

TRD-1000-18-27-07

INFORME DE PQRS PRIMER TRIMESTRE

ENERO – MARZO 2024



- ✓ Ley 190 de 1995
- ✓ Decreto 2232 de 1995
- ✓ Ley 734 de 2002
- ✓ Ley 962 de 2005
- ✓ Ley 1437 de 2011
- ✓ Ley 1474 de 2011
- ✓ Ley 1712 de 2014
- ✓ Ley 1755 de 2015

Fecha de corte: marzo 30 de 2024



JUSTIFICACION

En cumplimiento del principio de transparencia que rige la función pública el HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE se acoge al principio cuyo fundamento pretende facilitar el acceso a la información pública de cualquier persona, a través de los medios y procedimientos establecidos al interior de la entidad en concordancia con lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, el cual reza: “En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad... La 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...”; la Oficina de Control Interno se permite presentar el seguimiento realizado a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias, para el periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 de marzo de 2024; para el cual se apalanca en la información suministrada por la oficina de SIAU con base en las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones presentadas ante la entidad, con el objetivo de determinar el cumplimiento en la oportunidad de las respuestas y efectuar las recomendaciones que sean necesarias a la Alta Dirección y a los responsables de los procesos, con el objetivo de aportar al mejoramiento continuo de la Entidad

El Decreto 124 de 2016, “por el cual se sustituye el Título IV de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”... y el Capítulo V de la Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano versión 2. Y en el artículo 2.1.4.6 Define que le corresponde a la Oficina de Control Interno, adelantar la verificación de la elaboración y de la publicación del Plan.

MARCO NORMATIVO

- **Constitución Política Preámbulo1; artículos 232, 743 y 2094** señala los principios rectores del ejercicio de la función administrativa en Colombia y establece la necesidad de garantizar derechos fundamentales a los ciudadanos.
- **Ley 190 de 1995;** “Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa.
- **Decreto 2232 de 1995,** “por medio del cual se reglamenta la Ley 190 de 1995 en materia de declaración de bienes y rentas e informe de actividad económica y así como el sistema de quejas y reclamos”.
- **Ley 734 de 2002,** por medio de la cual se expide el Código Disciplinario Único, contempla como deber de todos los servidores públicos: “Adoptar el Sistema de Control Interno y función independiente de auditoría interna de que trata la Ley 87 de 1993 y demás el deber de recibir, tramitar y resolver quejas y denuncias que presenten los ciudadanos en el ejercicio de la vigilancia de la funciones públicas.
- **Ley 962 de 2005,** “Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.”
- **Ley 1437 de 2011;** “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”.

1 Preámbulo: El pueblo de Colombia, en ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana, decreta, sanciona y promulga la siguiente: Constitución Política de Colombia.

2 ARTICULO 23. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.

3 ARTICULO 74. Todas las personas tienen derecho a acceder a los documentos públicos salvo los casos que establezca la ley.

4 ARTICULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

- **Ley 1474 de 2011** “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”.
- **Ley 1712 de 2014**; “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”
- **Ley 1755 de 2015**, “Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”.
- **Decreto 1081 de 2015**, “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”

OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORIA

Evaluar y verificar el cumplimiento normativo relacionado con la atención a las peticiones, Quejas, reclamos y sugerencias –PQRS al interior de la entidad.

ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

El presente informe evalúa el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de marzo de 2024 y analiza el comportamiento de las PQRS en el periodo al igual que se verifica la garantía al derecho de respuesta oportuna, de fondo y congruencia; así como también se verifican las acciones de mejoramiento emprendidas por cada una de las dependencias, con ocasión de las PQRS elevadas ante la oficina SIAU.

METODOLOGIA:

En general se aplicaron normas y principios de auditoria generalmente aceptadas y técnicas de auditoria tales como: la obtención de evidencia válida y suficiente por medio del análisis, inspección de documentos, conciliaciones, entrevista al equipo de trabajo; con este insumo y las demás actividades realizadas durante la vigencia, la Oficina de Control Interno realizó verificación de la información suministrada, a través de la revisión de informes, documentos fuente, procedimientos y diversos soportes documentales, dando como resultado el presente informe final.

GLOSARIO

- **Petición:** Derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución.
- **Petición de Información:** Aquellas peticiones por las cuales los ciudadanos/clientes solicitan cualquier tipo de información a la entidad.
- **Petición de Documentos:** Aquellas peticiones que se formulan a las autoridades para que estas remitan documentos o copias de los mismos, los cuales tengan carácter de públicos y no se encuentren dentro de los casos consagrados en el artículo 24 de la Ley 1755 de 2015.
- **Queja:** Manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores públicos en desarrollo de sus funciones.
- **Reclamo:** Derecho que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.
- **Solicitud de acceso a la información pública:** Según el artículo 25 de la Ley 1712 de 2014 “es aquella que, de forma oral o escrita, incluida la vía electrónica, puede hacer cualquier persona para acceder a la información pública. Parágrafo En ningún caso podrá ser rechazada la petición por motivos de fundamentación inadecuada o incompleta.”
- **Sugerencia:** Manifestación de una idea o propuesta para mejorar el servicio o la gestión de la entidad.
- **Consulta:** Aquellas peticiones mediante las cuales se solicitan conceptos o consultas, en relación con las materias a cargo de la entidad.
- **Denuncia:** Puesta en conocimiento ante una autoridad competente de una conducta posiblemente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, disciplinaria, fiscal, administrativa - sancionatoria o ético-profesional. Es necesario que se indiquen las circunstancias de tiempo, modo y lugar, con el objeto de que se establezcan responsabilidades.

CANALES DE RECEPCION

La Institución **HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE** en la búsqueda de garantizar el derecho fundamental a la información pública de los usuarios y partes interesada, en concordancia con la normatividad vigente, Con el propósito de hacer efectiva la comunicación entre el ciudadano y la entidad, en cumplimiento de los sistemas de Calidad ha implementado claramente diferentes canales idóneos de recepción de PQRSF a través de los cuales las personas pueden presentar ante la entidad cualquier tipo de petición y entre los cuales se encuentran:

BUZONES: ubicados en todas los servicios que presta la institución, con señalización y fácil ubicación.

OFICINA DE ATENCION SIAU: se encuentra instalada una oficina de atención al usuario en el interior de la institución con una coordinadora del área y 4 auxiliares con preparación en atención y orientación al usuario, donde se brinda atención personalizada con trato digno y humanizado.

PÁGINA WEB: la institución en su página WEB cuenta con el correo electrónico atencionalciudadano@hospitalomasuribe.gov.co a través del cual los usuarios y visitantes de la página pueden realizar sus diferentes solicitudes ante la entidad.

VENTANILLA UNICA: la institución cuenta un espacio de ventanilla única como una herramienta que le permite recepcionar los trámites y servicios postulados por los usuarios

LINEA TELEFONICA: se cuenta con la línea telefónica No 2317333 ex 132.

FORMATO: la entidad tiene establecido el formato **QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS O FELICITACIONES**, con Código: MD-GC-RE-052 a través del cual se reciben los diferentes trámites, el cual es diligenciado de manera personal por parte de los usuarios.

PQRSF RECIBIDAS Y GESTIONADAS: El Hospital con el propósito de mejorar la prestación del servicio de la salud pública, como derecho fundamental del individuo, ha implementado como medios de recepción de las PQRSF buzones, atención personalizada, página web, correo electrónico, línea telefónica y ventanilla única.

Mediante el documento procedimiento para la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, definido y publicado el 16 de diciembre de 2016, con código MD-GC-PR-008, a través de este formato se radicaron en la oficina de atención al usuario durante el primer trimestre de 2024 las siguientes manifestaciones:

TIPOLOGIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL	%
PETICIONES	235	419	486	1140	56%
QUEJAS	67	235	174	476	23%
FELICITACIONES	78	113	207	398	20%
SUGERENCIAS	1	8	5	14	1%
RECLAMOS	4	0	0	4	0%
TOTAL	385	775	872	2032	100%



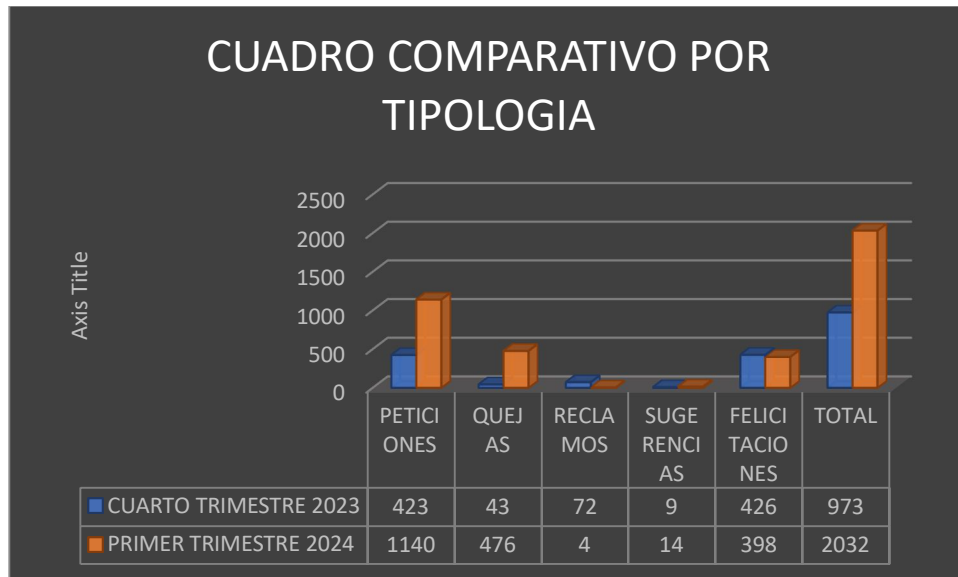
De acuerdo a la información suministrada por la oficina de atención al ciudadano SIAU, se pudo evidenciar que en el primer trimestre de la vigencia 2024, se recibieron un total de 2.032 trámites entre Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones, a través de los diferentes canales de recepción y de lo cual presenta el siguiente comportamiento.

Las peticiones presentan la mayor proporción, con un 56 % seguido de las quejas y reclamos con un 23%, las cuales se reciben en la oficina de atención al usuario, son gestionadas de manera inmediata por el personal del servicio, quienes además de orientar al usuario en trámites internos para acceder a su atención, proporciona información referente a deberes y derechos,

Las peticiones y preguntas más relevantes son:

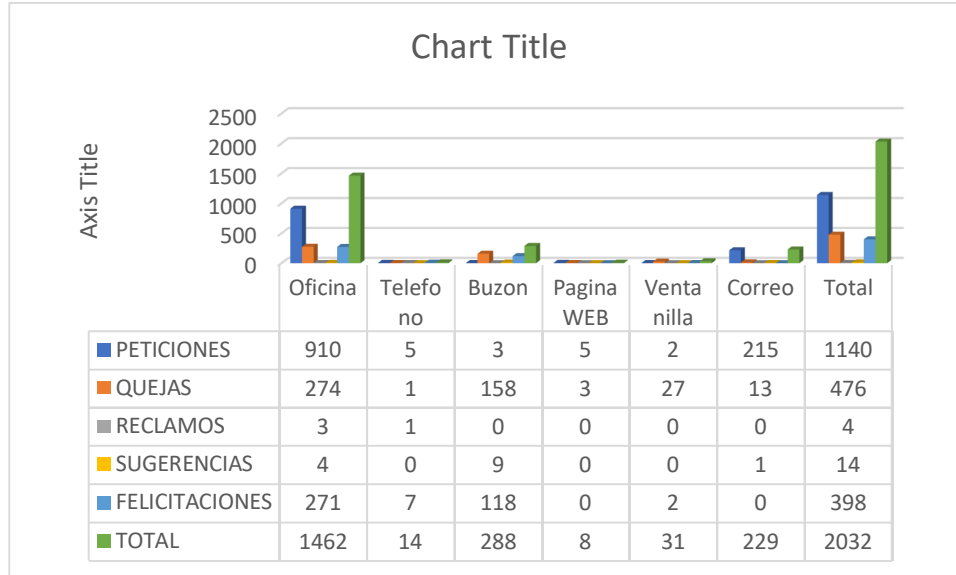
- Solicitud información canales de asignación de citas.
- Corrección de ordenamientos en la historia clínica
- Solicitud de información respecto al proceso de referencia.
- Solicitud de correcciones en incapacidad.
- Accesibilidad para hogar de paso.
- Insumos para pacientes sin red de apoyo familiar, (Estrategia Cubriendo Amigos).
- Asignación de camillas o camas en el servicio de urgencias.
- Información referente a inoportunidad en cirugía.

COMPARATIVO DE PQRSDF RECIBIDAS EN LOS DOS ULTIMOS TRIMESTRES:

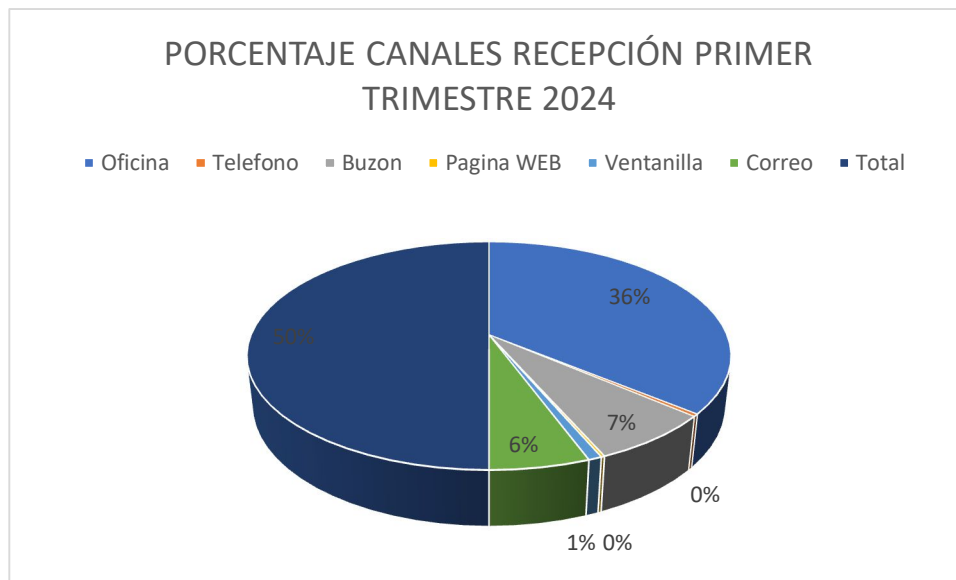


Como se puede apreciar en la gráfica anterior el aumento en las peticiones, quejas y reclamos es bastante considerable debido al aumento de los servicios por patologías de Dengue y aun de Covit -19. También se puede considerar que las felicitaciones tuvieron una disminución de manera considerable, lo cual se hizo un estudio en comité de SIAU, y se determinó implementar una mejora en la atención al usuario por parte de las diferentes dependencias.

CANALES DE RECEPCION: Se pudieron establecer los diferentes canales de recepción de las PQRS los cuales se presentan a continuación así:



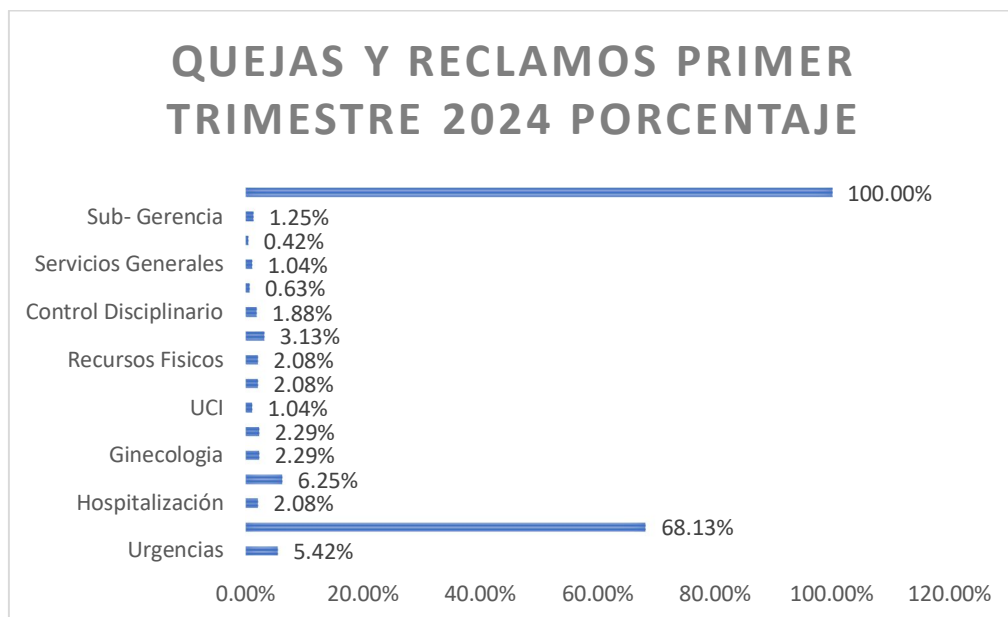
Las fuentes de recolección corresponden a Oficina SIAU, telefónicas, página WEB, Ventanilla, buzón de sugerencias y correo electrónico.



Durante el primer trimestre de 2024 se presentaron un total de 2.032 manifestaciones, donde el canal de recepción más utilizado fue en la oficina lo cual representa un 71.95% (1.462), el buzón un 14.17% (288), El correo representa un 11.27%,(229), la líneas telefónicas representa un 0.69 % (14), página WEB representa un 0.39% (8) y Ventanilla un 1.53% (31).

QUEJAS Y RECLAMOS:

QUEJAS Y RECLAMOS PRIMER TRIMESTRE 2024		
AREA	TOTALES	PORCENTAJE
Urgencias	26	5,42%
Call Center	327	68,13%
Hospitalización	10	2,08%
Pediatría	30	6,25%
Ginecología	11	2,29%
Cirugía	11	2,29%
UCI	5	1,04%
Facturación	10	2,08%
Recursos Físicos	10	2,08%
Laboratorio	15	3,13%
Control Disciplinario	9	1,88%
Ecografías	3	0,63%
Servicios Generales	5	1,04%
Movilidad del paciente	2	0,42%
Sub- Gerencia	6	1,25%
TOTALES	480	100,00%



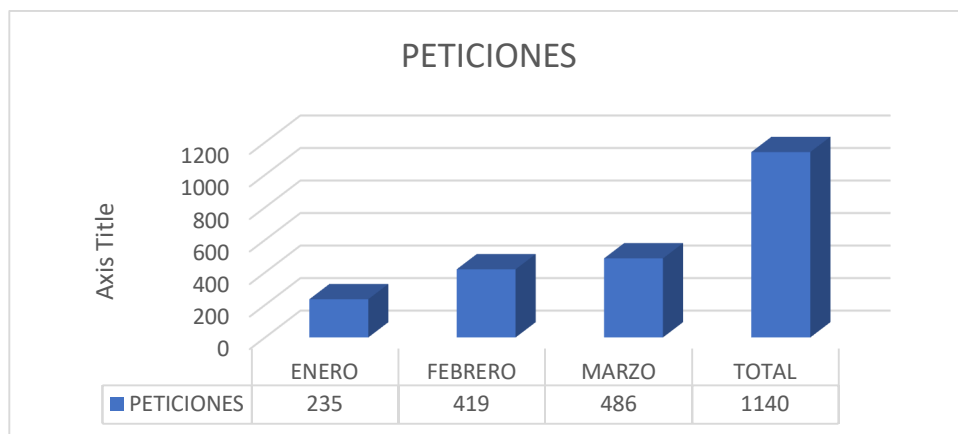
El comportamiento de las quejas y reclamos del tercer trimestre muestra como del 100% de estas el 99.17% (476) corresponde a las quejas y el 0.83% (4) a los reclamos.

Es importante resaltar que de los 19.244 usuarios atendidos en el trimestre en la institución se recibieron 480 manifestaciones (quejas y reclamos) de las cuales se les dio la trazabilidad de ley, dando como promedio del trimestre un 2.49%, estas manifestaciones nos permiten conocer la experiencia del paciente, su inconformidad permitirá plantar planes de mejora, los cuales son tratados en los comités de ética y quejas y reclamos.

De acuerdo a información suministrada por la oficina de SIAU, los siguientes son el origen de las quejas y reclamos:

- Accesibilidad
- Continuidad
- Humanización
- Oportunidad
- Pertinencia
- Seguridad
- Acceder a los servicios y tecnologías de la salud
- Historia Clínica
- Mantener una Comunicación clara y permanente
- Orientación Adecuada
- Recibir tratamiento
- Recibir una atención médica oportuna
- Revisar y recibir información acerca de los costos por el servicio solicitado
- Ser atendido en un ambiente que garantice la privacidad visual y auditiva
- Trato Digno

PETICIONES: con un total de 1.140 peticiones durante el periodo evaluado se convirtió en el segundo trámite más común, el cual relativamente presenta un comportamiento constante, como se puede identificar en la siguiente gráfica.

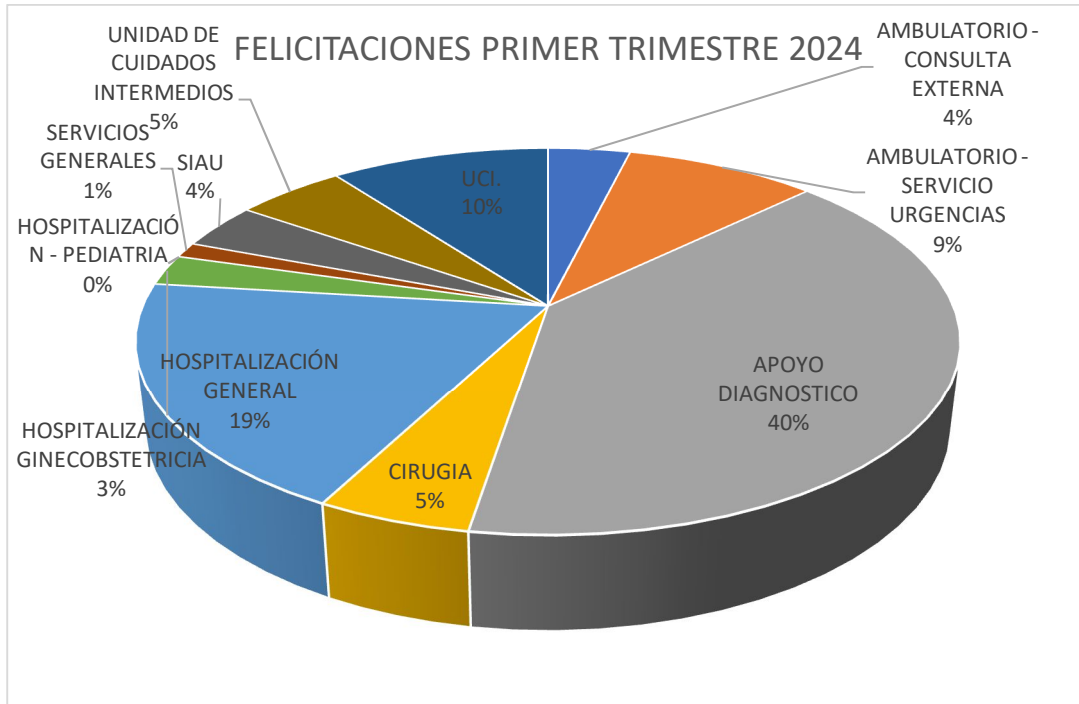


Las peticiones las cuales se reciben en la oficina de atención al usuario, son gestionadas de manera inmediata por el personal del servicio, quienes además de orientar al usuario en trámites internos para acceder a su atención, proporciona información referente a deberes y derechos, las peticiones y preguntas más relevantes son:

- ❖ Autorización de permiso, para cuidado de pacientes áreas de hospitalización.
- ❖ Orientación para reclamar ordenes médicas y formula para reclamar medicamentos.
- ❖ Orientación para acceso a historia clínica de familiares.
- ❖ Información sobre traslado de pacientes.
- ❖ Información sobre autorizaciones por EPS de ayudas diagnósticas y procedimientos.
- ❖ Solicita acompañamiento espiritual.
- ❖ Solicitud de modificación del diagnóstico en incapacidades

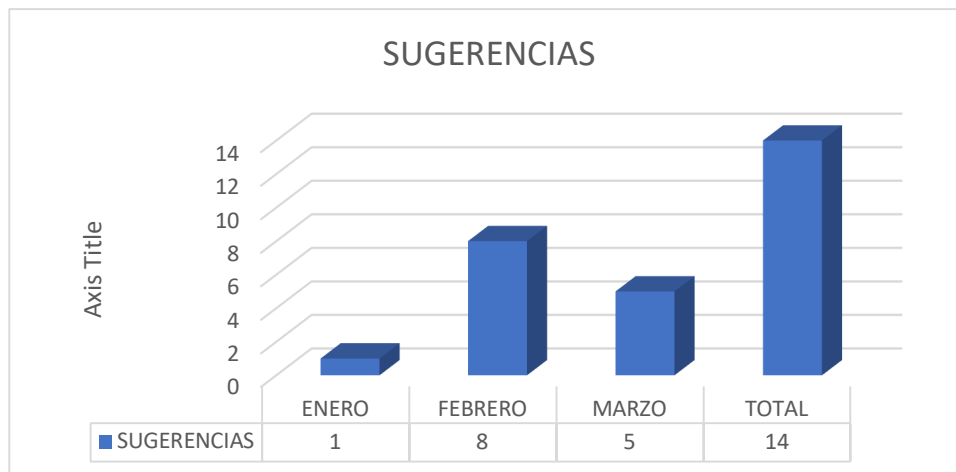
FELICITACIONES: con un total de 398 felicitaciones durante el periodo evaluado se convirtió en el tercer trámite más común, el cual tuvo una disminución respecto el semestre anterior del año 2023 que fueron de 426 siendo el más representativo.

FELICITACIONES PRIMER TRIMESTRE 2024				
DEPENDENCIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
AMBULATORIO - CONSULTA EXTERNA	3	18	5	26
AMBULATORIO - SERVICIO URGENCIAS	7	3	12	22
APOYO DIAGNOSTICO	31	47	79	157
CIRUGIA	4	5	2	11
HOSPITALIZACIÓN GENERAL	15	27	43	85
HOSPITALIZACIÓN GINECOBSTETRICIA	2	1	0	3
HOSPITALIZACIÓN - PEDIATRIA	0	0	7	7
SERVICIOS GENERALES	1	0	0	1
SIAU	3	0	5	8
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS	4	0	41	45
UCI.	8	12	13	33
TOTALES	78	113	207	398



Las felicitaciones fue la tercera tipología más representativa en este trimestre, llegando a un volumen de 398 con prevalencia en el área de apoyo diagnóstico con un porcentaje del 39.45%, (157), seguido del área de hospitalización general con un 21.36%, (85), Unidad de cuidados intermedios 11.31% (45), UCI con un 8.29% (33), Ambulatoria servicio de urgencias con un 5.53% (22), cirugía con un 2.76% (11), Hospitalización pediatría con el 1.76% (7), y con menos porcentaje hospitalización ginecobstericia, servicios generales, y SIAU; cabe resaltar que los servicios de hospitalización permiten una estancia prolongada del paciente por lo cual el familiar y el mismo paciente se permiten evaluar las condiciones en que fueron atendidos y extender sus felicitaciones.

SUGERENCIAS:



SEGUIMIENTO Y TRAZABILIDAD A LAS RESPUESTA DE LAS PQRSF:

La oportunidad en la respuesta es medida en cuatro tiempos, lo que permite evaluar todo el procedimiento, tal como se encuentra definido en el Procedimiento para el manejo de las PQRSF con Código MD-GC-PR-008.

La Coordinadora del SIAU envía al responsable del proceso o área: Analizada la información que se encuentra en la matriz de Excel, (este proceso se está migrando a la plataforma DARUMA), el tiempo promedio para la oportunidad de respuesta se encuentra por debajo de lo estipulado, En cumplimiento de mandato legal a la respuesta generada por la entidad deben ser objetiva, veraz, completa, motivada y congruente, encontrándose en los parámetro reglamentados en el marco normativo y dentro de lo proyectado para el indicador, el cual es diligenciado y monitoreado mensualmente por el equipo de la oficina del SIAU.

El incumplimiento al no presentar respuesta oportuna dará lugar a las investigaciones disciplinarias respectivas en los términos de la ley 734 de 2002, seguimiento realizado por el área de control interno disciplinario. Así las cosas, se vuelve a los tiempos establecidos en el artículo 14 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), el cual estipula textualmente que:

“Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción.

En cumplimiento de mandato legal la respuesta generada por la entidad debe ser objetiva, veraz, completa, motivada y congruente. En relación con la respuesta oportuna a las PQRSF, se observa que durante el Primer trimestre de la vigencia 2023 el indicador presenta un promedio de respuesta de 9.65 días, encontrándose en los parámetro reglamentados en el marco normativo y dentro de los proyectado para el indicador, el cual es diligenciado y monitoreado mensualmente por el equipo de la oficina del SIAU lo cual se puede observar en al siguiente gráfica.

Él envió de la queja o reclamo se debe radicar a los 2 días siguientes a su recepción, solo se radican extemporáneas las que correspondan al buzón de sugerencias, los cuales se les hace apertura cada 8 días.

SEGUIMIENTO A RECONOCIMIENTO DE DERECHOS:

DERECHOS VULNERADOS Y ATRIBUTOS AFECTADOS

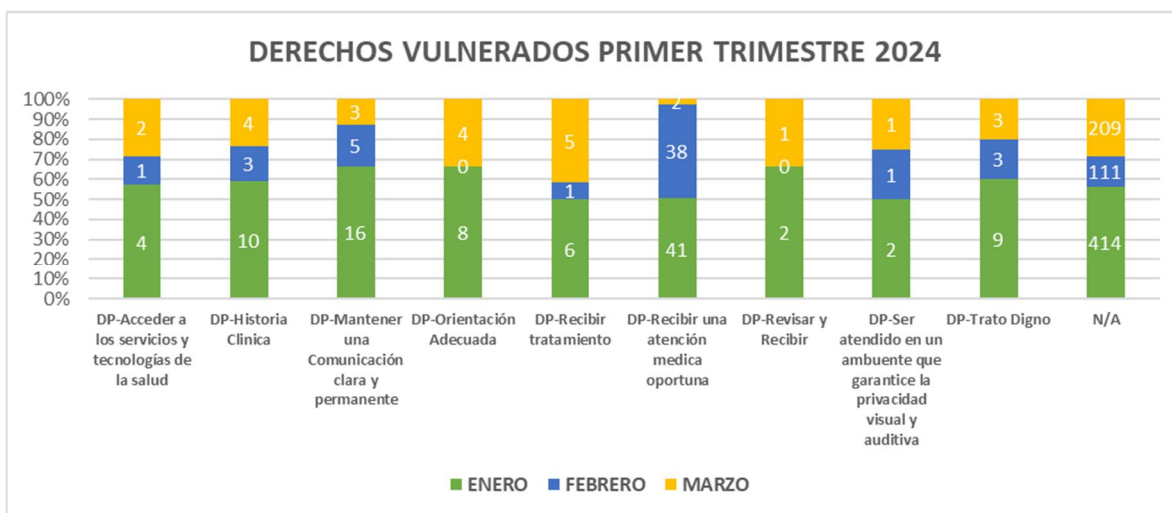
En el primer trimestre del 2024, se evidencia vulneración de derechos para el mes de enero el más relevante Recibir una atención médica oportuna con un 41,8%, seguido de mantener una comunicación clara y permanente con el 16,3%, historia clínica con el 10,2%, trato digno con el 9,2%, orientación adecuada con el 8,2%, Recibir tratamiento con el 6,1%,

Acceder a servicios y tecnologías con el 4,1%, revisar y recibir información sobre el costo del tratamiento 2,0% y privacidad con un 2,0%.

El comportamiento en el mes de febrero, el más relevante Recibir una atención médica oportuna con un 73,1%, seguido de mantener una comunicación clara y permanente con el 9,6%, historia clínica con el 5,8%, trato digno con el 5,8%, orientación adecuada con el 8,2%, Recibir tratamiento con el 1,9%, Acceder a servicios y tecnologías con el 1,9%, revisar y recibir información sobre el costo del tratamiento 0% y privacidad con un 1,9%.

El comportamiento en el mes de marzo, se evidencia un cambio en la tendencia de los derechos vulnerados, donde recibir tratamiento hasta agotar posibilidades tiene una representación del 20%, seguido de historia clínica 16%, orientación adecuada 16%, mantener comunicación clara y trato digno cada uno con el 12%, recibir atención médica oportuna y acceder a servicios el 8%, revisar y recibir información sobre el costo del tratamiento 4% y privacidad con un 4%.

En la oficina de atención al usuario se realiza análisis a cada una de los trámites realizados por los usuarios a través de las manifestaciones, alimentando indicadores en la plataforma DARUMA, dichos indicadores son socializados en el comité de quejas y reclamos.



En el mes de enero se recibieron 512 manifestaciones, 98 de ellas corresponden a quejas y reclamos dando una proporción del 19.14%, cada una de ellas recibió análisis por parte del coordinador de área, y posteriormente respuesta al usuario, es de reconocer que este mes es el pico más alto que se ha tenido en este indicador, dada la situación de las nuevas contrataciones, y la accesibilidad del usuario para la generación de agendar cita por modalidad telefónica.

En el mes de febrero se recibieron 163 manifestaciones, 52 de ellas corresponden a quejas y reclamos dando una proporción del 46.84%, cada una de ellas recibió análisis por parte del coordinador de área, y posteriormente respuesta al usuario.

En el mes de marzo se recibieron 234 manifestaciones, 25 de ellas corresponden a quejas y reclamos dando una proporción del 11.96%, cada una de ellas recibió análisis por parte del coordinador de área, y posteriormente respuesta al usuario.

NOTA: Es importante para el Hospital contar con un canal de comunicación para que el usuario interno y externo pueda dar a conocer sus opiniones y denuncias.

ATRIBUTOS AFECTADOS AÑO 2024.

ACCESIBILIDAD: Posibilidad que tiene el usuario para utilizar los servicios de salud.

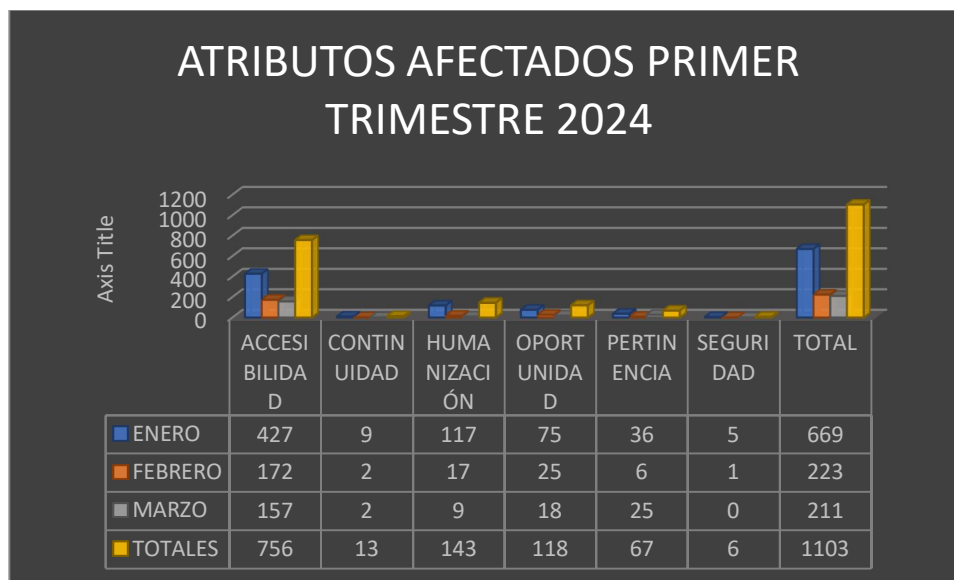
CONTINUIDAD: Garantía que los usuarios reciban las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones necesarias.

HUMANIZACION: Tener en cuenta necesidades culturales, religiosas y de estilos de vida, que mantengan en alto la dignidad de la persona atendida. Calidad humana, ponerse en el lugar del otro.

OPORTUNIDAD: Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

PERTINENCIA: Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.

SEGURIDAD: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.



SOCIALIZACIÓN DE LOS DERECHOS Y DEBERES AL CLIENTE EXTERNO

Con respecto a la socialización de Derechos y Deberes del cliente externo, en periodo evaluado, El comportamiento de la socialización de Derechos y Deberes al cliente externo tuvo un comportamiento acorde a la meta del 40%. Este indicador se modificó la meta del 25% al 40%, sumado a la identificación de la fuente de usuarios que ingresan por mes a la institución.

MEDICION DE ADHERENCIA Y RECONOCIMIENTO DE DERECHOS Y DEBERES DEL CLIENTE EXTERNO

A través de la herramienta institucional de encuestas de satisfacción, contamos con personal capacitado para aplicar dichas encuestas a nuestros usuarios, en los ámbitos ambulatorio y hospitalario. Para esta vigencia el comportamiento de la socialización de Derechos y Deberes a nuestros usuarios, se evidencia mayor adherencia en el ámbito ambulatorio donde el 92,1% de los usuarios respondieron que si les socializaron su derechos y deberes y un 7,9% en el ámbito de hospitalización.

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN – PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social la percepción de satisfacción de los usuarios es uno de los factores con mayor incidencia sobre la toma de decisiones al momento de seleccionar instituciones prestadoras de servicios de salud; por lo tanto, este es un indicador de alta importancia para garantizar información a los usuarios y permitir la libre escogencia de asegurador y prestador.

OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA.

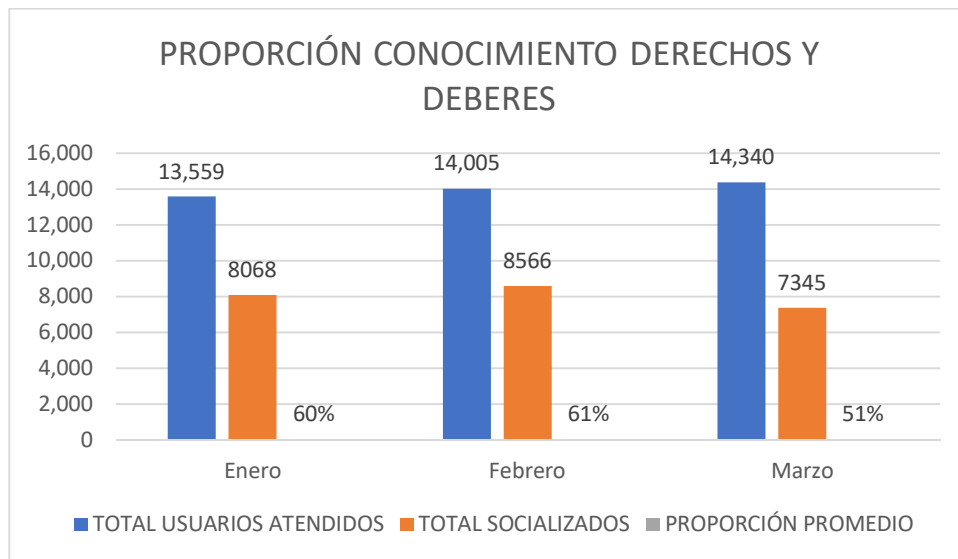
La oportunidad en la respuesta se encuentra definida en el Procedimiento para el manejo de las PQRSFD con Código MD-GC-PR-008, a 15 días hábiles.

TIEMPO DE OPORTUNIDAD DE LA RESPUESTA A USUARIOS		
ENERO	FEBRERO	MARZO
28,62	23,82	12,94

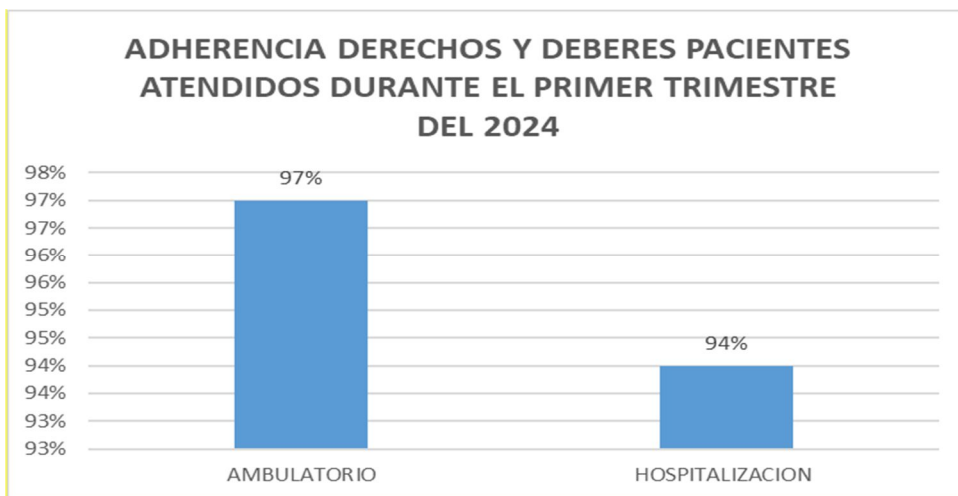
Durante el primer trimestre del 2024, se evidencian que el porcentaje del indicador de tiempos de respuesta y cierre de las quejas y reclamos en los meses de enero y febrero tuvieron una desviación significativa asociado a cambio de personal en el área del SIAU, sumado a la inoportunidad de respuesta de algunos servicios como Call Center, estadística, urgencias, control interno, recurso físico.

CLIENTE EXTERNO:

MES	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	TOTAL SOCIALIZADOS	PROPORCIÓN PROMEDIO
Enero	13.559	8068	60%
Febrero	14.005	8566	61%
Marzo	14.340	7345	51%
total	41.904	23.979	57%



Del total de los usuarios atendidos 41.904 en el primer trimestre del 2024, se socializó Derechos y Deberes a 23.979 usuarios, con una representación del 57% del alcance de socialización de Derechos y Deberes al cliente externo.



De los 41.904 usuarios atendidos en el primer trimestre de la vigencia 2024, se realizó un muestreo aleatorio en los diferentes servicios de la institución, donde se aplicó encuestas de satisfacción a 1.102 usuarios. Con respecto a la pregunta de los derechos y deberes socializados en la institución, se observó que en los servicios de hospitalización el 94% refiere que si le socializaron los derechos y deberes y en el ámbito ambulatorio el 97% refiere que si le socializaron los derechos y deberes de los usuarios.

INDUCCIÓN –DERECHOS Y DEBERES CLIENTE INTERNO

Durante el primer periodo del 2024, se realizó inducción a nuevos funcionarios con un total de 256, correspondiente a (Médicos, enfermeras, Fisioterapeutas, personal Administrativo, Servicios generales, estudiantes, etc.)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. El análisis al periodo evaluado permite concluir que el trabajo realizado por la oficina de atención al usuario ha sido efectivo en cuanto al planteamiento de los controles y mejoras a las peticiones y quejas resueltas en la oficina SIAU., se verificó que son más las personas a las que se les ha socializado los derechos y deberes y cada vez son más las personas que tienen conocimiento.
2. Es importante seguir con el proceso de socialización y así cada vez se va viendo un incremento en la atención oportuna y eficiente a los usuarios lo cual muestra una mejor calidad en la prestación del servicio brindando un servicio oportuno y una atención cordial al usuario además de dar una oportuna respuesta para brindar un alto grado de satisfacción al usuario.
3. Se recomienda seguir fortaleciendo lo que respeta a la respuesta oportuna a las quejas y reclamos, indicando a los diferentes coordinadores que den respuesta oportuna dentro de los términos y así reflejar una estadística real del proceso.
4. Sigue mejorando la Institución en la mejora de la atención al usuario y una disminución en las quejas y reclamos lo cual fortalece el Modelo de Humanización que se ve reflejado en el compromiso de los funcionarios que están prestando atención a los usuarios. Se recomienda seguir fortaleciendo la educación a los usuarios y sus familias en Derechos y deberes, haciendo énfasis en el respeto mutuo al personal que está prestando la atención, como al usuario externo motivos que representan un buen número de PQRSD.
5. Se recomienda el mantenimiento del proceso, siempre en procura de nuevas opciones de mejorar el proceso, haciendo énfasis en el respeto mutuo al personal que está prestando la atención como al usuario externo. El SIAU se constituye en uno de los insumos del modelo de mejoramiento institucional, en sus diferentes niveles de operación y, se visitan diariamente los servicios promoviendo el proceso como mecanismo de participación.

6. Es importante ante el incremento de usuarios que requieren atención, si es posible incrementar el personal de apoyo para así poder tener una socialización a todos los usuarios y tener una estadística de acuerdo a los periodos que se incrementan por incremento de pacientes.

Atentamente



DIEGO ESCOBAR VALENCIA
Asesor de Control Interno