

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 04

Página 1 de 1

	con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular". Decreto 1166 del 2016, por el cual se adicional el capítulo 12 al Título 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: "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 Resolución 0286 del 18 de marzo de 2017: "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. 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 trámite 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 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública."
	Decreto N° 1499 del 11 de septiembre de 2017 "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.
FECHA DE AUDITORIA	Inicio: Enero 22 del 2024 Finaliza: Enero 24 del 2024
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 cuarto trimestre del 2023.

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

ANALISIS DE LAS PQRS CUARTO TRIMESTRE DEL 2023

PROCESO AUDITADO	Seguimiento a las quejas, sugerencias y peticiones, felicitaciones presentadas al sistema de información y atención al usuario, del cuarto 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 cuarto trimestre comprendido entre octubre y diciembre 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 <i>"La Oficina de Control Interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo</i>

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y EDUCACIÓN POR LA VIDA <i>Confianza y valor para tu vida</i> NIT. 891.580.002-5	CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 1 de 1

En lo que va corrido del año se ha capacitado un total de 403 colaboradores nuevos como parte del programa de inducción de Talento humano, evidencias que de las mismas tiene ésta oficina allegadas por el proceso de TH, de igual manera se realizó inducción a estudiantes por convenio docencia de servicio.

En el procedimiento de re inducción institucional organizado por talento humano del 22 al 24 de noviembre de 2023, se brindó capacitación en derechos y deberes, enfoque diferencial dentro del eje de humanización y se socializó la guía del usuario que contiene los derechos y deberes, a esta actividad asistieron 1247 colaboradores de 1539 esperados.

Se realizó capacitación en puestos de trabajo, en los cuales se capacito un total de 120 colaboradores, dando a conocer la guía del usuario y entregando volante de derechos y deberes. Posterior a la socialización en re inducción y en puestos de trabajo, se hizo la entrega de 100 guías del usuario en los diferentes servicios, cumpliendo así con la necesidad de contar con una herramienta en los servicios que apoye la información al usuario, dentro del protocolo de acogida.

En conclusión se logra un excelente porcentaje de capacitación en derechos y deberes ya que de los aproximadamente 2000 colaboradores entre áreas administrativas y asistenciales se llega a 1894 logrando un 94.7 % en lo que va corrido del año.

Otra de las actividades a destacar es la educación y acompañamiento de sus actividades que reciben La Asociación de Usuarios y que establece un cronograma por parte del SIAU el cual se cumple en un 100% y que se puede evidenciar en las actas de reuniones que para tal fin se expiden. La coordinación de SIAU hace reunión con la asociación de usuarios para dar a conocer indicadores trimestrales, plan de trabajo, entre otros.

Dentro de las obligaciones de la asociación de usuarios se encuentra su participación en la apertura de buzones, orientación a los usuarios en derechos y deberes, su participación en comité de ética hospitalaria.

GESTIÓN DE LAS PQRSF

La apertura de buzones se realiza dos días por semana, actualmente los días martes y viernes con acompañamiento de aseguramiento de la calidad, veedores del ciudadano como personería municipal, asociación de usuarios. Se realiza acta en cada apertura, dejando evidencia firmada de la recolección y clasificación de los formatos en cada uno de los buzones de la institución. En algunas ocasiones también hace acompañamiento personal de la oficina de Control Interno.

El consolidado de este trimestre se representa en el siguiente cuadro:

 HOSPITAL UNIVERSITARIO 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

Durante el cuarto trimestre del año 2023 el SIAU continua fortaleciendo la información y educación a los usuarios en los diferentes servicios y espacios del proceso de atención. Se busca que los usuarios conozcan sus derechos y sus deberes y que tenga claro de que forma el personal le cumple en cada momento de la atención.

En este trimestre se brindo educación a 9713 usuarios registrados , distribución que se observa en el cuadro siguiente. En lo corrido del año 2023 se ha logrado orientar en derechos y deberes a 40.906 personas de forma presencial en los diferentes servicios del hospital.

Los servicios con mayor numero de usuarios educados es urgencias que en lo corrido del año suman 11.378, seguido de consulta externa con 6.665, siendo las puertas de entrada las que mas se han fortalecido.

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

EDUCACIÓN 2023												
SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
MEDICAS II	72	49	91	86	96	107	67	65	73	151	108	87
QUIRURGICAS II	84	75	105	72	115	123	60	92	118	141	105	76
QUIRURGICAS I	91	60	84	80	100	105	74	114	71	115	113	68
MEDICAS III	35	45	59	54	103	46	77	77	49	47	48	65
MEDICAS I	104	42	54	69	91	83	64	113	67	135	138	68
SALA DE ESPERA DE GINECOLOGIA	0	9	19	16	28	37	19	30	30	28	27	38
GINECOLOGIA	60	49	74	52	81	67	54	87	80	77	77	80
MEDICOCQUIRURGICAS II	60	75	113	78	87	136	73	127	108	121	93	62
MEDICOCQUIRURGICAS I	54	67	96	81	63	48	77	61	26	148	65	134
MEDICOCQUIRURGICAS III	0	0	0	28	47	30	26	81	70	70	59	66
PEDIATRIA	41	72	114	112	135	69	104	154	215	134	114	88
TRAUMATOLOGIA	79	60	105	119	108	104	65	123	101	89	142	61
URGENCIAS PEDIATRIA	72	48	38	55	118	121	80	72	62	117	47	36
ONCOLOGIA	27	12	14	85	35	14	16	56	68	50	46	37
REHABILITACION	58	29	42	38	12	59	47	8	47	18	20	28
CONSULTA EXTERNA	510	311	476	712	511	835	680	699	880	364	370	337
UC IP	16	26	23	26	27	28	24	40	26	24	35	21
NEONATOS	49	34	40	70	53	88	41	35	80	83	28	34
UC IP 2	22	0	14	22	27	19	25	40	26	28	33	8
SALA DE CIRUGIA	255	235	300	199	195	195	180	195	221	240	248	186
IMAGENES DIAGNOSTICAS	120	65	96	214	39	123	67	23	125	135	112	61
URGENCIAS	1135	842	860	760	1144	1285	971	901	1097	1032	610	741
UC IN 4 PISO	67	60	106	84	132	109	52	88	110	138	108	55
UC I1	10	38	10	7	8	12	9	72	72	78	50	48
UC I2	9	9	9	4	9	8	5	111	71	82	68	26
UC I3	0	0	10	9	6	17	37	100	98	125	80	42
POBLACION INASA	28	30	27	60	30	39	30	30	30	30	20	30
POBLACION MISAK	30	38	20	11	18	29	30	30	30	37	30	30
ENDOSCOPIA	113	191	210	144	180	172	155	129	142	161	168	80
UC IN 3 PISO	117	57	130	113	130	146	103	132	139	187	124	144
UNIDAD MENTAL	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
UNIDAD DE QUEMADOS	0	0	0	0	0	0	0	7	16	19	12	8
PAATOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0
ANGIOGRAFIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	3818	2803	3339	3489	3730	4235	3312	3672	4304	4291	2636	2386
TOTAL MES ENERO	2023											
TOTAL AÑO	2023											

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

Consolidado PQRFS cuarto trimestre 2023

Tipo de solicitud	Total
Felicitaciones	1071
Sugerencia	143
Queja (por atención de función)	93
Petición	53
Reclamo de riesgo simple	51
Reclamo de riesgo priorizado	7
Denuncia	4
Reclamo de riesgo vital	4
Resultados imágenes diagnósticas	1

Durante el cuarto trimestre se recibieron un total de 1427 PQRFS, de las cuales 1071 fueron felicitaciones lo que representa un 75%, 143 sugerencias que representa el 10% y 93 quejas que representa el 6.5% de inconformidad por parte de nuestros usuarios. La queja más frecuente es la falta de oportunidad que se refiere por ejemplo a que no puede ser atendido en alguna especialidad o cuando no se le programa con tiempo una cirugía y también cuando el usuario manifiesta que fue mal atendido por un funcionario, y estas se envían a cada coordinador y a cada uno de los sindicatos que agremia los colaboradores como participantes de los procesos. Se envía copia a talento humano del hospital con el fin de que se haga el seguimiento y la articulación con las agremiaciones sindicales en aras de que se intervenga a las personas y se hagan las mejoras correspondientes que conlleven a mejorar la atención de los usuarios. A continuación se presenta un cuadro resumen de las quejas por cada uno de los servicios.

Tipo de solicitud	Clasificación de PQR	Total
Reclamo	Falta de oportunidad	35
	Trato recibido	16
	Información suministrada	7
	Hotelería y confort	6
	Pertinencia	6
	Accesibilidad	4
Total Reclamo	Seguridad	4
		78
Tipo de solicitud	Clasificación de PQR	Total
Reclamo de riesgo priorizado	Falta de oportunidad	2
	Accesibilidad	1
	Trato recibido	1
Total Reclamo de riesgo priorizado		4
Tipo de solicitud	Clasificación de PQR	Total
Reclamo de riesgo simple	Falta de oportunidad	14
	Información suministrada	9
	Trato recibido	5
	Seguridad	2
	Accesibilidad	1
Total Reclamo de riesgo simple		31
Tipo de solicitud	Clasificación de PQR	Total
Reclamo de riesgo vital	Falta de oportunidad	1
Total Reclamo de riesgo vital		1

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 04

Página 1 de 1

FECHA	FORMATOS ENCONTRADOS	QUEJAS	SUGERENCIAS	FELICITACIONES	NO TRAMITADOS
3-10-2023	54	13	7	33	0
6-10-2023	48	13	7	35	0
10-10-2023	49	10	5	41	0
13-10-2023	45	6	3	36	0
17-10-2023	45	3	5	41	0
20-10-2023	57	8	3	48	0
24-10-2023	77	7	9	68	0
27-10-2023	67	10	13	55	0
31-10-2023	52	4	2	48	0
TOTAL OCTUBRE	494	74	54	410	0
03-11-2023	48	2	5	45	0
7-11-2023	28	6	3	23	0
10-11-2023	42	7	4	35	0
14-11-2023	29	5	1	27	0
17-11-2023	41	10	6	30	0
21-11-2023	46	10	7	35	1
24-11-2023	32	7	4	23	0
28-11-2023	53	8	4	46	0
TOTAL NOVIEMBRE	319	55	34	264	1
1-12-2023	71	8	9	61	0
5-12-2023	46	8	3	38	0
7-12-2023	30	6	4	24	0
12-12-2023	72	15	6	56	0
15-12-2023	59	10	6	49	0
19-12-2023	40	10	7	32	0
22-12-2023	55	5	16	42	0
26-12-2023	49	5	7	66	0
29-12-2023	37	2	1	35	0
TOTAL DICIEMBRE	453	69	59	403	0

Para este cuarto trimestre se programaron 26 aperturas, las cuales se realizaron en su totalidad logrando un porcentaje de cumplimiento del 100%, y en lo que va corrido del año se logra también el porcentaje del 100% adicional a buzones, se recepcionan las pqrsl que ingresan por ventanilla, correo y plataforma web, las cuales se enrutan hacia el aplicativo Nexura para ser gestionadas y guardar la trazabilidad.

INDICADORES SIAU

El proceso de SIAU tiene establecidas 8 indicadores propuestos por parte de Aseguramiento de la Calidad y para este cuarto trimestre se cumplen todos de acuerdo al siguiente cuadro:

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE SISTEMA NACIONAL DE ESTADOS PROPIEDAD Confianza y valor para su vida		MATRIZ DE SEGUIMIENTO A INDICADORES INSTITUCIONALES PROCESOS ASISTENCIAL							
PROCESO: SIAU		RESPONSABLE: JEFE AIDA TROCHEZ						FECHA DE REPORTE	
1	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	%	>95%	95.5%	98.2%	98.9%	98.7%	98.2%	98.8%
2	Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos	%	>95%	98.2%	99.4%	99.7%	99.6%	99.6%	99.6%
3	Porcentaje de quejas global	%	<10%	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00	0.01
4	Tasa de quejas por usuarios	Tasa	<15	8.66	12.03	11.44	9.61	3.84	9.25
5	Porcentaje de felicitaciones global	%	>80%	85.68%	87.89%	83.72%	76.26%	84.60%	82.80%
6	Porcentaje de quejas no tramitadas	%	<10%	0.03	0.04	0.05	0.03	0.25	0.06
7	Porcentaje de quejas con respuesta antes de 15 días	%	>90%	0.87	0.99	0.94	0.89	0.90	0.94
8	Porcentaje de SUGERENCIAS global	%	<10%	0.09	0.07	0.08	0.10	0.11	0.09
CUMPLIMIENTO GENERAL DE INDICADORES (número de indicadores cumplidos / total de indicadores * 100)									

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

El proceso que mayor queja presenta es Urgencias y en su mayoría la inconformidad se presenta por el trato recibido seguido de la falta de oportunidad.

A todos los servicios se les socializo el comportamiento de sus pqrsl a traves de los buzones y se les solicito la implementación de los planes de mejora para consolidar el PAP institucional.

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
*  CIRUGIA, ANGIOGRAFIA, ENDOSCOPIA SEGUNDO SEMESTRE 2023 (1)	9/01/2024 8:53 a. m.	Hoja de calculo d...	1.008 KB
*  COMITE INFECCIONES	2/01/2024 8:02 a. m.	Hoja de calculo d...	17 KB
*  CONSOLIDADO SERVICIOS PQRSF JULIO A 26 DICIEMBRE DE 2023 (1)	2/01/2024 12:09 p. m.	Hoja de calculo d...	761 KB
*  CONSULTA EXTERNA segundo semestre 2023	2/01/2024 8:01 a. m.	Hoja de calculo d...	53 KB
*  CUADRO CONSOLIDADO PQRSF 2023 (5) DRIVE PRIMER SEMESTRE	28/12/2023 12:41 p. m.	Hoja de calculo d...	66 KB
FIRM  FORMATO PLAN DE MEJORA	4/01/2024 6:09 p. m.	Hoja de calculo d...	41 KB
 INTERNACION segundo semestre 2023- PQRS	2/01/2024 8:02 a. m.	Hoja de calculo d...	128 KB
 PLAN DE MEJORA PQRSF QUEMADOS PRIMER SEMESTRE	28/12/2023 3:39 p. m.	Hoja de calculo d...	22 KB
 PLAN DE MEJORA PQRSF HUSJ SEGUNDO SEMESTRE 2023 URGENCIAS ADUL...	28/12/2023 1:17 p. m.	Hoja de calculo d...	2.512 KB
 PLAN DE MEJORA SUBGERENCIA CIENTIFICA	4/01/2024 7:12 p. m.	Hoja de calculo d...	44 KB
 PLAN DE MEJORA UNIDAD MENTAL PQRS II SEMESTRE 2023	28/12/2023 2:06 p. m.	Hoja de calculo d...	50 KB
 PLAN DE MEJORA URGENCIAS PEDIATRIA PQRS I SEM 2023	28/12/2023 3:36 p. m.	Hoja de calculo d...	51 KB
 PQRSF ANGIOGRAFIA SEMESTRE DE 2023	29/12/2023 1:06 p. m.	Hoja de calculo d...	45 KB
 PQRSF BANCO DE SANGRE II SEMESTRE 2023	2/01/2024 12:29 p. m.	Hoja de calculo d...	44 KB
 PQRSF GINECOLOGIA II SEMESTRE 2023	2/01/2024 8:02 a. m.	Hoja de calculo d...	85 KB
 PQRSF IMAGENES DIAGNOSTICAS SEGUNDO SEMESTRE 2023	2/01/2024 8:02 a. m.	Hoja de calculo d...	55 KB
 PQRSF LABORATORIO II SEMESTRE 2023	2/01/2024 11:17 a. m.	Hoja de calculo d...	43 KB
 PQRSF MADRE CANGURO II SEMESTRE 2023	2/01/2024 10:01 a. m.	Hoja de calculo d...	46 KB
 PQRSF NEFROLOGIA II SEMESTRE 2023	2/01/2024 10:03 a. m.	Hoja de calculo d...	54 KB
 PQRSF NEONATOS PLAN DE MEJORA II SEMESTRE 2023	2/01/2024 8:02 a. m.	Hoja de calculo d...	53 KB
 PQRSF ONCOLOGIA II SEMESTRE 2023	2/01/2024 10:15 a. m.	Hoja de calculo d...	44 KB
 PQRSF PATOLOGIA II SEMESTRE 2023	2/01/2024 12:07 p. m.	Hoja de calculo d...	44 KB
 PQRSF PLAN DE MEJORA PEDIATRIA II SEM 2023	2/01/2024 8:02 a. m.	Hoja de calculo d...	49 KB
 PQRSF QUIMIOTERAPIA II SEMESTRE 2023	2/01/2024 10:26 a. m.	Hoja de calculo d...	54 KB
 PQRSF UCINT 3 PISO II SEMESTRE DE 2023	2/01/2024 8:02 a. m.	Hoja de calculo d...	51 KB
 REHABILITACION II SEMESTRE PQRSF REHABILITACION 2023	2/01/2024 8:02 a. m.	Hoja de calculo d...	50 KB
 UCI 3 CUARTO PISO SEGUNDO SEMESTRE 2023 PQRSF	9/01/2024 8:41 a. m.	Hoja de calculo d...	49 KB
 UCI I Y II SEGUNDO PISO	2/01/2024 9:55 a. m.	Hoja de calculo d...	47 KB
 UCI PEDIATRICA 1 SEGUNDO SEMESTRE 2023 PQRSF	2/01/2024 9:23 a. m.	Hoja de calculo d...	66 KB
 UCI PEDIATRICA 2 SEGUNDO SEMESTRE 2023 PQRSF CUARTO PISO	2/01/2024 9:22 a. m.	Hoja de calculo d...	57 KB
 UCINT CUARTO PISO SEGUNDO SEMESTRE PQRSF 2023	9/01/2024 8:49 a. m.	Hoja de calculo d...	57 KB

La oficina de Control Interno solicita el avance de los Planes de mejoramiento surgidos de la gestión de las PQRFS y les hace el debido seguimiento.

GESTIÓN DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Desde SIAU se gestiona la aplicación de encuestas al usuario mediante aplicación directa a la hora del egreso, durante la internación y de forma telefónica con base de datos de egresos de los servicios, cuenta con dos formatos uno para pacientes ambulatorios y otro para pacientes internados, incremento la muestra hasta llegar a 6303 encuestas en el cuarto trimestre.

Se alcanza una satisfacción del 99,2%, superando la meta de 95% y siendo mayor a lo obtenido en el año 2022.

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca

Email: gestcontrol@hospitalsanjose.gov.co

Líneas de atención: 8234508 ext. 245

Oficina de atención al usuario: 3206651134

www.Hospitalsanjose.gov.co

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

El comportamiento global de las quejas que se mide sobre el total de egresos hospitalarios nos muestra que durante el 2023 se logró estar por debajo de la meta propuesta, dejando un indicador global muy satisfactorio para la institución.

Numero de quejas mensual					Total de egresos mensual global.								
Formato de PQRSYF					Estadística								
97	97	106	76	107	88	85	152	20	39	28	26	921	
6937	8104	9896	7532	8217	7946	8285	9155	9298	9261	8138	6800	99569	
1,40%	1,20%	1,07%	1,01%	1,30%	1,11%	1,03%	1,66%	0,22%	0,42%	0,34%	0,38%	0,92%	
0,40%	0,60%	0,97%	0,98%	0,78%	0,73%	0,78%	0,85%	0,94%	0,71%	1,49%	1,07%	0,87%	
10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	

En cada servicio se da a conocer sus quejas y se elabora plan de mejoramiento continuo para disminuir su causa. Estos Planes de mejoramientos tienen seguimiento por parte de la oficina de Control Interno.

De acuerdo a la última circular de la Supersalud donde los reclamos se caracterizan acorde al tipo y los clasifica en reclamo simple, reclamos priorizado y reclamo con riesgo de vida, los cuales se están gestionando al interior de los servicios y se trata de cumplir al máximo los cortos tiempos establecidos para dar respuesta.

Tipo de solicitud	Clasificación de Servicios	Total
Reclamo de r	ATENCIÓN AL USUARIO	2
	CIRUGIA - QUIROFANOS	1
	EPIDEMIOLOGIA Y ESTADÍSTICA	1
	ONCOLOGIA	1
	SERVICIOS GENERALES	1
	URGENCIAS ADULTOS	1
Reclamo de r	CIRUGIA - QUIROFANOS	5
	CONSULTA EXTERNA	4
	ESTANCIA GENERAL GIN	3
	ESTANCIA GENERAL ME	4
	ESTANCIA GENERAL QUI	1
	ESTANCIA GENERAL TRA	2
	FACTURACIÓN	3
	FARMACIA	2
	IMAGENOLOGIA	2
	ONCOLOGIA	1
	TERAPIA FISICA	2
	UNIDAD CUIDADO INTERN	1
	UNIDAD DE CUIDADOS IN	1
	UNIDAD DE CUIDADOS IN	1
	URGENCIAS ADULTOS	17
	URGENCIAS PEDIATRICA	2
Reclamo de r	CIRUGIA - QUIROFANOS	1
	UNIDAD DE CUIDADOS IN	1
	UNIDAD DE CUIDADOS IN	1
	URGENCIAS PEDIATRICA	1

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 04

Página 1 de 1

Número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿Cómo calificaría su experiencia respecto a los servicios de salud que ha recibido en el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E?"				Número sumatoria encuestas realizadas con respuesta muy buena y buena									
Encuestas de Satisfacción				Encuestas de Satisfacción				99,24%					
Noviembre	1343	1164	1209	1286	1775	1942	1772	2496	2452	2463	1990	1802	21694
Diciembre	1365	1195	1226	1304	1786	1969	1790	2530	2488	2475	2004	1824	21956
Resultado	98,39%	97,41%	98,61%	98,62%	99,38%	98,63%	98,99%	98,66%	98,55%	99,52%	99,30%	98,79%	98,81%
Meta	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%
Alcance	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%

Cabe resaltar en estos resultados obtenidos por la institución que se obtiene una muestra importante del total de egresos del 10%. Se mantiene el indicador de satisfacción mes a mes, para llegar al 99% en este trimestre.

En cuanto a si recomendaría nuestra institución también se obtiene un destacado resultado.

Número de usuarios que respondieron "definitivamente si" o "probablemente si" a la pregunta: ¿Recomendaría a sus familiares y amigos el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.?"				Número sumatorio de usuarios que respondieron si o probablemente si a la pregunta				Rango de calificación					
Encuestas de Satisfacción				Encuestas de Satisfacción				99,79%					
Noviembre	1356	1186	1221	1299	1785	1962	1780	2523	2477	2472	2001	1817	21879
Diciembre	1365	1195	1226	1304	1786	1969	1790	2530	2488	2475	2004	1824	21956
Resultado	99,34%	99,25%	99,59%	99,62%	99,94%	99,64%	99,44%	99,72%	99,56%	99,88%	99,85%	99,62%	99,65%
Meta	98,25%	98,17%	97,66%	97,32%	98,70%	98,73%	99,05%	98,62%	98,26%	99,55%	96,82%	97,94%	98,22%
Alcance	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%

A todos los servicios se les socializo el comportamiento de las encuestas en sus servicios, con el fin de que conozcan el indicador de satisfacción parcial en cada uno de ellos.

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ ATENCIÓN AL PACIENTE, CALIDAD Y CUIDADO FINANCIERO <i>Confianza y valor para su vida</i> NIT. 891.580.002-5	CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 1 de 1

Observaciones

- La capacitación a los usuarios y a los colaboradores se cumplió satisfactoriamente no solo en el cuarto trimestre sino en todo lo que va corrido del año.

- Durante el cuarto trimestre de 2023 se logra cumplimiento del total de indicadores por encima de la meta esperada y con incremento en satisfacción, experiencia y numero 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 cuarto 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 2024.

- Se intervino todas las PQRFS de riesgo legal para el hospital dado que ya se cuenta con una colaboradora profesional del derecho, se dio respuesta oportuna a derechos de petición, y casos de pertinencia médica con la subgerencia científica.

- Nuestra institución recibió menos quejas durante el segundo semestre del año 2023, lo que muestra un resultado satisfactorio a la intervención diaria que se hace en los diferentes servicios.

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

Reviso y aprobó: VÍCTOR FABIO GÓMEZ FRANCO. Jefe de Control Interno

Elaboro: ROBERTO GUSTAVO CALLEJAS CALVACHE. Apoyo Administrativo Control Interno.

COPIA: N/A

Archivado en según: 107- TRD CONTROL INTERNO 2023