	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO- PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD				OFICINA ASESORA DE PLANEACION	
9:20-9:40 AM	SISTEMA OBLIGATORIO DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD -HABILITACIÓN - PAMEC - INDICADORES ACREDITACION - PROCESO DE AUTOEVALUACION				ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	
9:50-10:10 AM	POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE				SEGURIDAD DEL PACIENTE	
10:10- 10:50 AM	POLITICA DE HUMANIZACION				HUMANIZACIÓN	
10:50- 11:10 AM	SISTEMAS DE INFORMACIÓN				SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN	
11:10-11:20	CONVENIO DOCENCIA Y SERVICIO				CONVENIO DOCENCIA	
11:20-11:35 AM	SIAU				SIAU	
11:35- 11:50 AM	POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
11:50-12:05 PM	CONTROL DE INFECCIONES				COMITÉ DE INFECCIONES	
12:00- 12:15 PM	POLITICA DE GESTION AMBIENTAL				GESTION AMBIENTAL	



**HOSPITAL
SAN JOSÉ**

Confianza y calor para su salud
NIT. 891.580.002-5

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 04

Página 1 de 1

Gestión de las PQRSF

La apertura de buzones se realiza dos días por semana (martes y viernes) con acompañamiento de veedores del ciudadano como personería municipal, asociación de usuarios y representante de asociación en la secretaria de salud departamental. Las actas de buzones reposan en físico firmadas por todas las personas que acompañan la apertura y con la caracterización por cada buzón.

 HOSPITAL SAN JOSÉ					
FECHA	FORMATOS ENCONTRADOS	QUEJAS	SUGERENCIAS	FELICITACIONES	NO TRAMITADOS
04-04-2023	49	7	11	39	0
11-04-2023	54	14	8	51	1
14-04-2023	62	14	3	49	0
18-04-2023	59	9	6	52	0
21-04-2023	49	14	1	36	0
25-04-2023	53	11	7	42	0
28-04-2023	61	10	8	48	0
TOTAL ABRIL	597	78	46	417	1
02-05-2023	33	3	6	38	0
05-05-2023	77	9	2	46	1
08-05-2023	57	8	3	47	2
12-05-2023	58	19	6	41	0
16-05-2023	54	6	8	47	1
19-05-2023	52	7	3	42	0
23-05-2023	30	9	4	21	0
26-05-2023	41	3	7	37	0
30-05-2023	83	13	17	60	2
TOTAL MAYO	490	88	60	374	3
02-06-2023	73	11	8	59	1
06-06-2023	49	7	9	40	1
09-06-2023	62	16	12	46	1
13-06-2023	45	4	6	39	0
16-06-2023	43	13	4	36	1
20-06-2023	44	3	6	36	0
23-06-2023	71	7	4	64	0
27-06-2023	51	10	7	40	0
30-06-2023	58	14	13	44	1
TOTAL JUNIO	601	90	69	424	3



HOSPITAL
SAN JOSE

Confianza y valor para su vida

NIT. 891.580.002-5

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 04

Página 1 de 1

Durante el segundo trimestre se recibieron 271 quejas, 10% menos que el primer trimestre. Estas quejas se gestionaron en su totalidad, con los líderes de los servicios y de los sindicatos, dando respuesta a los usuarios acorde a su necesidad manifestada. La meta es del 10% sobre el total de egresos, quedando el indicador por debajo de dicha meta. El objetivo del proceso SIAU es trabajar la escucha del usuario y apoyar la gestión de sus necesidades.

Numerador				Denominador					Rango de calificación				
Número de quejas gestionadas				Total de egresos internos globales					Satisfactorio		510%		
Fuente Numerador				Fuente Denominador					Valor obtenido en el periodo				
Egresos de Hospital				Egresos de Hospital					1,14%				
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Numerador	11	61	101	71	102	106							552
Denominador	2930	3104	4296	7512	8211	7548							44501
Resultado	1,40%	1,96%	2,35%	0,93%	1,24%	1,40%							1,24%
Vigencia anterior	0,47%	0,60%	0,49%	0,44%	0,78%	0,75%	0,78%	0,85%	0,84%	0,75%	1,04%	1,07%	0,87%
Trimestre	1,20%			1,14%									
Referente de													
Meta	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%

Así mismo se tiene que el indicador de oportunidad de respuesta al usuario que era una de las preocupaciones por parte de la oficina de Control Interno se cumple con el 93%, quedando por encima de la meta del 90%

Numerador				Denominador				Rango de calificación						
Número de respuestas oportunas en 24 horas hábiles				Número de pqrsc recibidas				Satisfactorio		2			90%	
Fuente Numerador				Fuente Denominador				Valor obtenido en el periodo						
Reporte aplicado en 24 hrs				Reporte aplicado en 24 hrs				93,73%						
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	
Numerador	44	67	125	75	100	81							592	
Denominador	61	67	126	76	107	85							592	
Resultado	72,13%	100,00%	99,20%	98,68%	93,46%	95,29%							93,73%	
Vigencia anterior	58,41%	95,68%	94,44%	93,20%	91,58%	97,22%	94,12%	91,22%	92,86%	91,22%	88,11%	94,23%	89,10%	
Trimestre	98,67%			93,73%										
Referente de														
Meta	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	

Durante el segundo trimestre del año 2023, se reciben por parte del SIAU 1301 felicitaciones, que son en promedio el 83,72% del total de las pqrsc recibidas por los diferentes canales de comunicación. Se tiene una meta del 80%, quedando por encima de la misma. Se observa en el periodo que hay relación entre el número de felicitaciones recibidas y la expresión de satisfacción de los usuarios a través de las encuestas de satisfacción.



**HOSPITAL
SAN JOSÉ**

Confianza y salud para todos

NIT. 891.580.002-5

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 04

Página 1 de 1

Se conservan los reportes del aplicativo Nexura como archivos de gestión para la caracterización de las pqr.

Tipo de solicitud	Clasificación de Servicios	Total
Denuncia	URGENCIAS ADULTOS	1
	URGENCIAS PEDIÁTRICAS	1
Total Denuncia		2

TIPO	SERVICIO	CANTIDAD
Felicitaciones	CIRUGIA - QUIROFANOS	676
	ONCOLOGIA	262
	ESTANCIA GENERAL MEDICO QUIRURGICA	254
	ESTANCIA GENERAL MEDICA	243
	ESTANCIA GENERAL GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	137
	NEFROLOGIA HOSPITALARIA	125
	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS	109
	URGENCIAS ADULTOS	89
	CONSULTA EXTERNA	79
	ESTANCIA GENERAL TRAUMATOLOGICA	73
	UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	66
	UNIDAD DE SALUD MENTAL	48
	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICOS	46
	ESTANCIA GENERAL PEDIATRICA HOSPITAL	32
	TERAPIA FISICA	32
	ATENCIÓN AL USUARIO	31
	MADRE CAIGURO	28
	ESTANCIA GENERAL QUIRURGICA	27
	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	27
	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATOS	25
	IMAGENOLOGIA	18
	URGENCIAS PEDIÁTRICAS	18
	CARDIOLOGIA	9
	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICOS	9
	VIGILANCIA	8
	ECONOMATO	6
	FACTURACION	6
	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOS	5
	UNIDAD DE QUEMADOS ADULTO	4
	BANCO DE LECHE	3
	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	2
	TALENTO HUMANO	2
	BANCO DE SANGRE	1
	URGENCIAS CONSULTA Y PROCED GINECOLOGIA	1
Total Felicitaciones		2483

PRIMER SEMESTRE AÑO 2023		
Tipo de solicitud	Total	%
Felicitaciones	2483	73.83
Queja	566	16.83
Sugerencia	223	6.63
Peticion	76	2.26
Reclamo	13	0.39
Denuncia	2	0.06
Total general		3363

TIPO	SERVICIO	CANTIDAD
Reclamo	ATENCIÓN AL USUARIO	3
	CIRUGIA - QUIROFANOS	3
	CONSULTA EXTERNA	3
	ESTANCIA GENERAL MEDICO QUIRURGICA	1
	IMAGENOLOGIA	1
	UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	1
	URGENCIAS PEDIÁTRICAS	1
Total Reclamo		13

TIPO	SERVICIO	CANTIDAD
	CIRUGIA - QUIROFANOS	43
	URGENCIAS ADULTOS	23
	CONSULTA EXTERNA	21
	ESTANCIA GENERAL MEDICA	19
	ESTANCIA GENERAL GINECOLOGIA	13
	ESTANCIA GENERAL MEDICO QUIRURGICA	13
	UNIDAD DE SALUD MENTAL	12
	ECONOMATO	11
	UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICOS	8
	ESTANCIA GENERAL TRAUMATOLOGICA	6
	VIGILANCIA	6
	TERAPIA FISICA	6
	UNIDAD DE QUEMADOS ADULTO	5
	ESTANCIA GENERAL QUIRURGICA	4
	IMAGENOLOGIA	4
Sugerencia	ATENCIÓN AL USUARIO	3
	ESTANCIA GENERAL PEDIATRICA	3
	FACTURACION	3
	UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	3
	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	3

Tipo de solicitud	Clasificación de PQRS	Total
Denuncia	Trato recibido	2
Total Denuncia		2
Felicitaciones	Accesibilidad	1
	Falta de oportunidad	9
	Hotelaria y confort	22
	Información suministrada	8
	Trato recibido	2411
	(en blanco)	4
Total Felicitaciones		2433
Peticion	Accesibilidad	4
	Falta de oportunidad	20
	Información suministrada	16
	Pertinencia	1
	Privacidad en atención	2
	Trato recibido	6
	(en blanco)	27
Total Peticion		76
Queja	Accesibilidad	14
	Confidencialidad	1
	Falta de oportunidad	128
	Hotelaria y confort	56
	Información suministrada	44
	Pertinencia	4
	Privacidad en atención	4
	Seguridad	1
	Trato recibido	251
	(en blanco)	63
Total Queja		566
Reclamo	Accesibilidad	3
	Falta de oportunidad	1
	Hotelaria y confort	1
	Información suministrada	1
	Privacidad en atención	1
	Trato recibido	3
	(en blanco)	3
Total Reclamo		13
Sugerencia	Accesibilidad	1
	Falta de oportunidad	38
	Hotelaria y confort	61
	Información suministrada	25

Se puede observar en el cuadro anterior el desglose de las pqrfs por servicio y por tipo de petición. En el aplicativo Nexura se lleva toda la trazabilidad de las pqr recibidas por los diferentes mecanismos y desde ahí se genera la caracterización y los indicadores.

La entidad realiza diariamente encuestas para medir el grado de satisfacción de nuestros usuarios y para el segundo trimestre del año 2023, se realizaron 5059 encuestas, que comparada con el trimestre anterior incrementó en un 34% la muestra, obteniendo un incremento en el nivel de satisfacción del usuario al 98.89%, resultado muy satisfactorio para el hospital y por encima de la meta propuesta de 95%.

Respecto a la pregunta: ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud que ha recibido en el Hospital Universitario San José de Popayán? El número de usuarios que respondieron buena o muy buena es de 5003 sobre 5059, lo que demuestra que el grado de satisfacción de nuestros usuarios es realmente óptimo.

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca
Email: gescontrol@hospitalsan jose.gov.co

Líneas de atención: 8234508 ext. 245
Oficina de atención al usuario: 3206651134

www.Hospitalsan jose.gov.co

 HOSPITAL SAN JOSÉ <i>Confianza y valor para tu vida</i> NIT. 891.580.002-5	CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 1 de 1

Numerador				Denominador					Rango de calificación				
Número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿Cómo calificaria su experiencia respecto a los servicios de salud que ha recibido en el Hospital Universitario San José de Popayán?				Número sumatoria encuestas realizadas con respuesta muy buena y buena					Satisfactorio		2	95%	
Fuente Numerador				Fuente Denominador					Valor obtenido en el periodo				
Encuestas de Satisfacción				Encuestas de Satisfacción					98,89%				
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Numerador	1343	1164	1209	1286	1775	1942							8719
Denominador	1365	1195	1226	1304	1786	1969							8845
Resultado	98,39%	97,41%	98,61%	98,62%	99,38%	98,63%							98,58%
Vigencia anterior	93,58%	96,56%	95,19%	92,51%	95,61%	96,46%	96,09%	96,47%	95,05%	96,73%	93,85%	96,37%	95,48%
Trimestre	98,15%			98,89%									
Referente de													
Meta	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%

Respecto a la pregunta: ¿Recomendaría a sus familiares y amigos el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.? El numero de usuarios que respondieron si o probablemente si es de 5046 sobre 5059 alcanzando un 99.74% resultado muy satisfactorio para el hospital y de motivación para los lideres de procesos que trabajan en la mejora continua .

Indicadores SIAU

Se adjunta el consolidado de indicadores enviados a calidad del primer trimestre del año 2023. Con cumplimiento del total de indicadores en relación a la meta establecida.

 HOSPITAL SAN JOSÉ Confianza y valor para tu vida			MATRIZ DE SEGUIMIENTO A INDICADORES INSTITUCIONALES PROCESOS ASISTENCIAL							
PROCESO: SIAU			RESPONSABLE: JEFE AIDA TROCHEZ					FECHA DE REPORTE		
No.	Nombre del indicador	Unidad de medida	Meta ≥ ó ≤	Resultado vigencia anterior	Resultado I Trimestre	Resultado II Trimestre	Resultado III Trimestre	Resultado IV Trimestre	Resultado final vigencia actual	Variación vigencia
1	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	%	>95%	95,5%	98,2%	98,9%			98,6%	3,1%
2	Proporción de usuarios que recomiendan su IPS a familiares y amigos	%	>95%	98,2%	99,4%	99,7%			99,6%	1,4%
3	Porcentaje de quejas global	%	<10%	0,0%	0,0%	0,0%			0,0%	0,0%
4	Tasa de quejas por usuarios	Tasa	<15	8,66	11,03	11,44			11,74	0,3%
5	Porcentaje de felicitaciones global	%	>80%	85,68%	87,69%	83,72%			85,36%	-0,13%
6	Porcentaje de quejas no tramitadas	%	<10%	0,03	0,04	0,03			0,04	0,30%
7	Porcentaje de quejas con respuesta antes de 15 días	%	>90%	0,82	0,99	0,94			0,96	0,15%
8	Porcentaje de SUGERENCIAS global	%	<10%	0,09	0,07	0,08			0,08	-0,01%
CUMPLIMIENTO GENERAL DE INDICADORES (numero de indicadores cumplidos / total de indicadores * 100)										

 HOSPITAL SAN JOSÉ <i>Confianza y valor para la vida</i> NIT. 891.580.002-5	CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 1 de 1

Observaciones

- Durante el primer semestre de 2023 se logra cumplimiento del total de indicadores por encima de la meta esperada y con incremento en satisfacción, experiencia y número de felicitaciones, todo esto motiva a continuar mejorando la gestión sobre las necesidades de los usuarios.

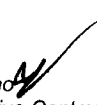
- SIAU presenta un cumplimiento del 100% de los indicadores, es el resultado de la implementación del plan de mejora, del cambio de perfil de algunos colaboradores en el área, del apoyo de todos los líderes de procesos y servicios para lograr estos resultados.

-Teniendo en cuenta el consolidado de PQRS del segundo trimestre de 2023, y los hallazgos en ellos contemplados, el SIAU envía los consolidados disponibles a los servicios y ellos a su vez han respondido con las acciones de mejoramiento que han realizado, sin embargo siendo un insumo base, se ha planteado a planeación que con estos hallazgos ellos sigan trabajando mejoras para el primer semestre del año 2023.

La oficina de Control Interno solicita al SIAU las evidencias correspondientes para su seguimiento y se pudo verificar que la gran mayoría de estos planes de mejoramiento tienen una ejecución por encima del 90%.



VÍCTOR FABIO GÓMEZ FRANCO
Jefe de la oficina de control Interno

Revisó y aprobó: VÍCTOR FABIO GÓMEZ FRANCO. Jefe de Control Interno 
Elaboró: ROBERTO GUSTAVO CALLEJAS CALVACHE. Apoyo Administrativo Control Interno 
COPIA: N/A
Archivado en según: 107- TRD CONTROL INTERNO 2023