



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ
NIT. 899.999.158- 4

INFORME DE SEGUIMIENTO SEMESTRAL PQRS

PRIMER SEMESTRE 2022

ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE

REFERENTE DE CONTROL INTERNO
JULIO - 2022

1



PRINCIPALSESQUILÉ- CUNDINAMARCA SEDE GACHANCIPÁ- CUNDINAMARCA
CALLE 5 Nº 8- 66 CENTRO CARRERA 2 Nº 6-41 CENTRO
Tel.: (57) 1 8568062 / 311-2305230
www.hospital-sesquile-cundinamarca.gov.co Email: hsesquile@cundinamarca.gov.co



servir es nuestro compromiso, humanización nuestro principio, y su salud nuestro objetivo



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILÉ

NIT. 899.999.158- 4

FECHA DE INFORME			FECHA AUDITORIA	
AÑO: 2022	MES: 6	DIA: 30	INICIO: 28 junio 2022	FINALIZACION: 30 junio 2022

Proceso Auditado	SISTEMA INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO
Responsable del Proceso	OMAR LEONEL MELO CASTAÑEDA
Objetivo de la Auditoría:	Comprobar el cumplimiento del proceso de mejoramiento continuo referente a las Quejas y Reclamos tramitadas en el primer Semestre de la vigencia 2022, teniendo en cuenta lo establecido en el manual de procedimientos de la ESE y el marco legal vigente.
Alcance de la Auditoría:	<ul style="list-style-type: none">• Verificación del proceso de recepción de las quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones y respuesta oportuna de acuerdo al caso presente nuestros usuarios.• Verificación de la gestión de la apertura del buzón de sugerencias y el monitoreo de oportunidad en su respuesta.• Verificar el nivel de satisfacción del usuario de la ESE. y mirar cual ha sido el motivo de inconformidad más repetitivo de nuestros usuarios frente a los servicios de la institución.• Comprobación información suministra a los usuarios a través de las planillas registradas por la oficina de SIAU.• Revisar apoyo que la de a la oficina de SIAU a los tramites sociales requeridos por los usuarios• Revisar los espacios de participación social que genera el Hospital desde el ámbito salud.





Criterios de la Auditoría:	<p>Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción Artículo 76. Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos. En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.</p> <p><u>La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular.</u></p> <p>En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios.</p> <p>Verificar el cumplimiento de la Ley 190 de 1995, en su artículo 53 que dice: “En toda entidad pública deberá existir una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen relacionado con el cumplimiento de la misión de la entidad.</p>
-----------------------------------	--

INFORME SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO PRIMER SEMESTRE 2022

Para la evaluación al proceso se tomó la información del periodo Enero a Junio de 2022, dando cumplimiento a lo ordenado en la ley 1474 en su artículo 76, donde es obligatorio por parte de las oficinas de control interno evaluar semestralmente el servicio de atención al usuario que presta la institución.

1. PQRS

1.1. Tipo de requerimiento

Las PQRSF que se tramitan en la ESE, se clasifican como peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, las cuales se recibieron por diferentes canales como son: buzón de sugerencias, presenciales, página web, vía telefónica.

Durante el primer semestre de 2022, se recibieron 76 requerimientos, de los cuales 19 corresponde a petición, 30 a quejas, 14 a reclamos, 2 a sugerencias y 11 a

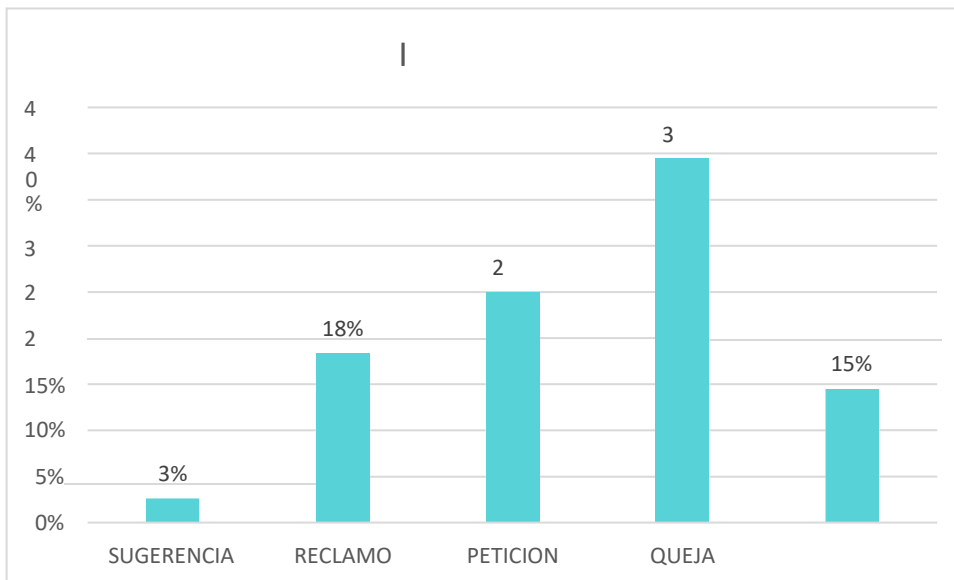
3





felicitaciones. De los anteriores, las quejas representaron un 39% mientras que las peticiones representaron un 25% siendo estos tipos de requerimientos los de mayor incidencia durante el periodo evaluado.

TIPO DE REQUERIMIENTO		
TIPO	CANTIDAD	%
PETICION	19	25%
QUEJA	30	39%
RECLAMO	14	18%
SUGERENCIA	2	3%
FELICITACION	11	15%
TOTAL	76	100%



Durante el I Semestre del año 2022 se canalizaron 76 manifestaciones, siendo el mes de Enero con un comportamiento bajo en cuanto a la presentación de PQRS-F por parte de los usuarios, mientras que el mes de Marzo fue donde se presentaron mayor número de manifestaciones. Cabe resaltar que la E.S.E y puesto de salud ha fortalecido otros mecanismos para

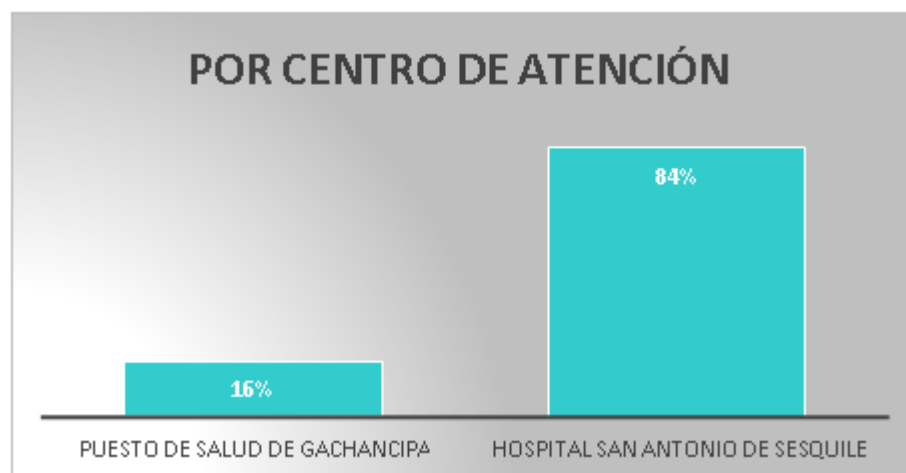




1.2. Sede de origen de PQRS

Durante el periodo de tiempo evaluado, se logró una caracterización de PQRS de acuerdo a la sede donde fueron interpuestas reflejando una participación de 84% para el hospital de Sesquilé y del 16% para el puesto de salud de Gachancipá.

INSTITUCIÓN DONDE SE ORIGINÓ LA PQRS	No. DE PQR'S RECIBIDAS	TOTAL, DE REQUERIMIENTOS
CENTRO DE SALUD DE GACHANCIPA	12	16%
HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	64	84%
TOTAL	76	100%



1.3. Tiempo de respuesta a PQRS

El tiempo de respuesta en la totalidad de los requerimientos fue oportuno puesto que no superó los 15 días hábiles atendiendo el manual de PQRS. Cabe anotar que tanto los requerimientos como sus respuestas se registran en el consecutivo general de radicación de documentos que ingresan y salen de la institución, cuyo control se realiza desde la secretaria de gerencia.



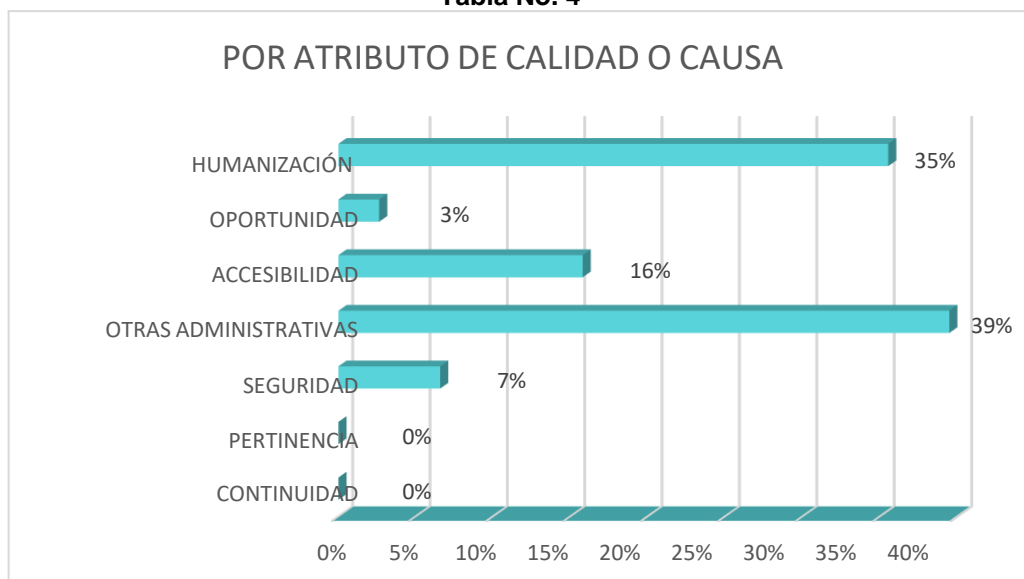


1.4. Motivos de PQRS

Los principales motivos de PQRS registrados durante el primer semestre de la vigencia 2022, se relacionan en el siguiente cuadro:

CAUSAS DE LAS PQRS		
CAUSA	TOTAL	PORCENTAJE
CONTINUIDAD	0	0%
PERTINENCIA	0	0%
ACCESIBILIDAD	12	16%
SEGURIDAD	5	7%
OPORTUNIDAD	2	3%
OTRAS ADMINISTRATIVAS	30	39%
HUMANIZACIÓN	27	35%

Tabla No. 4





2. SATISFACCION DEL CLIENTE EXTERNO

La ESE Hospital San Antonio de Sesquilé realiza medición de satisfacción del cliente externo de manera mensual mediante encuestas de satisfacción que se aplican a usuarios y acompañantes en todos los servicios de la ESE y de manera diferenciada en cada sede.

Las encuestas son aplicadas mediante aplicativo en página web y de manera virtual en los equipos de cómputo dispuestos en los diferentes servicios, así mismo se tiene descargada dicha aplicación en los celulares de las personas encargadas de realizar dicha labor.

La muestra que se toma para la aplicación de encuestas obedece a la cantidad de usuarios atendidos en cada servicio durante el mes inmediatamente anterior, cifra a la que se le aplica un margen de error equivalente al 10% y un margen de confiabilidad equivalente al 90%.

Durante el primer semestre se obtuvo un nivel de satisfacción del cliente externo equivalente al 98%, que se obtiene de la aplicación de 4.333 encuestas de las cuales 2.626 fueron aplicadas en Sesquilé (69%) mientras que 1.707 (31%) fueron aplicadas en el puesto de salud de Gachancipá.

ENCUESTAS APLICADAS	CANTIDAD	PARTICIPACION
CENTRO DE SALUD DE GACHANCIPA	1707	39%
HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	2626	61%
TOTAL	4333	100%

El reporte de la medición del índice de satisfacción del cliente externo, se reporta a la secretaria de salud del departamento mediante plataforma virtual en los tiempos establecidos para dicha actividad.

3. DERECHOS DE PETICIÓN

En el primer semestre de la vigencia 2022 se recibieron según reposa en el libro de radicados de la entidad 3 derechos de petición y 43 quejas. La totalidad de los





requerimientos fueron tramitados y una vez verificada la gestión realizada por cada uno de ellos, se pudo establecer que se dio respuesta oportuna conforme a lo establecido en la Ley 1775 de 2015.

4. DERECHOS Y DEBERES

La divulgación de derechos y deberes de los usuarios como herramienta de atención al ciudadano, se realiza de manera semanal, tanto a cliente interno como a cliente externo.

Esta actividad es realizada directamente por las profesionales encargadas de la oficina

SIAU de manera rutinaria en todos los servicios asistenciales y administrativos de la ESE. Durante el primer semestre del año 2022 se realizaron 408 capacitaciones sobre el tema en mención de las cuales se realizaron 137 con cliente interno y 271 con cliente externo de lo cual se evidenció registros fotográficos, planillas firmadas por las personas capacitadas identificando claramente si se trata de cliente externo o interno.

CONCLUSIONES

- Las PQRS son tratadas de acuerdo al manual de PQRS de la institución, permitiendo realizar la trazabilidad para cada una de ellas desde la recepción hasta la entrega de respuesta de las mismas.
- Se cuenta con caracterización de las PQRS, lo que permite identificar: lugar de origen, tipo de PQRS más recurrente, motivo de PQRS más recurrente.
- La custodia de las PQRS se garantiza en la oficina SIAU, donde se realizan procedimientos de gestión documental apropiados.
- Se cuenta con base de datos que permite identificar las características de los requerimientos interpuestos.
- Se realiza reporte de PQRS a la secretaria de Salud del Departamento de manera oportuna atendiendo los lineamientos dados por la oficina de participación ciudadana.
- La programación de aplicación de encuestas se ejecuta y se monitorea de manera semanal por parte de la Coordinadora Asistencial permitiendo participación de una muestra importante de usuarios de la ESE.

10





- La comunidad se encuentra representada por la asociación de usuarios, quienes acompañan de manera permanente la apertura de buzones y conocen de primera mano el tipo de PQRS que se presenta en la institución.
- La comunidad participa activamente en los procesos adelantados por la ESE, ya que cuentan con representantes ante la junta directiva de la entidad, ante el comité de ética, comité SIAU, Comité IAMII y durante el procedimiento de apertura de buzones.

RECOMENDACIONES

- Continuar el uso del buzón de sugerencias virtual y hacer seguimiento del mismo reportando los resultados de manera separada como parte de la caracterización de las PQRS.
- Diferenciar las PQRS que se reciben por página web y el seguimiento que se realiza a las mismas.
- Una vez finalizado el proceso de apertura de buzones, se debe sellar el buzón con un dispositivo que asegure la custodia de las PQRS que son depositadas allí hasta la nueva apertura. El sello deberá contar con fecha de cierre y firma del responsable de oficina SIAU.
- Dejar registro fotográfico de las aperturas de buzón en cada acta.
- Mantener activos los canales de participación ciudadana existentes en la institución.
- Capacitar a la comunidad en temas de interés mutuo que permita el fortalecimiento de la comunicación, el entendimiento del funcionamiento y de la gestión institucional.

OMAR LEONEL MELO CASTAÑEDA
Referente de Control Interno

