


| | | |
|---|--|--|
|  | FORMATO DE INFORME | Fecha: 25/01/2021 |
| | 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: 02 Página: 1 de 20 |

| | |
|---------------------------|---|
| FECHA: | 17 de octubre del 2025 |
| ACTIVIDAD: | Presentar informe correspondiente al III trimestre de 2025 de la oficina del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU). |
| PROCESO VINCULADO: | Participación social en Salud - Participación ciudadana- servicio al Ciudadano |
| RESPONSABLE: | Oficina de atención al usuario |
| OBJETIVO: | Informar las actividades realizadas por parte de la oficina (SIAU) durante el III trimestre del año 2025. |

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.


El proceso de participación social en salud y la participación ciudadana, desde la Oficina de Atención al Usuario, son elementos clave para la mejora continua del sistema de salud y la promoción de la equidad en el acceso a servicios. La Oficina de Atención al Usuario, como un espacio Institucional de cercanía entre los usuarios y el sistema de salud, juega un papel fundamental en la recepción de inquietudes, sugerencias y demandas de la población, sirviendo de puente entre las necesidades de los ciudadanos y las políticas de salud públicas.

La participación social en salud, entendida como el involucramiento activo de la comunidad en la planificación, ejecución y evaluación de los servicios de salud, permite una atención más personalizada, eficiente y ajustada a las realidades y expectativas de los usuarios. A través de los canales establecidos por la Oficina de Atención al Usuario, se fomenta una comunicación constante entre la ciudadanía y las instituciones de salud, lo que contribuye a la toma de decisiones más informadas y acordes con las verdaderas necesidades de la población.

Este informe tiene como objetivo, analizar cómo la participación social y la participación ciudadana, mediadas por la Oficina de Atención al Usuario, contribuyen a mejorar la calidad de los servicios de salud, promoviendo la inclusión, transparencia y satisfacción de los usuarios. Además, se identifican los retos y oportunidades que surgen en este proceso, con el fin de proponer acciones que fortalezcan este modelo de participación y de mejora continua en el sistema de salud.

— 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: 25/01/2021 |
| | 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: 02 Página: 2 de 20 |

OBJETIVO: Promover y garantizar la participación de la ciudadanía en los procesos relacionados con la salud, garantizado que los usuarios tengan participación y pueden influir en la mejora de los servicios y políticas de la salud.

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.

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

La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua entiende el servicio al ciudadano(a) como la razón de ser para brindar un servicio de calidad y humano que responda a las necesidades y expectativas del usuario en pro del mejoramiento continuo y la atención segura garantizando su bienestar individual y colectivo.

La atención al usuario es un elemento de importancia para la gestión de las entidades públicas. En este sentido, se impulsan varias acciones encaminadas a la satisfacción de los usuarios, desarrollando mecanismos que generen un cambio en la cultura organizacional y el mejoramiento en la atención al ciudadano, con el fin de facilitar el acercamiento con

— Salud Integral, Impacto Real —

| | | |
|---|--|--|
|  | FORMATO DE INFORME | Fecha: 25/01/2021 |
| | 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: 02 Página: 3 de 20 |

nuestros usuarios y sus familias fortaleciendo así un servicio incluyente, eficaz, de calidad, humano y seguro.

OBJETIVOS.


- Encuestas de Satisfacción
- Monitoreo de la Satisfacción del Usuario
- Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS
- Proporción de usuarios que recomendaría la IPS a familiares y amigos
- Despliegue de los derechos y deberes de los usuarios.
- Trámite y Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones.
- El acompañamiento y soporte de la Asociaciones de Usuarios de la Salud.

ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN 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 de la Oficina de Atención al Usuario se encargan de dar a conocer a los 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 los canales de comunicación:

| | | |
|---|--|--|
|  | FORMATO DE INFORME | Fecha: 25/01/2021 |
| | 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: 02 Página: 4 de 20 |



CONOCE NUESTROS Canales de Acceso

Presenciales

Cra 2ª No. 11 - 17 Avenida Libertadores La Plata - Huila

OFICINA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU)

318 827 0007
siau@esesanantoniodepadua.gov.co

Virtuales

Hospitaldeplata.gov.co
ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua
hosp.sananantoniodepadua

Asignación de Citas

Hospitaldeplata.gov.co
323 563 9162
317 234 0077

LUNES A VIERNES 7:00 AM - 5:00 PM
SÁBADOS 7:00 AM - 1:00 PM



MEDIOS DE CONTACTO

SIAU
SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

318 827 0007
siau@esesanantoniodepadua.gov.co
Luisa Fernanda Castañeda González

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

316 693 1629
referenciaycontrareferencia@esesanantoniodepadua.gov.co
coordinacionreferencia@esesanantoniodepadua.gov.co
Jefe Katherine Tevar

IAMII Y VACUNACIÓN

608 8370149 Ext.167
iami@esesanantoniodepadua.gov.co
Sergio Javier Trujillo - Psicólogo

hospitaldeplata.gov.co |
 [E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua](https://www.facebook.com/HospitalDepartamentalSanAntoniodePadua) |
 [hosp.sananantoniodepadua](https://www.instagram.com/hosp.sananantoniodepadua) |
 Cra 2ª No. 11 - 17 Avenida Libertadores La Plata - Huila

BASE DE DATOS CORREO ELECTRÓNICOS INSTITUCIONALES

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA AREA

CORREO ELECTRÓNICO

| | |
|--------------|--|
| Activos | activosfijos@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Almacén | almacencentral@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Almacén | almaceninsumos@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Archivo | archivo@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Armado | armado.cuentas@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Asesor | asesoradministrativo@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Auditoria | auditoria.cuentasmedicas@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Auditoria | auditoriacalidad@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Calidad | calidad@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Habilitación | calidadhabilitacion@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Cartera | cartera@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Central | autorizaciones@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Cirugía | cirugia@esesanantoniodepadua.gov.co |

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: 25/01/2021

**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: 02

Página: 5 de 20

| | |
|--------------------------------|--|
| Citas | citas@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Cobro | cobrocoactivo@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Contabilidad | contabilidad@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Contratación | contratacion@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Contratación EAPB | contratacioneapb@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Control | meci@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Referencia y Contrarreferencia | coordinacionreferencia@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Costos | costos@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Epidemiología | epidemiologia@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Estadística | estadistica@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Facturación | facturacion@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Facturación | facturacionanexos@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Facturación | facturacionelectronica@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Farmacia | farmacia@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Financiera | financiera@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Gerencia Ambiental | gerencia@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Ginecología | gestionambiental@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Hospitalización | ginecologia@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Humanización | hospitalizacion@esesanantoniodepadua.gov.co |
| IAMII | humanizacion@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Indicadores | iami@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Jefe Consulta Externa | indicadores@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Jurídico | jefeconsultaexterna@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Laboratorio | juridica@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Mercadeo | laboratorio@esesanantoniodepadua.gov.co |
| MIPG | mercadeo@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Nomina | mipg@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Pagos | nomina@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Pediatría | pagos@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Planeación | pediatria@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Presupuesto | planeacion@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Psicología | presupuesto@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Radiología | psicologia@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Rayos | radiologia@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Recepción | rayosx@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Recursos | recepcion.cuentas@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Referencia | recursoshumanos@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Revisor | referenciaycontrarreferencia@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Seguridad | revisorfiscal@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Seguridad | seguridadpaciente@esesanantoniodepadua.gov.co |
| | SGSST@esesanantoniodepadua.gov.co |

— 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: 25/01/2021
Código: MDE-GPDI-GD-F-004
Versión: 02
Página: 6 de 20

| | |
|-------------|---|
| SIAU | siau@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Sistemas | sistemas@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Subgerencia | subgerencia.asistencial@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Tesorería | tesoreria@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Trabajo | trabajosocial@esesanantoniodepadua.gov.co |
| UCI | UCI@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Urgencias | urgencias@esesanantoniodepadua.gov.co |
| Ventanilla | ventanilla@esesanantoniodepadua.gov.co |

1. OBJETIVO DE LA ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN III TRIMESTRE 2025.

Determinar la percepción que tienen los usuarios con relación a la calidad de los servicios ofrecidos por la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua, mediante la información obtenida, realizar la retroalimentación, que permita tomar decisiones que contribuyan a la mejora continua en nuestros servicios.

| ENCUESTAS APLICADAS III TRIMESTRE 2025 | | | | |
|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------|
| | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | TOTAL, III TRIMESTRE |
| SERVICIO | ENCUESTA APLICADA POR SERVICIO | ENCUESTA APLICADA POR SERVICIO | ENCUESTA APLICADA POR SERVICIO | TOTAL, ENCUESTAS |
| GINECOLOGIA | 40 | 40 | 50 | 130 |
| MEDICINA INTERNA | 40 | 50 | 50 | 140 |
| PEDIATRIA | 40 | 50 | 50 | 140 |
| ORTOPEDIA | 41 | 50 | 63 | 154 |
| ANESTESIA | 25 | 20 | 25 | 70 |
| PSICOLOGIA | 20 | 21 | 20 | 61 |
| OTORRINO | 35 | 47 | 51 | 133 |
| ECOGRAFIAS G/O | 40 | 46 | 50 | 136 |
| UCI | 20 | 22 | 20 | 62 |
| TAC | 20 | 27 | 25 | 72 |
| OBSTETRICIA | 21 | 34 | 30 | 85 |
| LABORATORIO | 21 | 30 | 30 | 81 |
| QUIROFANO | 21 | 21 | 21 | 63 |

— 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: 25/01/2021

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 02

Página: 7 de 20

| | | | | |
|---|------------|------------|------------|-------------|
| HOSPITALIZACION | 30 | 30 | 31 | 91 |
| REFERENCIA | 20 | 20 | 20 | 60 |
| UROLOGIA | 20 | 31 | 30 | 81 |
| TERAPIA | 20 | 23 | 22 | 65 |
| NUTRICION | 21 | 31 | 25 | 77 |
| CIRUGIA | 25 | 20 | 30 | 75 |
| RAYOS X | 34 | 41 | 50 | 125 |
| ECOGRAFIAS PEREZ | 40 | 55 | 50 | 145 |
| CARDIOLOGIA | 10 | 21 | 20 | 51 |
| URGENCIAS | 121 | 132 | 142 | 395 |
| GASTROENTEROLOGIA | 20 | 14 | 0 | 34 |
| TOTAL, A REALIZAR LA MUESTRA ES EL 10% DE LA CANTIDAD DE USUARIOS DEL MES ANTERIOR | 745 | 876 | 905 | 2526 |

Durante el III trimestre del 2025, desde la oficina de atención al usuario se realizó las respectivas encuestas mensuales teniendo en cuenta la muestra que es el 10% de los usuarios atendidos durante el mes inmediatamente anterior, en la cual en su mayoría se realizan de manera personal dentro de la Institución.

Como podemos evidenciar en el cuadro de datos durante el mes de julio se realizaron **745** encuestas en todos los servicios, en el mes de agosto se ejecutaron **876** y en el mes de septiembre se realizaron **905** encuestas para un total de **2.526**.

La importancia de la satisfacción de los usuarios de la ESE Hospital San Antonio de Padua refleja directamente la calidad de la atención brindada en la Institución, los pacientes satisfechos indica que los servicios médicos, administrativos y de apoyo cumplen con sus expectativas y necesidades.

Permite identificar áreas de mejora en la infraestructura, en los diferentes procesos y el trato humano.

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: 25/01/2021

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 02

Página: 8 de 20

2. MONITOREO DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

| CONSOLIDADO DE SATISFACCIÓN III TRIMESTRE GLOBAL DEL 2025 | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| SERVICIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | TOTAL |
| Ginecología | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 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% | 100% | 100% |
| Medicina Interna | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Nutrición | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Otorrinolaringología | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Urgencias | 99% | 99% | 100% | 99% |
| Hospitalización | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Cirugía-Quirofano | 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% |
| Cardiología | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Gastroenterología | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Tomografía | 100% | 100% | 100% | 100% |
| PORCENTAJE POR MES | 100% | 100% | 100% | 100% |

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


Durante el tercer trimestre, los resultados de satisfacción de los usuarios reflejan un desempeño altamente positivo en la prestación de los servicios. A continuación, se desglosa el análisis:

Satisfacción por Servicio:

Todos los servicios evaluados, excepto urgencias, obtuvieron una satisfacción del 100%, lo que indica una percepción completamente favorable por parte de los usuarios en cuanto a la calidad, atención, tiempos de respuesta y experiencia general.

Área de Urgencias:

La satisfacción alcanzó un 99%, lo cual sigue siendo un resultado excelente, aunque ligeramente inferior al resto de los servicios. Esto sugiere que podría haber existido una o pocas experiencias que no cumplieron completamente con las expectativas de los usuarios.

| | | |
|---|---|----------------------------------|
|  | FORMATO DE INFORME | Fecha: 25/01/2021 |
| | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | Código: MDE-GPDI-GD-F-004 |
| | HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA | Versión: 02 |
| | LA PLATA HUILA | Página: 9 de 20 |
| | PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL | |

Satisfacción Global:

La satisfacción general consolidada fue del 100%, lo cual demuestra una excelente percepción integral de los servicios prestados.

3. PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS

Evaluar el nivel de satisfacción general de los usuarios con los servicios prestados por la Institución Prestadora de Salud (IPS), con el fin de identificar fortalezas y oportunidades de mejora en la atención.

Numerador: Número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?

Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta


Meta: >95%

| RESULTADOS DE LA MEDICIÓN- Satisfacción Global de los usuarios en la IPS | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|
| | JUL | AGOS | SEPT | TOTAL |
| NUMERADOR | 744 | 874 | 901 | 2519 |
| DENOMINADOR | 745 | 876 | 905 | 2526 |
| RESULTADOS | 99,87% | 99,77% | 99,56% | 99,72% |
| META: | 95% | 95% | 95% | 95% |

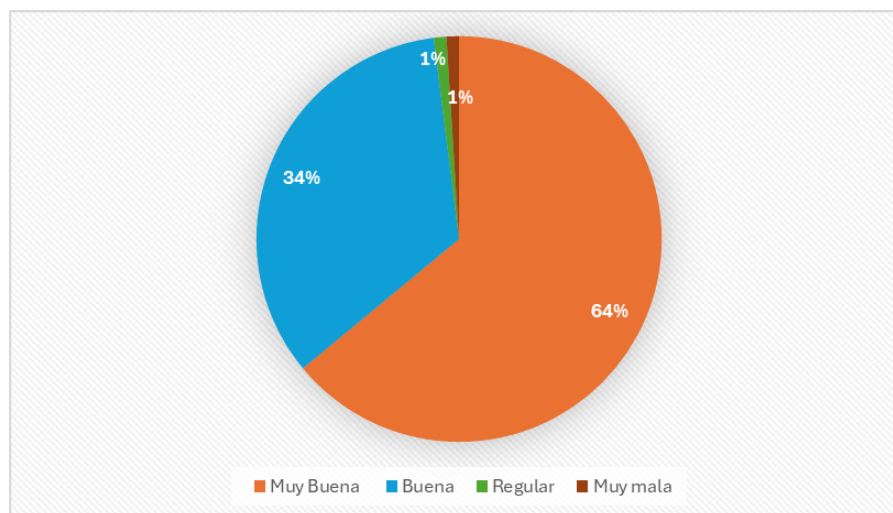
Respecto a la calificación en la pregunta y dando cumplimiento a la resolución 256 del 2016, el cumplimiento del indicador es favorable para la IPS en cuanto a la satisfacción global de los usuarios.

| CALIFICACIÓN | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | TOTAL |
|--------------|-------|--------|------------|-------|
| Muy Buena | 450 | 456 | 741 | 1647 |
| Buena | 294 | 418 | 160 | 872 |
| Regular | 1 | 0 | 2 | 3 |
| Muy mala | 0 | 2 | 2 | 4 |
| TOTAL | 745 | 876 | 905 | 2526 |

Como podemos evidenciar en el cuadro de datos la calificación de los usuarios en cuanto a la pregunta durante el III trimestre **MB- 1645** en la cual nos arroja un 64%, **B- 872** nos arroja un 34%, **R- 3** nos arroja el 1% y **MM- 4** que equivale a un 1%.

| | | |
|---|--|---|
|  | FORMATO DE INFORME | Fecha: 25/01/2021 |
| | 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: 02 Página: 10 de 20 |

Gráfica:



Respecto a la calificación en la pregunta y dando cumplimiento a la resolución 256 del 2016 y en cumplimiento del indicador es favorable para la IPS en cuanto a la satisfacción global de los usuarios donde respondieron Muy buena el 64%, Buena el 34%, regular 1% y mala 1%, durante el III trimestres del 2025.

4. PROPORCIÓN DE USUARIOS QUE RECOMENDARÍA LA IPS A FAMILIARES Y AMIGOS

Medir el grado de satisfacción y confianza que los usuarios tienen en la atención recibida por la IPS, a través de su disposición a recomendarla a familiares y amigos.

Numerador: Número de usuarios que respondieron "definitivamente sí" o "probablemente sí" a la pregunta ¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?

Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta

Meta: >95%

| RESULTADOS DE LA MEDICIÓN- Recomendaría la IPS a familiares y amigos | | | | |
|--|---------|---------|--------|--------|
| | JUL | AGOS | SEPT | TOTAL |
| NUMERADOR | 745 | 876 | 904 | 2525 |
| DENOMINADOR | 745 | 876 | 905 | 2526 |
| RESULTADOS | 100,00% | 100,00% | 99,89% | 99,96% |
| META: | 95% | 95% | 95% | 95% |

— 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**

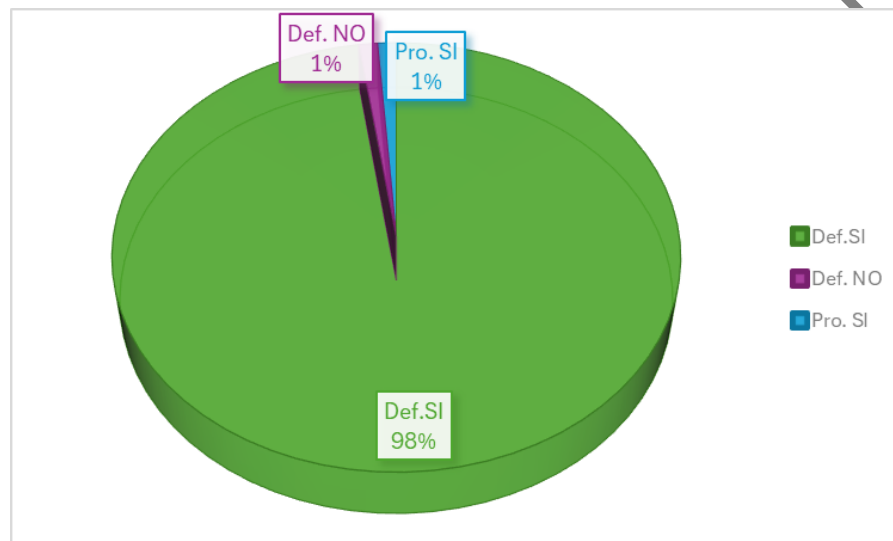
Fecha: 25/01/2021

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 02

Página: 11 de 20


| CALIFICACIÓN | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | TOTAL |
|--------------|-------|--------|------------|-------|
| Def.SI | 622 | 629 | 887 | 2138 |
| Def. NO | | | 1 | 1 |
| Pro. SI | 123 | 247 | 17 | 387 |
| TOTAL | 745 | 876 | 905 | 2526 |



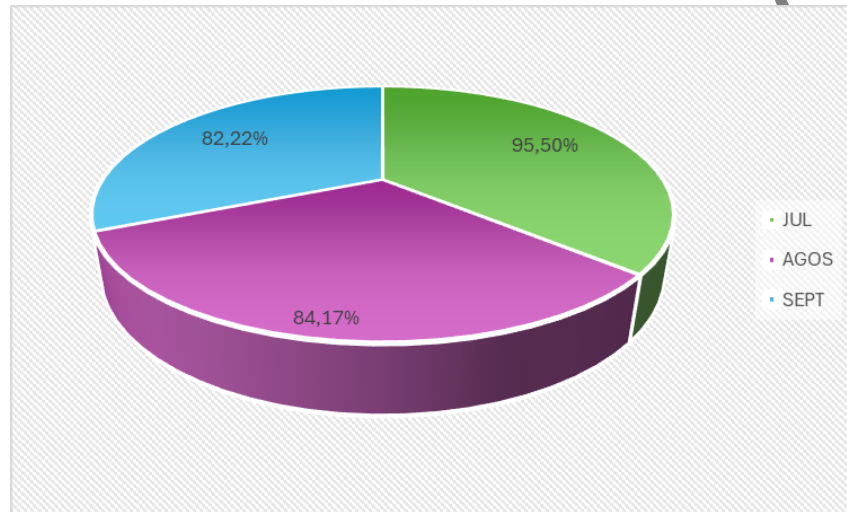
El grado de satisfacción de los usuarios por la atención recibida en la nuestra Institución es favorable 98% de usuarios recomendarían la IPS a familiares y amigos.

5. DESPLIEGUE DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS.

Los derechos son la columna vertebral para construir una sociedad más justa, incluyente e igualitaria en cualquier escenario de la vida, por tal motivo el HDSAP también promulga su conocimiento y propicia el pleno cumplimiento no solo de los derechos sino también de los deberes de los usuarios, con el fin de que cada uno reconozca que es sujeto de derechos y que tiene también responsabilidades sin importar su diagnóstico, edad, sexo, etnia, cultura o creencias. El conocimiento de dichos derechos y deberes permitirá que los usuarios y colaboradores del hospital gocen de una atención humanizada, segura y de calidad.


| | | | |
|---|--|--|----------------------------------|
|  | FORMATO DE INFORME | | Fecha: 25/01/2021 |
| | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | | Código: MDE-GPDI-GD-F-004 |
| | HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA | | Versión: 02 |
| | LA PLATA HUILA | | Página: 12 de 20 |
| PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL | | | |

| RESULTADOS DE LA MEDICION DERECHOS Y DEBERES A LOS USUARIOS III TRIMESTRE 2025 | | | | |
|---|--------|--------|--------|--------|
| NUMERADOR | 1933 | 1319 | 1124 | 4376 |
| DENOMINADOR | 2024 | 1567 | 1367 | 4958 |
| RESULTADOS | 95,50% | 84,17% | 82,22% | 88,26% |
| META: | 80% | 80% | 80% | 80% |



Los derechos y deberes de nuestros usuarios son socializados por el equipo de la oficina de atención al usuario de lunes a viernes días hábiles durante el mes de julio se cumplió con el indicador en un 95%, en el mes de agosto se socializo a los usuarios en deberes y derechos a un 84% y en el me de julio en 88%, por lo anterior se da cumplimiento a la meta del indicador Institucional que es mayor a un 80%

Por otra parte; nuestra Institución cuenta con una guía bilingüe quien es la encargada de realizar la socialización de deberes y derechos en dialecto nasa yuwe, a usuarios que ingresa a los servicios del hospital.

| | | |
|---|--|---|
|  | FORMATO DE INFORME | Fecha: 25/01/2021 |
| | 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: 02 Página: 13 de 20 |

6. COLABORADORES CAPACITADOS EN DERECHOS Y DEBERES III TRIMESTRE

| RESULTADOS DE LA MEDICION DEBERES Y DERECHOS A LOS COLABORADORES III TRIMESTRE 2025 | | | | |
|--|---------|---------|---------|---------|
| | JUL | AGOS | SEPT | TOTAL |
| NUMERADOR | 42 | 29 | 40 | 111 |
| DENOMINADO | 42 | 29 | 40 | 111 |
| RESULTADOS | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| META: | 90% | 90% | 90% | 90% |

Los derechos y deberes son la columna vertebral para construir una sociedad más justa, incluyente e igualitaria, es de vital importancia que el ser humano reconozca que todos y todas tenemos derechos por igual sin importar la edad, la etnia, la cultura o las creencias que se posean, dichos derechos y deberes se crearon con el fin de propiciar un bienestar común y promulgar la protección para así evitar cualquier tipo de abuso, maltrato o injusticia y garantizar un bienestar psicológico, emocional y jurídico.

De igual manera todos los colaboradores deben conocerlos para que no se les vulnere los derechos que tienen los usuarios al requerir cualquiera de los servicios que oferta la institución de igual manera sean divulgados en los diferentes servicios de la institución.

Teniendo en cuenta que durante el año se debe cumplir con la socialización a 434 colaboradores para dar cumplimiento al indicador Institucional al 100%, por lo tanto, durante el III trimestre se cumplió con la meta del indicador de 434 se han socializado 111 colaboradores.

7. 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

— 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: 25/01/2021

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 02

Página: 14 de 20

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) con el acompañamiento de los delegados por la Asociación de usuarios ASOSALU HDSAP, 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.

El indicador establecido para la medición de la Proporción de Quejas resueltas antes de 10 días es el "PROPORCIÓN DE QUEJAS RESUELTAS ANTES DE 10 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.


Numerador: Número de PQRS resueltas mensualmente dentro de los términos legales.

Denominador: Total de PQRS recibidas

Meta: >90%

RESULTADOS DE LA MEDICION PQRS III TRIMESTRE 2025

| | JUL | AGOS | SEPT | TOTAL |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|
| NUMERADOR | 25 | 15 | 30 | 70 |
| DENOMINADOR | 25 | 15 | 30 | 70 |
| RESULTADOS | 100,00% | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| META: | 90% | 90% | 90% | 95% |

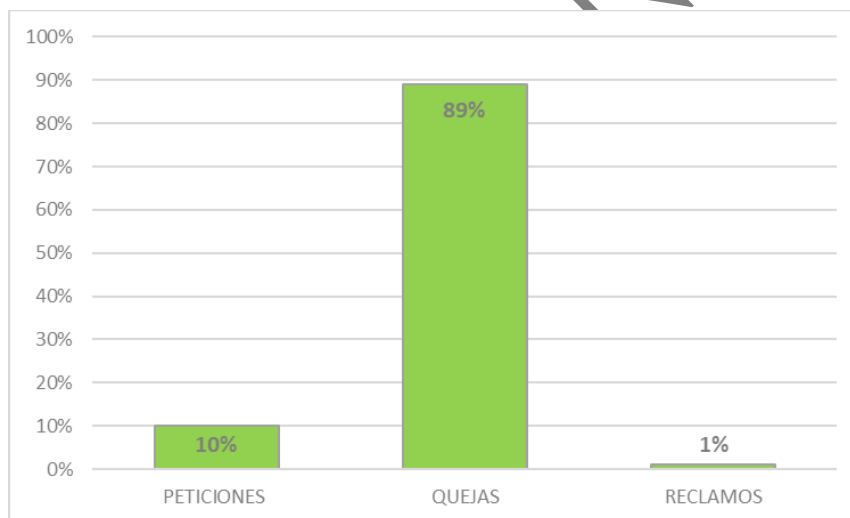
| | | |
|---|--|---|
|  | FORMATO DE INFORME | Fecha: 25/01/2021 |
| | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL | Código: MDE-GPDI-GD-F-004 Versión: 02 Página: 15 de 20 |

REGISTRO DE PQRSF III TRIMESTRE 2025

| CONSOLIDADO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS III TRIMESTRE 2025 | | | | | |
|--|-----------|-----------|------------|-----------|------------|
| MANIFESTACIONES | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | TOTAL | % |
| PETICIONES | 1 | 2 | 4 | 7 | 10% |
| QUEJAS | 24 | 13 | 25 | 62 | 89% |
| RECLAMOS | 0 | 0 | 1 | 1 | 1% |
| SUGERENCIAS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| TOTAL | 25 | 15 | 30 | 70 | 25% |
| PORCENTAJE | 36% | 21% | 43% | 100% | |

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


Gráfica:



Análisis:

Durante el mes III trimestre se registro un 10% de peticiones, 89% quejas, y el 1% fueron reclamos, como puede evidenciarse el 89% es de quejas demasiado elevado, falencias en la prestación de los servicios, falta de los canales efectivos de atención proactiva al cliente, es una percepción negativa generalizada por parte de los usuarios.

Se realizó análisis de cada una de las quejas con el fin de identificar patrones comunes como demoras en la atención, falencias en los servicios, fortalecer los canales de atención al cliente, canales de comunicación.

| | | |
|---|--|---|
|  | FORMATO DE INFORME | Fecha: 25/01/2021 |
| | 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: 02 Página: 16 de 20 |

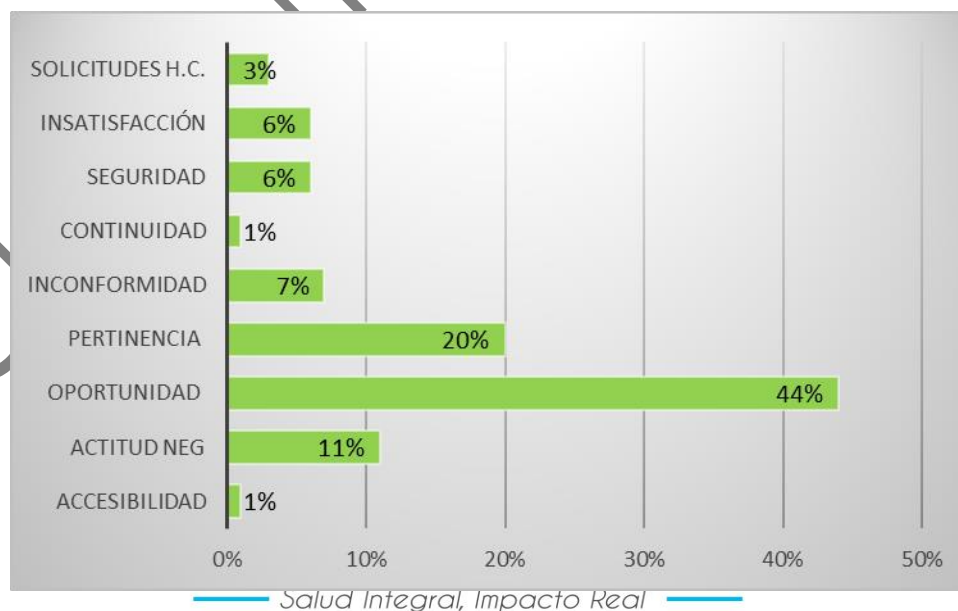
Durante el III trimestre se registraron 70 quejas por diferentes factores donde afecto la satisfacción de nuestros usuarios en la prestación de los servicios.

FACTORES DE CALIDAD DE LAS PQRSF III TRIMESTRE 2025

| FACTORES DE LAS PQRSF III TRIMESTRE 2025 | | | | | |
|--|----------------|-----------------|---------------------|-----------|-------------|
| FACTORES DE LA PQRSF | Nº PQRSF JULIO | Nº PQRSF AGOSTO | Nº PQRSF SEPTIEMBRE | TOTAL | % |
| Accesibilidad | 0 | 0 | 1 | 1 | 1% |
| Actitud neg | 2 | 2 | 4 | 8 | 11% |
| Oportunidad | 8 | 7 | 16 | 31 | 44% |
| Pertinencia | 7 | 5 | 2 | 14 | 20% |
| Inconformidad | 4 | 0 | 1 | 5 | 7% |
| Continuidad | 0 | 0 | 1 | 1 | 1% |
| Seguridad | 0 | 0 | 4 | 4 | 6% |
| Satisfacción | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Insatisfacción | 3 | 1 | 0 | 4 | 6% |
| Solicitudes H.C. | 1 | 0 | 1 | 2 | 3% |
| TOTAL | 25 | 15 | 30 | 70 | 100% |

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

Gráfica:



"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: 25/01/2021

Código: MDE-GPDI-GD-F-004

Versión: 02

Página: 17 de 20

Análisis:

Como podemos evidenciar durante el III trimestre se presentaron factores que afectan en las diferentes PQRSF y la satisfacción de los usuarios en cuanto a la prestación de nuestros servicios se evidencia que el más alto porcentaje es por oportunidad de agendas en las especialidades, por ende, se realizaron los diferentes planes de mejora con el apoyo de cada uno de los líderes de servicios, área de calidad, humanización, subgerencia y agremiaciones.

CONSOLIDADO DE PQRSF POR SERVICIO III TRIMESTRE 2025

| CONSOLIDADO PQRSF III TRIMESTRE 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-----------|-------------|-------------|----------|------------|-----------|------------------|--------|------------|------------|----------|-------------|--------------------|-----------------|-----|-------------|-------|
| Clasificación /Servicio | Urgencias | Call Center | Solicitudes | Jurídica | Personales | Pediatría | Ginecobstetricia | Gastro | Referencia | Psicología | Sistemas | Subgerencia | Programación de cx | Hospitalización | RX | Facturación | TOTAL |
| P.Q.R.S.F. | 16 | 27 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 8 | 70 |
| FELICITACIONES | 2 | 0 | 0 | 0 | 24 | 7 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 0 | 0 | 43 |
| TOTAL | 18 | 27 | 1 | 1 | 26 | 11 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 7 | 1 | 8 | 113 |
| % | 16% | 24% | 1% | 1% | 23% | 10% | 4% | 1% | 1% | 1% | 1% | 4% | 1% | 16% | 13% | 7% | 8% |

Durante el III trimestre como podemos observar en el cuadro de datos el área con mayor PQRS es el área del call center, por falencias en la comunicación para solicitud de citas, por oportunidad de agendamiento en algunas especialidades, en segundo lugar, está el área de urgencias con 16 quejas, los demás servicios se evidencia una menor cantidad de PQRS.


En cuanto a las felicitaciones de los servicios, es su mayoría fueron personales se entregó el registro al área de humanización, agremiaciones encargadas de realizar el estímulo al personal felicitado.

ACOMPANAMIENTO A USUARIOS Y FAMILIARES III TRIMESTRE 2025

| ACOMPANAMIENTO A USUARIOS Y FAMILIARES III TRIMESTRE 2025 | | | | |
|---|-------|--------|------------|-------|
| DETALLE | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | TOTAL |
| ACOMPANAMIENTOS | 903 | 747 | 590 | 2.240 |

Análisis:

Durante el III trimestre los acompañamientos a usuarios en diferentes procesos fueron a 2.240 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

| | | |
|---|--|---|
|  | FORMATO DE INFORME | Fecha: 25/01/2021 |
| | 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: 02 Página: 18 de 20 |


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 PROCESO 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.
- Se gestionó 713 citas en el trimestre desde la oficina de atención al usuario.
- 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 en deberes y derechos a los usuarios.
- Se realizó apoyo económico a familias que se encontraban hospitalizadas de los diferentes puntos de atención a usuarios nasa yuwe 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 Clínica.
- Asistencia a reuniones de Evaluación de autocontrol.
- Asambleas generales con la Asociación de usuarios de la Institución.
- Se realizó informes correspondientes a las actividades programadas por el área de MIPEG y Planeación.
- Se entregó información de la oficina de atención al usuario para el área de calidad y dar cumplimiento a los procesos del PAME.
- Se realizó informes de cumplimiento al área de Planeación.
- Socialización canales de acceso a 512 usuarios.
- Socialización de pasos para interponer PQRS 500.
-

8. ACOMPAÑAMIENTO A LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA INSTITUCIÓN

Según cronograma de la oficina de atención al usuario se tenía previsto realizar la segunda mesa de trabajo con la Asociación de usuarios y dar cumplimiento a las actividades programadas con ellos, para el día 15 de octubre a las 09:00 am a lo cual se suspendió por no contar con quorum.

| | | |
|---|--|---|
|  | FORMATO DE INFORME | Fecha: 25/01/2021 |
| | 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: 02 Página: 19 de 20 |

Por lo tanto, la Oficina de atención al usuario realizara nueva convocatoria para capacitación en Participación Ciudadana y Servicio al Ciudadano para el mes de noviembre.




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.

La Oficina de Atención al Usuario realizo apertura de buzón de sugerencias con un representante ante los usuarios en el cual se registra el acta que reposa en el archivo de la oficina de SIAU; 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

— 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: 25/01/2021 |
| | 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: 02 Página: 20 de 20 |

Departamental SAN Antonio de Padua, 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 2025, 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 Hospital Departamental San Antonio de Padua, 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
 Coordinadora Oficina SIAU