

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Por ti, tu familia y la vida NIT: 892399994-5</p>	INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA	CÓDIGO	GCI-FR-009
		VERSIÓN	001
	Proceso: Gestión de Control Interno	FECHA	06/02/2023
		HOJA	Página 1 de 11

PROCESO O ÁREA AUDITADA:	FECHA DE ELABORACIÓN:
SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIOS-PQRS	15/01/2025.
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROCESO O ÁREA:	DESTINATARIO:
CARMEN ELISA JOIRO LIDER DEL SIAU	CARMEN SOFIA DAZA OROZCO AGENTE ESPECIAL INTERVENTORA

ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA

OBJETIVO:	Dar cumplimiento al Artículo 76 de la ley 1474 de Julio 12 de 2011, la Oficina de Control Interno del Hospital Rosario Pumarejo de López, presenta el Informe de seguimiento para el II semestre del año 2024, del proceso de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones (PQRSF), radicadas ante los diferentes canales de comunicación de la oficina de atención al usuario para la vigencia en mención.
ALCANCE:	Realizar un informe de seguimiento a las PQRSF recibidas para el segundo semestre del 2024. En el presente informe se realizará un análisis de la trazabilidad en el proceso de atención al usuario desde la radicación de las PQRSF por los diferentes medios de comunicación hasta el trámite correspondiente, mejoras en el proceso de atención al usuario, tiempos de respuesta, indicador de satisfacción al usuario.
METODOLOGÍA:	Para realizar este informe de seguimiento se tomó como base la matriz consolidada de PQRS remitida por la oficina de atención al usuario del II semestre de 2024 y demás soportes de SIAU y para evidenciar el cumplimiento se tendrá en cuenta las técnicas de auditoria generalmente aceptadas y establecidas en el procedimiento de auditoria de la oficina de control interno; tales como la observación, revisión selectiva, indagación, entrevista y comprobación.

DESARROLLO DEL INFORME

CONTEXTUALIZACION

La ESE cuenta con el funcionamiento de la oficina del SIAU, que brinda atención personalizada a los usuarios, lo que permite en tiempo real resolver las inquietudes presentadas por los usuarios.

Los mecanismos que tiene la institución para que los usuarios presenten las PQRSF son:

- Se cuenta con 14 Buzones de sugerencias de los cuales 7 están en funcionamiento y se encuentran ubicados en las diferentes áreas de la institución como se describe a continuación:

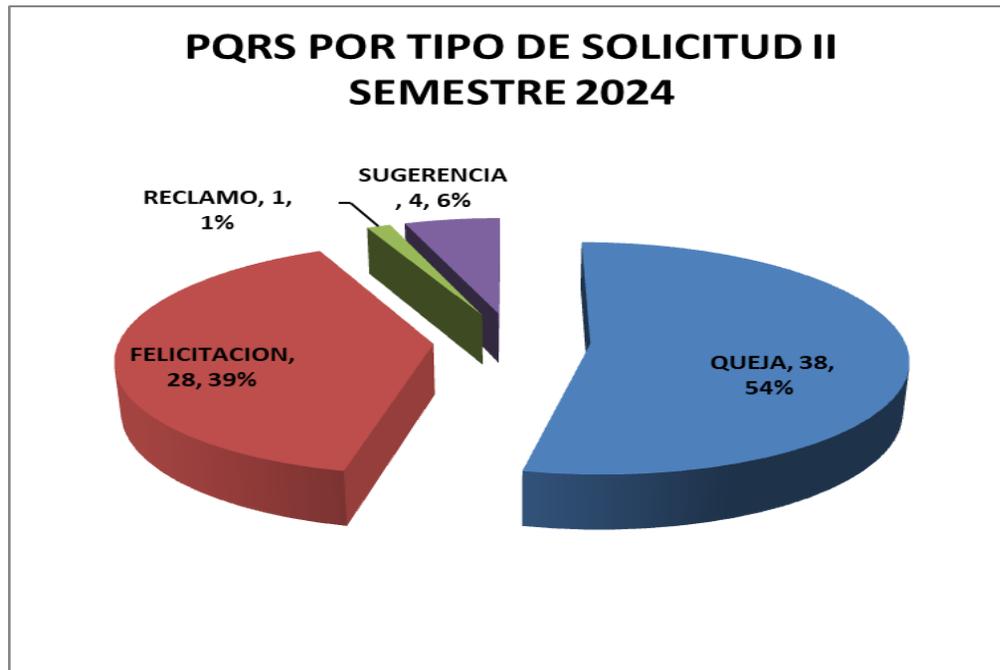
1. Consulta externa.
2. Urgencias adulto.
3. Administración.
4. Uci neonatal.
5. Puerperio.
6. Hospitalización 3 piso pediatría ala (B).
7. Hospitalización 4 piso ala (B).

Los 7 buzones restantes se encuentran en el servicio de mantenimiento, debido a que se encuentran en mal estado.

MEDIOS ELECTRONICOS CON LOS QUE CUENTA LA E.S.E. PARA RADICACION DE PQRSF.

1. Correo electrónico: siau@hrplopez.gov.co
2. Página web de la institución:
<https://hrplopez.gov.co/sitio/index.php/es/nuestro-hospital/politicas>
3. Correo electrónico planeación: [planeación@hrplopez.gov.co](mailto:planeacion@hrplopez.gov.co)
4. Correo electrónico ventanilla única: ventanillaunica@hrplopez.gov.co
5. Teléfono móvil: 317-515 36 42 – 300 753 35 34.

1. ANALISIS PQRS II SEMESTRE 2024



INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA

CÓDIGO GCI-FR-009

VERSIÓN 001

FECHA 06/02/2023

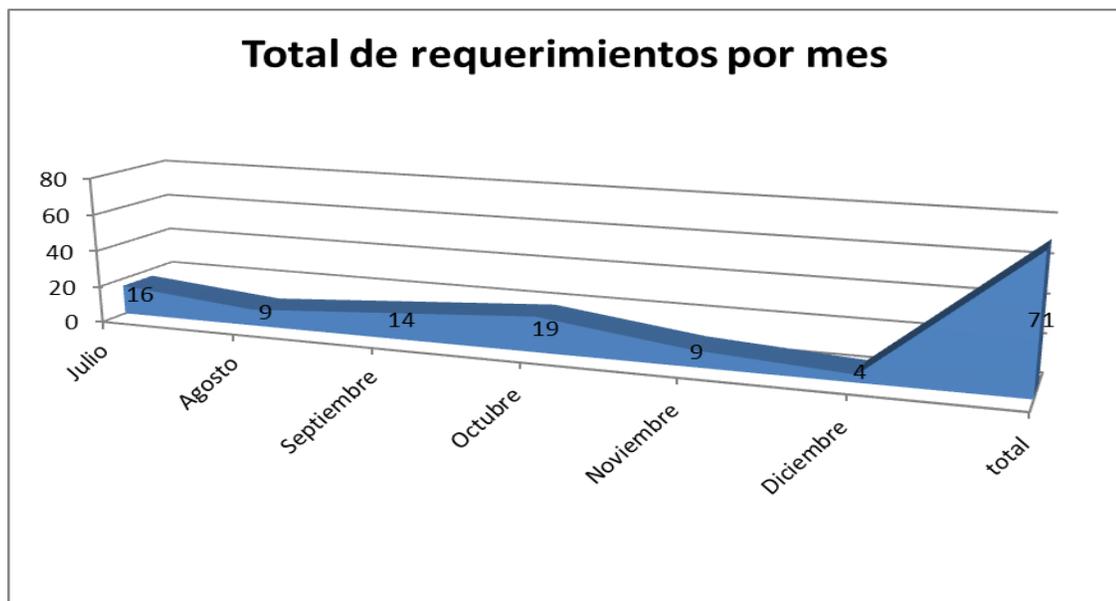
Proceso: Gestión de Control Interno

HOJA Página 3 de 11

TIPO DE REQUERIMIENTO	No.
QUEJA	38
FELICITACION	28
RECLAMO	1
SUGERENCIA	4
TOTAL	71

Para el II Semestre de 2024, se puede analizar que en total la ESE recibió un total de 71 solicitudes, donde la mayoría fueron Quejas con un total de 38 que representan el 54%, seguidas por Felicidades con 28 que representan un 40%, 4 sugerencias que representan el 6%, reclamo con 1 que representa un 1%.

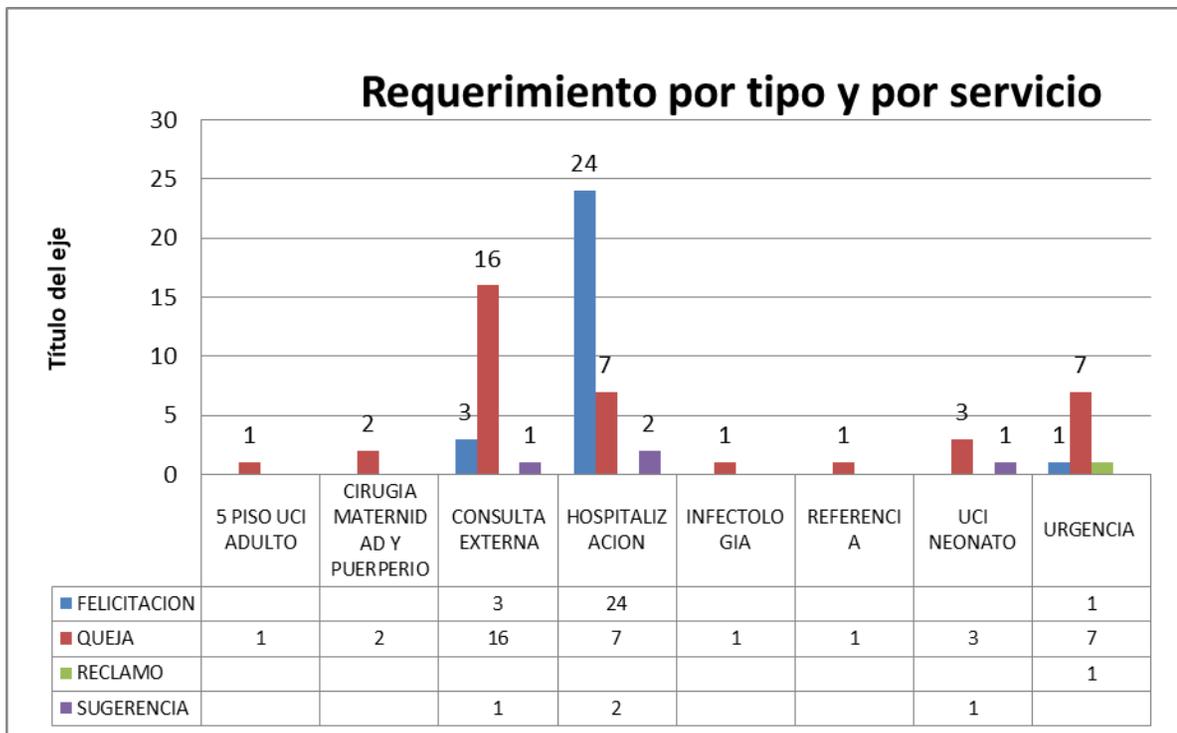
2. PQRS COMPORTAMIENTO MENSUAL



Mes	No.de requerimientos
Julio	16
Agosto	9
Septiembre	14
Octubre	19
Noviembre	9
Diciembre	4
total	71

De las 71 PQRSF presentadas en el II Semestre de 2024, se puede observar que en el mes de Julio 2024 se presentaron en total 16 PQRS que representan 22%, en Agosto se presentaron 9 que representa el 13%, en septiembre se presentaron 14 que representa el 20%, en octubre se presentaron 19 que representan el 27%, en Noviembre se presentaron 9 que representan el 13% y en Diciembre se presentaron 4 que representan el 5%.

3. COMPORTAMIENTO POR SERVICIO Y TIPO DE SOLICITUD

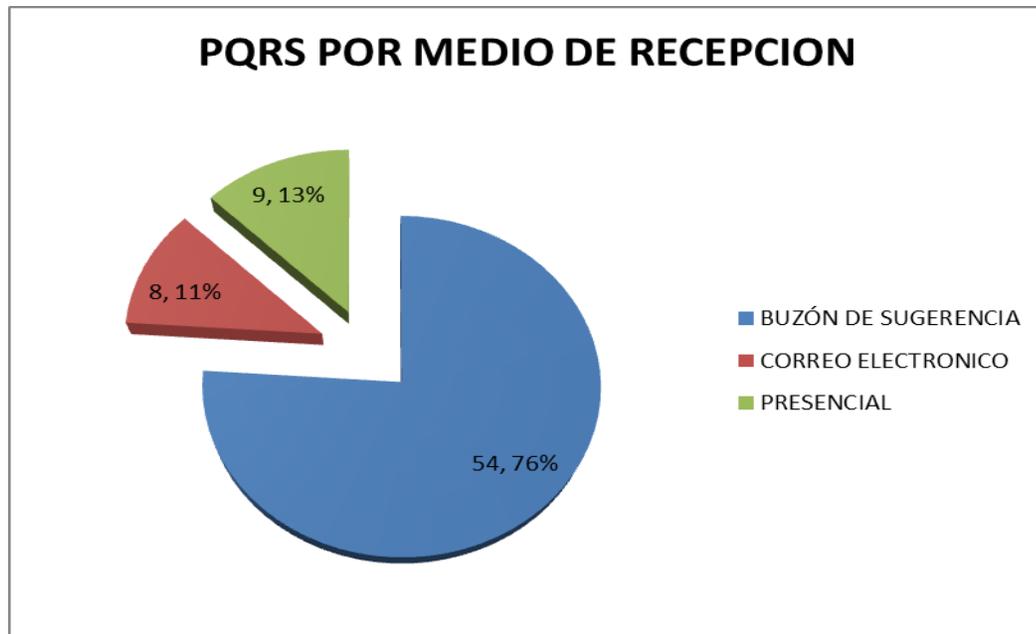


SERVICIO	FELICITACION	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	Total general
5 PISO UCI ADULTO		1			1
CIRUGIA MATERNIDAD Y PUERPERIO		2			2
CONSULTA EXTERNA	3	16		1	20
HOSPITALIZACION	24	7		2	33
INFECTOLOGIA		1			1
REFERENCIA		1			1
UCI NEONATO		3		1	4
URGENCIA	1	7	1		9
Total general	28	38	1	4	71

Se puede observar que en el Servicio de hospitalización se presentaron 24 Felicitaciones, 7 Quejas y 1 sugerencia con un total de 24, en el servicio de consulta externa se presentaron 3 felicitaciones, 16 quejas, 1 sugerencia con un total de 20, en el servicio de Urgencias se presentaron 7 quejas, 1 felicitaciones, 1 sugerencia con un total de 9 en el servicio, en el servicio de UCI neonato se presentaron 3 quejas y 1 sugerencia, en el servicio de cirugía maternidad se presentaron 2 quejas, y en los servicios de uci adulto, infectología, y referencia se presentó 1 queja en cada uno respectivamente.

Se puede analizar que en el servicio donde se presentaron más quejas fue en Consulta externa con un total de 16, seguido por urgencias y hospitalización con 7 en cada una y el servicio donde se presentaron mayor número de felicitaciones fue en hospitalización con un total de 24, seguido por consulta externa con total de 3 y 1 en el servicio de urgencias.

4. ANALISIS POR MEDIO DE PRESENTACION

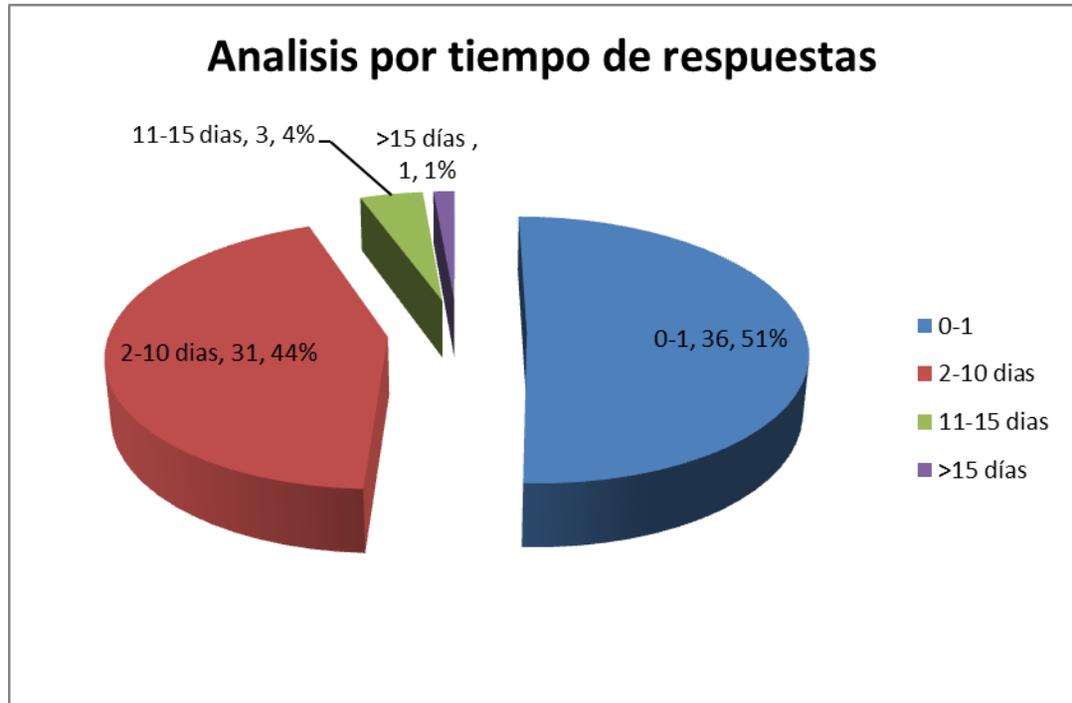


MEDIO DE RECEPCION	Cuenta de Canal de entrada	%
BUZÓN DE SUGERENCIA	54	76%
CORREO ELECTRONICO	8	11%
PRESENCIAL	9	13%
Total general	71	100%

Se puede analizar el medio por el que se recibieron un mayor de PQRSF fue por buzón de sugerencias con un total de 54, de manera presencial en la oficina de SIAU con un total de 9 y por el medio de correo electrónico con un total de 8.

5. ANALISIS TIEMPOS DE RESPUESTA PQRSF

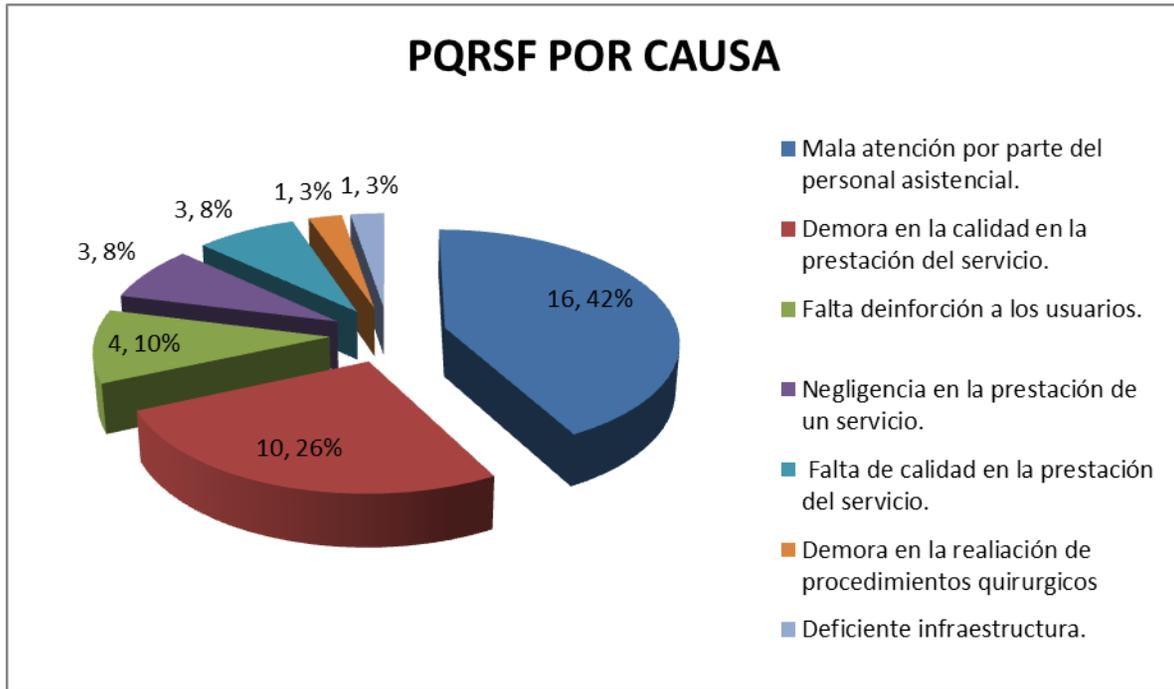
5.1 Oportunidad de respuesta general



Días	Total
0-1	36
2-10 días	31
11-15 días	3
>15 días	1
Total general	71

La oportunidad de respuesta en general nos muestra que 36 de los 71 de los requerimientos que representan un 51% ,fueron respondidos en un temino de 0-1 dia, 31 de los requerimientos que representan el 44% fueron respondidos en un termino entre 2 y 10 dias , 3 de los requerimientos que representan el 4% fueron respondidos entre 11- 15 dias y 1 de los requerimientos que representa el 1% del total, fueron respondidos en terminos mayores a los 15 dias por fuera del tiempo establecido.

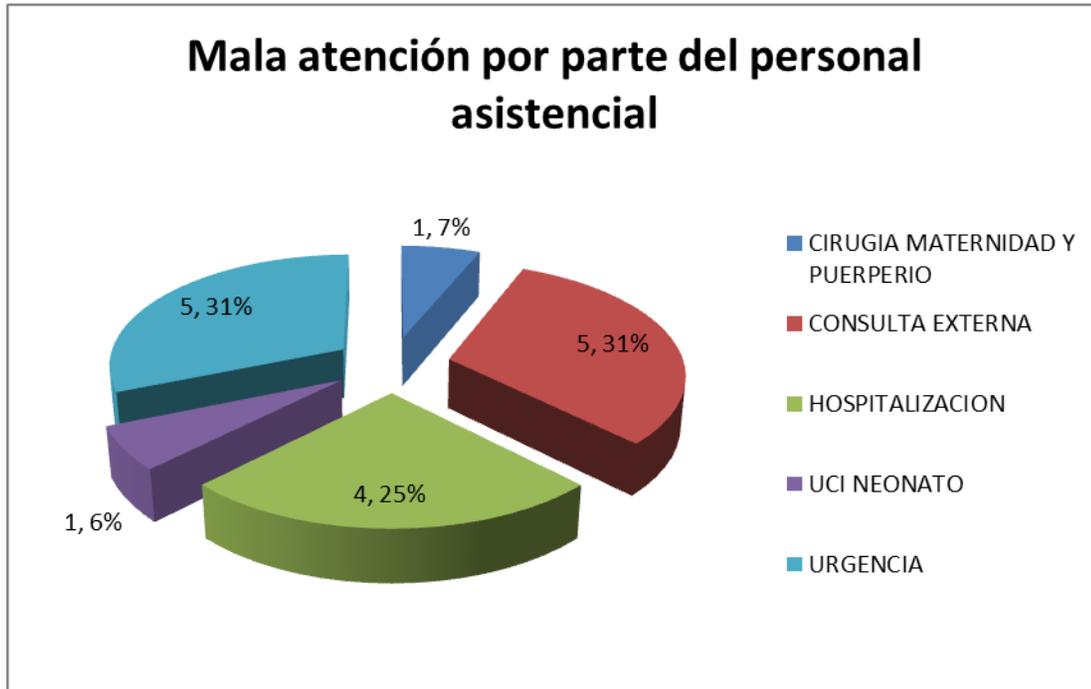
6. ANALISIS DE LAS QUEJAS POR CAUSA



Causal de la queja	No.
Mala atención por parte del personal asistencial.	16
Demora en la calidad en la prestación del servicio.	10
Falta de información a los usuarios.	4
Negligencia en la prestación de un servicio.	3
Falta de calidad en la prestación del servicio.	3
Demora en la realización de procedimientos quirúrgicos	1
Deficiente infraestructura.	1
Total	38

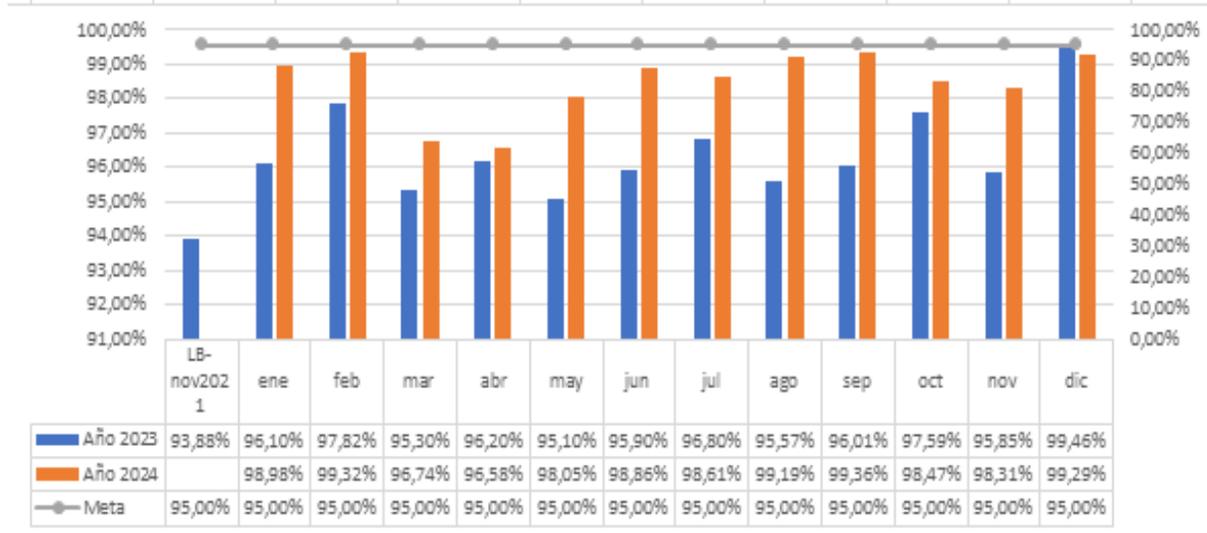
De las 38 quejas que se presentaron en la ESE , para el II semestre 2024, se puede analizar que de acuerdo a la descripción de cada queja y realizando un estudio de cada una se asignaron causales donde se puede evidenciar que la principal causa de quejas es por mala atención por parte del personal asistencial con un total de 16 que representa un 42%, seguido por la causal de Demora en la calidad en la prestación del servicio con un total de 10 que representa el 26%, seguido por Falta de información a los usuarios con un total de 4 que representan el 10%, seguido por negligencia en la prestación de un servicio y Falta de calidad en la prestación del servicio, con un total de 3 cada uno que representa el 8% respectivamente, Deficiente infraestructura y demora en la realización de procedimientos quirúrgicos Con 1 cada una que representan el 3% respectivamente.

Analizando la primera causal de las quejas es la ESE por los servicio se presenta lo siguiente:



Se puede analizar que la principal causa de las quejas de mala atención por parte del personal asistencial y se presenta en un mayor porcentaje en los servicios de consulta externa y cirugía maternidad con un total de 5 quejas cada uno que representan un 31% respectivamente, seguido por hospitalización con un total de 4 quejas que representan un 25% , y Uci Neonato y urgencias con 1 queja cada uno que representa con un 6 % respectivamente.

7. ANALISIS DEL INDICADOR DE SATISFACCION AL USUARIO



Fuente : Área SIAU

De acuerdo a los resultados del indicador de satisfacción Global reportado por el área de SIAU, se analiza para el II semestre de 2024 el siguiente comportamiento : En el mes de Julio se obtiene un resultado de satisfacción global de usuarios del **98.61%**, el cual corresponde a la aplicación de **1293** encuestas a los usuarios en los diferentes servicios del HRP, en el mes de agosto del 2024 se obtiene un resultado de satisfacción global de usuarios del **99.19%**, el cual corresponde a la aplicación de **1355** encuestas a los usuarios en los diferentes servicios del HRPL, mes de septiembre del 2024 se obtiene un resultado de satisfacción global de usuarios del **99.36%**, el cual corresponde a la aplicación de **1405** encuestas a los usuarios en los diferentes servicios del HRPL, en el mes de octubre del 2024 se obtiene un resultado de satisfacción global de usuarios del **98.47%**, el cual corresponde a la aplicación de **1309** encuestas a los usuarios en los diferentes servicios del HRPL, del mes de noviembre del 2024 se obtiene un resultado de satisfacción global de usuarios del **98.31%**, el cual corresponde a la aplicación de **1363** encuestas a los usuarios en los diferentes servicios del HRPL, A corte del mes de diciembre del 2024 se obtiene un resultado de satisfacción global de usuarios del **99.29%**, el cual corresponde a la aplicación de **1132** encuestas a los usuarios en los diferentes servicios del HRPL, la cual se encuentra disponible en medio digital en la plataforma de "Google forms", esta encuesta se aplica con asistencia presencial de los funcionarios de SIAU, sin embargo cualquier usuario, paciente y familiar de estos puede escanear el código QR instalado en los buzones de sugerencias para acceder a la encuesta, seguidamente a la pregunta trazadora de satisfacción global **1124 usuarios** contestaron "muy buena" o "buena".

por lo tanto se evidencia que para el II semestre 2024 se obtuvo un promedio del **98,87%**, el cual corresponde a la aplicación de encuestas a los usuarios en los diferentes servicios del HRPL, por lo tanto se concluye que se cumple con la meta designada por la Supersalud la cual es del **95%**, para lo cual el servicio de atención al usuario y cada uno de los servicio debe seguir mejorando los procesos y el servicio para lograr un resultado igual y/o por encima de la meta establecida.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Por ti, tu familia y la vida</p> <p>NIT: 892399994-5</p>	INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA	CÓDIGO	GCI-FR-009
		VERSIÓN	001
	Proceso: Gestión de Control Interno	FECHA	06/02/2023
		HOJA	Página 10 de 11

CONCLUSIONES

- La oficina Asesora de Control interno concluye que el Sistema de atención al usuario del Hospital Rosario Pumarejo para el I Semestre 2024, cuenta con unas fortalezas como el funcionamiento de la oficina del SIAU conformado por 1 coordinador, 7 trabajadoras sociales, 1 administrativo, 2 orientadoras encargados de las citas médicas que brindan apoyo a las actividades de atención al usuario, en esta oficina se brinda atención personalizada a los usuarios, lo que permite en tiempo real resolver las inquietudes presentadas por los usuarios.
- Se disponen de diferentes medios para la radicación de las PQRSF: Medio físico en la Oficina de SIAU, A través de la página web, correo institucional, líneas telefónicas, buzones de sugerencias en las diferentes áreas de la ESE los cuales deben ponerse todos en operatividad, con el fin de que la comunidad pueda presentar sugerencias, peticiones y reclamos de manera ágil y oportuna.
- Con respecto a las acciones de mejora en conjunto con la alianza de usuarios se evidenciaron las siguientes actividades: Capacitación en trabajo en equipo, humanización trabajo en pro de los usuarios, Informe anual de Siau.
- El servicio donde se presentaron mayor número de felicitaciones fue en hospitalización con un total de 24, seguido por consulta externa con total de 3 y 1 en el servicio de urgencias.
- Para el II semestre 2024 se obtuvo en promedio un resultado en el indicador de satisfacción al usuario del 98,87%, el cual corresponde a la aplicación de encuestas a los usuarios en los diferentes servicios del HRPL, el cual está por encima de la meta trazada por la superintendencia nacional de salud del 95%.
- Se evidencia la formulación de acciones para cada PQRS presentada.

OBSERVACIONES

- En el servicio donde se presentaron más quejas fue en Consulta externa con un total de 16, seguido por urgencias y hospitalización con 7 en cada una y La principal causa de las quejas de mala atención por parte del personal asistencial y se presenta en un mayor porcentaje en los servicios de consulta externa y cirugía maternidad con un total de 5 quejas cada uno que representan un 31% respectivamente, seguido por hospitalización con un total de 4 quejas que representan un 25%, y Uci Neonato y urgencias con 1 queja cada uno que representa con un 6 % respectivamente.
- Se evidencia que 1 de los requerimientos fueron respondidos en terminos mayores a los 15 dias por fuera del tiempo establecido.
- Del plan de mejoramiento establecido con el area de control interno no se actualizado el manual de atención al usuario con respecto a los tiempos de respuesta según lo estipulado circular 20231510000010-5 de 2023 de la superintendencia Nacional de Salud.
- De los 14 buzones de sugerencias en la ESE, se encuentran 7 sin servicio por mal estado de los mismos.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Por ti, tu familia y la vida NIT: 892399994-5</p>	INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA	CÓDIGO	GCI-FR-009
		VERSIÓN	001
	Proceso: Gestión de Control Interno	FECHA	06/02/2023
		HOJA	Página 11 de 11

RECOMENDACIONES

- Continuar brindando sensibilización en los temas de atención al usuario en las diferentes áreas de la ESE, calidad en los servicio de salud, y reforzar en los servicios hospitalización, consulta externa, urgencias que fue donde se presentaron mayor número de quejas por las causales de Mala atención por parte del personal asistencial, falta de calidad en la prestación del servicio, demora en la calidad en la prestación del servicio, falta de información a los usuarios, demora en la realización de procedimientos quirúrgicos, negligencia en la prestación del servicio.
- Revisar las quejas por la causal de deficiente infraestructura y establecer los correctivos necesarios para la mejora en calidad del servicio, así como también revisar la reparación de los buzones los cuales se encuentran desde la vigencia 2024 sin funcionamiento.
- Establecer controles para la respuesta en las PQRS con la finalidad de evitar procesos por demoras e incumplimiento de los términos de ley, debido a que en los servicios que presentaron 1 quejas con respuesta por fuera de los tiempos establecidos.
- Continuar con las acciones que permitan mantener los resultados por encima de la meta del 95 % en el indicador de satisfacción al usuario.
- Los líderes responsables de los procesos deben analizar las quejas de su resorte y de esta forma medir nuestras falencias y debilidades, continuar realizando acciones de mejora y planes de mejora entre los responsables y la oficina de atención al usuario que conlleven a subsanar estas problemáticas.
- Consolidar y remitir a control interno información de PQRS mensual con información detallada como: Cuadro consolidado con las PQRS que contenga asunto de la queja, fecha de recibido, fecha de respuesta, respuesta, servicio donde se genere la queja, causal de la queja, para poder realizar un seguimiento a las PQRS, análisis y un informe semestral más eficaz y que sirva para la toma de decisiones y medidas a la alta gerencia.
- Darle cumplimiento a lo establecido en plan de mejoramiento vigente con el area de control interno con respecto a actualizar el manual de atención al usuario con respecto a los tiempos de respuesta según lo estipulado circular 202315100000010-5 de 2023 de la superintendencia Nacional de Salud.
- Formular plan de mejoramiento para esta vigencia , respecto a este informe.

NOMBRE DE QUIEN ELABORO	CARGO	FIRMA
MARIA ANDREA DAZA URBINA	ASESORA DE CONTROL INTERNO	