

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO <b>HOSPITAL</b> ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Por ti, tu familia y la vida NIT: 892399994-5</p>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA</b>	CÓDIGO	GCI-FR-009
		VERSIÓN	001
		FECHA	06/02/2023
	<b>Proceso: Gestión de Control Interno</b>	HOJA	Página 1 de 13

<b>PROCESO O ÁREA AUDITADA:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>
SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIOS	14/07/2023
<b>NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PROCESO O ÁREA:</b>	<b>DESTINATARIO:</b>
ELVIS BUELVAS	DUVER DICSON VARGAS ROJAS

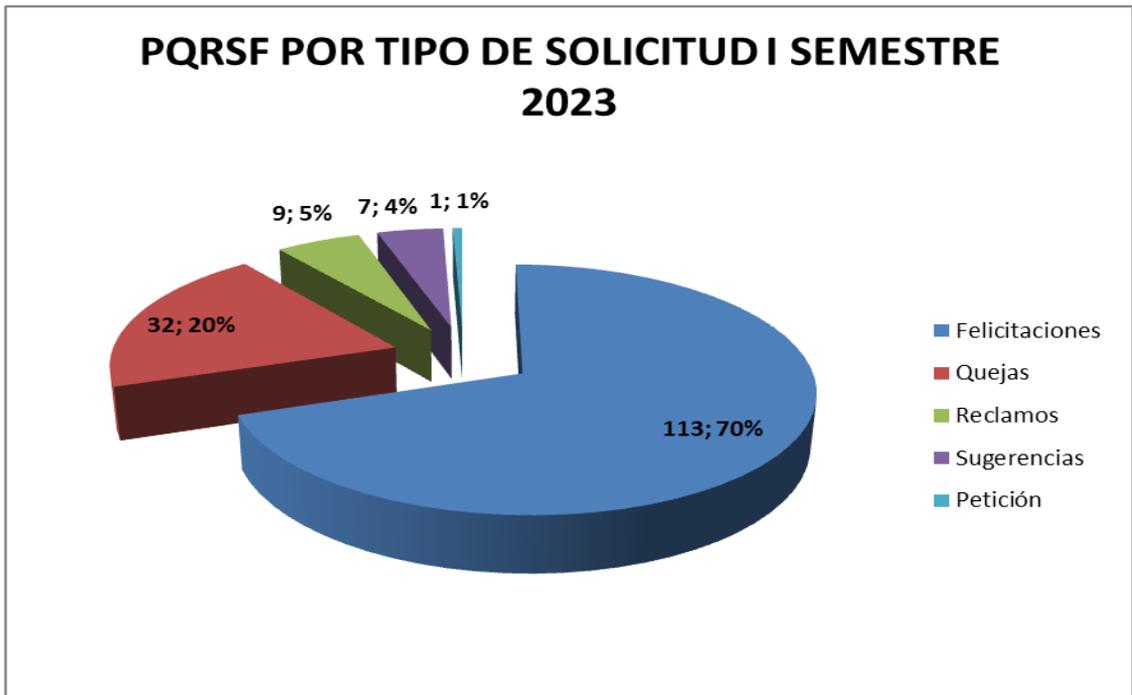
<b>ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA</b>	
<b>OBJETIVO:</b>	Dar cumplimiento al Artículo 76 de la ley 1474 de Julio 12 de 2011, la Oficina de Control Interno del Hospital Rosario Pumarejo de López, presenta el Informe de seguimiento para el I semestre del año 2023, del proceso de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones (PQRSF), radicadas ante los diferentes canales de comunicación de la oficina de atención al usuario para la vigencia en mención
<b>ALCANCE:</b>	Realizar un informe de seguimiento a las PQRSF recibidas para el Primer semestre del 2023. En el presente informe se realizará un análisis de la trazabilidad en el proceso de atención al usuario desde la radicación de las PQRSF por los diferentes medios de comunicación hasta el trámite correspondiente, mejoras en el proceso de atención al usuario, tiempos de respuesta, indicador de satisfacción al usuario.
<b>METODOLOGÍA:</b>	Para realizar este informe de seguimiento se tomó como base la matriz consolidada de PQRS remitida por la oficina de atención al usuario del I semestre de 2023 y demás soportes de SIAU y Para evidenciar el cumplimiento se tendrá en cuenta las técnicas de auditoria generalmente aceptadas y establecidas en el procedimiento de auditoria de la oficina de control interno; tales como la observación, revisión selectiva, indagación, entrevista y comprobación.

### DESARROLLO DEL INFORME

<b>CONTEXTUALIZACION</b>
<p>La ESE cuenta con el funcionamiento de la oficina del SIAU, que brinda atención personalizada a los usuarios, lo que permite en tiempo real resolver las inquietudes presentadas por los usuarios.</p> <p>Los mecanismos que tiene la institución para que los usuarios presenten las PQRSF son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se cuenta con 15 Buzones de sugerencias los cuales se encuentran ubicados en las diferentes áreas de la institución como se describe a continuación:</li> <li>✓ Consulta externa.</li> <li>✓ Banco de sangre.</li> <li>✓ Urgencias adulto,</li> </ul>

- ✓ Urgencias pediátricas.
- ✓ unidad de salud mental.
- ✓ Edificio administrativo.
- ✓ Primer piso del edificio de hospitalización.
- ✓ Cirugía general.
- ✓ Puerperio.
- ✓ UCI neonatal.
- ✓ Hospitalización pediatría.
- ✓ Hospitalización 4to piso ala A y B.
- ✓ UCI adulto e Infectología.
  
- Oficina de atención al usuario SIAU.
- Líneas telefónicas números **3175153642** o **3007533532**.
- Correo electrónico: [SIAU@hrplopez.gov.co](mailto:SIAU@hrplopez.gov.co).
- Página web: <https://hrplopez.gov.co/sitio/index.php/es/servicio-al-ciudadano/peticiones-quejas-y-reclamos>.

### 1. ANALISIS PQRS I SEMESTRE 2023



## INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA

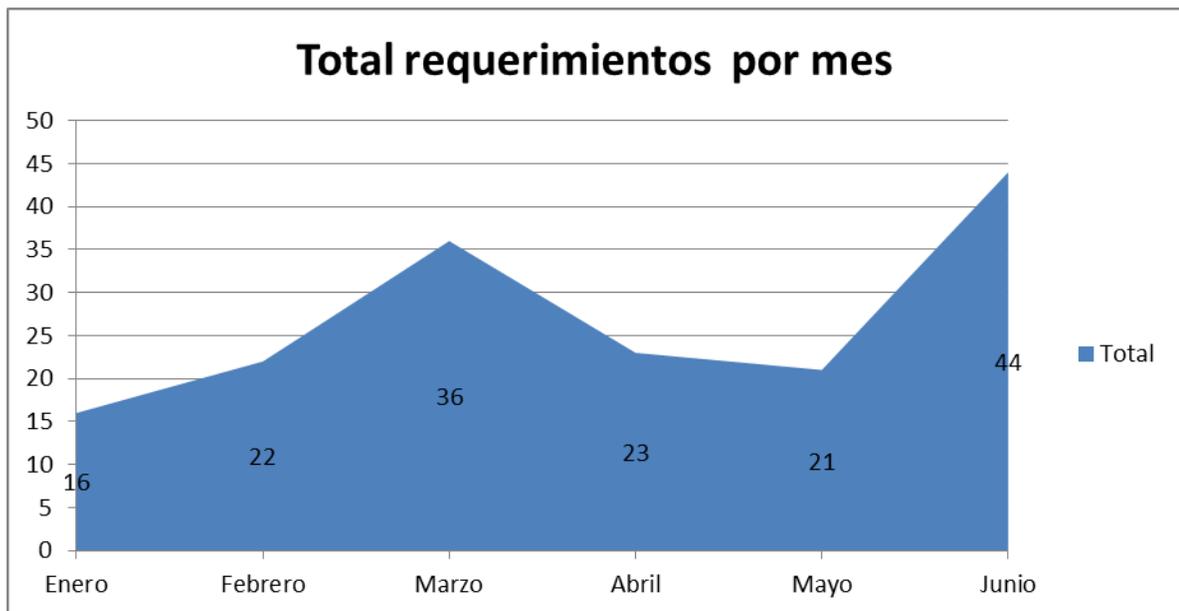
CÓDIGO	GCI-FR-009
VERSIÓN	001
FECHA	06/02/2023
HOJA	Página 3 de 13

Proceso: Gestión de Control Interno

Tipo de solicitud	No.
Felicitaciones	113
Quejas	32
Reclamos	9
Sugerencias	7
Petición	1
<b>Total</b>	<b>162</b>

Para el I Semestre de 2023, se puede analizar que en total la ESE recibió un total de 162 solicitudes, donde la mayoría fueron Felicitaciones con un total de 113 que representan el 70%, seguidas por 32 Quejas con un 20%, 9 reclamos con un 5%, 7 sugerencias, 1 Petición.

### 2. PQRS COMPORTAMIENTO MENSUAL



Mes	No de requerimientos	%
Enero	16	10%
Febrero	22	14%
Marzo	36	22%
Abril	23	14%
Mayo	21	13%
Junio	44	27%
<b>Total general</b>	<b>162</b>	<b>100%</b>

## INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA

Proceso: Gestión de Control Interno

CÓDIGO GCI-FR-009

VERSIÓN 001

FECHA 06/02/2023

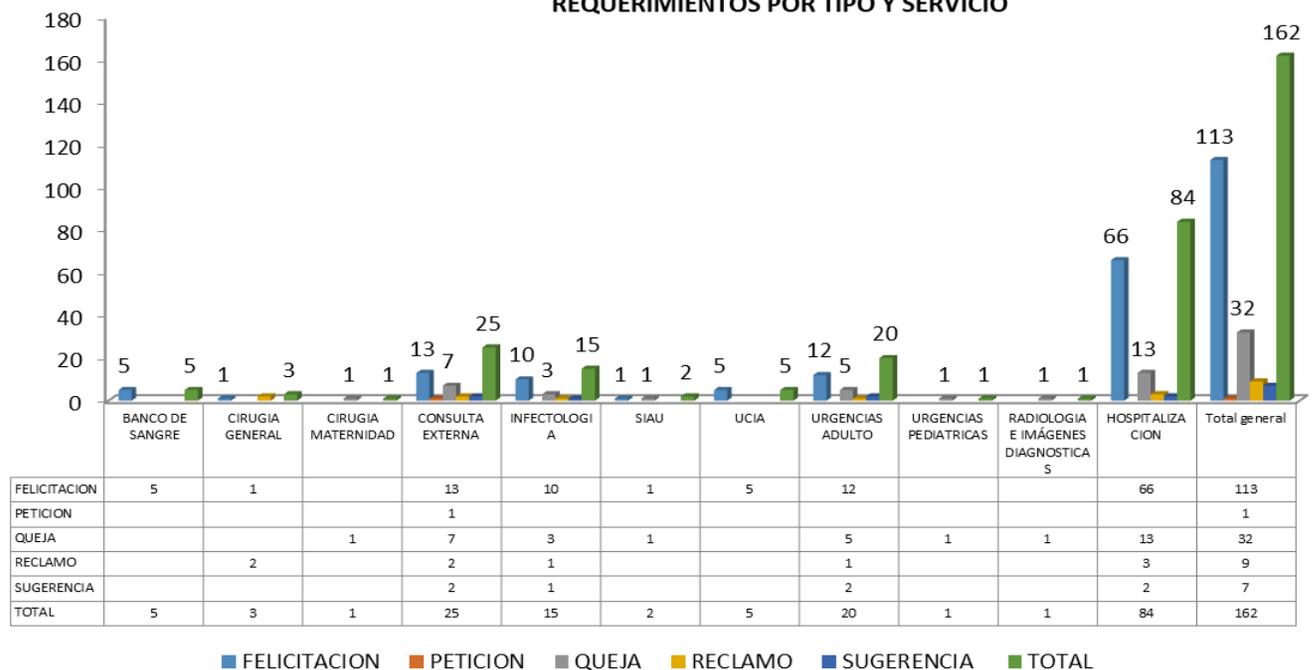
HOJA Página 4 de 13

De las 162 PQRSF presentadas en el I Semestre, se puede observar que en el mes de Enero 2023 se presentaron en total 16 PQRS que representan 10%, en Febrero se presentaron 22 que representa el 14%, en Marzo se presentaron 36 que representa el 22%, en Abril se presentaron 23 que representan el 14%, en Mayo se presentaron 21 que representan el 13% y en Junio se presentaron 44 que representan el 27%.

### 3. COMPORTAMIENTO POR SERVICIO Y TIPO DE SOLICITUD

SERVICIO	FELICITACION	PETICION	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	TOTAL
BANCO DE SANGRE	5					5
CIRUGIA GENERAL	1			2		3
CIRUGIA MATERNIDAD			1			1
CONSULTA EXTERNA	13	1	7	2	2	25
INFECTOLOGIA	10		3	1	1	15
SIAU	1		1			2
UCIA	5					5
URGENCIAS ADULTO	12		5	1	2	20
URGENCIAS PEDIATRICAS			1			1
RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS			1			1
HOSPITALIZACION	66		13	3	2	84
<b>Total general</b>	<b>113</b>	<b>1</b>	<b>32</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>162</b>

REQUERIMIENTOS POR TIPO Y SERVICIO



## INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA

Proceso: Gestión de Control Interno

CÓDIGO GCI-FR-009

VERSIÓN 001

FECHA 06/02/2023

HOJA Página 5 de 13

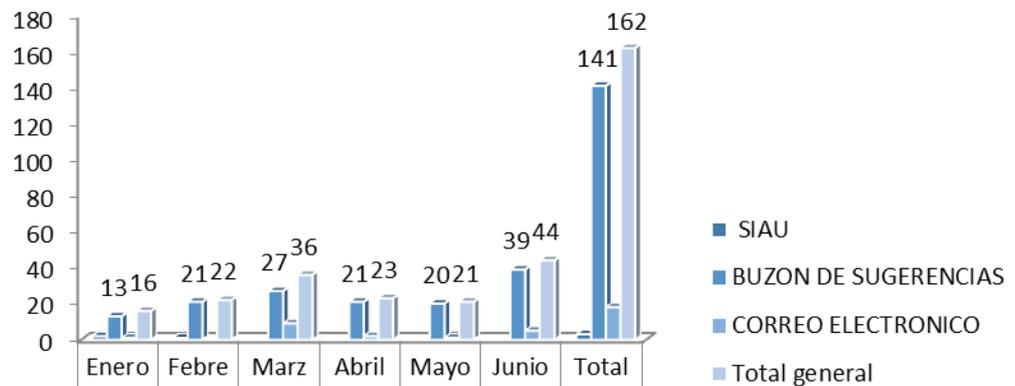
Se puede observar que en el Servicio de hospitalización se presentaron 66 Felicitaciones, 13 Quejas, 3 reclamos y 2 sugerencia con un total de 84, en el servicio de consulta externa se presentaron 13 felicitaciones, 7 quejas, 1 petición, 2 reclamos, 2 sugerencias con un total de 25, en el servicio de banco de sangre se presentaron 5 felicitaciones, en el servicio de UCIA se presentaron 5 felicitaciones, en el servicio de urgencias se presentaron 12 felicitaciones ,5 quejas, 1 reclamo, 2 sugerencias, para un total de 20 , en el servicio de urgencias pediátrica se presentó 1 queja, En infectología se presentaron 10 felicitaciones,3 quejas,1 reclamo, 1 sugerencia.

Se puede analizar que en el servicio donde se presentaron más quejas fue en Hospitalización con un total de 13, seguido por consulta externa con 7 y urgencias adulto con un total de 5 quejas y el servicio donde se presentaron mayor número de felicitaciones fue en hospitalización con un total de 66, seguido por consulta externa con total de 13, urgencia adulto con un total de 12, infectología con un total de 10.

En este comportamiento podemos observar la variación positiva para este I semestre 2023, donde se reducen la presentación de quejas en la ESE por parte de los usuarios y aumenta el número de felicitaciones recibidas al finalizar el semestre evaluado.

#### 4. ANALISIS POR MES Y MEDIO DE PRESENTACION

### POR MES Y MEDIO DE PRESENTACION



	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total general
SIAU	2	1					3
BUZON DE SUGERENCIAS	13	21	27	21	20	39	141
CORREO ELECTRONICO	1		9	2	1	5	18
Total general	16	22	36	23	21	44	162

### POR MES Y MEDIO DE PRESENTACION

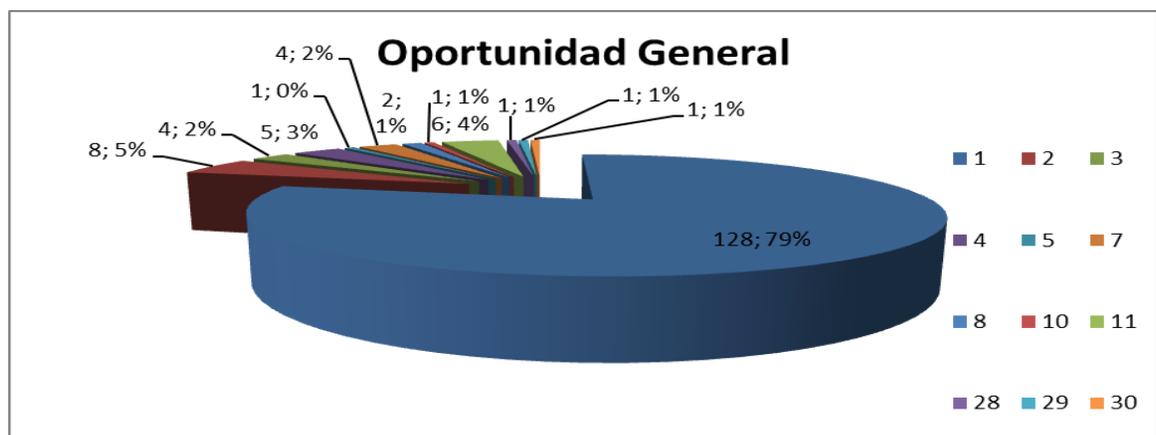
Mes del Requerimiento	SIAU	BUZON DE SUGERENCIAS	CORREO ELECTRONICO	Total general
Enero	2	13	1	16
Febrero	1	21		22
Marzo		27	9	36
Abril		21	2	23
Mayo		20	1	21
Junio		39	5	44
<b>Total general</b>	<b>3</b>	<b>141</b>	<b>18</b>	<b>162</b>

Se puede analizar que el mes en el que se presentan mayor número de PQRSF fue en el mes de Junio con un total de 44, seguidos por el mes de Marzo con 36 y en el mes de abril con 23 y el medio en que se recibieron estas PQRSF fue por buzón de sugerencias con un total de 141, seguido por el medio de correo electrónico con un total de 18 y de manera personal en la oficina de SIAU con un total de 3.

## 5. ANALISIS TIEMPOS DE RESPUESTA PQRSF

### 5.1 Oportunidad de respuesta general

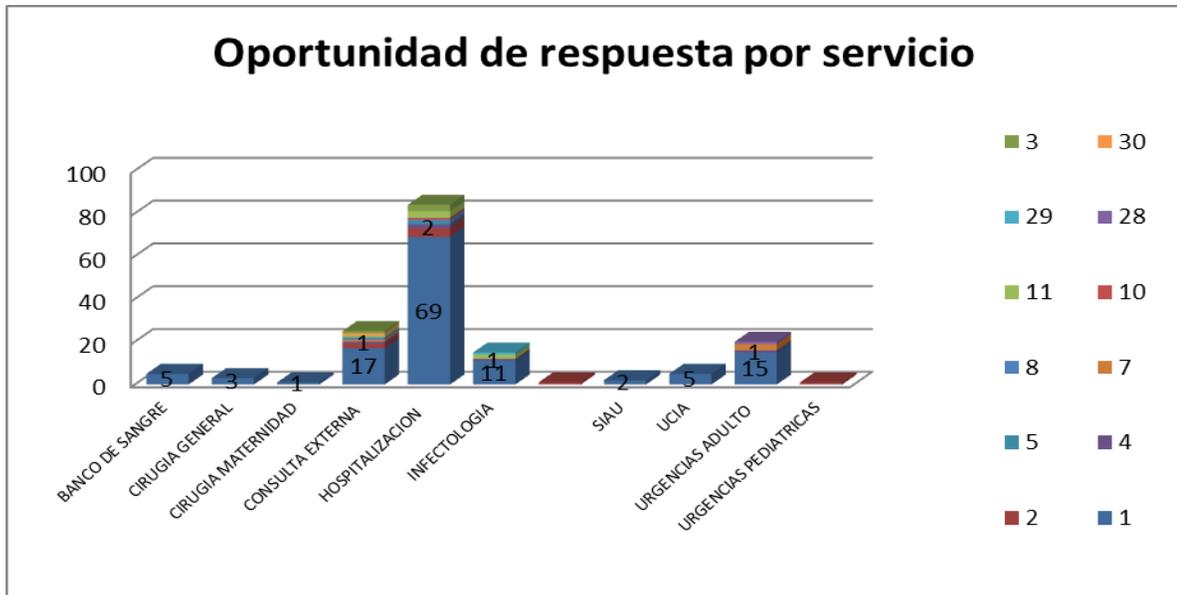
Días	Total
1	128
2-11	31
28-30	3
<b>Total general</b>	<b>162</b>



La oportunidad de respuesta en general nos muestra que 128 de los requerimientos que representan un 79% , fueron respondidos en un termino de 1 dia, 31 de los requerimientos que representan el 19% fueron respondidos en un termino entre 2 y 11 dias y 3 de los requerimientos que representan el 2% fueron respondidos entre 28-30 dias en terminos por fuera del tiempo establecido.

### 5.2 Oportunidad de respuesta por servicio

Nombre del servicio	Oportunidad de respuesta												Total general
	1	2	3	4	5	7	8	10	11	28	29	30	
BANCO DE SANGRE	5												5
CIRUGIA GENERAL	3												3
CIRUGIA MATERNIDAD	1												1
CONSULTA EXTERNA	17	2	1	1		1	1		1			1	25
HOSPITALIZACION	69	4	3	2	1		1	1	3				84
INFECTOLOGIA	11			1					2		1		15
RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS		1											1
SIAU	2												2
UCIA	5												5
URGENCIAS ADULTO	15			1		3					1		20
URGENCIAS PEDIATRICAS		1											1
<b>Total general</b>	<b>128</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>162</b>

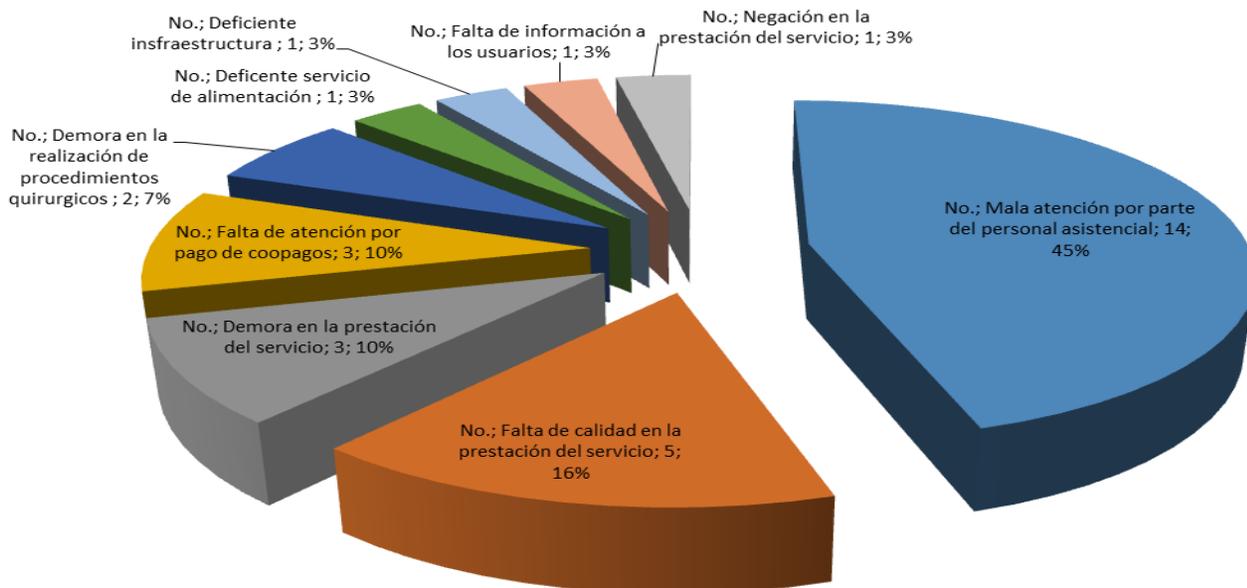


Con respecto a la oportunidad en los tiempos de respuesta a las PQRSF se puede analizar que en el servicio de hospitalización 69 fueron respondidas en un término de 1 día, en el servicio de consulta externa 17 de las PQRSF, 15 en el servicio de urgencias adultos, 11 en infectología, 5 en el servicio de Banco de sangre y 5 en UCI adultos, los servicios que presentaron más demora en su respuesta fueron Urgencias adulto, consulta externa y infectología con un rango entre 28-30 días.

### 6. ANALISIS DE LAS QUEJAS POR CAUSA

Causa de la Queja	No.
Mala atención por parte del personal asistencial	14
Falta de calidad en la prestación del servicio	5
Demora en la prestación del servicio	3
Falta de atención por pago de copagos	3
Demora en la realización de procedimientos quirúrgicos	2
Deficiente servicio de alimentación	1
Deficiente infraestructura	1
Falta de información a los usuarios	1
Negación en la prestación del servicio	1
Negligencia en la prestación del servicio	1
<b>Total general</b>	<b>32</b>

### Análisis de Quejas por Causa



De las 32 quejas que se presentaron en la ESE , para el I semestre 2023, se puede analizar que de acuerdo a la descripción de cada queja y realizando un estudio de cada una se asignaron causales donde se puede evidenciar que la principal causa de quejas es por mala atención por parte del personal asistencial con un total de 14 que representa un 45%, seguido por la causal de falta de calidad en la prestación del servicio con un total de 5 que representan el 16%, seguido por demora en la prestación del servicio y falta de atención por pago de copagos con 3 cada una que representan el 10% respectivamente.

## INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA

CÓDIGO GCI-FR-009

VERSIÓN 001

FECHA 06/02/2023

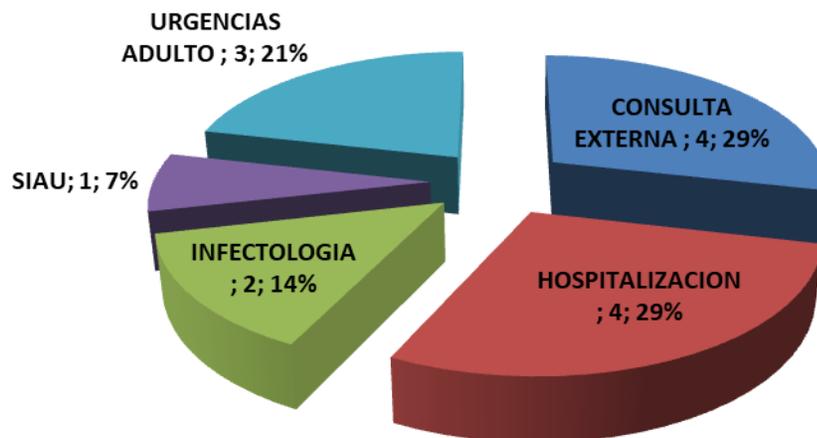
Proceso: Gestión de Control Interno

HOJA Página 9 de 13

Analizando la primera causal de las quejas es la ESE por los servicio se presenta lo siguiente:

<b>Mala atención por parte del personal asistencial</b>	<b>14</b>
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>4</b>
<b>HOSPITALIZACION</b>	<b>4</b>
<b>INFECTOLOGIA</b>	<b>2</b>
<b>SIAU</b>	<b>1</b>
<b>URGENCIAS ADULTO</b>	<b>3</b>

### Analisis primera Causal: Mala atención personal asistencial



Se puede analizar que la principal causas de las quejas de mala atención del personal asistencial se presenta en un mayor porcentaje en los servicios de consulta externa y hospitalización con un 29% cada uno respectivamente, seguidos por el área de urgencias con un 21%, infectología con un 14% y SIAU con un 7%.

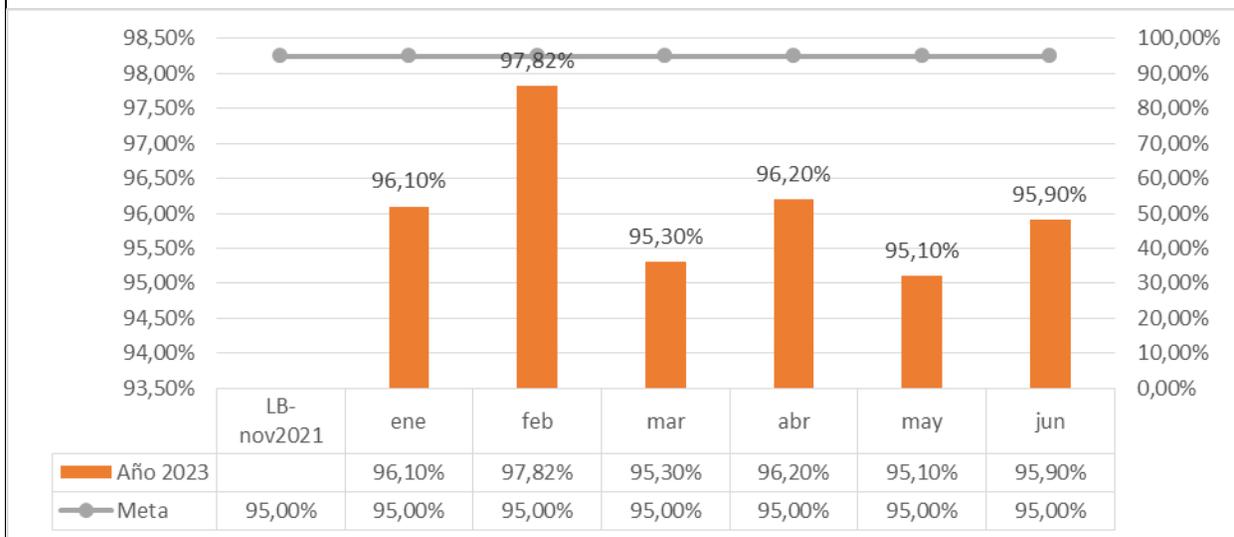
### 7. ANALISIS DEL INDICADOR DE SATISFACCION AL USUARIO

#### 1.1. INDICADOR.

<b>INDICADOR</b>	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS x 100%
<b>LÍNEA BASE NOVIEMBRE 2021</b>	93,88%
<b>META PROPUESTA PARA LA INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA</b>	<b>95%</b>

PERIODO EN EVALUACIÓN	RESULTADO DEL INDICADOR
<b>PRIMER SEMESTRE 2023</b>	<b>95.9%</b>

#### GRÁFICA COMPORTAMIENTO DEL INDICADOR



**Fuente: Resultados** Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS-oficina de SIAU

#### 1.2. ANÁLISIS DEL RESULTADO

De acuerdo a los resultados del indicador de satisfacción Global reportado por el área de SIAU, se analiza para el I semestre de 2023 el siguiente comportamiento : En el mes de enero un resultado de 96,10% , en el mes de febrero donde se obtuvo un % mayor con un resultado del 97,82% , en el mes de Marzo un resultado del 95,30%, mes de abril del 96,20%, mes de mayo del 95% y en el mes de junio el porcentaje es del 95,9% incrementando un 0,8%, esto radica en el mayor número de pacientes y/o usuarios que al momento de aplicar la cuentas manifiestan que el servicio les parece bueno o muy bueno, ya que estos mencionan que en algunos aspectos como lo son citas médicas disponibles, agilidad de atención en urgencias y hospitalización, trato amable y humanizado, ha mejorado lo que se refleja en una satisfacción del paciente y/o usuario, por lo tanto

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO <b>HOSPITAL</b> ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Por ti, tu familia y la vida NIT: 892399994-5</p>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA</b>	CÓDIGO	GCI-FR-009
		VERSIÓN	001
	<b>Proceso: Gestión de Control Interno</b>	FECHA	06/02/2023
		HOJA	Página 11 de 13

se evidencia que para el I semestre 2023 se obtuvo un promedio del 96.7%, el cual corresponde a la aplicación de 3.871 encuestas a los usuarios en los diferentes servicios del HRPL, la cual se encuentra disponible en medio digital en la plataforma de "Google forms", esta encuesta se aplica con asistencia presencial de los funcionarios de SIAU, sin embargo cualquier usuario, paciente y familiar de estos puede escanear el código QR instalado en los buzones de sugerencias para acceder a la encuesta, por lo tanto se concluye que se cumple con la meta designada por la Supersalud la cual es del 95%, para lo cual el servicio de atención al usuario y cada uno de los servicio debe seguir mejorando los procesos y el servicio para lograr un resultado igual y/o por encima de la meta establecida.

### CONCLUSIONES

- La oficina Asesora de Control interno concluye que el Sistema de atención al usuario del Hospital Rosario Pumarejo para el I Semestre 2023, cuenta con unas fortalezas como el funcionamiento de la oficina del SIAU conformado por 1 coordinador, 1 auxiliar, 4 trabajadores sociales, 2 técnicos administrativos encargados de las citas médicas que brindan apoyo a las actividades de atención al usuario, en esta oficina se brinda atención personalizada a los usuarios, lo que permite en tiempo real resolver las inquietudes presentadas por los usuarios.
- Se disponen de diferentes medios para la radicación de las PQRSF: Medio físico en la Oficina de SIAU, A través de la página web, correo institucional, líneas telefónicas, buzones de sugerencias en las diferentes áreas de la ESE, con el fin de que la comunidad pueda presentar sugerencias, peticiones y reclamos de manera ágil y oportuna.
- Con respecto a las acciones de mejora en conjunto con la alianza de usuarios se evidenciaron las siguientes actividades: Se realizó taller mecanismos de participación social en salud a la alianza de usuarios, reunión para brindar información a los miembros de asousuarios en materia de avance de la ESE, puntos de atención a los usuarios, avance en la construcción de la urgencias del HRPL, viabilidad en el proceso de contratación de otro funcionario para apoyo en asignación de citas del área de consulta externa, proponer acciones de mejoras en el proceso de facturación de consulta externa y maternidad, actividad de postres para los Funcionarios de la ESE, Resaltar la labor de todas aquellas personas que son referente en la atención de salud de los usuarios, aquellas personas que tienen la convicción de liderar procesos en pro de los pacientes y usuarios.
- Para la vigencia evaluada la ESE cuenta con un total de 15 buzones de sugerencias, en material acrílico, en estado funcional, los cuales están distribuidos en las diferentes áreas funcionales de la E.S.E.
- Se presentó una variación positiva para este semestre donde se reducen la presentación de quejas las cuales fueron 32, 113 Felicitaciones, ,9 Reclamos ,7 Sugerencias y 1 Petición.
- Para el I semestre 2023 se obtuvo en promedio un resultado en el indicador de satisfacción al usuario del 96.7%, el cual corresponde a la aplicación de 3.871 encuestas a los usuarios en los diferentes servicios del HRPL, el cual está por encima de la meta trazada del 95%.
- Se evidencia la formulación de acciones de mejora para cada PQRS presentada.
- Se evidencia formato estandarizado AU-FR-03- RONDAS POR EQUIPO DE SIAU-HRPL.en el que se

## INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA

CÓDIGO GCI-FR-009

VERSIÓN 001

FECHA 06/02/2023

Proceso: Gestión de Control Interno

HOJA Página 12 de 13

plasman las rondas realizadas por el área de atención al usuario para las supervisiones y abordajes a los usuarios, pacientes y familiares de los mismos en las distintas unidades funcionales del HRPL

### OBSERVACIONES

- En el servicio donde se presentaron más quejas fue en Hospitalización con un total de 13, seguido por consulta externa con 7 y urgencias adultos con un total de 5 quejas y el servicio donde se presentaron mayor número de felicitaciones fue en hospitalización con un total de 66, seguido por consulta externa con total de 13.
- Los servicios que presentaron más demora en su respuesta a las PQRSF fueron Urgencias adulto, consulta externa e infectología con un rango entre 28-30 días.
- De las 32 quejas Presentadas en el I semestre de 2023 se evidencia para el I semestre 2023 que la principal causa de quejas es por mala atención por parte del personal asistencial con un total de 14 que representa un 45%, seguido por la causal de falta de calidad en la prestación del servicio con un total de 5 que representan el 16%, seguido por demora en la prestación del servicio y falta de atención por pago de copagos con 3 cada una que representan el 10% respectivamente.
- De la principal causa de las quejas por mala atención del personal asistencial, se presenta en un mayor porcentaje en los servicios de consulta externa y hospitalización con un 29% cada uno respectivamente, seguidos por el área de urgencias con un 21%, infectología con un 14% y SIAU con un 7%.

### RECOMENDACIONES

- Continuar brindando Sensibilización en los temas de humanización, calidad en los servicio de salud, atención al usuario en las diferentes áreas de la ESE, programa de humanización y reforzar en los servicios hospitalización, consulta externa, urgencias Adultos que fue donde se presentaron mayor número de quejas por mala atención por parte del personal asistencial, falta de calidad en la prestación del servicio, demora en la prestación del servicio y falta de atención por pago de copagos.
- Establecer controles para la respuesta en las PQRS debido a que en los servicios que presentaron más demora en su respuesta fueron Urgencias adulto, consulta externa e infectología con un rango entre 28-30 días con la finalidad de evitar procesos por demoras e incumplimiento de los términos de ley.
- Crear conciencia a través de capacitaciones, sensibilizaciones en todos los funcionarios para que contribuyan en el mejoramiento de la atención a los usuarios y la importancia de dar cumplimiento a la normatividad en cuanto a las PQRS en los funcionarios de la ESE.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO <b>HOSPITAL</b> ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ Por ti, tu familia y la vida NIT: 892399994-5</p>	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO DE AUDITORIA</b>	CÓDIGO	GCI-FR-009
		VERSIÓN	001
	<b>Proceso: Gestión de Control Interno</b>	FECHA	06/02/2023
		HOJA	Página 13 de 13

- Reforzar la socialización de procesos y procedimientos relacionados con los procesos misionales y de apoyo para lograr una atención estandarizada y en un tiempo que permita satisfacer las necesidades de los usuarios.
- Continuar con las acciones que permitan mantener los resultados por encima de la meta del 95 % en el indicador de satisfacción al usuario.
- Los líderes responsables de los procesos deben analizar las quejas de su resorte y de esta forma medir nuestras falencias y debilidades, continuar realizando acciones de mejora y planes de mejora entre los responsables y la oficina de atención al usuario que conlleven a subsanar estas problemáticas.
- Consolidar y remitir a control interno información de PQRS mensual con información detallada como: Cuadro consolidado con las PQRS que contenga asunto de la queja, fecha de recibido, fecha de respuesta, respuesta, servicio donde se genere la queja, causal de la queja, para poder realizar un seguimiento a las PQRS, análisis y un informe semestral más eficaz y que sirva para la toma de decisiones y medidas a la alta gerencia.
- Estandarizar las causales de las queja en el formato de PQRSF con el fin de poder realizar un análisis con mayor detalle, identificar las falencias y establecer acciones de mejoramiento de acuerdo a cada causal.

NOMBRE DE QUIEN ELABORO	CARGO	FIRMA
MARIA ANDREA DAZA URBINA	ASESORA DE CONTROL INTERNO	