



INFORME SEMESTRAL DE
PQRS

CÓDIGO: CI-S01-F002

VERSIÓN: 01

FECHA: 2021-08-02

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA
DORADA**

**INFORME SEMESTRAL SOBRE LA OFICINA DE SERVICIO
DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO SIAU.**

PERIODO: II SEMESTRE DE 2024.

OFICINA DE CONTROL INTERNO


Presentado a:

**CESAR AUGUSTO RINCONES SANCHEZ
ANTONIO MARÍA GÓMEZ BETANCUR**

DIANA MARCELA CRUZ HOYOS

**Gerente
Prof. Especializado Área
Administrativa
Coordinador SIAU**

ENERO 2025


	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno de la Empresa Social del Estado Hospital San Félix de La Dorada Caldas, en cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993 *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”* y en el Artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio 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”* y al artículo 2.2.21.4.9 del decreto 648 de 2.017 *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”*, presenta Informe semestral sobre la oficina de Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU de la E.S.E. Hospital San Félix la cual recibe, tramita y resuelve las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones formulados por los ciudadanos, durante el periodo comprendido entre el 1° de julio al 31 de diciembre del 2024


Los canales de recepción de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones en la E.S.E son:

- A. Página Web: <http://hospitalsanfelix.gov.co/>, Botón de PQRS de la página principal o dar clicen Atención al Usuario y luego en PQRS. Y de manera presencial en los buzones de sugerencias ubicados en los diferentes servicios de la entidad y en el correo electrónico pqrshospitalsanfelix@gmail.com
- B. Los Buzones de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, ubicados en la Sede Central, los Puestos de Salud de las Ferias, las Margaritas y los Andes, ubicados en el área Urbana y el Puesto de Salud de Guaranicito ubicado en el área Rural de La Dorada.

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

- C. En los correos electrónico del Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU: atencionalusuario@hospitalsanfelix.gov.co y siau@hospitalsanfelix.gov.co.
- D. En la Oficina del Sistema de Información y Atención al Usuarios SIAU, Ubicada en el Primer piso de la Sede Central en la calle 12 # 4 - 20.
- E. A través del teléfono fijo No. 8392000 ext. 124
- F. A través de la Ventanilla Única de la E.S.E. Hospital San Félix, Ubicada en el segundo pisode la Sede Central en la calle 12 # 4 - 20.

La E.S.E. Hospital San Félix cuenta con Comité de quejas, reclamos sugerencias y felicitaciones el cual tiene como funciones las de garantizar la apertura de los buzones, consolidar, analizar las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, hacer seguimiento a las acciones de mejoramiento, presentar a la Gerencia informe con las recomendaciones respectivas, este Comité tiene una secretaria técnica, que tiene como funciones la de levantar las actas de la apertura de los buzones, remitir las manifestaciones al área que le concierna responder las inquietudes del usuario, elaborar los consolidados de la información relativa a las manifestaciones, comunicar dentro de los términos de ley la respuesta a los usuarios y posteriormente presentar informe a la Gerencia con la información correspondiente, según lo establece la E.S.E mediante resolución 1328 del 19 de diciembre de 2014, modificado por la resolución 789 de 19 de abril del 2.017, este procedimiento fue instaurado por la resolución 1522 del 5 de noviembre de 2015, por la cual se adopta el Manual de Información y Atención al Usuario, en la actualidad aunque el manual sigue vigente el procedimiento se actualizó, se aprobó y se publicó en la plataforma ALMERA con fecha del 28 de abril del 2021, el cual a tenido varias actualizaciones en el 2023 el 11 de agosto y aprobado en comité de gestión y desempeño el 4 de octubre de 2023 y en noviembre 2 de 2024 nuevamente se actualizo pero esta pendiente por aprobación en el comité.

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

Para la E.S.E. Hospital San Félix, toda actuación que inicie cualquier persona ante sus autoridades o representantes, implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo.


En este informe se analiza la información emitida por el área del SIAU, las bases de datos y sus expedientes con el fin de establecer recomendaciones para contribuir al mejoramiento continuo en la atención de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones que interponela ciudadanía ante la Empresa Social del Estado Hospital San Félix de La Dorada.

2. OBJETIVO

Dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011 y al artículo 2.2.21.4.9 del decreto 648 de 2.017, en lo referente a la presentación del informe semestral a la Alta Dirección de la E.S.E. Hospital San Félix, sobre la oficina de Servicio de Información y Atención al Usuario, SIAU, la cual recibe, tramita y resuelve las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones que la ciudadanía interpone ante esta.

3. ALCANCE


Revisión y análisis de los informes trimestrales de PQRS y Felicitaciones, emitidos por la Oficina del Servicio de Información y Atención al Usuario con el análisis de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones que fueron interpuestos por la ciudadanía antela Empresa Social del Estado Hospital San Félix de La Dorada - Caldas, análisis de las bases de datos que los originaron, análisis de los resultados trimestrales de las encuestas de satisfacción realizadas y de las bases de datos que los

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

originaron, todo esto en el período comprendido entre el 1° de julio y el 31 de diciembre 2024.

4. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Colombia - Art. 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".
- Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones", artículo 12 literal i) "Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana, que, en desarrollo del mandato constitucional y legal, diseñe la entidad correspondiente".
- Ley 1474 de 2011, Artículo 76, el cual establece que: "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".
- 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 del 30 de junio 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 124 del 26 de enero de 2016 "Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
- Decreto 648 de abril 19 de 2017 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083


	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

- de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública “, artículo
- 2.2.21.4.9 Informes. Los jefes de control interno o quienes hagan sus veces deberán presentar los informes que se relacionan a continuación, literal b). Los informes a que hacen referencia los artículos 9° y 76 de la Ley 1474 de 2011.
- Circular 001 de 2011 - del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno- Orientaciones para el seguimiento a la atención adecuada de los derechos de petición.
- Resolución 1328 del 19 de diciembre de 2.014 de la Empresa Social del Estado Hospital San Félix por la cual se “Conforma y reglamenta el Comité de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones”
- Resolución 789 de 19 de abril del 2.017 de la Empresa Social del Estado Hospital San Félix, que modifica la Resolución 1328 del 19 de diciembre de 2.014.
- Resolución 1522 del 5 de noviembre de 2015, “por la cual se adopta el Manual de Información y Atención al Usuario”
- Resolución 1519 del 2020 “Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos en materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos”.
- Procedimiento Gestión de PQR, Versión 1 del 28 de abril de 2021.

5. METODOLOGÍA

Análisis de las siguientes fuentes de información como fundamento para la realización del presente informe:

- Base de datos, archivo Excel con PQRS y Felicitaciones correspondientes a cada mes del segundo semestre de 2024, elaborado por parte de la Oficina del Sistema

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

- de Información y Atención al Usuarios SIAU de la E.S.E.
- Expedientes físicos con los documentos soportes de las PQRS
Archivo en medio magnético de la tabulación de encuestas de Satisfacción del segundo semestre de la vigencia 2024.
- Análisis trimestral de las encuestas de Satisfacción en medio magnético.
- Manual de Información y atención al usuario.

Procedimiento, Gestión de PQR, Versión 1 del 28 de abril de 2021 de la Plataforma ALMERA actualizada mediante acta No. 3, el cual ha tenido varias actualizaciones en el 2023 el 11 de agosto y aprobado en comité de gestión y desempeño el 4 de octubre de 2023 y en noviembre 2 de 2024 nuevamente se actualizo pero está pendiente por aprobación en el comité.

6. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

La Empresa Social del Estado Hospital San Félix de La Dorada, cuenta con el Procedimiento “Manual de Información y Atención al Usuarios SIAU”, cuyo objetivo consiste en:


" Promover en el cliente interno el buen trato hacia a los usuarios y la habilitación de herramientas para brindar un servicio oportuno, eficiente y de calidad”

“Verificar el cumplimiento de los derechos y deberes del paciente/familiar para lograr unaprestación del servicio en total armonía".

Y con los siguientes objetivos específicos, en cuanto a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, se tiene:

“Analizar y valorar los PQRS realizando seguimiento respectivo para dar la respuesta al usuariocomo resultado de la gestión realizada.”

“Identificar las necesidades, expectativas de los usuarios en relación con los servicios ofrecidospor la institución e identificar sus prioridades.”, para ello se realiza apertura de los buzones de sugerencias y felicitaciones cada 8 días, en compañía de un usuario

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

como testigo. La Líder de Siau de la E.S.E. Hospital San Félix, como representante del Comité de Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, dando cumplimiento a lo solicitado en la resolución 789 y en ocasiones con el acompañamiento de una funcionaria de la secretaria de Salud Municipal, este procedimiento contiene:

- A. Formato de Sugerencias para los usuarios.
- B. Acta de apertura de los buzones.
- C. Acta de apertura del buzón de PQR –S (Transcripción de la Manifestación)
- D. Formato de asignación de queja para trámite.
- E. Análisis de la Queja por parte del área encargada.
- F. Respuesta al usuario.
- G. Traslado al Comité de Éticas si es del caso.

Y en cuanto a la satisfacción de los usuarios el objetivo es:


“Evaluar la satisfacción de los pacientes/acudientes con los servicios recibidos a través de encuestas que midan ese indicador.”, para ello la Empresa Social del Estado Hospital San Félix de La Dorada, realiza encuestas de satisfacción de forma mensual, el procedimiento también contiene:

- H. Formatos de encuestas de satisfacción.

También esta como objetivo:

“Monitorizar la prestación de los servicios en urgencias, partos, consulta médica, odontología y laboratorio, identificando las barreras que impidan una atención oportuna y con calidad, retroalimentar los macro procesos gerenciales para controlar las desviaciones encontradas y documentadas.”, para ello la funcionaria Líder del Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, realiza recorridos por los servicios de forma periódica.

A partir del 28 de abril del año 2021 se estableció el procedimiento, Gestión de PQR, Versión 1, el cual ha tenido varias actualizaciones en el 2023 el 11 de agosto y aprobado en comité de gestión y desempeño el 4 de octubre de 2023 y en noviembre 2 de 2024

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

nuevamente se actualizo, pero está pendiente por aprobación en el comité. el cual esta publicado en la Plataforma ALMERA que es el aplicativo de gestión de la ESE, en el cual se detallan y controlan los procedimientos desarrollados en el área del SIAU.

A. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN:

El tamaño de la muestra para realizar el siguiente análisis corresponde a 7745 encuestas las cuales se realizaron durante el II Semestre 2024, sin embargo, Esta cantidad se ha determinado en base a los lineamientos institucionales de medición, considerando un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 7%. La realización de este número de encuestas permitirá obtener datos representativos para medir la satisfacción del usuario con base a las unidades funcionales, logrando identificar mediante el consolidado la satisfacción global.

La realización de las encuestas contó con el apoyo de la Líder del área de SIAU y integrantes del área, trabajadoras sociales y de las psicólogas del área de urgencias. Estas profesionales y colaboradores fueron fundamentales para la aplicación efectiva de las encuestas en la institución por medio de la herramienta Almera, la cual permitió el registro de las encuestas de manera eficiente y segura.

Adicionalmente, la encuesta también estuvo disponible en la página web del hospital, permitiendo a los usuarios acceder a ella de forma independiente, esto minimizó la posibilidad de sesgos en la información recolectada.

Para el segundo semestre de la vigencia 2024 se realizaron **7.745** encuestas, que, comparado con el primer semestre del 2024 con 4.594 encuestas, se incremento el numero de encuestas de un semestre a otro en 3.151.

FECHA	DÍA	MES	AÑO

Señor usuario nuestro compromiso es la atención con sentido humano, lo invitamos a diligenciar el siguiente cuestionario y así poder conocer su experiencia en la prestación de nuestros servicios logrando cada día mejorar para su bienestar y el de su familia.

MARQUE CON UNA X EL GRUPO POLACIONAL AL QUE PERTENECE

VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	AFRODESCENDIENTE	INDIGENA
DISCAPACITADO	NINGUNO	OTRO. ¿Cuál?

MARQUE CON UNA X EL SERVICIO QUE DESEA CALIFICAR.

SERVICIO	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA	QUIROFANOS	GINECOBSTERECIA	PEDIATRIA	UCI COVID
	HOSPITALIZACION	CAJA	ATENCION AL CLIENTE	VACUNACION	ODONTOLOGIA	UCIN
	FISIOTERAPIA	ESPECIALISTA	ESTADISTICA	RAYOS X	ADMINISTRACION	HOSPITALIZACION COVID
	PUESTOS DE SALUD LAS FERIAS	PUESTO DE SALUD LOS ANDES	PUESTO DE SALUD LAS MARGARITAS	PUESTOS DE SALUD GUARENOCITO	PUESTO DE SALUD BUENA VISTA	FARMACIA


CÓMO CALIFICARÍA USTED LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL HOSPITAL SAN FÉLIX POR FAVOR MARQUE CON UNA X.

1. Muy mala	2. Mala	3. Regular	4. Buena	5. Muy buena.	6. No responde
-------------	---------	------------	----------	---------------	----------------

EXPERIENCIA EN EL SERVICIO SELECCIONADO.	CALIFICACIÓN					
	1	2	3	4	5	6
1. ¿Cómo califica la forma como fue el trato del personal hacia usted?						
2. ¿Cómo califica la presentación personal de los funcionarios del área?						
3. ¿Cómo considera el tiempo de espera mientras fue atendido?						
4. ¿Cómo considera la limpieza de las instalaciones del hospital, incluyendo áreas de espera, baños y áreas de atención?						
5. ¿La información que recibió del personal sobre su necesidad fue?						
6. ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través del hospital san Félix.						
7. ¿Conoce usted los derechos y deberes de la E.S.E. Hospital San Félix?						

¿Recomendaría a su familia y amigos este Hospital?	Definitivamente SI	Definitivamente NO.	Probablemente SI.	Probablemente NO.	No responde.
--	--------------------	---------------------	-------------------	-------------------	--------------

Observaciones:

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

Los servicios a los cuales se les aplico la encuesta de satisfacción fueron los siguientes:

AREAS ASISTENCIALES	Urgencias, Hospitalización, Fisioterapia, Consulta Externa, Especialistas, Quirófanos, Ginecobstetricia, Vacunación, Rx, Pediatría, Odontología, UCI, UCIN, Farmacia, Consulta Médico General, Consulta Médico Especialista, Ecografías,
AREAS ADMINISTRATIVAS	Facturación, Atención al Cliente, Estadística, Administración,
PUESTOS DE SALUD	Las Ferias, Los Andes, Las Margaritas, Guarinocito.

Y los servicios en los que se practicaron las encuestas fueron los siguiente:

#	Opción	Total	%
1	URGENCIAS	1870	24.1%
2	CONSULTA EXTERNA	1272	16.4%
3	QUIROFANOS	980	12.7%
4	HOSPITALIZACION	731	9.4%
5	CAJA	648	8.4%
6	RAYOS X	608	7.9%
7	PEDIATRIA	393	5.1%
8	LABORATORIO CLINICO	326	4.2%
9	ECOGRAFIAS	257	3.3%
10	ATENCION AL CLIENTE	249	3.2%
11	GINECOBSTERICIA	248	3.2%
12	UCI	145	1.9%
13	MEDICINA GENERAL	8	0.1%
14	ESTADISTICA	2	0%
15	FISIOTERAPIA	2	0%
16	ODONTOLOGIA	2	0%
17	PUESTO DE SALUD LOS ANDES	1	0%
18	ESPECIALISTA	1	0%
19	PUESTO DE SALUD LAS MARGARITAS	1	0%
20	PUESTOS DE SALUD GUARINOCITO	1	0%
20	Total	7745	100%


NIT. 810.000.913-8

Dirección: Calle 12 No. 4-20 Teléfonos (6) 8392000 / 018000941888

La Dorada - Caldas - Colombia

www.hospitalsanfelix.gov.co

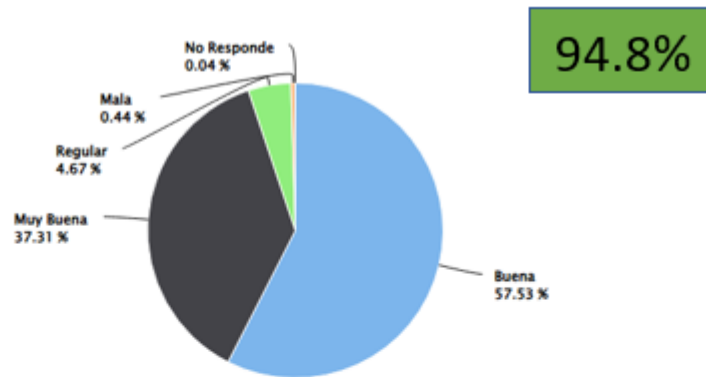
Página 11 de 25

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02


Proceso de aplicación da la siguiente tabulación:

SATISFACCIÓN GLOBAL II SEMESTRE DE 2024

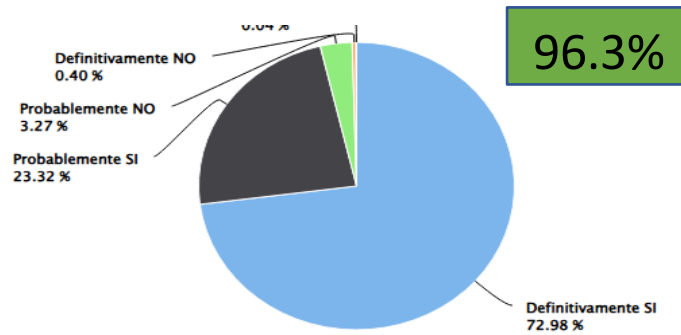
A- ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través del Hospital San Félix de la Dorada Caldas? (Pregunta #6 de la encuesta res 0256)



#	Opción	Total	%
1	Buena	4456	57.5%
2	Muy Buena	2890	37.3%
3	Regular	362	4.7%
4	Mala	34	0.4%
5	No Responde	3	0%
5	Total	7745	100%

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

B- ¿Recomendaría a su familia y amigos esta IPS? (Pregunta #7 de la encuesta res0256)

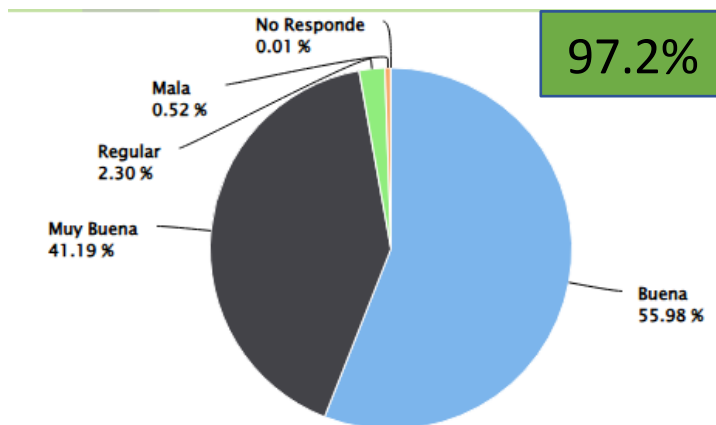


#	Opción	Total	%
1	Definitivamente SI	5652	73%
2	Probablemente SI	1806	23.3%
3	Probablemente NO	253	3.3%
4	Definitivamente NO	31	0.4%
5	No responde	3	0%
5	Total	7745	100%

Se evidencia un resultado positivo, y dado lo anterior se relaciona comportamiento de cada grupo según áreas funcionales dada las preguntas de la encuesta de satisfacción de la pregunta 1 a la 7 en su generalidad tomando como referencia el indicador general.

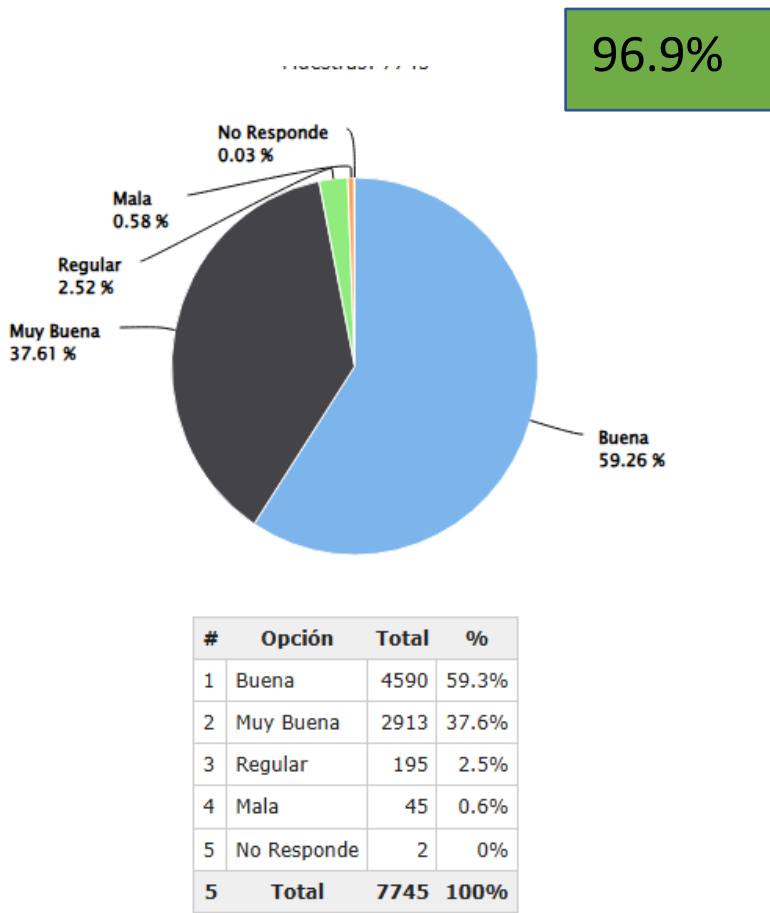
Pregunta 1.	Pregunta 2.	Pregunta 3.	Pregunta 4.	Pregunta 5.
¿Cómo califica la forma como fue el trato del personal hacia usted?	¿Cómo califica la presentación personal de los funcionarios del área?	¿Cómo considera el tiempo de espera mientras fue atendido?	¿Cómo considera la limpieza de las instalaciones del hospital, incluyendo áreas de espera, baños y áreas de atención?	¿La información que recibió del personal sobre su necesidad fue?
Pregunta 6.	Pregunta 7.			
¿La información brindada sobre sus derechos y deberes como usuario fue?	¿Cómo califica el respeto que se dio a sus derechos como paciente durante la atención?			


1. ¿Cómo califica la forma como fue el trato del personal hacia usted?



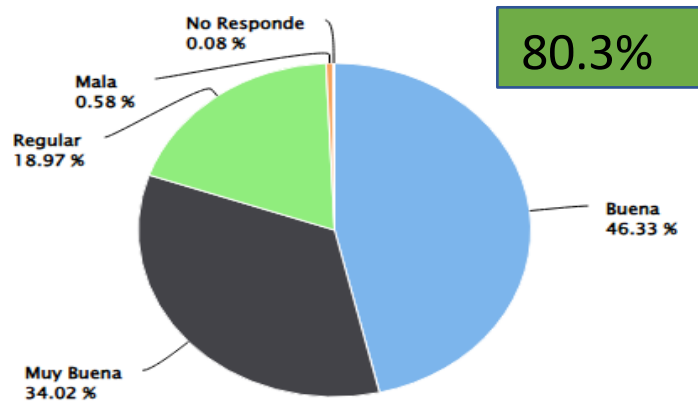
#	Opción	Total	%
1	Buena	4336	56%
2	Muy Buena	3190	41.2%
3	Regular	178	2.3%
4	Mala	40	0.5%
5	No Responde	1	0%
5	Total	7745	100%

2. ¿Cómo califica la presentación personal de los funcionarios del área?



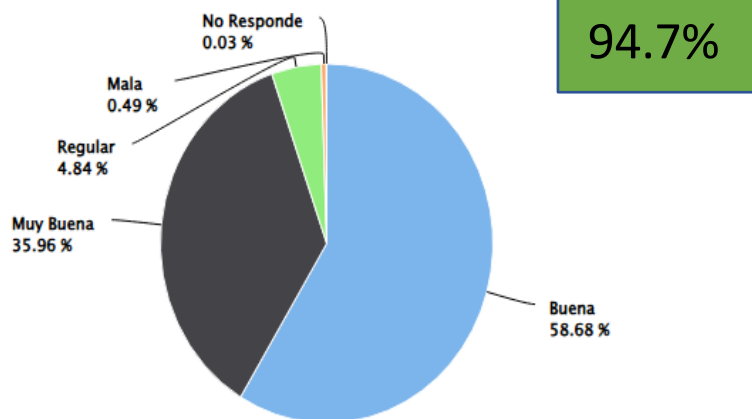
	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

3. ¿Cómo considera el tiempo de espera mientras fue atendido?



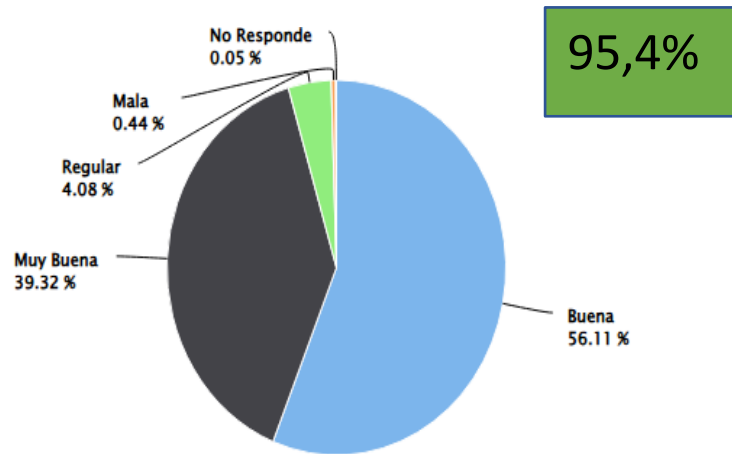
#	Opción	Total	%
1	Buena	3588	46.3%
2	Muy Buena	2635	34%
3	Regular	1469	19%
4	Mala	45	0.6%
5	No Responde	6	0.1%
6	Muy mala	2	0%
6	Total	7745	100%

4. ¿Cómo considera la limpieza de las instalaciones del hospital, incluyendo áreas de espera, baños y áreas de atención?



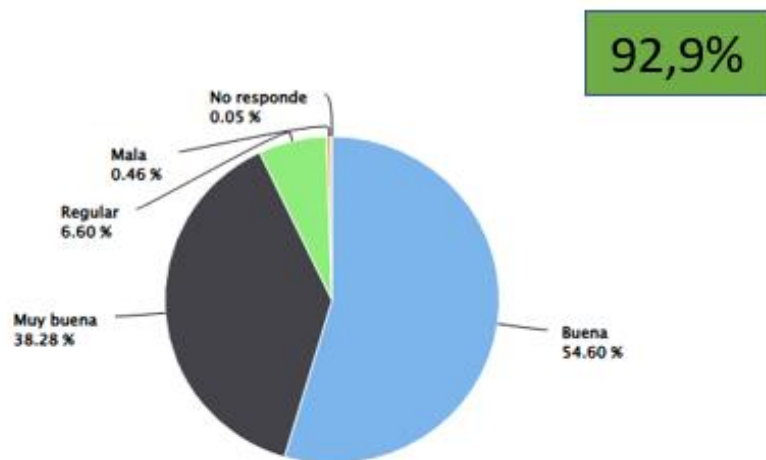
#	Opción	Total	%
1	Buena	4545	58.7%
2	Muy Buena	2785	36%
3	Regular	375	4.8%
4	Mala	38	0.5%
5	No Responde	2	0%
5	Total	7745	100%

5. ¿La información que recibió del personal sobre su necesidad fue?




#	Opción	Total	%
1	Buena	4346	56.1%
2	Muy Buena	3045	39.3%
3	Regular	316	4.1%
4	Mala	34	0.4%
5	No Responde	4	0.1%
5	Total	7745	100%

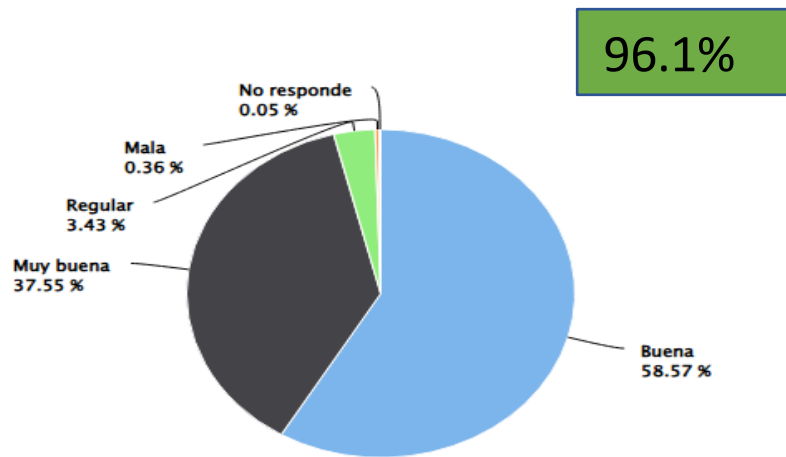
6 ¿La información brindada sobre sus derechos y deberes como usuario fue?



#	Opción	Total	%
1	Buena	4229	54.6%
2	Muy buena	2965	38.3%
3	Regular	511	6.6%
4	Mala	36	0.5%
5	No responde	4	0.1%
5	Total	7745	100%

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02


7. ¿Cómo califica el respeto que se dio a sus derechos como paciente durante la atención?



#	Opción	Total	%
1	Buena	4536	58.6%
2	Muy buena	2908	37.5%
3	Regular	266	3.4%
4	Mala	28	0.4%
5	No responde	4	0.1%
6	Muy mala	3	0%
6	Total	7745	100%

Análisis de los resultados obtenidos por la Oficina SIAU “Sistema de Información y Atención al Usuarios” durante el segundo semestre de 2024, en la tabulación de las Encuestas de Satisfacción:

Las encuestas fueron tabuladas por la oficina del SIAU, para lo cual se utiliza herramienta en Excel.

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02


Las encuestas de satisfacción son una herramienta importante para mejorar la calidad de la atención en salud en la E.S.E Hospital San Félix, al seguir los lineamientos establecidos en la Resolución 0256 se puede obtener información valiosa sobre la percepción de los usuarios acerca de la calidad de la atención que reciben.

Esta información puede ser utilizada para identificar áreas de mejora e implementar acciones que contribuyan a mejorar la satisfacción de los usuarios.

Durante el semestre del año 2024 se evidencia un aumento en el porcentaje de la satisfacción global con un 94.8% a comparación del primer semestre de 2024 que fue de 86.4%; uno de los porcentajes más bajos obtenidos es el tiempo de espera de los pacientes con un 80.3%, sin embargo, se dio un aumento de un 4.1% a comparación del I semestre del 2024, es pertinente nombrar que este tiempo de espera es a nivel general al momento de acceder a los servicios y de acuerdo al porcentaje de personas que se encuentre utilizando los servicios en hospital, es decir, no solo se da en un área en específico.

Realizando un comparativo con respecto al primer semestre del 2024 con el segundo semestre de la vigencia 2024.

Pregunta	Primer semestre2024	Segundo semestre2024	Variación
A	86.4%	94.8%	8.4%
B	91.6%	96.3%	4.7%
1	87.6%	97.2%	9.6%
2	85.5%	96.9%	11.4%
3	76%	80.3%	4.3%
4	84.1%	94.7%	10.6%
5	85.4%	95.4%	10%
6	85.8%	92.9%	7.4%
7	86.5%	96.1%	9.6%

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

De acuerdo al cuadro anterior de las 9 preguntas, en todas, el porcentaje de satisfacción se incrementó.

La pregunta que más incremento tuvo, pasando de un 85.5% al 96.9% fue la numero dos de la encuesta **¿Cómo califica la presentación personal de los funcionarios del área?** incremento en un 11.4%; siguiendo la pregunta numero cuatro de un 84.1% al 97.4% **¿Cómo considera la limpieza de las instalaciones del hospital, incluyendo áreas de espera, baños y áreas de atención?**

Se recomienda que se estructure un sistema que permita la recolección de la información en los Puestos de Salud cada semana no dejar pasar tanto tiempo en la recogida del buzón para que los usuarios obtengan una respuesta más rápida a las PQRS.

B. ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Se informó desde el SIAU que se realizaron reuniones con miembros de la Asociación de Usuarios y los veedores con el fin de promover la participación social en salud y así socializar las actividades que se dan dentro de la institución, de las cuales reposan en la oficina del Siau 5 actas, en el mes de marzo no se realizó reunión de la Asociación.

No. Acta	Fecha	Tema	Asistentes
Acta No. 6	30 de julio 2024	Información sobre las nuevas líneas de asignación de citas y horarios que se estipularon para la atención, para su difusión como medio de para incentivar el uso de las TIC	7 participantes
Acta No. 7	22 de agosto 2024	Entrega de reconocimiento y realización de taller pedagógico PPSS gestión publica	1 participantes
Acta No. 8	29 de agosto 2024	Taller pedagógico y participación social en salud socialización circular 082018 super intendencia nacional de	6 participantes

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS		CÓDIGO: CI-S01-F002
			VERSIÓN: 01
			FECHA: 2021-08-02
		salud	
Acta No.9	25 de septiembre 2024	Capacitación publica desde un foque diferencial y de género.	7 participantes
Acta No.10	26 de septiembre 2024	Dialogo control social miembros asociación de usuarios y gerencia	14 participantes
Acta No.11	29 de noviembre 2024	Participación social en salud	10 participantes
Acta No.12	23 de diciembre 2024	Participación social en salud y canales de comunicación	6 participantes

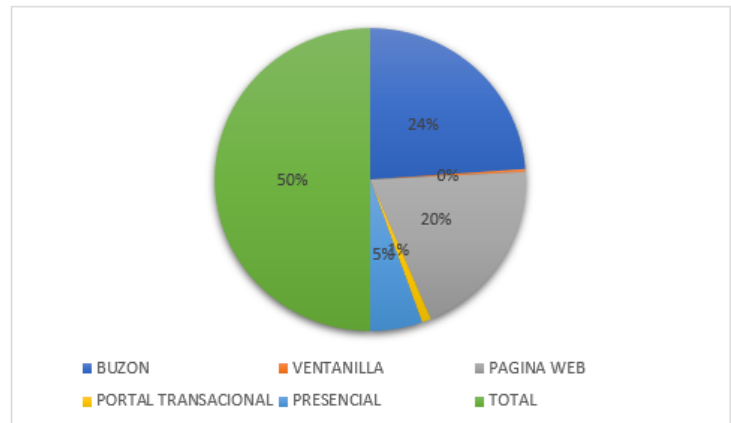
En varias reuniones muy poca asistencia de los integrantes de la Asociación, se recomienda buscar mecanismos que motiven la participación de los usuarios en estas actividades tan importantes para la entidad y realizar de manera juiciosa las reuniones mensualmente.

C. PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

Verificando los informes realizados por la oficina del SIAU desarrolladas de forma trimestral, con la información extractada por la Oficina de Control Interno para la elaboración de ~~es~~ informe, se observa que estos informes tienen una descripción general y no presenta cuadros comparativos ~~en~~ los otros meses para ver la evolución.


Consolidado del segundo semestre de 2024 de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades, recibidos por La Oficina SIAU "Sistema de Información y Atención al Usuarios", clasificados por el medio de recibo.

II SEMESTRE 2024		
MECANISMO	PQRS	PORCENTAJE TOTAL
BUZON	75	48%
VENTANILLA	1	0%
PAGINA WEB	61	39%
PORTAL TRANSACCIONAL	3	2%
PRESENCIAL	17	11%
TOTAL	157	100%



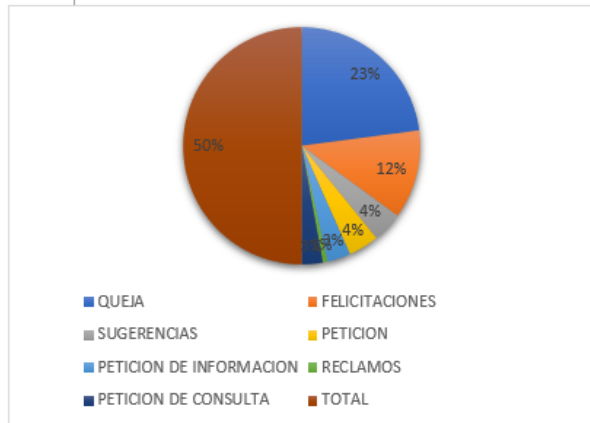
Durante el segundo semestre del 2024, el Hospital San Félix recibió un total de 157 Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicidades (PQRSDF). De estas, el 39% (61) se recibieron a través de la página web, el 11% (17) de forma presencial, el 48% (75) por medio de buzones de sugerencias, el 39% (61) a través de la página web, el 0% (1) en la ventanilla única.

Estos datos reflejan que los usuarios han aprovechado los diversos canales de comunicación disponibles para expresar sus opiniones y sugerencias. El Hospital San Félix continúa promoviendo activamente estos canales y realizando sensibilizaciones a los pacientes sobre su importancia. De esta manera, se busca conocer las experiencias y las inquietudes de los usuarios respecto a los servicios prestados y la atención humanizada que se brinda en el hospital.

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02


PQRSDF (PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS DENUNCIAS, Y FELICITACIONES)

TIPO DE REQUERIMIENTO	PQRS II SEMESTRE	PORCENTAJE
QUEJA	72	46%
FELICITACIONES	38	24%
SUGERENCIAS	13	8%
PETICION	13	8%
PETICION DE INFORMACION	10	7%
RECLAMOS	2	1%
PETICION DE CONSULTA	9	6%
TOTAL	157	100%



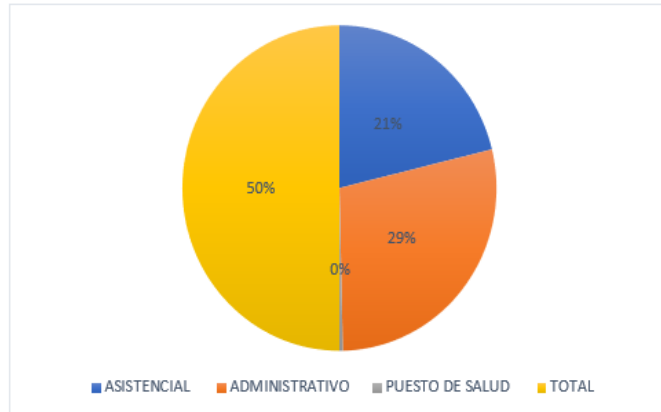
Las quejas representan el tipo de requerimiento de participación ciudadana más común entre los usuarios de nuestros servicios, con un 46% (72 quejas) del total. Esta cifra refleja la insatisfacción o inconformidad de algunos usuarios. En contraste, las felicitaciones representan el 38% (24 felicitaciones), las peticiones de consulta e información el 13%, las sugerencias el 13% y los reclamos el 1%

Todas estas manifestaciones, sin importar su naturaleza, son valiosas para la institución. Nos permiten identificar áreas de mejora y trabajar para brindar un servicio más transparente, eficiente y de calidad.

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02


Comportamiento de las áreas analizadas frente a los requerimientos del usuario:

AREAS DE SERVICIO	Nº	PORCENTAJE
ASISTENCIAL	61	30%
ADMINISTRATIVO	82	69%
PUESTO DE SALUD	1	1%
TOTAL	144	100%



El servicio administrativo, que abarca las áreas de consulta externa, facturación, mantenimiento y estadística, es el que presenta el mayor porcentaje de manifestaciones con un 69%. Cabe destacar que las peticiones de consulta e información, recibidas desde el área SIAU, contribuyen a este alto porcentaje, sin afectar ningún atributo.

El área asistencial, conformada por urgencias, hospitalización, pediatría y quirófanos, representa el 30% de las manifestaciones. En esta área, las auxiliares de enfermería, las enfermeras jefe, los médicos generales y los especialistas, quienes se encuentran en constante contacto con los usuarios, son los principales generadores de manifestaciones. Estas variaciones están directamente relacionadas con la atención directa al paciente, los procedimientos, la atención de Triage, la atención en urgencias y la permanencia en hospitalización, entre otras. Finalmente, el puesto de salud presenta un 1% de las manifestaciones.

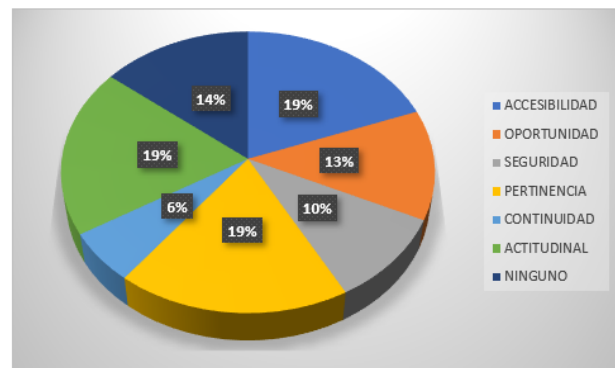
	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

ATRIBUTOS SEGÚN LA PLATAFORMA ESTRATEGICA


Se identifican, durante el segundo semestre del año 2024 y dentro del análisis elaborado, los siguientes atributos afectados relacionados y de manera cuantificada:

- **Satisfacción del Usuario:** Nivel del estado de ánimo del Usuario- Paciente y su familiaal comparar la atención en salud con sus expectativas.
- **Pertinencia:** Garantía que los usuarios reciban los servicios que requiere.
- **Oportunidad:** Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sinque se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- **Accesibilidad:** Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.
- **Seguridad:** Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.

ATRIBUTOS AFECTADOS II SEMESTRE 2024		
ACCESIBILIDAD	23	15%
OPORTUNIDAD	15	9%
SEGURIDAD	12	8%
PERTINENCIA	22	14%
CONTINUIDAD	7	4%
ACTITUDINAL	23	15%
NINGUNO	17	11%
TOTAL	119	76%



El análisis de las PQRSDf del segundo semestre de 2024 revela que los atributos más afectados son la accesibilidad 15%, y actitudinal 15% y la pertinencia con un 14%, estos tres atributos se consideran los más significativos en este análisis

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

Estos tres atributos se consideran los más significativos en este análisis. La accesibilidad se refiere a la facilidad con la que los usuarios pueden obtener los servicios. La actitudinal se refiere a la actitud que tiene la persona para prestar el servicio al usuario. La pertinencia es la garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.

Los buzones de sugerencia de la E.S.E se están abriendo cada ocho días como está establecido en el procedimiento.

Se realizó la revisión de las carpetas en físico (3) en total, donde se guardan todas las PQRS recibidas, las actas del comité de PQRS y las actas de las reuniones con el comité de usuarios, se evidenció que en el mes de agosto se realizaron dos reuniones ya que en la primera reunión del mes de agosto solo asistió una sola y en septiembre se realizaron también dos reuniones mes seguidas, se observó que no asiste la totalidad de los miembros de la asociación de usuarios.


7. CONCLUSIONES

Con lo revisado y analizado se concluye que los reportes del semestre reflejan un aumento de satisfacción con relación a las encuestas realizadas en el semestre; además se observó un incremento considerable en las encuestas.

Los buzones de los puestos de salud no se abren con regularidad esto conlleva a que el tiempo de respuesta de la PQR de los centros de salud no se esté cumpliendo.

Con el presente informe la Oficina de Control Interno da cumplimiento a las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993 y en el Artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011.

Es importante generar acciones que permitan el conocimiento del término de respuesta por parte de los ejecutores del procedimiento de atención PQRS en cada dependencia o área operativa y propiciar así el cumplimiento de los mismos, so pena de incurrir en faltas graves disciplinarias. De conformidad dictado por el artículo 31 de la Ley 1755 de 2015 el incumplimiento constituye una falta para el servidor público y dará lugar a


	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

sanciones correspondientes de acuerdo al régimen disciplinario.

8. RECOMENDACIONES.

La Oficina de Control Interno presenta las siguientes recomendaciones, a los procesos de trámite de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones que la ciudadanía interpone y al de encuestas de satisfacción, con el fin de que se analicen y si se considera pertinentes, tenerlas en cuenta por la Gerencia, el Comité de Quejas y Reclamos Institucional y la Oficina SIAU “Sistema de Información y Atención al Usuarios” para el ajuste de los procesos.

1. Cumplir con lo establecido en el procedimiento interno, Gestión de PQR, código SI- S06-PR01 versión 1, el cual esta publicado en la plataforma ALMERA, respetar los tiempos de respuesta estipulados de las PQRS ya que esta es un indicador que hace parte del plan de acción y afecta la calificación del Gerente.
2. Realizar los comités según como está estipulado en la resolución de creación con el fin de socializar los informes de PQRS, levantar acta de cada comité y realizar la respectiva publicación en la página web y en la plataforma Almera.
3. Promocionar las diferentes líneas telefónicas como canales de reportes de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones.
4. Dejar evidencia de los envíos de la correspondencia con las respuestas de las PQRS recibidas por correo electrónico, por ventanilla única, por edicto o por la página web.
5. Continuar con el programa de capacitación a la Asociación de Usuarios en temas relacionados con la participación en los procesos de la Institución y

	INFORME SEMESTRAL DE PQRS	CÓDIGO: CI-S01-F002
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 2021-08-02

en la prestación de servicios, así como también en diferentes temas relacionados con el programa de Humanización.

6. Incluir en el análisis de las encuestas todas las preguntas para determinar la percepción de los usuarios y poder elaborar acciones de mitigación en planes de mejoramiento y realizar seguimiento a dichos planes.
7. Las capacitaciones que se emprendan en los programas de humanización del servicio, atención al usuario y protocolos de atención, deben involucrar al personal asistencial y al administrativo.
8. Capacitar permanentemente al personal del SIAU sobre temas, por ejemplo, resolución de conflictos, atención al usuario, manejo del estrés, lenguaje claro entre ~~das~~
9. Aplicar las normas de Archivo y las tablas de retención documental aprobadas y convalidadas, para una mejor organización del archivo en el área.


GLORIA PATRICIA ARISTIZABAL BOTERO
 Asesora de Control Interno


YARELY HENAO RAMIREZ
 Apoyo Control Interno