



Hospital Regional
José David
Padilla Villafañe
Empresa Social del Estado

Aguachica 2 de agosto del 2023

Doctor:
JUAN CARLOS QUIÑONES RINCÓN
Gerente
Hospital Regional José David Padilla Villa Fañe.

Cordial Saludo,

Con el debido respeto me dirijo a Usted, para presentarle ante su despacho el Informe SEMESTRAL DE LAS PQRS (enero-junio 2023), en cumplimiento en lo establecido en Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, La Ley 1437 de 2011, La Ley 87 de 1993 y la Circular N. 001 emitida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional.

Agradezco la atención prestada a la presente,

Atentamente,

GISSELY DURÁN MENDOZA
Asesora Control Interno.

INFORME SEMESTRAL DE PQRS Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO (Enero-junio 2023)

ASPECTOS GENERALES: El Hospital cuenta con el área de Atención al Usuario, dependencia responsable de la administración de Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes, al igual que la medición de la satisfacción de los usuarios en los diferentes puntos de atención. Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, La Ley 1437 de 2011, La Ley 87 de 1993 y la Circular N. 001 emitida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las entidades de orden Nacional y Territorial, la Oficina de Control Interno presenta el siguiente informe del Hospital Regional José David Padilla Villafañe de Aguachica Cesar en busca de desarrollar un sistema de control y evaluación permanente de las respuestas dadas por la entidad a las Peticiones, Quejas y Reclamos y demás solicitudes radicadas y formulados por los usuarios, con el fin de determinar si éstos cumplen con los requisitos de oportunidad y materialidad establecidos por la Ley, y de manera consecuente, establecer la necesidad de formular planes institucionales de mejoramiento.

ALCANCE: El presente informe tomó como referencia de manera generalizada, el análisis de las Peticiones, Quejas y Reclamos radicados en el Hospital Regional José David Padilla Villafañe, a través de la oficina SIAU (Sistema de Atención al Usuario) en el período comprendido entre los meses de enero a Junio del 2023, en el cual se verificó el comportamiento de respuestas dadas a los ciudadanos.

METODOLOGÍA APLICADA: En concordancia con la normatividad existente a la fecha, la Oficina de Control Interno realizó el respectivo seguimiento y control a las Peticiones, Quejas y Reclamos y demás solicitudes radicadas en la entidad, para lo cual me apoyé en el informe elaborado por la Oficina del SIAU, en lo referente a las solicitudes de los Usuarios, así como la información que es radicada en la entidad a través de Ventanilla única.

CONCEPTOS BÁSICOS:

Felicitaciones: Hay una superación de la expectativa del usuario, lo que le anima a expresarse. Es el comentario menos común pues al usuario le resulta más fácil hablar de aquello que sale mal.

Sugerencias: El usuario desea un cambio en un proceso, porque éste no lo satisface, porque cree que existe una forma de hacerlo mejor; espera un nuevo servicio o producto o una forma diferente de recibirlo. Se considera una posición positiva como expresión de aprecio hacia el servicio esperando que éste mejore.

Reclamos y quejas: El proceso no respondió a la expectativa del usuario. Son manifestaciones de inconformidad del usuario o de cualquier ciudadano en torno a las

actividades principales o conexas de la organización de salud. En general es el de mayor frecuencia

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo a la información suministrada y los soportes revisados por la oficina de Control Interno, me permito presentar el siguiente informe.

Consolidado de los PQRSF encontrados en los buzones de sugerencia e interpuesto en la oficina del servicio de información y atención al usuario durante el primer semestre de 2023.

MES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
QUEJAS	24	0	18	22	32	14	110
FELICITACIÓN	11	2	12	6	4	5	40
SUGERENCIA	2	0	0	4	2	2	10
TOTAL	37	2	30	32	38	21	160

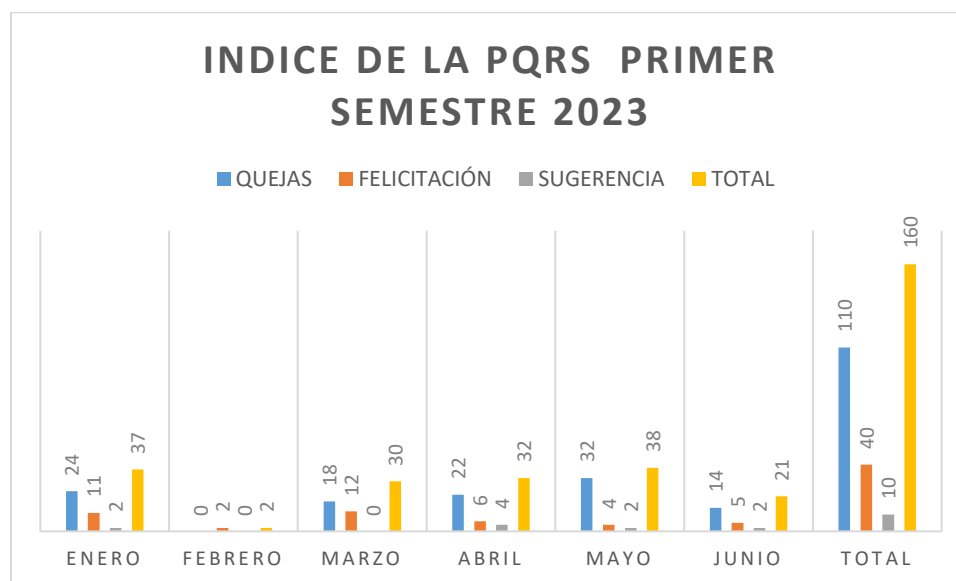


FIGURA 1. Índice de las PQRS primer semestre del 2023.

Durante el periodo analizado se registraron 160 PQRSF, (quejas: 110, equivalente al 69% felicitaciones:40 correspondiente 25% y sugerencias: 10 correspondiente al 6%.)

Es necesario aclarar, que el incremento en la cantidad de PQRS no representa un resultado negativo, ya que se logra identificar las inconformidades de los usuarios ante el servicio que

se le brinda y como institución establecer planes de mejora enfocados en minimizar las situaciones de cada servicio.

ESTADO DE LOS TRAMITES Y RESPUESTAS DE PQRS PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2023

El presente informe corresponde a los PQRS, durante el periodo comprendido del primer semestre del año 2023, con el fin de determinar las fortalezas y debilidades encontradas en cada uno de los servicios del hospital.

De las quejas encontradas en los buzones de sugerencia y registro de quejas reclamos inquietudes y /o denuncias interpuestas en la oficina del SIAU, se someten a trámites hasta dar la respuesta a los usuarios.

En el siguiente cuadro se presenta el total de los PQRS, el número de quejas que se encuentran en trámites y las que se les ha dado respuesta.

MES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
TOTAL DE PQRS	37	2	30	32	38	21	160
EN TRAMITE	22	2	25	7	5	13	74
RESPUESTA AL USUARIO	15	0	5	19	29	3	71

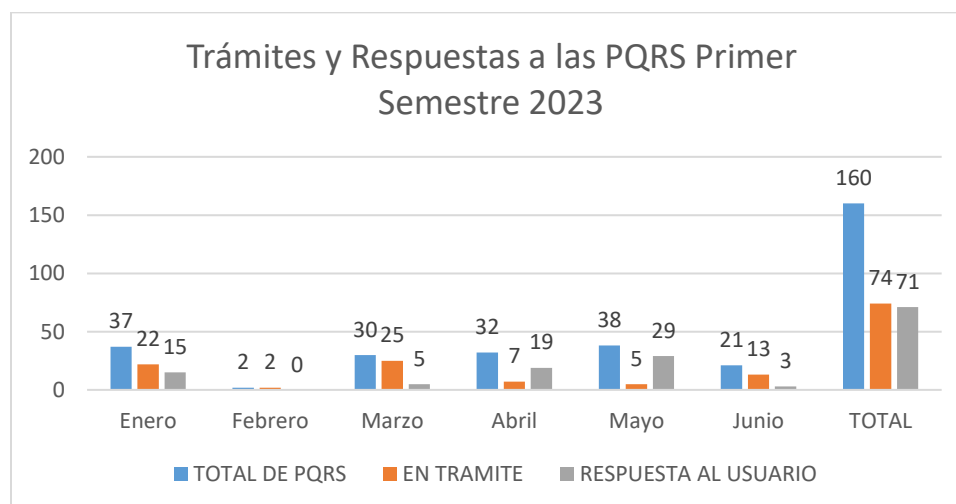


FIGURA 2. Se puede evidenciar el consolidado cuantitativo de PQRS correspondiente al

primer semestre del año 2023, observando que el 46 %, pertenecen a aquellos PQRS que en el momento se encuentran en TRÁMITES de respuesta para la posterior evaluación, generación del plan de acción encaminadas a la solución de la queja expuesta por el usuario y la mejora de la atención teniendo como resultado usuario satisfechos y con solución de su problema de salud.

En cuanto 44% corresponde a las PQRS atendidos y RESUELTOS, que ya han generado planes de mejora encaminados a la minimizar de las situaciones que generaron las quejas.

Cabe resaltar que el 10% restante son las felicitaciones encontradas en el buzón de sugerencias durante el primer semestre del 2023, y que desde la coordinación del SIAU (sistema de información y atención al usuario) en articulación con los jefes de área de los servicios se ha logrado dar cumplimiento al índice de meta de respuesta ante las dificultades presentes en la institución.

ANÁLISIS DE PQRS POR DEPENDENCIA CON MAYOR INCIDENCIA POR PARTE DEL USUARIO.

SERVICIO	PQRS
URGENCIA	Atraso en las salidas de los pacientes. • Humanización al personal de la salud • Falta de oportunidad en la atención • Demora en la canalización de 2 a 3 horas esperando. • Recurso humano insuficiente • Felicitan al servicio por la excelente atención brindada.
CONSULTA EXTERNA	Que la hora de la cita coincida con la hora de atención. • Humanización a los especialistas, más sensibilidad con el paciente. • Más oportunidad en la asignación de citas, no contestan los teléfonos. • Mas especialistas. • Mejorar infraestructura de la sala de espera en atención con los especialistas. • Que el especialista se encuentre en el consultorio en la hora asignada para la atención. • Que coloquen el digitador en facturación, generaría más orden. • Prioridad con las personas de zona rural, ancianos, niños y discapacitados.



	• Felicitan al servicio por tan excelente atención.
MEDICINA INTERNA	Permitir el acompañamiento a los familiares. • Humanización al personal de la salud. • La atención ha mejorado mucho, buena atención, excelente servicio, y buena infraestructura. • Mas puntualidad en la ronda de los especialistas. • Mucha demora en la salida de los pacientes. • Identificación de los profesionales de salud. • Sugieren que coloquen colchonetas para los familiares de los pacientes.
QUIRURGICO	Demora en la autorización de los materiales quirúrgicos. • Agilidad en la atención y procedimientos. • Excelente atención por parte de los médicos, especialistas y enfermeras.
CIRUGIA AMBULATORIA	No brindan información a los familiares de los pacientes sobre la evolución de su procedimiento. • El usuario sugiere que la información sea brindada por el especialista o médico, muchas veces no dan información sobre el procedimiento, y que dicha información sea de manera clara. • Realizar procedimiento adecuadamente. • Habilitar un camillero para realizar entrega de paciente en una silla de rueda. • Citar al paciente al procedimiento a realizar con un porcentaje de tiempo no mayor a una hora (citan a los pacientes a la misma hora y los procedimientos quirúrgicos se realizan después de 4 a 5 horas de la hora programada)
AMBULANCIA	Que la gestión con la EPS sea más ágil para la remisión • Mas ambulancias a disposición • Ambulancias deterioradas, en muy mal estado.



PEDIATRIA	Humanización al personal de la salud • Retraso de la salida entre 6 horas. • Buen servicio y atención.
MATERNIDAD	Humanización para el personal de facturación. • Mejorar el trato con los usuarios el servicio de vigilancia • Demora en la atención en triage de sala de parto de 3 a 4 horas para brindar la atención. • Permitir acompañante
APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO	Se quejan por la falta de atención oportuna para la realización de exámenes de laboratorio y Rx. • Solicitan humanización para los radiólogos

RECOMENDACIONES

- Se debe implementar un mecanismo que permita controlar que las respuestas a las peticiones se den dentro de los tiempos legales.
- Implementar herramientas que contribuyan a la mejora continua de la prestación del servicio.
- Es importante tener en cuenta que el acto de respuesta debe ser por escrito, por medio electrónico o físico de acuerdo con la preferencia del solicitante. Cuando la solicitud realizada no especifique el medio de respuesta de preferencia, la institución está obligada a responder por el mismo medio de la solicitud.
- Tomar de inmediato las medidas necesarias para solucionar las debilidades encontradas en los resultados de los PQRSF.
- Analizar las principales causas de reclamo y quejas por parte de los usuarios, de forma que permitan la implementación de acciones de mejora por parte de la entidad.
- Agilizar el proceso de respuesta de cada queja interpuesta por el usuario.
- Capacitación de humanización para el personal de la institución en aras a reeducar en la importancia de brindar un servicio oportuno.

Atentamente,

GISSELY DURÁN MENDOZA
Asesor De Control Interno.