

FECHA:	04 DE JULIO 2024
ACTIVIDAD:	Presentar informe correspondiente al II trimestre de 2024 de la oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU).
PROCESO VINCULADO:	Participación social y participación ciudadana
RESPONSABLE:	Oficina de atención al usuario
OBJETIVO:	Informar las actividades realizadas por parte de la oficina (SIAU) durante el II trimestre del año 2024.

CONTENIDO DEL INFORME:

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 por dicho personal desde el mes de abril a junio del 2024.

OBJETIVO: Asegurar la capacidad de cumplir con las necesidades y expectativas de los usuarios para lograr su satisfacción y fidelidad.

ALCANCE: desde la identificación de las necesidades y expectativas de los usuarios hasta la medición de su satisfacción y el establecimiento de acciones y planes de mejoramiento.

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

METODOLOGÍA

La oficina de atención al usuario viene realizando diferentes actividades mensualmente las cuales hacen parte del procedimiento de Gestión y Atención al Usuario SIAU; cuyo objetivo principal es diseñar y desarrollar estrategias orientadas para la atención en salud, del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios además informar y orientar a los mismos sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios. Para el desarrollo de estas actividades se hace uso de diferentes herramientas y estrategias como son la aplicación de la Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario, matriz Reporte Mensual SIAU, consolidado de las PQRSF, la apertura de buzón semanalmente, la realización de capacitaciones sobre derechos y deberes a los usuarios, capacitaciones a usuarios y /o familiares, el desarrollo de reunión con la Asociación de Usuarios, reuniones de seguimiento a las actividades de SIAU, reunión del comité de Ética e integridad, la elaboración de actas de la apertura de los buzones de PQRSF y respuestas dadas a los usuarios, la realización de un plan de mejoramiento y la generación del informe mensual SIAU. Con base en su experiencia la E.S.E DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA viene efectuando 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 las diferentes áreas del Hospital, una vez revisada y consolidada la información recibida se genera el pertinente informe mensual los cuales son presentados a las áreas correspondientes. Igualmente, el líder del procedimiento lleva a cabo de forma periódica actividades tales como la retroalimentación de las actividades realizadas.

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:

- 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

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

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 trámites 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.

A continuación, se relacionan dichos canales:

CANAL	MEDIO DE CONTACTO
Telefónico	8370148 ext. 133 - 3188270007
Físico	Toda correspondencia, documento escrito
Virtual (correo electrónico)	siau@esesanantoniodepadua.gov.co
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.

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

SOCIALIZACIÓN DE DEBERES Y DERECHOS A USUARIOS II TRIMESTRE 2024

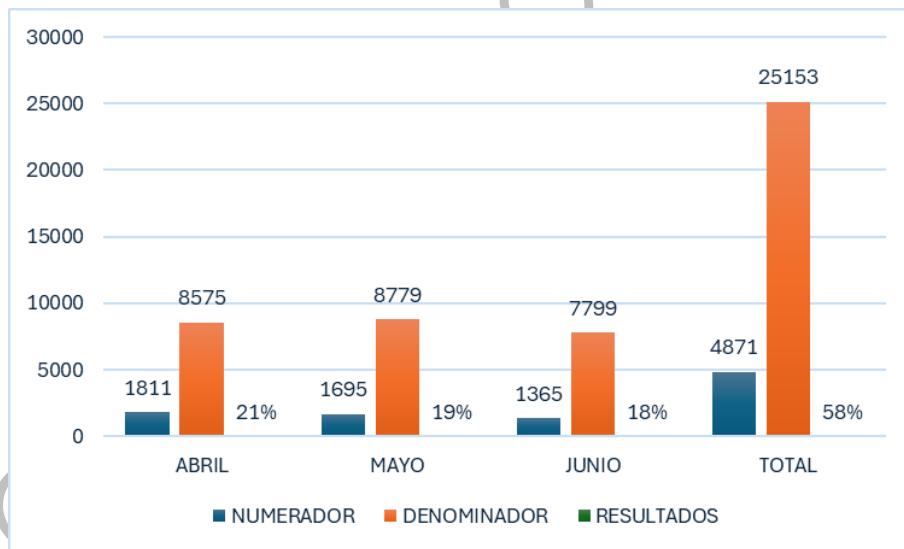
A continuación, se relaciona la cantidad de usuarios capacitados en el tema Derechos y Deberes:

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

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

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.

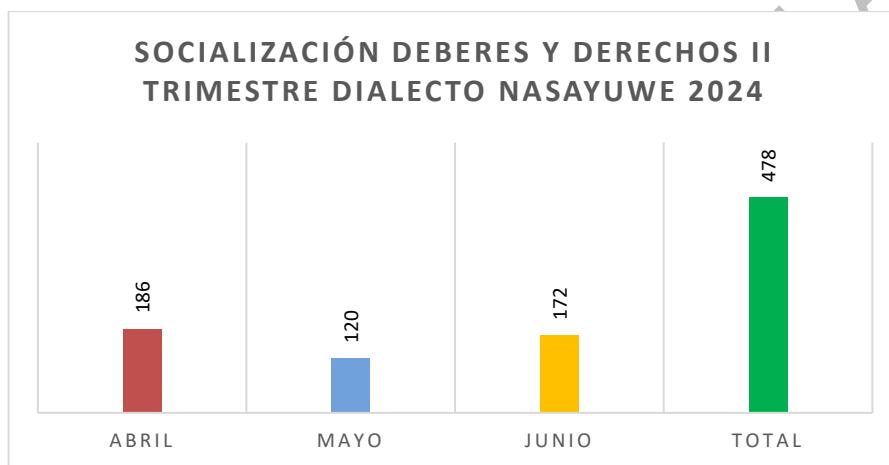
“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

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 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.

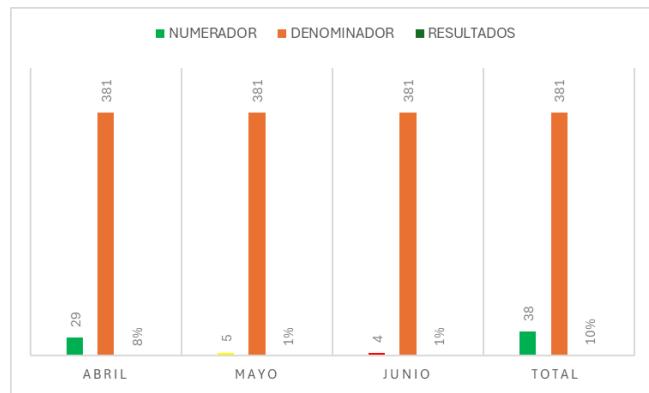
Colaboradores capacitados en Derechos y Deberes:

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:

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.



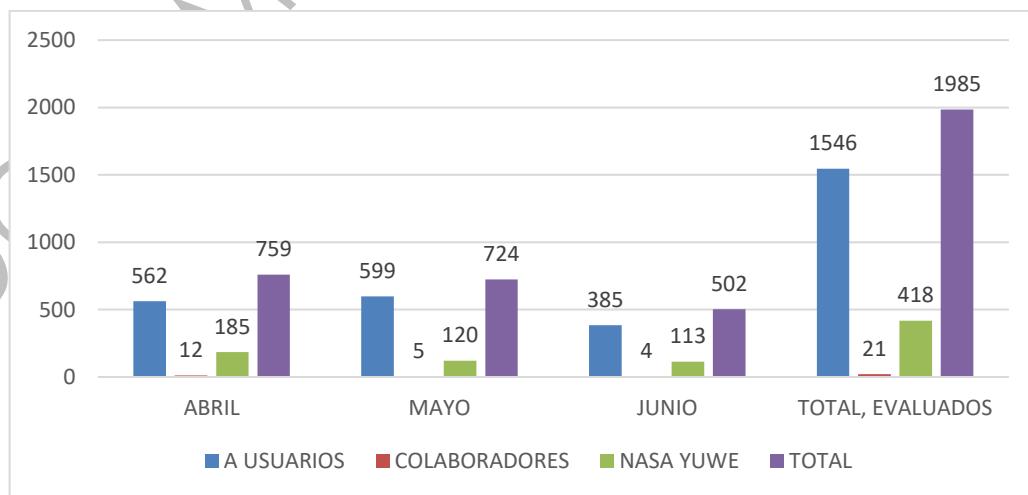
Análisis:

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:



“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

Análisis:

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).

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, 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. Semanalmente se lleva a cabo la apertura de buzón (De esta actividad se deja como soporte un acta de apertura de buzón) en presencia de la coordinadora SIAU, el representante 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.

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

"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".

RESGISTRO 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

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%

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

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 arroja 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 presento (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	Pediatria	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 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 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.

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

CONSOLIDADO DE PQRSF POR EAPB I TRIMESTRE 2024

CONSOLIDADO PQRSF POR EAPB II TRIMESTRE										
EAPB	AIC	NUEVA EPS	SANITAS	ASMETSA LUD	SANIDAD MILITAR	TOLIUIA	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:

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 del 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 Médico para el área de Urgencias.</p>
CALL CENTER	<ul style="list-style-type: none"> . El Proceso de solicitar citas por medio telefónico es muy demorado . Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren cuando ya hay una asignación de citas con anterioridad. 	<p>Se realizó la gestión por parte de la Oficina de Atención al Usuario ante el Asesor Administrativo la implementación de líneas telefónicas para los usuarios que llegaban hasta el Hospital, se solicitó que se implementara citas por medio de línea WhatsApp en el cual se encuentra en trámite.</p> <p>Se implementó 2 teléfonos fijos que cuentan con conexión directa al Call Center con un tiempo mínimo de espera. Contamos con una línea desde la Oficina de Atención del Usuario conexión directa al call center para usuarios preferenciales.</p>

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“Documento no válido 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”.

 E.S.E. Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA	FORMATO DE INFORME	Fecha: 14/08/19
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: AT-GD-F-006
	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA -LA PLATA HUILA	Versión: 01
	ADMINISTRATIVO-GESTION DOCUMENTAL	Página: 11 de 18

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 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 II TRIMESTRE DEL 2024

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

"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".

ENCUESTAS APLICADAS II TRIMESTRE 2024				
SERVICIO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL I TRIMESTRE
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 MERCHANT	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

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.

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

% 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%
Pediatria	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%
Ecografias Merchan	100%	100%	100%
Ecografia 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 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

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

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 nombró un coordinador de médicos y del servicio de urgencias y de esa manera poder solventar algunas dificultades que se estaban presentando en la Institución.

% DE SATISFACCIÓN II TRIMESTRE 2024 EVALUANDO LOS ESPECIALISTAS.

SATISFACCIÓN EVALUANDO EL ESPECIALISTA II TRIMESTRE			
PERÍODO	ABRIL	MAYO	JUNIO
SERVICIO	%	%	%
Ginecología	100%	100%	100%
Pediatria	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 Merchán	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.

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

% DE SATISFACCION GLOBAL II TRIMESTRE DEL 2024

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%
Pediatria	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%
Radiografias	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 arroja 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.

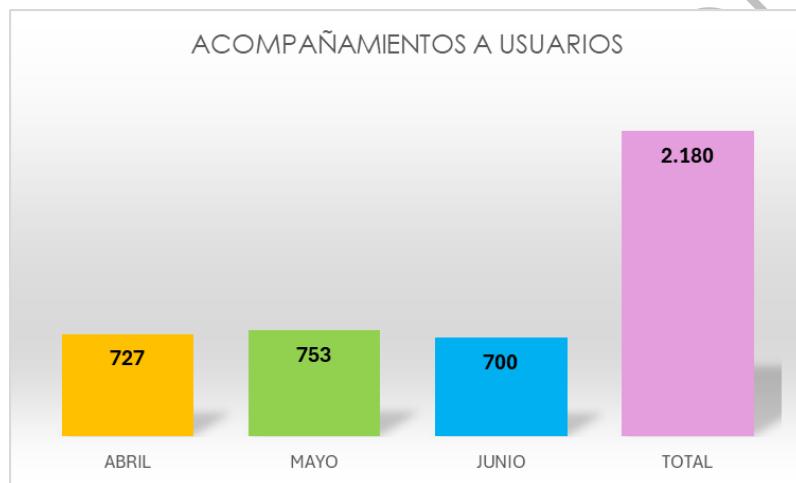
“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.

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.

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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 SAN ANTONIO DE PADUA -LA PLATA HUILA
ADMINISTRATIVO-GESTION DOCUMENTAL**

Fecha: 14/08/19
Código: AT-GD-F-006
Versión: 01
Página: 17 de 18

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, recolamos, 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 evaluo a **1985** 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 guia bilingüe.
- Se asistio a los diferentes comites como son de humanización, planeacion, MIPG Avances de plan de acción, comité de contratación, comité de seguridad al paciente, comité de calidad, comité de Historias Clínicas.
- Actualizacion de manual del servicio al ciudadano, procedimiento de PQRSDf teniendo en cuenta la resolucion de la supersalu.
- 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.
- Se realizo reunión con la asociacion de usuarios para dar a conocer el estado de la misma y se propuso la liquidación de la asociacion y empezar con el proceso de convocatoria nuevamente.
- Se gestionó telefonos fijos con linea directa a la Call Center para los usuarios que viene a sacar citas presenciales.

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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 SAN ANTONIO DE PADUA -LA PLATA HUILA
ADMINISTRATIVO-GESTION DOCUMENTAL**

Fecha: 14/08/19
Código: AT-GD-F-006
Versión: 01
Página: 18 de 18

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.

En el informe proyectado se describió y se relacionó los resultados obtenidos a través de las actividades desarrolladas en el II trimestre de 2024, como resultados pudimos observar que durante este periodo se realizó divulgación de derechos y deberes a **4.871** usuarios, colaboradores y usuarios NASA y evaluó a **1.985**; la Oficina de Atención al Usuario recibió un total de **155** 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 II trimestre del año 2024 se generó una opinión positiva ante los usuarios y que está cumpliendo con las expectativas de los mismos. 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 referencia 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

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

“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”.