	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 1 de 41

FECHA:	20 de noviembre de 2024
ACTIVIDAD:	Informe seguimiento plan anual de servicio al ciudadano.
PROCESO VINCULADO:	Oficina de Atención al Usuario
RESPONSABLE:	Líder Oficina atención al Usuario
OBJETIVO:	Seguimiento de cada uno de los Planes Institucionales para la vigencia 2024, con sus respectivas evidencias y cumplimiento de actividades programadas.

INTRODUCCIÓN


En el cumplimiento de su misión y de acuerdo con las diferentes normas, que van desde la misma Constitución Política Nacional, otras como la Ley 100 de 1993, Decreto 1757 de 1994, Decreto 1011 de 2006 y muy específicamente a la Ley 1474 de 2011 que se refiere al Estatuto Anticorrupción, la Oficina de Atención al Usuario tiene desde su hacer, un enfoque de atención centrado en el usuario, buscando responder a las necesidades y problemas que obstaculizan su acceso a la salud, facilitando mediante la orientación y aplicación del conocimiento de la normatividad Institucional y de la legislación vigente, el ejercicio de los derechos y los deberes de los usuarios para articular los recursos propios, los existentes en el sistema y activar las redes de apoyo institucionales. La Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Padua, ha implementado herramientas de apoyo para mejorar la prestación de Servicios de Salud, la cual toma como fuente la información obtenida de las manifestaciones expresadas por los usuarios, su familia y/o partes interesadas, siendo estas presentadas como Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones. Esta herramienta es el Sistema de Información y Atención al Usuario-SIAU. El presente informe es realizado con la información recolectada en el acompañamiento adelantado por parte del personal de la oficina SIAU. En el describe y relaciona los resultados obtenidos a través de las actividades desarrolladas cada trimestre 2024.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

El procedimiento SIAU se materializa en la oficina de Atención del Usuario lugar donde se promueven y desarrollan estrategias orientadas para la atención en salud y del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios en el contexto del respeto por la persona y donde se tienen como acciones permanentes:

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
		Versión: 03
		Página: 2 de 41

- El acompañamiento y soporte de la Asociaciones de Usuarios de la Salud
- Despliegue de los derechos y deberes de los usuarios


El procedimiento SIAU está conformado por tres grandes actividades:

1. Atención y Orientación al Usuario.
2. Trámite y Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones.
3. Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

1. ATENCION Y ORIENTACION AL USUARIO:

La actividad Atención y Orientación al Usuario, hace referencia a la escucha activa y atenta al usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional si es necesario, con el fin de entregar la respuesta o el servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos disponibles, contactando funcionarios de otros servicios, personal o telefónicamente; buscando apoyo en otras entidades cuando esto fuere necesario, sensibilizando sobre los procesos a seguir y ofreciendo otras alternativas, cuando no sea posible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento. Se informa a los usuarios de manera clara y veraz sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta la ESE; se educa sobre los mecanismos para acceder a los diferentes niveles de atención en salud; se apoya con tramites en caso especiales, se orienta sobre el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se activan redes de apoyo interinstitucionales, entre otros.

Igualmente, los colaboradores del SIAU se encargan de dar a conocer a los usuarios sus derechos y deberes a través de la difusión de los mismos por medio de capacitaciones diarias, la emisión por medio de grabación en el Call center, la entrega de folletos y la publicación de los mismos en pendones y cartelera informativa.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 3 de 41
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

INFORME I TRIMESTRE 2024

CANAL	MEDIO DE CONTACTO
Telefónico	8370148 ext. 133 - 3188270007
Físico	Toda correspondencia, documento escrito
Virtual (correo electrónico)	siauhdsap@gmail.com
Presencial	Proceso personalizado en las oficinas de SIAU.
Buzón de Sugerencia	En cada servicio encontramos de consulta externa, laboratorio, farmacia, urgencia, cirugía, pediatría, hospitalización, UCI, del hospital se han dispuesto buzones y se facilitan los formatos donde el usuario puede consignar sus peticiones, quejas, reclamos, sugerencias o felicitaciones. Se hace la apertura de dichos buzones semanalmente en presencia de un miembro del comité de ética, auditor de calidad y se realiza la respectiva gestión para dar la respuesta en los términos establecidos por ley.

SOCIALIZACIÓN DE DEBERES Y DERECHOS A USUARIOS I TRIMESTRE 2024

A continuación, se relaciona la cantidad de usuarios capacitados en el tema Derechos y Deberes:


Numerador: Número pacientes a quienes se socializa los deberes y derechos de la institución.

Denominador: Número total de pacientes que ingresan a la institución.

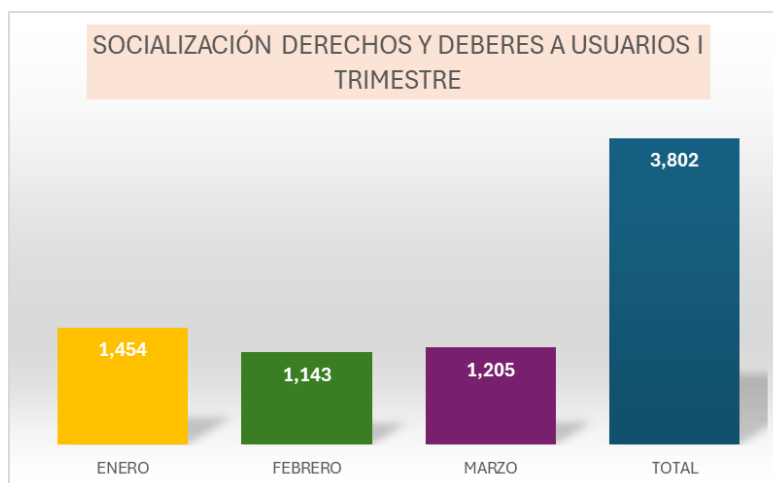
RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DERECHOS Y DEBERES A USUARIOS I TRIMESTRE 2024				
PERIODO	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
NUMERADOR	1454	1143	1205	3802
DENOMINADOR	7938	8352	8360	24650
RESULTADOS	18%	14%	14%	46%

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 4 de 41
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

Representación grafica



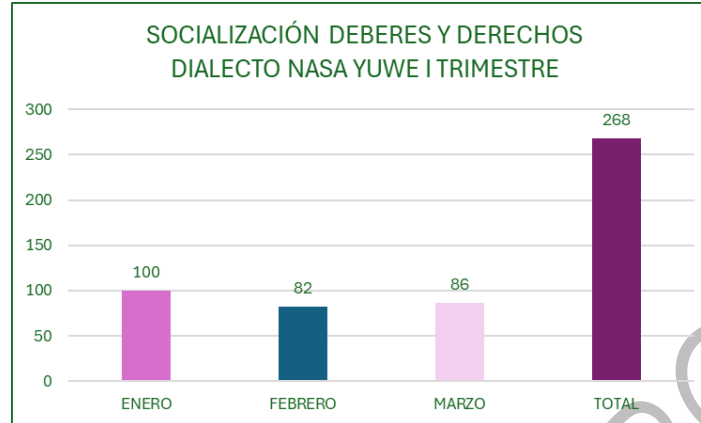
Análisis

En la gráfica se puede evidenciar que en el mes de enero se capacitaron **1.454** usuarios en el cual equivale a un **18%** pacientes que ingresan a en nuestra Institución, en el mes de febrero se capacitaron **1.143** que equivale a un **14%**, y en el mes de marzo se capacitaron **1.205** donde equivale el **14%**, para un total de **3.802** que equivale a un **46%** de usuarios socializados durante el I Trimestre del 2024 en la ESE Hospital San Antonio de Padua; se implementaron estrategias para dar a conocer y cumplir el indicador de deberes y derechos en la ventanilla de atención al usuario, en consulta externa, dos rondas diarias por los servicios hospitalarios para las capacitaciones a usuarios y/o familiares.

A continuación, se relaciona la cantidad de usuarios capacitados en el tema Derechos y Deberes en dialecto NASAYUWE:

Total de usuarios capacitados en derechos y deberes PRIMER TRIMESTRE DIALECTO NASAYUWE			
ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
100	82	86	268

Representación grafica



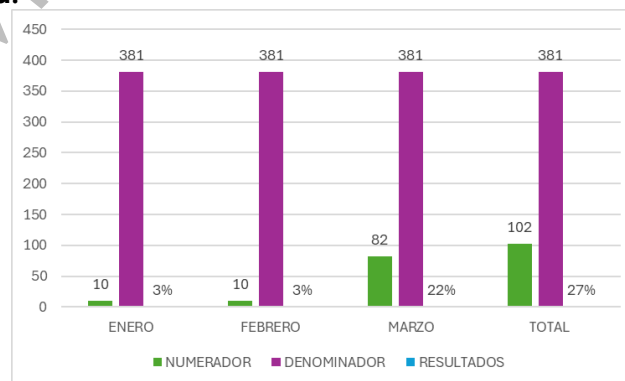
Análisis

Tal como se puede evidenciar en la gráfica, la socialización de deberes y derechos a usuarios **NASA YUWE** en el I Trimestre del 2024; en el mes de enero se capacitaron **100** usuarios en el mes de febrero se capacitaron **82** usuarios en el mes de marzo se capacitaron **86** usuarios que se encontraban recibiendo tratamiento intrahospitalario en total fueron socializados 268 usuarios en lengua NASA por parte de la guía bilingüe.

Colaboradores capacitados en Derechos y Deberes:

RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DERECHOS Y DEBERES A COLABORADORES I TRIMESTRE				
	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
NUMERADOR	10	10	82	102
DENOMINADO	381	381	381	381
RESULTADOS	3%	3%	22%	27%

Representación Gráfica:



FORMATO DE INFORME

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL**

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

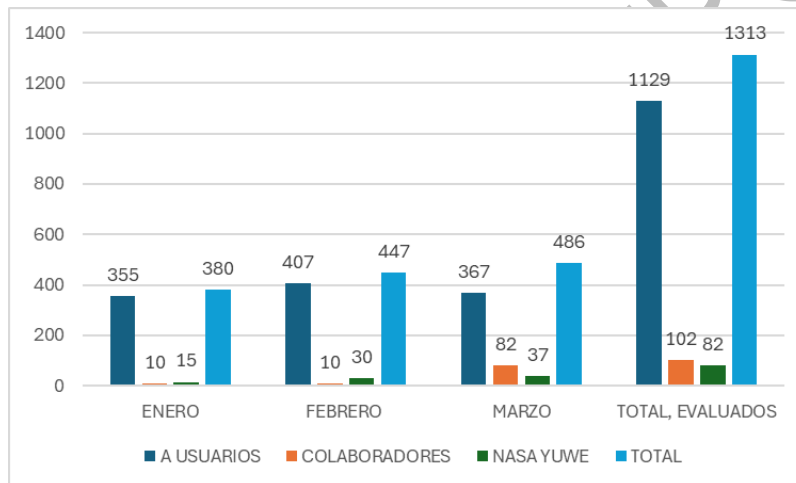
Versión: 03

Página: 6 de 41

Evaluación en derechos y deberes a colaboradores y usuarios.

EVALUACION DEBERES Y DERECHOS I TRIMESTRE 2024				
DETALLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL, EVALUADOS
A USUARIOS	355	407	367	1129
COLABORADORES	10	10	82	102
NASA YUWE	15	30	37	82
TOTAL	380	447	486	1313

Representación Gráfica:



2- TRÁMITE Y GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSF).

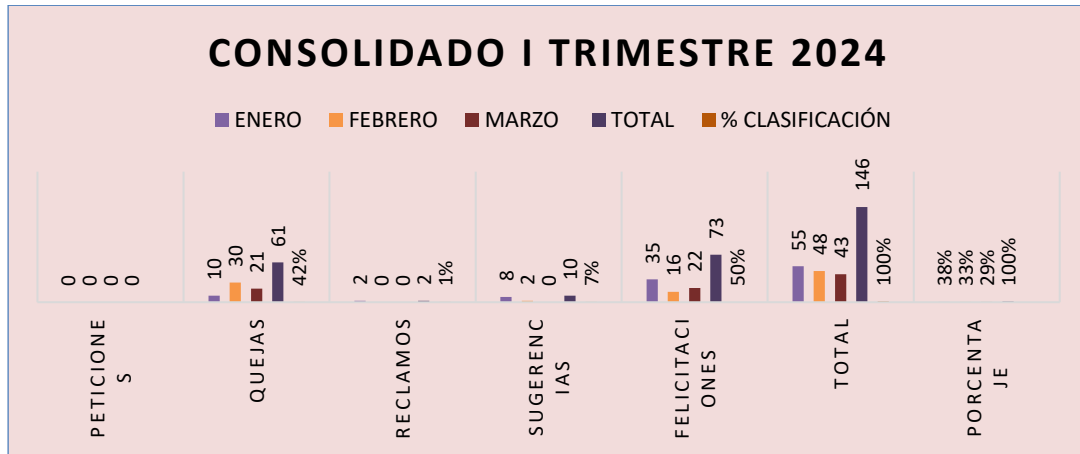
A continuación, se relaciona cantidad de PQRSF recibidas según su naturaleza y proporcionalidad de estas.

CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES I TRIMESTRE ENERO, FEBRERO, MARZO 2024					
MANIFESTACIONES	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL	% CLASIFICACIÓN
PETICIONES	0	0	0	0	
QUEJAS	10	30	21	61	42%
RECLAMOS	2	0	0	2	1%
SUGERENCIAS	8	2	0	10	7%
FELICITACIONES	35	16	22	73	50%
TOTAL	55	48	43	146	100%
PORCENTAJE	38%	33%	29%	100%	

Fuente: Oficial SIAU ESE Hospital San Antonio de Padua La Plata Huila

Salud Integral, Impacto Real

REPRESENTACIÓN GRÁFICA



Análisis:


En la gráfica se evidencia, que se atendieron 146 solicitudes de PQRSF en apertura de buzón de sugerencias durante el I Trimestre, en 1 lugar se encuentran la satisfacción de los usuarios en el cual corresponde a (73) equivalentes al **50%**. En 2 lugar las Quejas radicadas fueron (61) que equivalen a un **42%**, las más reiterativas son quejas de usuarios contra colaboradores que los atienden en los diferentes servicios. En 3 lugar están las sugerencias (10) que equivalen al **7%** por motivos de déficit Talento Humano e infraestructura en el área de urgencias. En 4 lugar están los reclamos (2) que equivale al **1%** donde manifestaron la actitud negativa de algunos colaboradores de nuestra Institución y las cuales se respondieron en menos de 10 días siguiendo lo establecido por la ley vigente.

FACTORES DE CALIDAD DE LAS PQRSF I TRIMESTRE 2024

FACTORES DE LAS PQRSF I TRIMESTRE 2024					
FACTORES DE LA PQRSF	N° PQRSF ENERO	N° PQRSF FEBRERO	N° PQRSF MARZO	TOTAL	%
Accesibilidad	2	1	1	4	3%
Satisfacción	35	16	22	73	50%
Actitud Negativa	3	7	4	14	10%
Insatisfacción	7	9	4	20	14%
Oportunidad	2	9	5	16	11%
Pertinencia	1	5	4	10	7%
Continuidad	0	0	1	1	1%
Seguridad	1	0	2	3	2%
Talento Humano	4	1	0	5	3%
TOTAL	55	48	43	146	100%

Fuente: Oficial SIAU ESE Hospital San Antonio de Padua La Plata Huila

Salud Integral, Impacto Real

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 8 de 41

Análisis:

Se evidencia en la gráfica que durante el 1 trimestre del 2024; la satisfacción de los usuarios es de un **50%** que equivale a (73 felicitaciones), en cuanto a la insatisfacción de los usuarios es del **14%** donde se registraron (20) peticiones, seguidamente por oportunidad en los servicios es de **11%** que equivalen a (16) usuarios, por actitud negativa fueron (14) por la mala actitud de parte del personal asistencial en el cual arrojó un **10%**, por pertinencia fue del **7%** que equivale a (10), por Talento Humano fue del **3%** que equivalen a (5) peticiones, se presentaron 3 quejas por seguridad en la cual equivale a un **2%** y por Continuidad en los servicios el **1%**.

CONSOLIDADO DE PQRSF POR SERVICIO I TRIMESTRE 2024

CONSOLIDADO PQRSF POR SERVICIOS I TRIMESTRE 2024									
Clasificación / Servicio	Urgencias	Consulta externa	Hospitalización	UROLOGIA	CIRUGIA	Pediatría	UCI	Ginecología / Obstetricia	TOTAL
P.Q.R.S.F	47	13	2	0	2	3	1	5	73
FELICITACIONES	8	11	14	4	1	4	14	17	73
TOTAL	55	24	16	4	3	7	15	22	146
%	38%	16%	11%	3%	2%	5%	10%	15%	100%

Fuente: Oficial SIAU ESE Hospital San Antonio de Padua La Plata Huila

Para la realización de esta actividad la institución cuenta con 9 buzones de sugerencias uno ubicados en las áreas de consulta externa, laboratorio, farmacia, Unidad de Cuidados Intensivos, urgencias, cirugía, hospitalización adultos, pediatría y ginecología, en estos buzones los usuarios instauran o da a conocer sus respectivas peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones según sea el caso; para el cual es utilizado el formato de radicación PQRSF que se encuentran ubicados en cada buzón respectivamente.

Se evidencia que, durante el I Trimestre del 2024, el servicio en la cual se presentaron más quejas fue el área de Urgencias con 47 y 8 felicitaciones para un total de 55 peticiones en buzón de sugerencias donde arroja un porcentaje de **38%**; de igual manera se evidencia que el servicio más felicitado es Ginecología Obstétrica en donde 22 usuarios manifestaron la satisfacción por el buen servicio y humanización.


CONSOLIDADO DE PQRSF POR EAPB I TRIMESTRE 2024

CONSOLIDADO PQRSF POR EAPB I TRIMESTRE													
EAPB	AIC	NUEVA EPS	SANITAS	ASMETSALUD	SANIDAD MILITAR	TOJIHUILA	SALUD TOTAL	SURA	SOAT	COLMEDICA	VENTANILLA FACTURACIÓN	ANONIMAS	TOTAL
ENERO	1	4	9	0	2	1	4	1	0	0	0	0	22
FEBRERO	1	10	10	1	3	1	0	1	1	0	1	0	29
MARZO	4	7	3	0	0	2	1	0	0	1	1	3	22
TOTAL	6	21	22	1	5	4	5	2	1	1	2	3	73
%	8%	29%	30%	1%	7%	5%	7%	3%	1%	1%	3%	4%	100%

Fuente: Oficial SIAU ESE Hospital San Antonio de Padua La Plata Huila

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 9 de 41
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

Durante el I Trimestre 2024 los usuarios que presentaron más insatisfacción por los servicios prestados en el Hospital San Antonio de Padua del municipio de La Plata Huila, fue la EAPB SANITAS con 22 quejas radicadas en buzón de sugerencias en donde arroja un porcentaje del **30%**; seguidamente por la NUEVA EPS con 21 quejas radicadas con un **29%**, los usuarios de la AIC con 6 quejas en buzón donde da un porcentaje del **8%**, el resto de EAPB registraron una menor cantidad de quejas en el I Trimestre del 2024.


Por otra parte, los resultados obtenidos afirman que las manifestaciones más frecuentes se tienen distribuidas por servicios y por meses de la siguiente manera:

PLAN DE MEJORA A QUEJAS I TRIMESTRE 2024		
SERVICIOS	QUEJA	PLAN DE MEJORAMIENTO
ÁREA DE URGENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> . Demora en la atención en TRIAGE. . Demora en la atención por parte de los profesionales en la salud. . Demora en la atención en la sala de procedimientos. . Insatisfacción por actitud negativa de parte del personal asistencial. . Infraestructura. 	<ul style="list-style-type: none"> . Se socializa a los jefes encargados de las áreas dar a conocer con los usuarios en sala de espera la Resolución 5596 del 2015 donde hace referencia a la clasificación del TRIAGE I, II, III, IV Y V, de igual manera el equipo de SIAU realiza rondas diarias junto con la Líder de Humanización. . En cuanto a la demora en la atención se evidencia que revisando cada una de las peticiones realizadas por los usuarios en el sistema y documentos Institucionales en su mayoría las atenciones se encuentran en los parametros normales segun la clasificación del TRIAGE. . Se verifica los tiempos de atención y si se evidencia alguna falencia en la demora se notifica por medio de oficio a la Agremiación con copia a los Jefes de seguridad al paciente, Coordinadora de jefes y del servicio para realizar el respectivo plan de mejora y descargos por parte del personal asistencial de turno. . Los planes de mejora a las quejas por la actitud negativa a nuestros usuarios se realiza proceso con la Agremiación, subgerencia tecnico cientifica, Humanización, cordinadores jefes del servicio, calidad y SIAU.
CALL CENTER	<ul style="list-style-type: none"> . El Proceso de solicitar citas por medio telefonico es muy demorado . Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren cuando ya hay una asignación de citas con anterioridad. . No cancelan las citas a tiempo y más cuando hay usuarios que no son del municipio donde incurrir con gastos como lo es el transporte y comida. 	<ul style="list-style-type: none"> . En cuanto a la demora en constar el telefono asignado para citas se evidencio que la demora es en el tiempo que se abren agendas para todos los servicios durante la ultima semana de mes y la 1 semana, teniendo en cuenta que el Hospital San Antonio de Padua de La Plata, presta sus servicios a 7 municipios en la cual se reciben una alto numero de llamadas; por parte de la Oficina de SIAU se solicito un plan de mejora al CALL CENTER; donde gracias SIAU y Aseosra Administrativa la implementación de un telefono en recepción que comunicación directa con el CALL CENTER en donde podemos evidenciar que a mejorado la cantidad de quejas. . Respecto a que la Institución debe de garantizar los servicios previamente asignados; los casos en la cual se han visto afectados los usuarios han sido por motivos de salud del Especialista en Ortopedia; son eventos de fuerza mayor. . En cuanto a la cancelación de citas medicas se realiza el proceso por parte del CALL CENTER pero se evidencia que la mayoría de los usuarios dejan telefonos errados, contactos que no permiten dejar mensajes de voz, numero de telefonos sin señal, se opta realiza 3 llamadas, dejar mensajes de texto o de voz.

3. COMPORTAMIENTO PORCENTAJE GLOBAL DE SATISFACCIÓN DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 2024

La medición de la Satisfacción del Usuario se entiende como el conjunto de actividades necesarias que debe realizar el prestador de los servicios de salud, para conocer en forma técnica y objetiva, la percepción que tienen los usuarios de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención en los servicios que han recibido, a la vez se implementó la calificación que los usuarios le dan a los especialistas desde el tiempo de atención, el trato recibido y la claridad de la información suministrada por el mismo. Esta actividad se realiza a través de encuestas (La

— Salud Integral, Impacto Real —

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 10 de 41

cantidad de encuesta varía de acuerdo a la atención prestada por cada servicio según el procedimiento establecido) que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios y, de acuerdo con los resultados obtenidos, se implementan las acciones de mejora que sean necesarias para intervenirlos y finalmente, se convierten en otra fuente o insumo para el modelo de mejoramiento continuo en la Institución sirviendo de guía para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios en la Institución. Entendiendo la medición de la Satisfacción del Usuario como un tema de vital importancia en la gestión y evaluación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, La ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua busca permanentemente asegurarse que las necesidades de sus usuarios se identifiquen, se escuchen y se cumplan, lo cual facilita identificar oportunidades de mejora. Esto ha llevado a que se hayan construido dentro de la misma encuesta dos indicadores que evidencian el grado de percepción de sus usuarios. El primero es la percepción del usuario frente a la atención y el trato que recibe del personal que lo atendió y el segundo es la percepción del usuario frente a la oportuna prestación de servicios y en general de las instalaciones en la que se prestan los servicios. El indicador establecido para la medición y mejoramiento del índice de satisfacción de los usuarios es la "TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL DEL USUARIO". Se llama tasa de Satisfacción a la relación que se establece entre las diferentes posiciones que asumen las manifestaciones de los usuarios con respecto a los servicios y al trato recibido en su interacción con la institución y la meta es mantener el indicador por encima de **95%**. Es importante hacer claridad que dicha encuesta se aplica siguiendo las directrices de la Resolución N. 256, que indica que se debe tener en cuenta las preguntas de satisfacción, ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? Por esta razón se evidenciará siempre un cambio significativo en el porcentaje de satisfacción.

NÚMERO DE ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN REALIZADAS DURANTE EL I TRIMESTRE DEL 2024

Durante el I trimestre del año 2024, se realizaron las siguientes encuestas a los usuarios que ingresaron a la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA y en la cual se le prestaron los servicios requeridos; este proceso de encuestas de satisfacción se trabaja con el **10%** de los usuarios atendidos durante el mes inmediatamente anterior; por lo tanto en el mes de enero se realizaron **787** encuestas por medio telefónico y presencial, en el mes de febrero se aplicaron una cantidad de **858** encuestas y en el mes de marzo se realizaron **864** encuestas para un total ejecutado en el I trimestre de **2.509** usuarios encuestados para saber la satisfacción de la prestación de los servicios de nuestra Institución; teniendo en cuenta que dentro de esta encuesta existe un ítem evaluando a los Especialistas y el servicio.

% DE SATISFACCIÓN I TRIMESTRE 2024 EVALUANDO LOS SERVICIOS.

Las encuestas de satisfacción fueron aplicadas teniendo en cuenta el procedimiento establecido en la institución donde el I trimestre evidenciamos los siguientes resultados; De

— Salud Integral, Impacto Real —

FORMATO DE INFORME

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

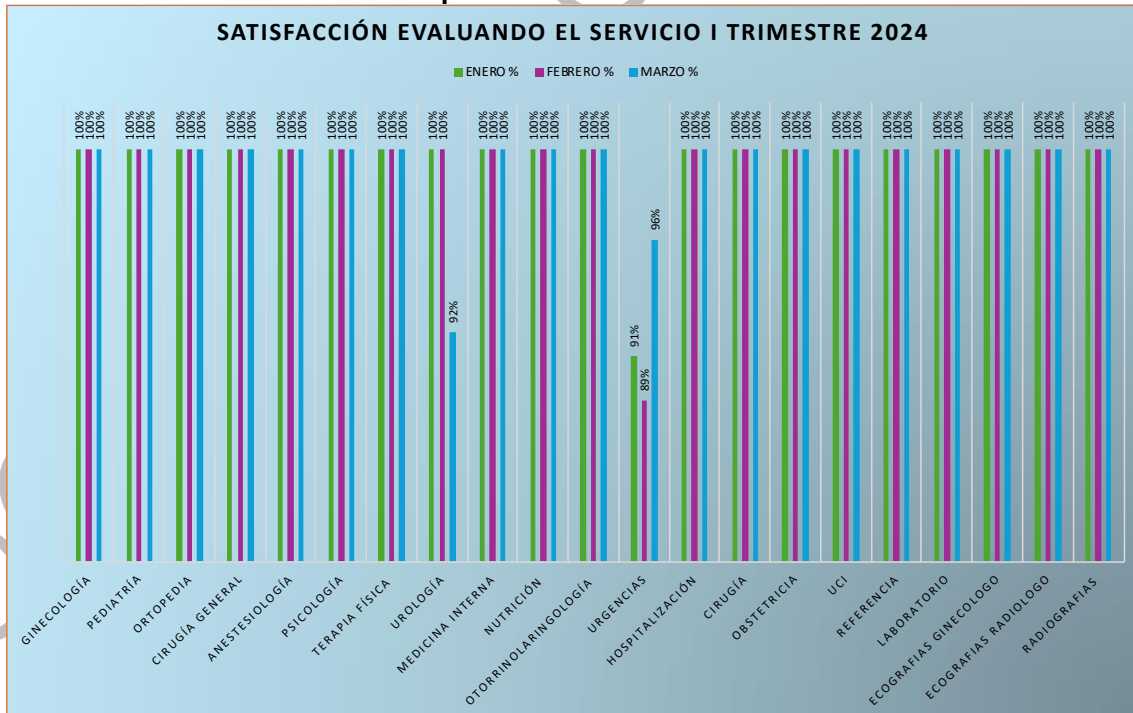
Versión: 03

Página: 11 de 41


acuerdo con los indicadores institucionales el servicio que cuente con una satisfacción inferior al **90%** debe realizar el respectivo plan de mejoramiento.

SATISFACCIÓN POR SERVICIO I TRIMESTRE 2024			
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO
	%	%	%
Ginecología	100%	100%	100%
Pediatría	100%	100%	100%
Ortopedia	100%	100%	100%
Cirugía general	100%	100%	100%
Anestesiología	100%	100%	100%
Psicología	100%	100%	100%
Terapia Física	100%	100%	100%
Urología	100%	100%	92%
Medicina Interna	100%	100%	100%
Nutrición	100%	100%	100%
Otorinolaringología	100%	100%	100%
Urgencias	91%	89%	96%
Hospitalización	100%	100%	100%
Cirugía	100%	100%	100%
Obstetricia	100%	100%	100%
UCI	100%	100%	100%
Referencia	100%	100%	100%
Laboratorio	100%	100%	100%
Ecografías Ginecologo	100%	100%	100%
Ecografías Radiologo	100%	100%	100%
Radiografías	100%	100%	100%

Representación Gráfica



Salud Integral, Impacto Real

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA	Versión: 03
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL		Página: 12 de 41

Análisis:

Se puede evidenciar en la gráfica que durante el Trimestre del año 2024 la satisfacción de los usuarios evaluando cada uno de los servicios prestados en la ESE San Antonio de Padua del Municipio de La Plata Huila, observamos que en la mayoría de los servicios arrojaron un porcentaje del **100%**, teniendo en cuenta que el porcentaje del servicio de urgencias en la cual en el mes de enero quedo en un **91%**, en febrero en **89%** en este mes se presentaron 23 observaciones por los usuarios; en el cual se anunció un plan de mejora para subir la calificación, en el mes de marzo evidenciamos que el porcentaje subió al **96%** donde se implementaron rondas diarias a cargo de los profesionales administrativos y asistenciales para observar las posibles fallas y realizar la mejora en el mismo momento, el servicio de urología arrojó un porcentaje del **92%** por demoras en la atención; cabe aclarar que este porcentaje baja por las observaciones realizadas en el momento de aplicar las encuestas a los usuarios que fueron atendidos en la Institución.

% DE SATISFACCIÓN I TRIMESTRE 2024 EVALUANDO LOS ESPECIALISTAS.

SATISFACCIÓN POR ESPECIALISTA I TRIMESTRE 2024			
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO
	%	%	%
Ginecología	100%	97%	100%
Pediatría	100%	100%	100%
Ortopedia	100%	100%	100%
Cirugía general	100%	100%	100%
Anestesiología	100%	100%	100%
Psicología	100%	100%	100%
Terapia Física	100%	100%	100%
Urología	100%	100%	92%
Medicina Interna	100%	100%	100%
Nutrición	100%	100%	100%
Otorinolaringología	100%	100%	100%
Urgencias	91%	89%	96%
Hospitalización	100%	100%	100%
Cirugía	100%	100%	100%
Obstetricia	100%	100%	100%
UCI	100%	100%	100%
Referencia	100%	100%	100%
Laboratorio	100%	100%	100%
Ecografías Ginecologo	100%	100%	100%
Ecografías Radiologo	100%	100%	100%
Radiografías	100%	100%	100%

Análisis:

En la gráfica se evidencia que durante el I trimestre del año 2024 la satisfacción de los usuarios evaluando cada uno de los especialistas en cuanto al trato digno y amable mediante la prestación del servicio en ESE San Antonio de Padua del Municipio de La Plata Huila, observamos que en la mayoría arrojaron un porcentaje del **100%**, teniendo en cuenta que el porcentaje del servicio de urgencias en el mes de enero quedo en un **91%**, en febrero en **89%** en este mes se presentaron 23 observaciones por los usuarios donde evaluaron el servicio y profesionales de la

— Salud Integral, Impacto Real —



FORMATO DE INFORME
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024
Código: MDE-GPDI-GD-F-004
Versión: 03
Página: 13 de 41

salud; en el mes de marzo evidenciamos que el porcentaje subió al **96%** donde se implementaron rondas diarias a cargo de la líder de Humanización y SIAU; el servicio de urología arrojó un porcentaje del **92%** por demoras en la atención de parte del especialista; cabe aclarar que este porcentaje baja por las observaciones realizadas en el momento de aplicar las encuestas a los usuarios que fueron atendidos en la Institución.

% DE SATISFACCION GLOBAL I TRIMESTRE POR SERVICIO DEL 2024


CONSOLIDADO DE SATISFACCIÓN GLOBAL I TRIMESTRE DEL 2024													
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Ginecología	100%	97%	100%										99%
Pediatría	100%	100%	100%										100%
Ortopedia	100%	100%	100%										100%
Cirugía general	100%	100%	100%										100%
Anestesiología	100%	100%	100%										100%
Psicología	100%	100%	100%										100%
Terapia Física	100%	100%	100%										100%
Urología	100%	100%	92%										97%
Medicina Interna	100%	100%	100%										100%
Nutrición	100%	100%	100%										100%
Otorrinolaringología	100%	100%	100%										100%
Urgencias	91%	89%	96%										92%
Hospitalización	100%	100%	100%										100%
Cirugía	100%	100%	100%										100%
Obstetricia	100%	100%	100%										100%
UCI	100%	100%	100%										100%
Referencia	100%	100%	100%										100%
Laboratorio	100%	100%	100%										100%
Ecografías Ginecólogo	100%	100%	100%										100%
Ecografías Radiólogo	100%	100%	100%										100%
Radiografías	100%	100%	100%										100%

Representación gráfica

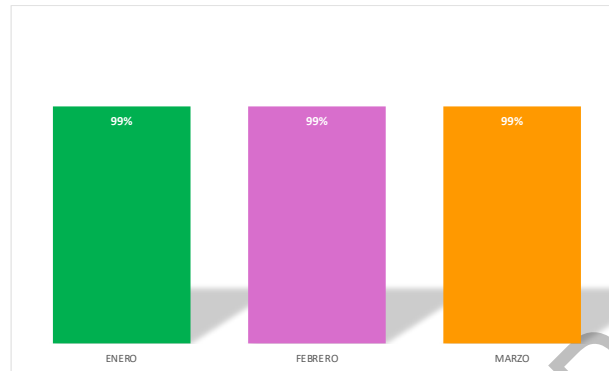


— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 14 de 41

SATISFACCIÓN GLOBAL I TRIMESTRE 2024



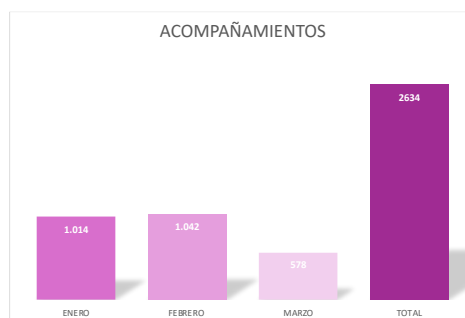
Análisis:

En la gráfica se puede evidenciar la satisfacción global de los usuarios por los servicios prestados en la ESE Hospital San Antonio de Padua, teniendo en cuenta que es un indicador de calidad; de atención prestado en los servicios de salud, se observa que durante el mes de enero arrojó un porcentaje del **99%** según las encuestas realizadas; en el mes de febrero la satisfacción quedó en un **99%** y del mes de marzo el **99%**; podemos decir que la calificación por los usuarios es alta se sintieron satisfechos con la prestación del servicio y el **1%** de cada mes son pacientes o acompañantes insatisfechos por los servicios prestados en la Institución.


ACOMPañAMIENTO A USUARIOS Y FAMILIARES

ACOMPañAMIENTO A USUARIOS Y FAMILIARES I TRIMESTRE 2024				
DETALLE	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
ACOMPañAMIENTOS	1.014	1.042	578	2634

Representación gráfica



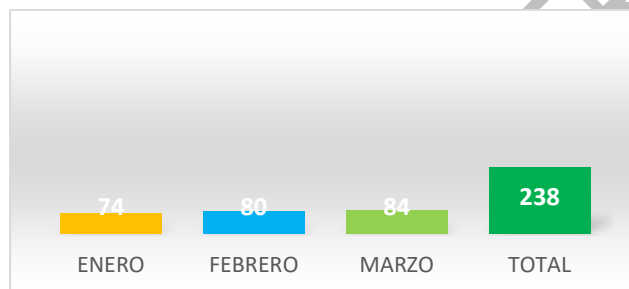
— Salud Integral, Impacto Real —

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 15 de 41

Análisis:

Podemos evidenciar en la gráfica que durante los acompañamientos que se realizan por parte del equipo de la Oficina de Atención al Usuario realizar acompañamiento en cada proceso que adelante en la institución y que requiera asesoría y apoyo por parte nuestra; en el mes de enero y febrero la cantidad fue gratificante el apoyo a nuestros usuarios en cuanto a solicitud de citas médicas y agendamiento; a partir del mes de marzo se implementó una estrategia de un teléfono directo desde la recepción de consulta externa donde los mismo usuarios solicitan la asignación de citas en menos tiempo y se pudo evidenciar que la estrategia ha funcionado y se mejoró con la atención del Call Center.

SEGUIMIENTO A PACIENTES POSQUIRURGICOS




El seguimiento a los pacientes sometidos a un procedimiento quirúrgico luego del egreso se constituye en un elemento fundamental que barca a un seguimiento a los usuarios en la recuperación de su función, la satisfacción del servicio prestado y por supuesto la identificación temprana de un posible proceso infeccioso.

La Institución define el procedimiento para el seguimiento posquirúrgico por llamada telefónica para los pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente en el Hospital San Antonio de Padua del municipio de La Plata huila, por medio de una encuesta de satisfacción en cuanto al servicio prestado.

OTRAS GESTIONES REALIZADAS DENTRO DEL PROCEDIMIENTO SIAU:

- Se coordinó la realización de capacitaciones dirigidas a los usuarios en temáticas: carta de portafolio de servicios, derechos y deberes a los usuarios y familiares, manejo de buzón, sugerencias, quejas, peticiones, reclamos, felicitaciones.
- Se realizó informe mensual correspondiente al reporte de indicadores de gestión.
- Se realizó informe mensual de satisfacción y se entrega a cada líder de área con el fin de ser analizado y socializado con el personal de la dependencia.

— Salud Integral, Impacto Real —

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
		Versión: 03 Página: 16 de 41

- Se efectuó mensualmente los comités de ética e integridad.
- Socialización deberes y derechos en dialecto Nasa yuwe.
- Se evaluo a **1413** usuarios de la carta de los deberes y derechos.
- Se realizo apoyo economico a familias que se encontraban hospitalizadas de los diferentes puntos de atención de Inza, Belalcazar y resguardo de estación Talaga por parte de la guía bilingüe.
- Se asistio a los diferentes comites como son de humanización, FURAG, Avances de plan de acción, comité de contratación, comité de seguridad al paciente, comité de calidad, comité de Histoias Clinicas.
- Nos vinculamos por invitación del área de Humanización a un reconocimiento que le realizarón al área de urgencias en el mes de febrero del 2024.
- Se realizan rondas por parte de la líder de SIAU en los servicios en el momento de entrega de turnos en urgencias la cual es el servicio que necesita de más apoyo y verificación de normas a cumplir, de igual manera hace acompañamiento la afremiación y la subgerente tecnico científica.

INFORME II TRIMESTRE 2024

SOCIALIZACIÓN DE DEBERES Y DERECHOS A USUARIOS II TRIMESTRE 2024

A continuación, se relaciona la cantidad de usuarios capacitados en el tema Derechos y Deberes:

Numerador: Número pacientes a quienes se socializa los deberes y derechos de la institución.

Denominador: Número total de pacientes que ingresan a la institución.

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

FORMATO DE INFORME

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL**

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

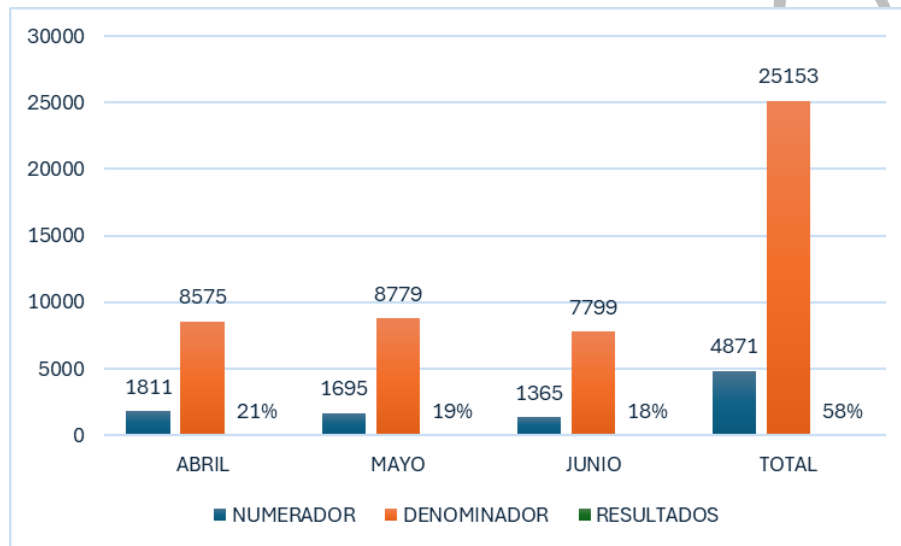
Versión: 03

Página: 17 de 41

RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DERECHOS Y DEBERES A USUARIOS II TRIMESTRE 2024


PERIODO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
NUMERADOR	1811	1695	1365	4871
DENOMINADOR	8575	8779	7799	25153
RESULTADOS	21%	19%	18%	58%

Representación grafica



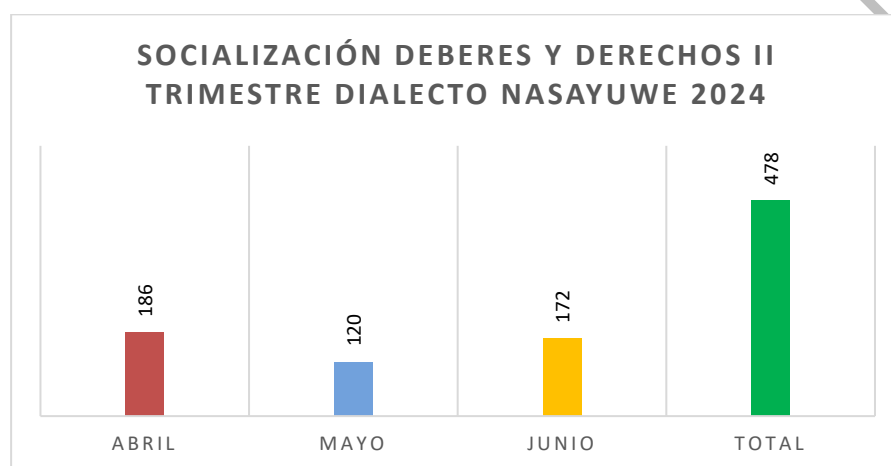
Análisis

En la gráfica se puede evidenciar que en el mes de abril se capacitaron **1.811** usuarios en el cual equivale a un **21%** pacientes que ingresan a en nuestra Institución, en el mes de mayo se capacitaron **1.695** que equivale a un **19%**, y en el mes de junio se capacitaron **1.365** donde equivale el **18%**, para un total de **4.871** que equivale a un **58%** de usuarios socializados durante el II Trimestre del 2024 en la ESE Hospital San Antonio de Padua; se implementaron estrategias para dar a conocer y cumplir el indicador de deberes y derechos en la ventanilla de atención al usuario , en consulta externa, dos rondas diarias por los servicios hospitalarios para las capacitaciones a usuarios y/o familiares. A continuación, se relaciona la cantidad de usuarios capacitados en el tema Derechos y Deberes en dialecto NASAYUWE:

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 18 de 41
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

Total de usuarios capacitados en derechos y deberes II TRIMESTRE DIALECTO NASAYUWE 2024			
ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
186	120	172	478

Representación grafica



Análisis

Tal como se puede evidenciar en la gráfica, la socialización de deberes y derechos a usuarios **NASA YUWE** en el II Trimestre del 2024; en el mes de abril se capacitaron **186** usuarios en el mes de mayo se capacitaron **120** usuarios en el mes de junio se capacitaron **172** usuarios que se encontraban recibiendo tratamiento intrahospitalario en total fueron socializados **478** usuarios en lengua NASA por parte de la guía bilingüe.

Colaboradores capacitados en Derechos y Deberes:

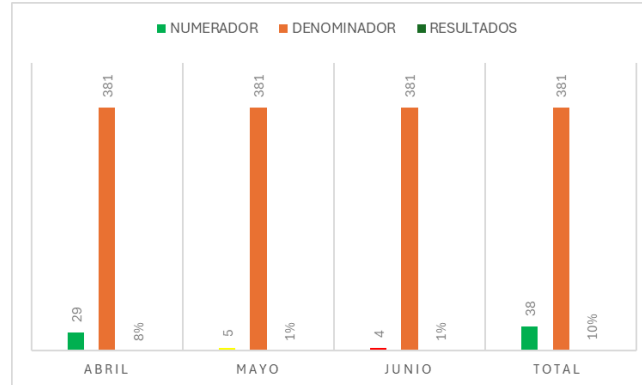
RESULTADOS DE LA MEDICIÓN DERECHOS Y DEBERES A COLABORADORES II TRIMESTRE				
	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
NUMERADOR	29	5	4	38
DENOMINADOR	381	381	381	381
RESULTADOS	8%	1%	1%	10%

Representación Gráfica:

— Salud Integral, Impacto Real —

FORMATO DE INFORME
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024
Código: MDE-GPDI-GD-F-004
Versión: 03
Página: 19 de 41



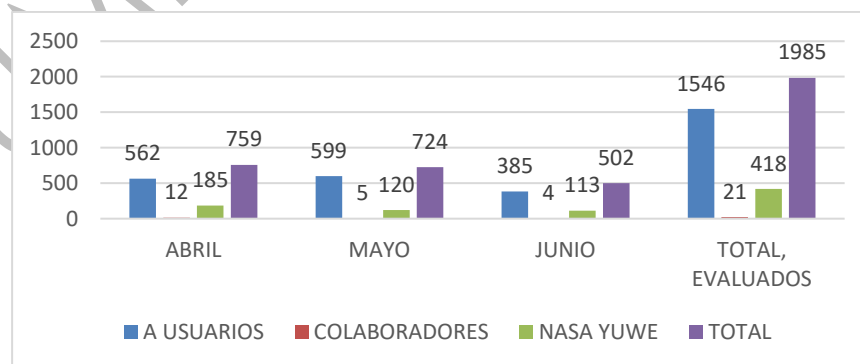
Análisis:

Podemos evidenciar en la gráfica que durante el II Trimestre se socializó deberes y derechos a los colaboradores que ingresan a laborar a nuestra Institución en el cual en el mes de abril se socializaron **29** colaboradores, en el mes de mayo **5** y en el mes de junio **4**, evidenciamos que el resto del personal ingresan virtuales.

Evaluación en derechos y deberes a colaboradores y usuarios.


EVALUACION DEBERES Y DERECHOS II TRIMESTRE 2024				
DETALLE	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL, EVALUADOS
A USUARIOS	562	599	385	1546
COLABORADORES	12	5	4	21
NASA YUWE	185	120	113	418
TOTAL	759	724	502	1985

Representación Gráfica:



Análisis:

— Salud Integral, Impacto Real —

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 20 de 41

En la gráfica evidenciamos que en el proceso de evaluación en deberes y derechos a los usuarios, colaboradores y usuarios NASA YUWE se evaluaron en el mes de abril **562** usuarios evaluados, usuarios nasa **185** y colaboradores **12**, en el mes de mayo se socializaron **599** usuarios, **5** colaboradores y **120** nasa, en el mes de junio se evaluaron **385** usuarios, **4** colaboradores y **113** usuarios de lengua nasa yuwe.

2- TRÁMITE Y GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSF).

A continuación, se relaciona cantidad de PQRSF recibidas según su naturaleza y proporcionalidad de estas.

REGISTRO DE PQRSF II TRIMESTRE 2024

CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES II TRIMESTRE ABRIL- MAYO- JUNIO 2024					
MANIFESTACIONES	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	% CLASIFICACIÓN
PETICIONES	4	0	0	4	3%
QUEJAS	11	16	29	56	36%
RECLAMOS	0	0	0	0	0%
SUGERENCIAS	7	0	0	7	5%
FELICITACIONES	35	28	25	88	57%
TOTAL	57	44	54	155	100%
PORCENTAJE	37%	28%	35%	100%	33%

Fuente: Oficial SIAU ESE Hospital San Antonio de Padua La Plata Huila

Análisis:

En la gráfica se evidencia, que se atendieron **155** solicitudes de PQRSF en apertura de buzón de sugerencias durante el II Trimestre, en 1 lugar se encuentran la satisfacción de los usuarios en el cual corresponde a (88) equivalentes al **57%**. En 2 lugar las Quejas radicadas fueron (56) que equivalen a un **36%**, las más reiterativas son quejas de usuarios por la demora en la atención de urgencias, En 3 lugar están las sugerencias (**7**) que equivalen al **5%** por motivos de infraestructura en el área de urgencias. En 4 lugar están las peticiones (4) que equivale al **3%** donde manifestaron el cambio del consultorio de Psicología para tener más privacidad en las consultas; estas PQRSF se respondieron en menos de 10 días siguiendo lo establecido por la ley vigente.

FACTORES DE CALIDAD DE LAS PQRSF I TRIMESTRE 2024

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

FORMATO DE INFORME

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 21 de 41

FACTORES DE LAS PQRSF II TRIMESTRE 2024					
FACTORES DE LA PQRSF	Nº PQRSF ABRIL	Nº PQRSF MAYO	Nº PQRSF JUNIO	TOTAL	%
Accesibilidad	1	0	1	2	1%
Actitud Negativa	2	2	12	16	10%
Felicitaciones	35	28	25	88	57%
Oportunidad	3	9	5	17	11%
Pertinencia	6	4	5	15	10%
Continuidad	0	0	0	0	0%
Seguridad	0	1	1	2	1%
Insatisfacción	0	0	5	4	3%
Infraestructura	10	0	0	10	6%
TOTAL	57	44	54	155	99%

Análisis:


Se evidencia que durante el II trimestre del 2024; la satisfacción de los usuarios es de un **57%** que equivale a (88 felicitaciones), en cuanto a la insatisfacción de los usuarios es del **1%** donde se registraron (4) peticiones, seguidamente por oportunidad en los servicios es de **11%** que equivalen a (17) usuarios, por actitud negativa fueron (16) por parte del personal asistencial en el cual arrojo un **10%**, por pertinencia fue del **10%** equivale a (15) usuarios no se le garantiza la atención en las horas asignadas en el área de consulta externa, en cuanto a seguridad se presentó (2) en el cual arroja el **1%**, y por infraestructura se presentaron (10) para un **6%** en el área de urgencias, insatisfacción el **3%** por no contar con televisores en los cuartos de hospitalización.

CONSOLIDADO DE PQRSF POR SERVICIO II TRIMESTRE 2024

CONSOLIDADO PQRSF POR SERVICIOS II TRIMESTRE										
Clasificación /Servicio	Urgencias	Consulta externa	Call Center	Hospitalización	Cirugía	Pediatría	Personales	Ginecología /Obstetricia	Limpieza Total	TOTAL
P.Q.R.S.F	28	22	3	6	1	4	0	3	0	67
FELICITACIONES	12	2	0	5	0	7	44	17	1	88
TOTAL	40	24	3	11	1	11	44	20	1	155
%	26%	15%	2%	7%	1%	7%	28%	13%	1%	100%

Para la realización de esta actividad la institución cuenta con 9 buzones de sugerencias uno ubicados en las áreas de consulta externa, laboratorio, farmacia, Unidad de Cuidados

— Salud Integral, Impacto Real —

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 22 de 41

Intensivos, urgencias, cirugía, hospitalización adultos, pediatría y ginecología, en estos buzones los usuarios instauran o da a conocer sus respectivas peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones según sea el caso; para el cual es utilizado el formato de radicación PQRSF que se encuentran ubicados en cada buzón respectivamente.


Se evidencia que, durante el II Trimestre del 2024, el servicio en la cual se presentaron más quejas fue el área de Urgencias con 28 y 12 felicitaciones para un porcentaje del **26%**, seguidamente con consulta externa con 22 quejas y 2 felicitaciones para un porcentaje de **15%**, hospitalización con 6 quejas y 5 felicitaciones para un porcentaje de **7%**, el servicio de pediatría 4 quejas y 7 felicitaciones para un porcentaje de **7%**, ginecología obstetricia presento 3 quejas y 17 felicitaciones para un porcentaje de **13%**, el Call Center con 3 quejas para un porcentaje del **2%**, cirugía y limpieza total con 2 quejas para un porcentaje del **1%**. Por lo tanto, en el II trimestre se presentaron 67 quejas y 88 felicitaciones.

CONSOLIDADO DE PQRSF POR EAPB I TRIMESTRE 2024

CONSOLIDADO PQRSF POR EAPB II TRIMESTRE										
EAPB	AIC	NUEVA EPS	SANITAS	ASMETSALUD	SANIDAD MILITAR	TOLIHUILA	SALUD TOTAL	SURA	SOAT	TOTAL
ABRIL	2	4	7	2	1	1	4	0	0	21
MAYO	1	4	3	0	1	1	0	0	1	11
JUNIO	2	10	9	0	0	2	1	0	0	24
TOTAL	5	18	19	2	2	4	5	0	1	56
%	9%	32%	34%	4%	4%	7%	7%	0%	2%	98%

Durante el II Trimestre 2024 los usuarios que presentaron más insatisfacción por los servicios prestados en el Hospital San Antonio de Padua del municipio de La Plata Huila, fue la EAPB SANITAS con 19 quejas radicadas en buzón de sugerencias en donde arroja un porcentaje del **34%**; seguidamente por la NUEVA EPS con 18 quejas radicadas con un **32%**, los usuarios de la AIC con 5 quejas en buzón donde da un porcentaje del **9%**, el resto de EAPB registraron una menor cantidad de quejas en el II Trimestre del 2024.

Por otra parte, los resultados obtenidos afirman que las manifestaciones más frecuentes se tienen distribuidas por servicios y por meses de la siguiente manera:


	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 23 de 41

PLAN DE MEJORA A QUEJAS II TRIMESTRE 2024		
SERVICIOS	QUEJA	PLAN DE MEJORAMIENTO
ÁREA DE URGENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> . Demora en la atención en TRIAGE. . Demora en la atención por parte de los profesionales en la salud. . Demora en la atención en la sala de procedimientos. . Insatisfacción por actitud negativa de parte del personal asistencial. 	<p>Se realizan rondas por parte de los líderes de los procesos de SIAU, Humanización, Agremiación, Subgerencia, seguridad al paciente, se realiza proceso de socialización junto con la gerencia y el área de calidad, para realizar planes de mejora y de esa manera prestar mejor atención en los diferentes servicios.</p> <p>Por parte de la Gerencia se realiza el nombramiento de un Coordinador Medico para el área de Urgencias.</p>
CALL CENTER	<ul style="list-style-type: none"> . El Proceso de solicitar citas por medio telefonico es muy demorado . Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren cuando ya hay una asignación de citas con anterioridad. 	<p>Se realizo la gestión por parte de la Oficina de Atención al Usuario ante el Asesor Administrativo la implementación de linea telefonicas para los usuarios que llegaba hasta el Hospital, se solicito que se implementara citas por medio de linea whatsapp en el cual se encuentra en tramite.</p> <p>Se implemento 2 telefonos fijos que cuenta con conexión directa al Call Center con un tiempo minima de espera. Contamos con una línea desde la Oficina de Atención del Usuario conexión directa al call center para usuarios preferenciales.</p>

3. COMPORTAMIENTO PORCENTAJE GLOBAL DE SATISFACCIÓN DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 2024

La medición de la Satisfacción del Usuario se entiende como el conjunto de actividades necesarias que debe realizar el prestador de los servicios de salud, para conocer en forma técnica y objetiva, la percepción que tienen los usuarios de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención en los servicios que han recibido, a la vez se implementó la calificación que los usuarios le dan a los especialistas desde el tiempo de atención, el trato recibido y la claridad de la información suministrada por el mismo. Esta actividad se realiza a través de encuestas (La cantidad de encuesta varía de acuerdo a la atención prestada por cada servicio según el procedimiento establecido) que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios y, de acuerdo con los resultados obtenidos, se implementan las acciones de mejora que sean necesarias para intervenirlos y finalmente, se convierten en otra fuente o insumo para el modelo de mejoramiento continuo en la Institución sirviendo de guía para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios en la Institución. Entendiendo la medición de la Satisfacción del Usuario como un tema de vital importancia en la gestión y evaluación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, La ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua busca permanentemente asegurarse que las necesidades de sus usuarios se identifiquen, se escuchen y se cumplan, lo cual facilita identificar oportunidades de mejora. Esto ha llevado a que se hayan construido dentro de la misma encuesta dos indicadores que evidencian el grado de percepción de sus

— Salud Integral, Impacto Real —

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 24 de 41

usuarios. El primero es la percepción del usuario frente a la atención y el trato que recibe del personal que lo atendió y el segundo es la percepción del usuario frente a la oportuna prestación de servicios y en general de las instalaciones en la que se prestan los servicios. El indicador establecido para la medición y mejoramiento del índice de satisfacción de los usuarios es la "TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL DEL USUARIO". Se llama tasa de Satisfacción a la relación que se establece entre las diferentes posiciones que asumen las manifestaciones de los usuarios con respecto a los servicios y al trato recibido en su interacción con la institución y la meta es mantener el indicador por encima de **95%**. Es importante hacer claridad que dicha encuesta se aplica siguiendo las directrices de la Resolución N. 256, que indica que se debe tener en cuenta las preguntas de satisfacción, ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? Por esta razón se evidenciará siempre un cambio significativo en el porcentaje de satisfacción.

NÚMERO DE ENCUESTAS DE SATISFACION REALIZADAS DURANTE EL II TRIMESTRE DEL 2024

ENCUESTAS APLICADAS II TRIMESTRE 2024				
	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL I TRIMESTRE
SERVICIO	ENCUESTA APLICADA POR SERVICIO Y ESPECIALISTA	ENCUESTA APLICADA POR SERVICIO Y ESPECIALISTA	ENCUESTA APLICADA POR SERVICIO Y ESPECIALISTA	TOTAL ENCUESTAS
GINECOLOGIA	40	41	40	121
MEDICINA INTERNA	40	51	50	141
ANESTESIOLOGIA	25	20	20	65
PEDIATRIA	42	42	40	124
PSICOLOGIA	20	20	20	60
OTORRINOLARINGOLOGIA	0	40	35	75
TERAPIA FISICA	25	25	25	75
ORTOPEDIA	42	50	50	142
CIRUGIA GENERAL	25	27	25	77
UROLOGIA	20	25	25	70
NUTRICION	25	25	25	75
ECOGRAFIA MERCHAN	40	40	40	120
ECOGRAFIA PEREZ	40	40	40	120
RAYOS X	40	40	40	120
LABORATORIO	32	30	30	92
GINECO-OBSTETRICIA	22	24	24	70
URGENCIAS	271	220	150	641
HOSPITALIZACION	27	31	30	88
CIRUGIA	27	30	26	83
UCI	22	20	22	64
REFERENCIA	22	23	22	67
TOTAL POR SERVICIO	847	864	779	2490

FORMATO DE INFORME

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 25 de 41

Durante el II trimestre del año 2024, se realizaron las siguientes encuestas a los usuarios que ingresaron a la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA y en la cual se le prestaron los servicios requeridos; este proceso de encuestas de satisfacción se trabaja con el **10%** de los usuarios atendidos durante el mes inmediatamente anterior; por lo tanto en el mes de abril se realizaron **847** encuestas por medio telefónico y presencial, en el mes de mayo se aplicaron una cantidad de **864** encuestas y en el mes de junio se realizaron **779** encuestas para un total ejecutado en el I trimestre de **2.490** usuarios encuestados para saber la satisfacción de la prestación de los servicios de nuestra Institución; teniendo en cuenta que dentro de esta encuesta existe un ítem evaluando a los Especialistas y el servicio.

% DE SATISFACCIÓN II TRIMESTRE 2024 EVALUANDO LOS SERVICIOS.

Las encuestas de satisfacción fueron aplicadas teniendo en cuenta el procedimiento establecido en la institución donde el II trimestre evidenciamos los siguientes resultados; De acuerdo con los indicadores institucionales el servicio que cuente con una satisfacción inferior al **90%** debe realizar el respectivo plan de mejoramiento.

SATISFACCIÓN EVALUANDO EL SERVICIO II TRIMESTRE			
PERIODO	ABRIL	MAYO	JUNIO
SERVICIO	%	%	%
Ginecología	100%	100%	100%
Pediatría	100%	100%	100%
Ortopedia	100%	100%	100%
Cirugía general	100%	100%	100%
Anestesiología	100%	100%	100%
Psicología	100%	100%	100%
Terapia Física	100%	100%	100%
Urología	100%	100%	100%
Medicina Interna	100%	100%	100%
Nutrición	100%	100%	100%
Otorrinolaringología	0%	100%	100%
Laboratorio	100%	100%	100%
Ecografías Merchan	100%	100%	100%
Ecografía Pérez	100%	100%	100%
Rayos X	100%	100%	100%
Urgencias	93%	98%	93%
Hospitalización	100%	100%	100%
Cirugía	100%	100%	100%
Obstetricia	100%	100%	100%
UCI	100%	100%	100%
Referencia	100%	100%	100%

Análisis:

Se puede evidenciar que durante el II Trimestre del año 2024 la satisfacción de los usuarios evaluando cada uno de los servicios prestados en la ESE San Antonio de Padua del Municipio de La Plata Huila, observamos que en la mayoría de los servicios arrojaron un porcentaje del **100%**, teniendo en cuenta que

FORMATO DE INFORME

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 26 de 41

el porcentaje del servicio de urgencias en la cual en el mes de abril quedo en un **93%**, en mayo en **98%** en el mes de junio quedo en **93%** se presentaron observaciones por los usuarios; en el cual se anunció un plan de mejora para subir la calificación, en el mes de mayo evidenciamos que el porcentaje subió al **98%** donde se implementaron rondas diarias a cargo de los profesionales administrativos y asistenciales para observar las posibles fallas y realizar la mejora en el mismo momento, en el mes de junio de nombro un coordinador de médicos y del servicio de urgencias y de esa manera poder solventar algunas dificultades que se estaban presentado en la Institución.

% DE SATISFACCIÓN II TRIMESTRE 2024 EVALUANDO LOS ESPECIALISTAS.

SATISFACCIÓN EVALUANDO EL ESPECIALISTA II TRIMESTRE			
PERIODO	ABRIL	MAYO	JUNIO
SERVICIO	%	%	%
Ginecología	100%	100%	100%
Pediatría	100%	100%	100%
Ortopedia	100%	100%	100%
Cirugía general	100%	100%	100%
Anestesiología	100%	100%	100%
Psicología	100%	100%	100%
Terapia Física	100%	100%	100%
Urología	100%	100%	100%
Medicina Interna	100%	100%	100%
Nutrición	100%	100%	100%
Otorrinolaringología	0%	100%	100%
Laboratorio	100%	100%	100%
Ecografías Merchan	100%	100%	100%
Ecografía Pérez	100%	100%	100%
Rayos X	100%	100%	100%
Urgencias	93%	98%	93%
Hospitalización	100%	100%	100%
Cirugía	100%	100%	100%
Obstetricia	100%	100%	100%
UCI	100%	100%	100%
Referencia	100%	100%	100%

Análisis:

Se evidencia que durante el II trimestre del año 2024 la satisfacción de los usuarios evaluando cada uno del especialista en cuanto al trato digno y amable mediante la prestación del servicio en ESE San Antonio de Padua del Municipio de La Plata Huila, observamos que en la mayoría arrojaron un porcentaje del **100%**, teniendo en cuenta que dentro de la encuesta realizada a los usuarios en el ítem 9 ¿el trato brindado por el especialista fue? En la mayoría los usuarios manifiestan el buen trato de parte del personal asistencial y administrativo fue excelente.

% DE SATISFACCION GLOBAL II TRIMESTRE DEL 2024

Salud Integral, Impacto Real



FORMATO DE INFORME
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024
Código: MDE-GPDI-GD-F-004
Versión: 03
Página: 27 de 41


CONSOLIDADO DE SATISFACCIÓN GLOBAL DEL 2024													
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Ginecología	100%	97%	100%	100%	100%	100%							100%
Pediatría	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Ortopedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Cirugía general	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Anestesiología	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Psicología	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Terapia Física	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Urología	100%	100%	92%	100%	100%	100%							98%
Medicina Interna	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Nutrición	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Otorrinolaringología	100%	100%	100%	0%	100%	100%							100%
Urgencias	91%	89%	96%	93%	98%	93%							93%
Hospitalización	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Cirugía	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Obstetricia	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
UCI	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Referencia	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Laboratorio	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Ecografías	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Ecografías	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
Radiografías	100%	100%	100%	100%	100%	100%							100%
PORCENTAJE POR MES	100%	99%	95%	95%	100%	100%							98%

Como podemos evidenciar la satisfacción global del II Trimestre arroja un porcentaje significativo del **98%** por medio de las encuestas realizadas a **2.490** usuarios en la prestación de los servicios y el buen trato recibido por los profesionales en la salud.

SATISFACCIÓN GLOBAL II TRIMESTRE 2024			
PERIODO	ABRIL	MAYO	JUNIO
	97%	98%	98%

Análisis:

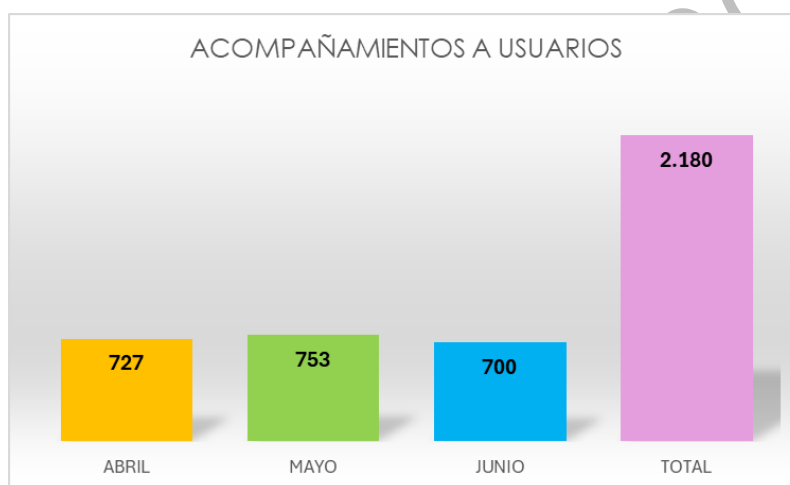
En la gráfica se puede evidenciar la satisfacción global de los usuarios por los servicios prestados en la ESE Hospital San Antonio de Padua, teniendo en cuenta que es un indicador de calidad; de atención prestado en los servicios de salud, se observa que durante el mes de abril arrojo un porcentaje del **97%** según las encuestas realizadas; en el mes de mayo la satisfacción quedó en un **98%** y del mes de junio el **98%**; podemos decir que la calificación por los usuarios es alta se sintieron satisfechos con la prestación del servicio en la Institución.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 28 de 41
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

ACOMPAÑAMIENTO A USUARIOS Y FAMILIARES

ACOMPAÑAMIENTO A USUARIOS Y FAMILIARES II TRIMESTRE 2024				
DETALLE	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
ACOMPAÑAMIENTOS	727	753	700	2.180

Representación gráfica




Análisis:

Podemos evidenciar en la gráfica que durante los acompañamientos a **2.180** usuarios que se realizan por parte del equipo de la Oficina de Atención al Usuario realizar acompañamiento en cada proceso que adelante en la institución y que requiera asesoría y apoyo por parte nuestra; en el mes de enero y febrero la cantidad fue gratificante el apoyo a nuestros usuarios en cuanto a solicitud de citas médicas y agendamiento; a partir del mes de marzo se implementó una estrategia de un teléfono directo desde la recepción de consulta externa donde los mismo usuarios solicitan la asignación de citas en menos tiempo y se pudo evidenciar que la estrategia ha funcionado y se mejoró con la atención del Call Center.


OTRAS GESTIONES REALIZADAS DENTRO DEL PROCEDIMIENTO SIAU:

- Se coordinó la realización de capacitaciones dirigidas a los usuarios en temáticas: carta de  portafolio de servicios,

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 29 de 41

derechos y deberes a los usuarios y familiares, manejo de buzón, sugerencias, quejas, peticiones, reclamos, felicitaciones.

- Se realizó informe mensual correspondiente al reporte de indicadores de gestión.
- Se realizó informe mensual de satisfacción y se entrega a cada líder de área con el fin de ser analizado y socializado con el personal de la dependencia.
- Se efectuó mensualmente los comités de ética e integridad.
- Socialización deberes y derechos en dialecto Nasa yuwe.
- Se evaluó a **1985** usuarios de la carta de los deberes y derechos.
- Se realizó apoyo económico a familias que se encontraban hospitalizadas de los diferentes puntos de atención de Inza, Belalcazar y resguardo de estación Talaga por parte de la guía bilingüe.
- Se asistió a los diferentes comités como son de humanización, planeación, MIPG Avances de plan de acción, comité de contratación, comité de seguridad al paciente, comité de calidad, comité de Historias Clínicas.
- Actualización de manual del servicio al ciudadano, procedimiento de PQRSDf teniendo en cuenta la resolución de la supersalud.
- Se realizan rondas por parte de la líder de SIAU en los servicios en el momento de entrega de turnos en urgencias la cual es el servicio que necesita de más apoyo y verificación de normas a cumplir, de igual manera hace acompañamiento la afremiación y la subgerente técnico científica.
- Se realizó reunión con la asociación de usuarios para dar a conocer el estado de la misma y se propuso la liquidación de la asociación y empezar con el proceso de convocatoria nuevamente.
- Se gestionó teléfonos fijos con línea directa a la Call Center para los usuarios que viene a sacar citas presenciales.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 30 de 41

INFORME III TRIMESTRE 2024

SOCIALIZACIÓN DE DEBERES Y DERECHOS A USUARIOS III TRIMESTRE 2024

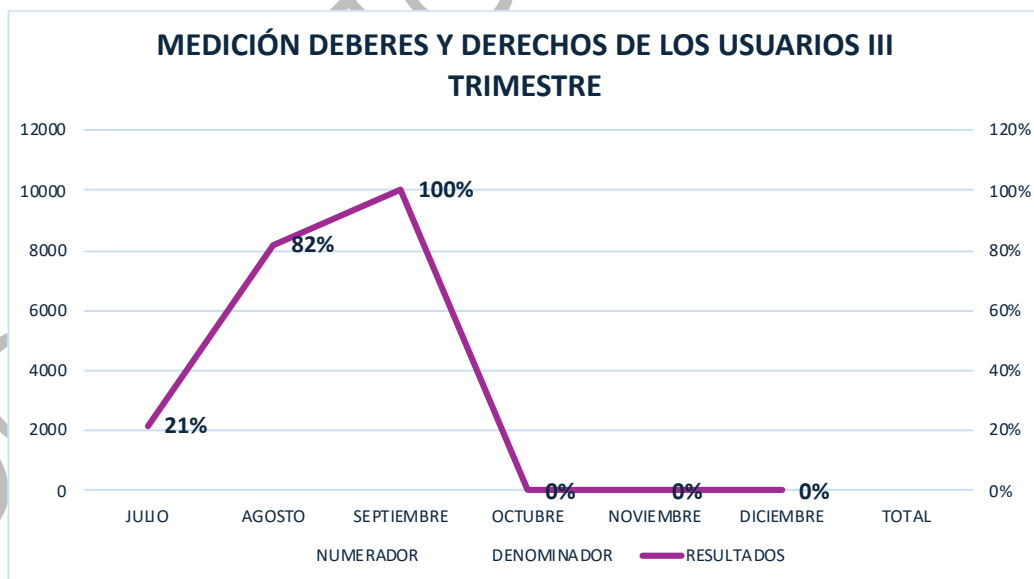
A continuación, se relaciona la cantidad de usuarios capacitados en el tema Derechos y Deberes:

Numerador: Número de usuarios que respondieron bien la pregunta sobre los deberes y derechos de los usuarios en la Institución.

Denominador: Número total de usuarios socializados en deberes y derechos.

RESULTADOS DE LA MEDICION III TRIMESTRE 2024							
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
NUMERADOR	1636	1374	1742				4752
DENOMINADOR	7660	1681	1742				11083
RESULTADO	21%	82%	100%	#¡DIV/ 0!	#¡DIV/ 0!	#¡DIV/ 0!	
META:	80%						

Representación grafica



— Salud Integral, Impacto Real —

FORMATO DE INFORME

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 31 de 41

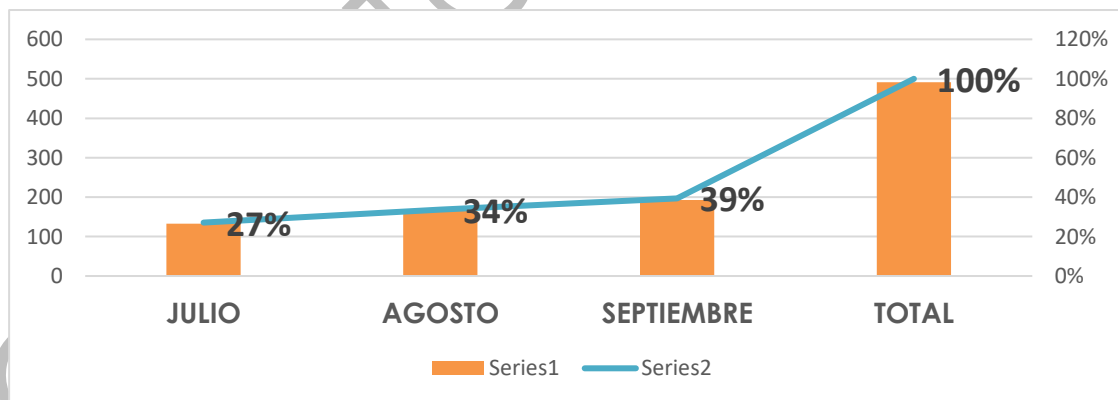
Análisis

En la gráfica se puede evidenciar que durante en el mes de julio se capacitaron **1.636** usuarios en el cual equivale a un **21%** pacientes que ingresan a en nuestra Institución, en el mes de agosto teniendo en cuenta que desde el área de calidad y el encargado de indicadores se realizó un ajuste en el numerador y denominador y la meta a cumplir se efecto de la siguiente manera. En el mes de agosto se capacitaron **1.681** usuarios dando a conocer los deberes y derechos que tiene como usuarios y se evaluaron a **1.374** donde se cumple la meta en un **82%** del indicador; en el mes de septiembre se capacitaron y se evaluaron a **1.742** usuarios en el conocimiento y divulgación de sus deberes y derechos como usuarios en el cual nos arroja un porcentaje del **100%** dando cumplimiento al estándar del indicador.

USUARIOS CAPACITADOS EN DIALECTO NASA YUWE III TRIMESTRE.

Total de usuarios capacitados en derechos y deberes III TRIMESTRE DIALECTO NASA YUWE 2024			
JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
133	165	193	491
27%	34%	39%	100%

Representación grafica



Análisis

Se puede evidenciar en la gráfica, la socialización de deberes y derechos a usuarios **NASA YUWE** en el III Trimestre del 2024; en el mes de julio se capacitaron **133** usuarios en el cual nos arroja un porcentaje del **27%**, en el mes de agosto se capacitaron **165** usuarios para un

— Salud Integral, Impacto Real —



FORMATO DE INFORME
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024
Código: MDE-GPDI-GD-F-004
Versión: 03
Página: 32 de 41

porcentaje del **34%** de usuarios socializados y evaluados, en el mes de septiembre se capacitaron **193** usuarios para un porcentaje del **39%** que se encontraban recibiendo tratamiento intrahospitalario en total fueron socializados **491** usuarios capacitados en deberes y derechos en lengua NASA por parte de la guía bilingüe.

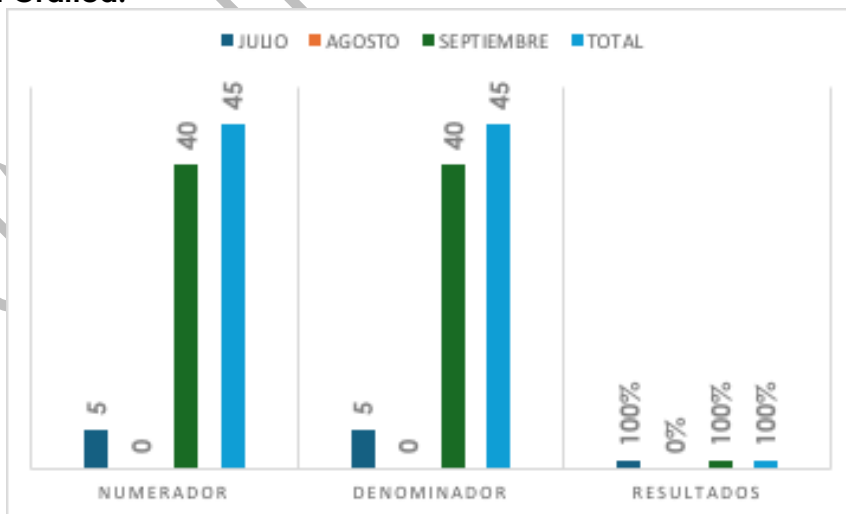
COLABORADORES CAPACITADOS EN DERECHOS Y DEBERES III TRIMESTRE

FORMULA DE MEDICION:	Numerador: Número total de colaboradores que responden adecuadamente
	Fuente del numerador: Reporte del prestador del servicio/ oficina de SIAU
	Denominador: Número colaboradores a quienes se les socializa los deberes y derechos de la institución
	Fuente del denominador: Base de datos del personal de la institución
	Unidad de medida: Por 100%
META:	90%

RESULTADOS DE LA MEDICION DERECHOS Y DEBERES A COLABORADORES III TRIMESTRE 2024

	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
NUMERADOR	5	0	40	45
DENOMINADOR	5	0	40	45
RESULTADOS	100%	0%	100%	100%


Representación Gráfica:



Análisis:

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 33 de 41

Podemos evidenciar en la gráfica que durante el III Trimestre se socializó deberes y derechos a los colaboradores que ingresan a laborar a nuestra Institución a 45 agremiados que prestan su servicio en las diferentes áreas, con el fin de la promulgación de los derechos y deberes de los usuarios.

2. Monitoreo de la Satisfacción del Usuario

La medición de la Satisfacción del Usuario se entiende como el conjunto de actividades necesarias que debe realizar el prestador de los servicios de salud, para conocer en forma técnica y objetiva, la percepción que tienen los usuarios de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención en los servicios que han recibido, a la vez se implementó la calificación que los usuarios le dan a los especialistas desde el tiempo de atención, el trato recibido y la claridad de la información suministrada por el mismo. Esta actividad se realiza a través de encuestas (La cantidad de encuesta varía de acuerdo a la atención prestada por cada servicio según el procedimiento establecido) que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios y, de acuerdo con los resultados obtenidos, se implementan las acciones de mejora que sean necesarias para intervenirlos y finalmente, se convierten en otra fuente o insumo para el modelo de mejoramiento continuo en la Institución sirviendo de guía para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios en la Institución. Entendiendo la medición de la Satisfacción del Usuario como un tema de vital importancia en la gestión y evaluación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, La ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua busca permanentemente asegurarse que las necesidades de sus usuarios se identifiquen, se escuchen y se cumplan, lo cual facilita identificar oportunidades de mejora. Esto ha llevado a que se hayan construido dentro de la misma encuesta dos indicadores que evidencian el grado de percepción de sus usuarios. El primero es la percepción del usuario frente a la atención y el trato que recibe del personal que lo atendió y el segundo es la percepción del usuario frente a la oportuna prestación de servicios y en general de las instalaciones en la que se prestan los servicios. El indicador establecido para la medición y mejoramiento del índice de satisfacción de los usuarios es la "TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL DEL USUARIO". Se llama tasa de Satisfacción a la relación que se establece entre las diferentes posiciones que asumen las manifestaciones de los usuarios con respecto a los servicios y al trato recibido en su interacción con la institución y la meta es mantener el indicador por encima de **95%**. Es importante hacer claridad que dicha encuesta se aplica siguiendo las directrices de la Resolución N. 256, que indica que se debe tener en cuenta las preguntas de satisfacción, ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? Por esta razón se evidenciará siempre un cambio significativo en el porcentaje de satisfacción.

FORMATO DE INFORME

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 03

Página: 34 de 41


ENCUESTAS APLICADAS III TRIMESTRE 2024				
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL III TRIMESTRE
SERVICIO	ENCUESTA APLICADA POR SERVICIO Y ESPECIALISTA	ENCUESTA APLICADA POR SERVICIO Y ESPECIALISTA	ENCUESTA APLICADA POR SERVICIO Y ESPECIALISTA	TOTAL ENCUESTAS
GINECOLOGIA	40	41	40	121
MEDICINA INTERNA	50	28	50	128
PEDIATRIA	30	30	30	90
ORTOPEDIA	61	30	50	141
URGENCIAS	156	136	160	452
ANESTESIA	20	20	20	60
PSICOLOGIA	26	17	20	63
OTORRINO	22	30	30	82
ECOGRAFIAS MERCHAN	40	16	40	96
ECOGRAFIAS PEREZ	40	3	40	83
RAYOS X	30	3	40	73
UCI	23	14	21	58
OBSTETRICIA	26	24	26	76
LABORATORIO	30	30	33	93
QUIROFANO	26	27	24	77
HOSPITALIZACION	25	32	31	88
REFERENCIA	24	22	21	67
UROLOGIA	21	25	28	74
TERAPIA	25	20	25	70
NUTRICION	25	25	25	75
CIRUGIA	26	26	28	80
TRABAJO SOCIAL			8	8
FONOAUDIOLOGIA			2	2
CARDIOLOGIA			4	4
TAC			22	22
GASTROENTEROLOGIA			8	8
TOTAL POR SERVICIO	766	599	826	2191

Como podemos evidenciar en el cuadro de datos anteriormente expuesto durante el mes de julio la cantidad de usuarios atendidos en la Institución fueron 7.660 toma de la muestra el 10% en el cual se realizaron **766** encuestas cumpliendo la meta propuesta; en el mes de agosto la cantidad de usuarios atendidos fue de 7.990 en el cual se realizaron tan solo **599** encuestas durante el mes de agosto no se cumplió la meta establecida por falta de talento humano se dio a conocer ante el comité de ética e integridad; en el mes de septiembre la Institución presto los servicios a 8.260 usuarios por ende se realizaron **826** encuestas cumpliendo la meta y teniendo en cuenta que se cuenta con un colaborador más dentro del equipo de trabajo y se dejó de hacer otras funciones que no corresponden a la oficina de atención al usuario, por ende se realizaron **2.191** encuestas en el III Trimestre.

CONSOLIDADO DE LA SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS.

Por medio de la encuesta se realiza un monitoreo a la atención que reciben los usuarios en los diferentes servicios de la ESE por lo tanto el

— Salud Integral, Impacto Real —

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 35 de 41

análisis se realiza con base a los ítems evaluados, teniendo en cuenta el porcentaje de satisfacción o insatisfacción.

CONSOLIDADO DE SATISFACCIÓN GLOBAL DEL 2024													
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Ginecología	100%	97%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	95%				99%
Pediatría	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	100%				100%
Ortopedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	100%				100%
Cirugía general	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%				100%
Anestesiología	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Psicología	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Terapia Física	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Urología	100%	100%	92%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				99%
Medicina Interna	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%				100%
Nutrición	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Otorinolaringología	100%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Urgencias	91%	89%	96%	93%	98%	93%	93%	99%	94%				94%
Hospitalización	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Cirugía-Quirofano	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Obstetricia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
UCI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	93%				99%
Referencia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	90%				99%
Laboratorio	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Ecografías Ginecólogo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Ecografías Radiólogo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Radiografías	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				100%
Cardiología									100%				100%
Gastroenterología									100%				100%
Tomografía									100%				100%
Trabajo social									100%				100%
Fonoaudiología									100%				100%
PORCENTAJE POR MES	100%	99%	95%	95%	100%	100%	100%	99%	99%	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	98,44%


SATISFACCIÓN GLOBAL POR MES III TRIMESTRE 2024		
JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
98%	98%	98%

Como podemos evidenciar en la base de datos y consolidado global de la satisfacción de los usuarios en cuanto a la prestación de los servicios y trato del talento humano de la ESE Hospital San Antonio de la Plata Huila, por medio de las encuestas realizadas mes a mes; observamos que en el transcurso de III Trimestre la satisfacción se mantuvo en un porcentaje del **98%**, encontramos altos niveles de satisfacción en la mayoría de los aspectos evaluados; es importante recalcar que a nivel general que la Institución cuenta con buena imagen frente a los usuarios se destaca en la calidad de la atención de su recurso humano encargado en las líneas de frente.

Dentro de los factores determinantes de la satisfacción de los usuarios, se encuentra la amabilidad del relacionamiento entre los profesionales de la salud y el paciente de igual manera su red de apoyo, por lo tanto, es importante realizar un análisis a conciencia de este aspecto, para reforzar actitudes de confianza y respeto del profesional, con aspectos importantes como la empatía, inspirar confianza, información amplia y suficiente del proceso de atención.

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 36 de 41


En cuanto al trato recibido se destaca que es un factor importante y es la clave de la satisfacción de los usuarios donde se evalúa el personal asistencial, administrativo, teniendo en cuenta que es la primera impresión que se llevan los usuarios y la de mayor recordación.

3. TRÁMITE Y GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSF).

Para la realización de esta actividad en cada área de la institución se encuentra instalado un buzón de sugerencias ubicados en las áreas de consulta externa, laboratorio, farmacia, Unidad de Cuidados Intensivos, urgencias, cirugía, pediatría, hospitalización adultos y ginecología, cardiología, gastroenterología, tomografías, en estos buzones los usuario instauran o da a conocer sus respectivas peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones según sea el caso; para el cual es utilizado el formato de radicación PQRSF que se encuentran ubicados en cada buzón respectivamente. La apertura de buzón se realiza de lunes a viernes días hábiles; (De esta actividad se deja como soporte un acta de apertura de buzón) en presencia de la coordinadora SIAU, representante de los usuarios del comité de Ética y la auditora de calidad, realizando así el respectivo proceso de gestión de las manifestaciones que consiste en la recepción, lectura, análisis, registro en el formato DI-PQ-F-002, las quejas se envían al responsable de cada área, se realiza el seguimiento y cierre de la misma, las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones que sean realizadas de forma personal, escritas, vía Web, fax, correo electrónico y buzón de sugerencias, serán recibidos por el personal asignado para el manejo del procedimiento de atención al Usuario. Para el seguimiento a la respuesta oportuna y con calidad de las PQRSF presentadas por los usuarios, se tienen implementadas distintas herramientas como son los informes semanales y mensuales que se envían a los responsables con manifestaciones abiertas, los informes mensuales para el Comité de Ética e Integridad Hospitalaria y el informe mensual para el seguimiento Plan de Acción. Para el caso de las quejas y peticiones anónimas se aplicó lo establecido en la Ley 962 de 2005, en su artículo 81 así: "Ninguna denuncia o queja anónima podrá promover acción jurisdiccional, penal, disciplinaria, fiscal, o actuación de la autoridad administrativa competente (excepto cuando se acredite, por lo menos sumariamente la veracidad de los hechos denunciados) o cuando se refiera en concreto a hechos o personas claramente identificadas".

El indicador establecido para la medición de la Proporción de Quejas resueltas antes de 15 días es el "PROPORCIÓN DE QUEJAS RESUELTAS ANTES DE 15 DIAS", el cual establece el número de días promedio transcurridos entre la radicación de la PQRSF, la Gestión y Respuesta.

A continuación, se relaciona cantidad de PQRSF recibidas según su naturaleza y proporcionalidad de estas.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 37 de 41

REGISTRO DE PQRSF III TRIMESTRE 2024

CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES III TRIMESTRE 2024					
MANIFESTACIONES	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL	%
PETICIONES	0	0	0	0	0%
QUEJAS	15	17	13	45	34%
RECLAMOS	0	0	0	0	0%
SUGERENCIAS	0	2	0	2	2%
FELICITACIONES	44	27	14	85	64%
TOTAL	59	46	27	132	100%
PORCENTAJE	45%	35%	20%	80%	80%

Fuente: Oficial SIAU ESE Hospital San Antonio de Padua La Plata Huila

Análisis:

En el cuadro de datos se evidencia, que se atendieron **132** solicitudes de PQRSF en apertura de buzón de sugerencias durante el III Trimestre, en primer lugar, se encuentran las felicitaciones de los usuarios en el cual corresponde a (85) equivalentes al **64%**. En segundo lugar, las Quejas radicadas fueron (34) que equivalen a un **34%**, las más reiterativas son quejas de usuarios por la demora en la atención de urgencias, en tercer lugar, encontramos las sugerencias (2) que arroja un porcentaje del **2%**, estas PQRSF se respondieron en menos de 10 días siguiendo lo establecido por la ley vigente y la Supersalud.

FACTORES DE CALIDAD DE LAS PQRSF III TRIMESTRE 2024

FACTORES DE LAS PQRSF III TRIMESTRE 2024					
FACTORES DE LA PQRSF	N° PQRSF JULIO	N° PQRSF AGOSTO	N° PQRSF SEPTIEMBRE	TOTAL	%
Accesibilidad	1	2	1	4	3%
Actitud Negativa	2	5	5	12	9%
Felicitaciones	44	27	14	85	64%
Oportunidad	4	1	2	7	5%
Pertinencia	1	6	3	10	8%
Continuidad	0	1	0	1	1%
Seguridad	5	0	0	5	4%
Satisfacción	0	1	0	1	1%
Insatisfacción	2	3	2	7	5%
TOTAL	59	46	27	132	100%

Fuente: Oficial SIAU ESE Hospital San Antonio de Padua La Plata Huila

Análisis:

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".



FORMATO DE INFORME
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024
Código: MDE-GPDI-GD-F-004
Versión: 03
Página: 38 de 41

Como podemos observar en los datos anteriores tenemos por accesibilidad 3% que equivalen a (4) quejas), durante el III trimestre se presentaron (12) quejas por actitud negativa en el cual arroja un porcentaje del 9% es un factor importante y es la clave de la satisfacción de los usuarios donde estamos trabajando; teniendo en cuenta que es la primera impresión que se llevan los usuarios y la de mayor recordación, como también se evidencia que las felicitaciones de parte de los usuarios para los servicios, al personal asistencia, administrativo es alta la satisfacción donde se presentaron (85) para un porcentaje del 64%, un 5% por oportunidad en la prestación de los servicios, por pertinencia se presentaron (10) quejas que arrojan un porcentaje del 8% en el cual se está trabajando para garantizar a los usuarios los servicios que requieren y la puntualidad, por seguridad se presentaron 5 quejas con un 4% donde se buscan estrategias junto con el área de seguridad del paciente, insatisfacción en los servicios prestados el 5% y la satisfacción por 1%.

CONSOLIDADO DE PQRSF POR SERVICIO III TRIMESTRE 2024

CONSOLIDADO PQRSF POR SERVICIOS III TRIMESTRE 2024																
Clasificación /Servicio	Urgencias	Consulta externa	Call Center	Hospitalización	Laboratorio	Pediatría	Personales	Cirugía	Ginecología /Obstetricia	SIAU	Medico Internista	Limpieza Total	UCI	GERENCIA	FACTURACIÓN	TOTAL
P.Q.R.S.F	15	9	5	5	1	5	0	1	3	0	0	0	0	0	3	47
FELICITACIONES	7	0	0	14	0	14	20	0	13	3	9	1	3	1	0	85
TOTAL	22	9	5	19	1	19	20	1	16	3	9	1	3	1	3	132
%	17%	7%	4%	14%	1%	14%	15%	1%	12%	2%	7%	1%	2%	1%	2%	100%


Se evidencia que, durante el III Trimestre del 2024, el servicio en la cual se presentaron más quejas fue el área de Urgencias con 15 y 7 felicitaciones para un porcentaje del **17%**, seguidamente con consulta externa con 9 quejas **7%**, hospitalización con 5 quejas y 14 felicitaciones para un porcentaje de **24%**, el servicio de pediatría 5 quejas y 14 felicitaciones para un porcentaje de **24%**, ginecobstetricia presento 3 quejas y 16 felicitaciones para un porcentaje de **12%**, el Call Center con 5 quejas para un porcentaje del **4%**, laboratorio, cirugía y limpieza total con 1 queja cada una para un porcentaje del **1%**. Por lo tanto, en el III trimestre se presentaron 47 quejas y 85 felicitaciones.

CONSOLIDADO DE PQRSF POR EAPB I TRIMESTRE 2024

CONSOLIDADO PQRSF POR EAPB III TRIMESTRE									
EAPB	AIC	NUEVA EPS	SANITAS	ASMETSALUD	ANONIMAS	FOMAG	POLICIA	SOAT	TOTAL
JULIO	1	4	6	1	1	0	1	1	15
AGOSTO	4	4	6	0	2	2	0	1	19
SEPTIEMBRE	0	5	4	0	3	1	0	0	13
TOTAL	5	13	16	1	6	3	1	2	47
%	11%	28%	34%	2%	13%	6%	2%	4%	100%

Durante el III Trimestre 2024 los usuarios que presentaron más insatisfacción por los servicios prestados en el Hospital San Antonio de Padua del municipio de La Plata Huila, fue la EAPB SANITAS con 16 quejas radicadas en buzón de sugerencias en donde arroja un porcentaje del **34%**;

— Salud Integral, Impacto Real —

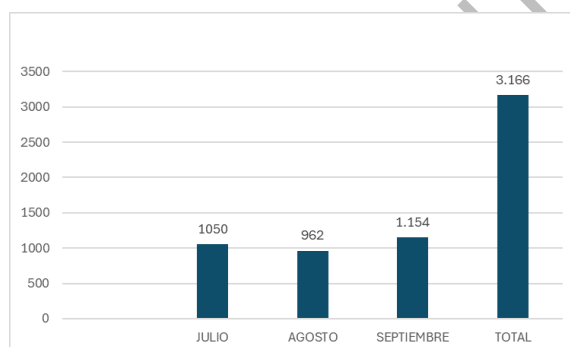
	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 39 de 41

NUEVA EPS con 13 quejas radicadas con un **28%**, los usuarios de la AIC con 5 quejas en buzón donde da un porcentaje del **11%**, anónimas 6 quejas para un porcentaje del **13%** el resto de EAPB registraron una menor cantidad de quejas en el III Trimestre del 2024.

ACOMPAÑAMIENTO A USUARIOS Y FAMILIARES

ACOMPAÑAMIENTO A USUARIOS Y FAMILIARES 2024				
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
AMOPAÑAMIENTOS A USUARIOS	1050	962	1.154	3.166

Representación gráfica




Análisis:

Podemos evidenciar en la gráfica que durante el III trimestre los acompañamientos a usuarios en diferentes procesos fueron a 3.166 usuarios; que se realizan por parte del equipo de la Oficina de Atención al Usuario realizar acompañamiento en cada proceso que adelante en la institución y que requiera asesoría y apoyo por parte nuestra; en cuanto a solicitud de citas médicas y agendamiento; gestión de citas extras con especialistas, gestión de autorizaciones en diferentes EPS, gestión de cargue de códigos cups entre otras.

OTRAS GESTIONES REALIZADAS DENTRO DEL PROCEDIMIENTO SIAU:


- Se coordinó la realización de capacitaciones dirigidas a los usuarios en temáticas: carta de portafolio de servicios, derechos y deberes a los usuarios y familiares, manejo de buzón, sugerencias, quejas, peticiones, reclamos, felicitaciones, proceso de solicitud de citas.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 40 de 41

- Se realizó informe mensual correspondiente al reporte de indicadores de gestión.
- Se realizó informe mensual de satisfacción y se entrega a cada líder de área con el fin de ser analizado y socializado con el personal de la dependencia.
- Se efectuó mensualmente los comités de ética e integridad.
- Socialización deberes y derechos en dialecto Nasa yuwe.
- Se socializó y evaluó a **4.752** usuarios de la carta de los deberes y derechos.
- Se realizó apoyo económico a familias que se encontraban hospitalizadas de los diferentes puntos de atención de Inza, Belalcázar y resguardo de estación Talaga por parte de la guía bilingüe.
- Se asistió a los diferentes comités como son de humanización, planeación, MIPG Avances de plan de acción, comité de contratación, comité de seguridad al paciente, comité de calidad, comité de Historias Clínicas.
- Se realizan rondas por parte de la líder de SIAU en los servicios en el momento de entrega de turnos en urgencias la cual es el servicio que necesita de más apoyo y verificación de normas a cumplir, de igual manera hace acompañamiento la agremiación y la subgerente técnico-científica.
- Se realizó reunión con la asociación de usuarios para dar a conocer el estado de esta y se propuso la liquidación de la asociación y empezar con el proceso de convocatoria nuevamente.
- Se realiza nueva convocatoria, se realiza la publicación de las personas que cumplieron con los requisitos.
- Se convocó a una asamblea a las personas que cumplieron con los requisitos, en la cual por votación se escogió al grupo de trabajo para realizar los estatutos.
- Cumplimiento de actividades y creación de documentos para ejecución en MIPG.
- Asistencia a reuniones de Evaluación de autocontrol.
- Se gestionó teléfonos fijos con línea directa a la Call Center para los usuarios que viene a sacar citas presenciales.

CONCLUSIONES

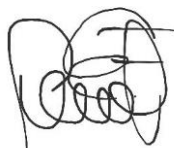
Como se mencionó inicialmente la E.S.E DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA viene realizando acompañamiento a través del líder del procedimiento SIAU a cada una de las actividades realizadas por su equipo de trabajo, el cual se encuentra distribuido en los diferentes servicios de la institución observándose que se viene cumpliendo mes a mes con el desarrollo de estas.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 03 Página: 41 de 41

En el informe proyectado se describió y se relacionó los resultados obtenidos a través de las actividades desarrolladas en el III trimestre de 2024, como resultados pudimos observar que durante este periodo se realizó divulgación de derechos y deberes a **4.752** usuarios, colaboradores y usuarios NASA y evaluó a **4.797**; la Oficina de Atención al Usuario recibió un total de **132** PQRSF. Por otro lado podemos mencionar que para conocer en forma técnica y objetiva, la percepción que tienen los usuarios de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención en los servicios que han recibido; la ESE HOSPITAL realiza la aplicación de encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios y de acuerdo con los resultados obtenidos se implementan las acciones de mejora que sean necesarias para intervenirlos y finalmente se convierten en otra fuente o insumo para el modelo de mejoramiento Institucional sirviendo de guía para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios en la Institución.

Los resultados obtenidos muestran que durante el III trimestre del año 2024 se generó una opinión positiva ante los usuarios y que está cumpliendo con las expectativas de estos. Con base en toda la información obtenida más el análisis de los factores internos y externos, la ESE lleva a cabo la planeación de sus lineamientos, trabajando en la búsqueda de estrategias que hagan de cada momento de verdad una experiencia satisfactoria, buscando minimizar todas las situaciones identificadas y caracterizadas al interior de la Institución, especialmente aquellas con las cuales los usuarios manifiestan la vulneración de sus derechos, manteniendo siempre el horizonte: "Atención humanizada, segura y con calidad". Por su parte, de la mano de la normatividad vigente desde el procedimiento SIAU se continuará educando a los usuarios, promoviendo la participación ciudadana, se hará la revisión de los determinantes sociales, participando en espacios interinstitucionales para la creación de redes de apoyo, se buscará referenciación con prácticas exitosas en otros servicios e instituciones y se aprovechará toda oportunidad que permita el mejoramiento continuo del procedimiento.

Atentamente.



LUISA FERNANDA CASTAÑEDA GONZALEZ
Líder Oficina de Atención al Usuario

— Salud Integral, Impacto Real —