



***INFORME DE SEGUIMIENTO
SEMESTRAL PQRSDF
SEGUNDO SEMESTRE 2020***

***ESE HOSPITAL SAN ANTONIO
DE SESQUILE – PUESTO DE
SALUD DE GACHANCIPÁ***

DICIEMBRE - 2020





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ

NIT. 899.999.158- 4

FECHA DE INFORME			FECHA AUDITORIA	
AÑO: 2020	MES: 12	DIA: 30	INICIO: 28 Diciembre 2020	FINALIZACION: 30 Diciembre 2020

Proceso Auditado	SISTEMA INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO SIAU
Responsable del Proceso	JAVIER GARZÓN FARFÁN
Objetivo de la Auditoría:	Comprobar el cumplimiento del proceso de mejoramiento continuo referente a las Quejas y Reclamos tramitadas del segundo Semestre de la vigencia 2020, teniendo en cuenta lo establecido en el manual de procedimientos de la ESE y el marco legal vigente.
Alcance de la Auditoría:	• Verificación del proceso de recepción de las quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones y respuesta oportuna de acuerdo al caso presente nuestros usuarios. • Verificación de la gestión de la apertura del buzón de sugerencias y el monitoreo de oportunidad en su respuesta. • Verificar el nivel de satisfacción del usuario de la ESE. y mirar cual ha sido el motivo de inconformidad más repetitivo de nuestros usuarios frente a los servicios de la institución. • Comprobación información suministra a los usuarios a través de las planillas registradas por la oficina de SIAU. • Revisar apoyo que la de a la oficina de SIAU a los tramites sociales requeridos por los usuarios • Revisar los espacios de participación social que genera el Hospital desde el ámbito salud.
Criterios de la Auditoría:	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción Artículo 76. <i>Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos. 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.</i> <u>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.</u> En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios. Verificar el cumplimiento de la Ley 190 de 1995, en su artículo 53 que dice: <i>“En toda entidad pública deberá existir una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen relacionado con el cumplimiento de la misión de la entidad.”</i>





INFORME SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO SEGUNDO SEMESTRE 2020

Para la evaluación al proceso se tomó la información del periodo Julio a Diciembre de 2020, dando cumplimiento a lo ordenado en la ley 1474 en su artículo 76, donde es obligatorio por parte de las oficinas de control interno evaluar semestralmente el servicio de atención al usuario que presta la institución.

1. PQRSDF

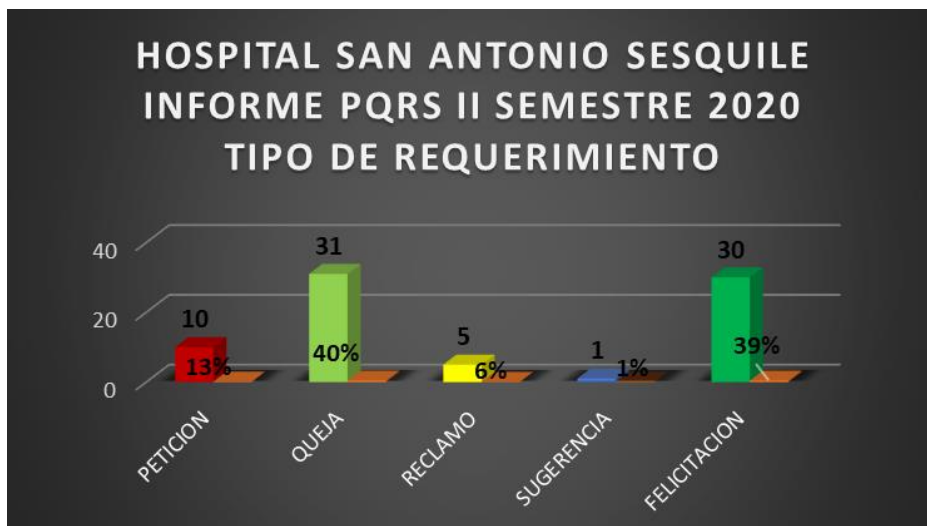
1.1. TIPO DE REQUERIMIENTO

Las PQRSDF que se tramitan en la ESE, se clasifican como peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones, las cuales se recepcionaron por diferentes canales como son: buzón de sugerencias, presenciales, página web, vía telefónica.

Durante el segundo semestre de 2020, se recepcionaron 77 requerimientos, de los cuales 10 corresponde a petición, 31 a quejas, 5 a reclamos, 1 a sugerencias y 30 a felicitaciones. De los anteriores, las felicitaciones representaron un 39% mientras que las quejas representaron un 40% siendo estos tipos de requerimientos los de mayor incidencia durante el periodo evaluado.

TIPO DE REQUERIMIENTO		
TIPO	CANTIDAD	%
PETICION	10	13%
QUEJA	31	40%
RECLAMO	5	6%
SUGERENCIA	1	1%
FELICITACION	30	39%
TOTAL	77	100



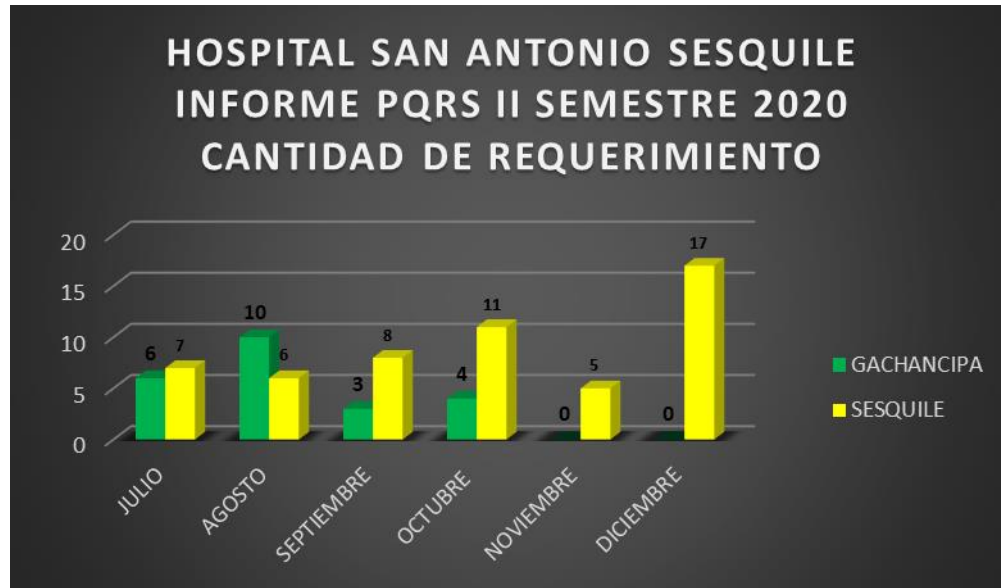


Durante el mes de Diciembre se registró el mayor número de requerimientos, los cuales correspondieron a 17, seguidos del mes de Agosto con 16 solicitudes, siendo estos meses los que mostraron mayor cantidad de PQRS durante el segundo semestre del año 2020 y el mes de Noviembre el que registro el menor número de solicitudes.

Se resalta que la ESE y puesto de salud han fortalecido otros mecanismos para hacer uso de este derecho, como son: buzón móvil, piezas comunicativas divulgadas por las redes sociales de la institución donde se da a conocer los medios electrónicos como página web institucional y correo electrónico donde se pueden radicar las manifestaciones.

CANTIDAD REQUERIMIENTOS			
MES	GACHANCIPA	SESQUILE	TOTAL
JULIO	6	7	13
AGOSTO	10	6	16
SEPTIEMBRE	3	8	11
OCTUBRE	4	11	15
NOVIEMBRE	0	5	5
DICIEMBRE	0	17	17
TOTAL	23	54	77





1.2. SEDE DE ORIGEN DE PQRSDF

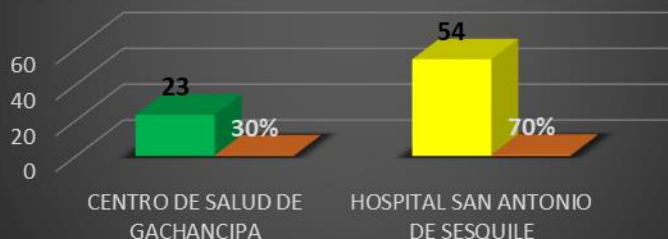
Durante el periodo de tiempo evaluado, se logró una caracterización de PQRS de acuerdo a la sede donde fueron interpuestas reflejando una participación de 70% para el hospital de Sesquilé y del 30% para el puesto de salud de Gachancipá.

INSTITUCIÓN DONDE SE ORIGINÓ LA PQRS	No. DE PQRSDF RECIBIDAS	TOTAL, DE REQUERIMIENTOS
CENTRO DE SALUD DE GACHANCIPA	23	30%
HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	54	70%
TOTAL	77	100%





HOSPITAL SAN ANTONIO SESQUILE INFORME PQRS II SEMESTRE 2020 INSTITUCION ORIGEN DE LAS PQRS



1.3. TIEMPO DE RESPUESTA A PQRSDF

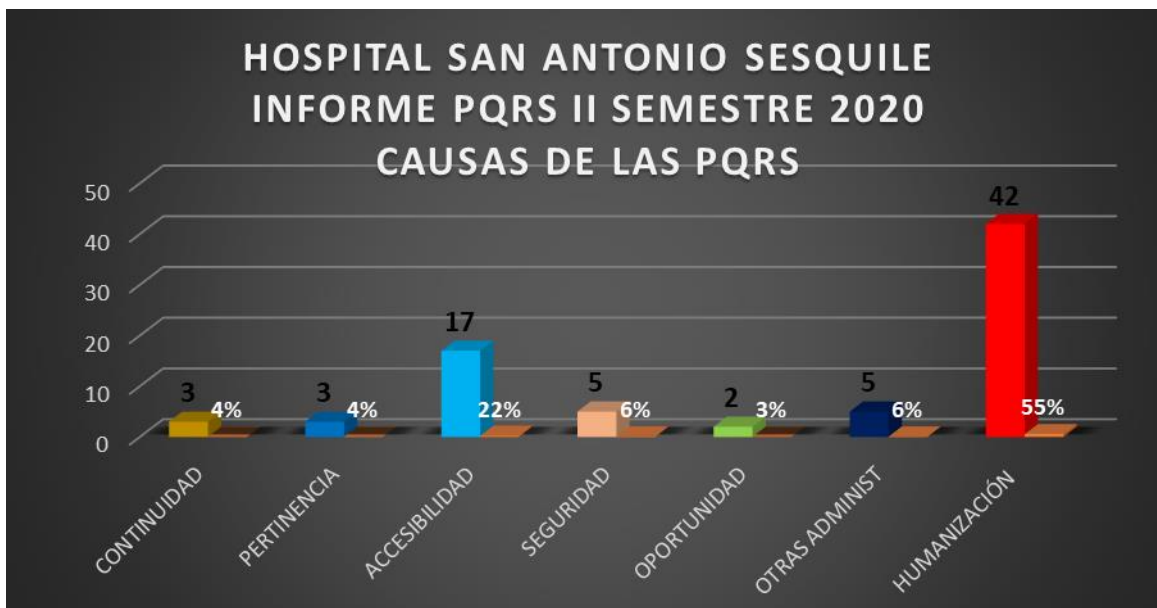
El tiempo de respuesta en la totalidad de los requerimientos fue oportuno puesto que no superó los 15 días hábiles atendiendo el manual de PQRS. Cabe anotar que tanto los requerimientos como sus respuestas se registran en el consecutivo general de radicación de documentos que ingresan y salen de la institución, cuyo control se realiza desde la secretaria de gerencia.

1.4. MOTIVOS DE PQRSDF

Los principales motivos de PQRSDF registrados durante el segundo semestre de la vigencia 2020, se relacionan en el siguiente cuadro:

CAUSAS DE LAS PQRSDF		
CAUSA	TOTAL	PORCENTAJE
CONTINUIDAD	3	4%
PERTINENCIA	3	4%
ACCESIBILIDAD	17	22%
SEGURIDAD	5	6%
OPORTUNIDAD	2	3%
OTRAS ADMINIST	5	6%
HUMANIZACIÓN	42	55%





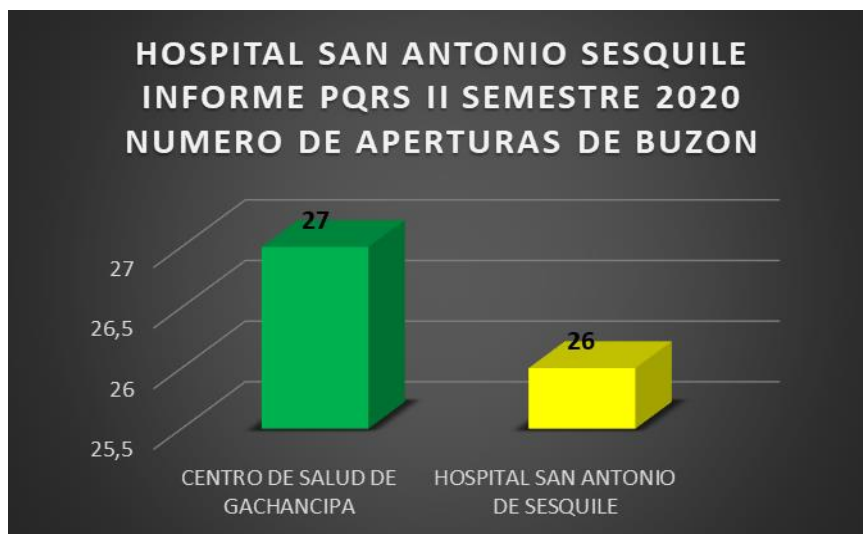
Los casos que se relacionaron con temas de humanización representan la mayor causa de peticiones las cuales fueron llevadas al comité de ética y abordados por la líder del programa de humanización con el fin de persuadir al funcionario y/o colaborador de la ESE involucrado en la situación que originó la queja en procura de eliminar la causa de la misma.

1.5. APERTURAS DE BUZÓN

Las aperturas de buzón se realizan de manera semanal atendiendo la programación realizada por la oficina SIAU para tal fin. De esta manera se realizaron 26 aperturas de buzón en Sesquilé y 27 en el Puesto de Salud de Gachancipá para un total de 53 aperturas durante el segundo semestre del año.

APERTURAS DE BUZON	CANTIDAD	PARTICIPACION
CENTRO DE SALUD DE GACHANCIPA	27	51%
HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	26	49%
TOTAL	53	100%





En cada caso se verificó levantamiento de acta de cada procedimiento de apertura, debidamente diligenciada y firmada por las personas que acompañan la actividad, donde se reporta el número de requerimientos depositados en los buzones y la clasificación de PQRSDF.

La trazabilidad del manejo de las PQRSDF, permite identificar que las mismas son registradas con el consecutivo institucional de correspondencia recibida, las respuestas dadas por la ESE son entregadas de manera oportuna ya sea al correo electrónico reportado por el usuario que interpone la queja, o se comunica la existencia de dicha respuesta por vía telefónica para que el peticionario se acerque a notificarse de la respuesta emitida. En casos de peticiones anónimas, sin contactos o contactos insuficientes, las respuestas son publicadas por edicto en cartelera de la ESE.

2. SATISFACCION DEL CLIENTE EXTERNO

La ESE Hospital San Antonio de Sesquilé realiza medición de satisfacción del cliente externo de manera mensual mediante encuestas de satisfacción que se aplican a usuarios y acompañantes en todos los servicios de la ESE y de manera diferenciada en cada sede.

Las encuestas son aplicadas mediante aplicativo en página web y de manera virtual en los equipos de cómputo dispuestos en los diferentes servicios, así mismo se tiene descargada dicha aplicación en los celulares de las personas encargadas de realizar dicha labor.



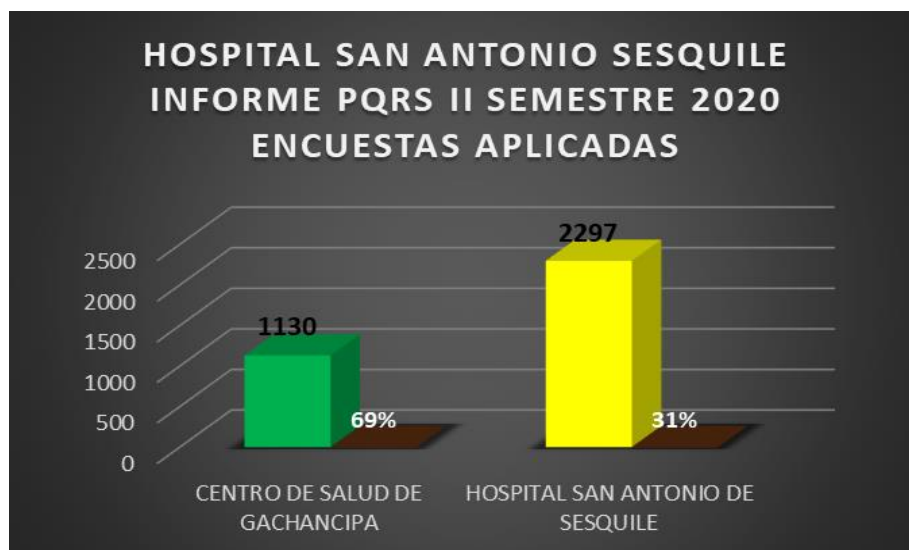


La muestra que se toma para la aplicación de encuestas obedece a la cantidad de usuarios atendidos en cada servicio durante el mes inmediatamente anterior, cifra a la que se le aplica un margen de error equivalente al 10% y un margen de confiabilidad equivalente al 90%.

Sin embargo, durante el periodo evaluado, la muestra tuvo un descenso significativo puesto que la cantidad de pacientes atendidos en los servicios decreció como respuesta a la situación de emergencia por Covid 19. Teniendo en cuenta que la ESE cerró la prestación de servicios de consulta externa como parte del plan de contingencia diseñado para enfrentar la situación de pandemia, se considera pertinente la situación de disminución de los pacientes atendidos en la sede de Sesquilé y de Gachancipá.

Durante el primer semestre se obtuvo un nivel de satisfacción del cliente externo equivalente al 98%, que se obtiene de la aplicación de 3427 encuestas de las cuales 2.297 fueron aplicadas en Sesquilé (69%) mientras que 1.130 (31%) fueron aplicadas en el puesto de salud de Gachancipá.

ENCUESTAS APLICADAS	CANTIDAD	PARTICIPACION
CENTRO DE SALUD DE GACHANCIPA	1130	69%
HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	2297	31%
TOTAL	3427	100%





El reporte de la medición del índice de satisfacción del cliente externo, se reporta a la secretaria de salud del departamento mediante plataforma virtual en los tiempos establecidos para dicha actividad.

3. DERECHOS DE PETICIÓN

En el segundo semestre de la vigencia 2020 se recibieron según reposa en el libro de radicados de la entidad 8 derechos de petición y 36 quejas. La totalidad de los requerimientos fueron tramitados y una vez verificada la gestión realizada por cada uno de ellos, se pudo establecer que se dio respuesta oportuna conforme a lo establecido en la Ley 1775 de 2015.

4. DERECHOS Y DEBERES

La divulgación de derechos y deberes de los usuarios como herramienta de atención al ciudadano, se realiza de manera semanal, tanto a cliente interno como a cliente externo.

Esta actividad es realizada directamente por las profesionales encargadas de la oficina SIAU de manera rutinaria en todos los servicios asistenciales y administrativos de la ESE. Durante el segundo semestre del año 2020 se realizaron 3.768 capacitaciones sobre el tema en mención de las cuales se realizaron 262 con cliente interno y 3506 con cliente externo de lo cual se evidenció registros fotográficos, planillas firmadas por las personas capacitadas identificando claramente si se trata de cliente externo o interno.

CONCLUSIONES

- Las PQRSDf son tratadas de acuerdo al manual de PQRSSDF de la institución, permitiendo realizar la trazabilidad para cada una de ellas desde la recepción hasta la entrega de respuesta de las mismas.
- Se cuenta con caracterización de las PQRSDf, lo que permite identificar: lugar de origen, tipo de PQRSDf más recurrente, motivo de PQRSDf más recurrente.
- La custodia de las PQRSDf se garantiza en la oficina SIAU, donde se realizan procedimientos de gestión documental apropiados.
- Se cuenta con base de datos que permite identificar las características de los requerimientos interpuestos.





- Se realiza reporte de PQRSDF a la Secretaria de Salud del Departamento de manera oportuna atendiendo los lineamientos dados por la oficina de participación ciudadana.
- La aplicación de encuestas de satisfacción se realiza de manera rutinaria en todos los servicios prestados por la ESE, generando una lectura con alto grado de confiabilidad.
- La programación de aplicación de encuestas se ejecuta y se monitorea de manera semanal por parte de la Coordinadora Asistencial permitiendo participación de una muestra importante de usuarios de la ESE.
- La comunidad se encuentra representada por la asociación de usuarios, quienes acompañan de manera permanente la apertura de buzones y conocen de primera mano el tipo de PQRS que se presenta en la institución.
- La comunidad participa activamente en los procesos adelantados por la ESE, ya que cuentan con representantes ante la junta directiva de la entidad, ante el comité de ética, comité SIAU, Comité IAMII y durante el procedimiento de apertura de buzones.

RECOMENDACIONES

- Continuar el uso del buzón de sugerencias virtual al cual se sugiere hacer promoción y hacer seguimiento del mismo reportando los resultados de manera separada como parte de la caracterización de las PQRSDF.
- Diferenciar las PQRSDF que se recepcionan por página web y el seguimiento que se realiza a las mismas.
- Una vez finalizado el proceso de apertura de buzones, se debe sellar el buzón con un dispositivo que asegure la custodia de las PQRSDF que son depositadas allí hasta la nueva apertura. El sello deberá contar con fecha de cierre y firma del responsable de oficina SIAU.
- Dejar registro fotográfico de las aperturas de buzón en cada acta.
- Registrar en historia clínica la socialización de derechos y deberes hecha por personal asistencial a los usuarios atendidos en consulta.





- Mantener activos los canales de participación ciudadana existentes en la institución.
- Capacitar a la comunidad en temas de interés mutuo que permita el fortalecimiento de la comunicación, el entendimiento del funcionamiento y de la gestión institucional.
- Es fundamental realizar una evaluación de las quejas presentadas con el área de humanización fijando compromisos con cada uno de los funcionarios y contratistas, donde se pueda evidenciar un plan de mejoramiento para superar estos impases.

JAVIER GARZÓN FARFÁN
Subgerente

Proyecto: Franklin Sánchez

