

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Santa Fe de Antioquia

INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO SEGUNDO TRIMESTRE 2023

En cumplimiento a la Ley 1755 de 2015 de la Función Pública, Ley 1474 de 2011 “Estatuto anticorrupción” art. 73 y 76 de la secretaría de transparencia de la presidencia de la república, como instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión, establece estrategias de acercamiento de los diferentes grupos de interés mediante mecanismos de atención al ciudadano, decreto 124 de enero 26 de 2016, la Oficina de Control Interno de la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia, presenta un informe de Auditoría y seguimiento a la oficina de información y atención al usuario, en la oportunidad de las respuestas de los usuarios ante la atención y fidelización que permite la evaluación del Sistema de Información y Atención al Usuario y la medición de su satisfacción del segundo trimestre de 2023.

El Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano 2023 de la ESE Hospital San Juan de Dios en uno de sus objetivos específicos, resalta mejorar los mecanismos para la atención al ciudadano en procura de mejorar los servicios. En el cuarto componente: “Servicios al ciudadano”, cuarto subcomponente: “Normativo y procedimental”, el Asesor de Control Interno debe presentar trimestralmente un informe de Auditoría y seguimiento a la oficina de atención al usuario de las PQRS.

En el segundo trimestre de 2023 (abril-junio), la oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario-SIAU, presenta informe sobre los componentes de:

1-Satisfacción de los usuarios y

2-la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias.

Para la medición de los componentes se tiene como base las encuestas a los usuarios realizadas, así:

CONCEPTO	1er Trimestre/23	2do Trimestre/23
Encuestas de satisfacción realizadas	2.495	1.874
Manifestaciones recibidas	79	171
Satisfacción general	97%	95.1%
Oportunidad de respuesta	90%	94.35%
Meta institucional (Plan de desarrollo)	90%	90%

1. SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

El número de las **encuestas de satisfacción** realizadas en el segundo trimestre de 2023 han disminuido en un 25 % respecto al primer trimestre; pasando de 2.495 en el primer trimestre a 1.874 en el segundo trimestre. Situación por mejorar toda vez que las encuestas son el insumo para medir la satisfacción del usuario y es directamente proporcional, es decir, entre más encuestas es más acertado el resultado. Además, cada trimestre aumenta la demanda de usuarios y la cantidad de atenciones, como lo muestran los informes de facturación y usuarios atendidos.

1.1. SATISFACCIÓN GLOBAL

Según la respuesta a la pregunta: **¿Cómo calificaría la atención prestada?**, en el segundo trimestre 2023, el 44.60 % de los encuestados responden ser “muy buena”, el 50.50 % “buena”, el 2.80 % “regular” y el 1.78% “malo”

La razón de ser de la prestación de los servicios de salud es la satisfacción del usuario, ésta debe tener una calificación del 100% (plenamente satisfecho), el segundo trimestre 2023 solo alcanza el 44.60% y si se compara con el segundo trimestre del 2022, alcanzó un 64.84%, presenta una disminución del 20% por debajo. (ver indicadores por trimestre de 2022: 63%, 67%, 58%, 55%), presentando una tendencia a la baja en los últimos trimestres.

1.2. FIDELIZACIÓN

Es la medición de lo que representa el hospital para los usuarios frente a la calidad de los servicios; es decir, **si volvería a utilizar los servicios de la ESE Hospital San Juan de Dios o recomendaría usarlos**, para el segundo trimestre 2023, fue del 94.35% comparado con el primer trimestre de 95,75% y frente al último trimestre 2022 del 96.7%. Paulatinamente viene disminuyendo dicha fidelización, aunque cumple con la meta del Plan de desarrollo del 90%

2.GESTIÓN DE PQRSF

En el segundo trimestre 2023 se registran 171 manifestaciones de los usuarios, frente a 79 en el primer trimestre, 46.20% más en el segundo, correspondiente a 92 manifestaciones. de las cuales 121 de ellas fueron quejas y representan un 71%, 32 sugerencias que representan el 19%, 13 felicitaciones que serían el 8%, 4 por

reclamos que son el 2% y 1 peticiones con el 1%. Todas por inconformidad en los servicios o por inadecuada atención del personal.

Los servicios con más quejas fueron el de citas médicas con un 38% y corresponde a 21 quejas, mala atención médica con un 13% equivalente a 7 quejas, falta de información 9% equivale a 5 quejas, mala atención del médico especialista de 4 quejas equivalente al 7%, mala atención para la entrega de fichos de asignación del 4% por 2 quejas registradas.

Es una constante cada trimestre las quejas de urgencias, citas y en lo comportamental de los colaboradores. En el proceso de citas se ha evidenciado las mejoras en la logística abriendo taquilla aparte para los profesionales de medicina interna, para medicina general, se instaló un digiturnos, se mantiene la opción de la plataforma de COCO, se instala un correo electrónico, se apoya con un colaborador de información y atención al usuario clasificando y revisando la documentación, pero no se soluciona la situación la falta de disponibilidad en las agendas. Se evidencia incumplimiento en los horarios de algunos especialistas.

No se cumple con la política de priorización y no están dando cita en la misma semana al mismo usuario, aun habiendo la necesidad.

La queja repetida en urgencias es la demora en la atención tanto en el triaje como en la atención del médico, las ayudas diagnósticas y la tardía información para explicarle al usuario sobre su diagnóstico. También dicen los usuarios que no son asertivos en los dictámenes que emiten. Manifiestan que la atención de algunos médicos es falta de la humanización y la calidad que busca la ESE Hospital.

Con relación al tiempo de respuestas de las manifestaciones y peticiones de los usuarios, en el segundo trimestre alcanzaron un 94.35% frente al primer trimestre 2023, donde se alcanza el 90 % de la oportunidad en las respuestas. La meta institucional es del 90%, siendo lo ideal una respuesta oportuna del 100% para tener usuarios satisfechos.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1-La oficina de Sistemas de Información y Atención al Usuario de la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia. Es una estrategia para evaluar la prestación de los servicios de salud y cumple los parámetros requeridos por la ley 1755 de 2015 de la Función Pública y la Ley 1474 de 2011 “Estatuto anticorrupción

que establece oportunidades de acercamiento de los diferentes grupos de interés mediante mecanismos de atención al ciudadano.

es un instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión y cumplimiento del Plan de desarrollo.

2-El número de las **encuestas de satisfacción** realizadas en el segundo trimestre de 2023 han disminuido en un 25 % respecto al primer trimestre; pasando de 2.495 en el primer trimestre a 1.874 en el segundo. Situación por mejorar toda vez que las encuestas son el insumo para medir la satisfacción del usuario.

Se recomienda revisar el procedimiento para el diligenciamiento de los formatos de encuesta de satisfacción en los diferentes servicios y las metas por cada colaborador del SIAU encargado de dichas encuestas y hacer plan de mejoramiento. Se debe comprometer a los líderes de los servicios a apoyar la realización de las encuestas, toda vez que la demanda en la prestación del servicio aumenta.

3-La satisfacción en la atención prestada en el 2023 es menor en el segundo trimestre frente al primero, pasando del 97% de satisfacción al 95.1%. Al respecto se puntualiza desde la oficina de Control interno que la meta de satisfacción que se debe trazar toda entidad es que el 100% de sus usuarios consideren “muy buena su atención” y no sumar los conceptos de “buena y muy buena” como lo arroja éste resultado.

Se recomienda revisar y hacer plan de mejora a los resultados de dicha medición, y así lograr mejorar dichos resultados. El subgerente de calidad y el líder del proceso deben evaluar la metodología de recolección de encuesta. Se debe socializar con todos los colaboradores y en el comité de gestión y desempeño dichos resultados y así generar conciencia de la atención con calidad y humanización.

4-Para el segundo trimestre 2023, la fidelización de los usuarios disminuye del primero al segundo semestre, pasando de 95.75% al 94.35%. Si bien se cumple con la meta institucional del 90%, el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios busca que dicha fidelización sea mayor cada vez.

Se recomienda revisar dicho indicador y analizar si la meta institucional puede ser más exigente, buscando cada vez mejorar en la atención.

5- En el segundo trimestre 2023 se registran 171 manifestaciones de los usuarios, frente a 79 en el primer trimestre, 46.20% más en el segundo, correspondiente a 92 manifestaciones. de las cuales 121 de ellas fueron quejas y representan un 71%.

A pesar del esfuerzo hecho por la entidad en la logística de programación de las citas, el tema de la falta de agenda es un factor clave en el mejoramiento de los procesos.

Se recomienda revisar el proceso respecto al costo-beneficio de la ampliación del personal médico y especializado que pueda atender el total de la demanda en el menor tiempo posible y actualizar la plataforma coco.

La queja repetida en urgencias es la demora en la atención tanto en el triaje como en la atención del médico, las ayudas diagnósticas y la tardía información para explicarle al usuario sobre su diagnóstico. También dicen los usuarios que no son asertivos en los dictámenes que emiten. Manifiestan que la atención de algunos médicos es falta de la humanización y la calidad que busca la ESE Hospital.

6- Con relación al tiempo de respuestas de las manifestaciones y peticiones de los usuarios, en el segundo trimestre alcanzaron un 94.35% frente al primer trimestre 2023, donde se alcanza el 90 % de la oportunidad en las respuestas. La meta institucional es del 90%, siendo lo ideal una respuesta oportuna del 100% para tener usuarios satisfechos.

Se recomienda aumentar la meta a un 100 % y cumplirla, toda vez que los usuarios requieren oportunamente de dichas respuestas para continuar o culminar sus procedimientos.

La Política de Humanización y Trato Digno hacia los pacientes y sus acompañantes debe ser aplicada en todos los servicios y con todos los usuarios.

JORGE ALBERTO VELASQUEZ MIRANDA
Asesor de Control Interno

CONTROL DOCUMENTAL	
Fecha de elaboración:	15 julio de 2023
Oficio proyectado por:	Jorge Alberto Velásquez Miranda (Asesor de Control Interno)