



Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador: 7333400
E-mail: hudn@hosdenar.gov.co
www.hosdenar.gov.co

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRÁMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, FELICITACIONES SEGUNDO SEMESTRE VIGENCIA 2024

OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

SAN JUAN DE PASTO, ENERO 31 DE 2025



@hudnarino1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER440531



SA-CER448535



OS-CER448536



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

1. ALCANCE
2. OBJETIVO GENERAL
3. METODOLOGÍA
4. REVISIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN
 - 4.1. Medios de recepción de PQRSF
 - 4.2. Solicitudes radicadas segundo semestre de 2024
 - 4.3. Quejas
 - 4.3.1. Clasificación de quejas por servicios
 - 4.3.2. Clasificación de las quejas por atributo de calidad
 - 4.4. Sugerencias
 - 4.5. Felicitaciones
 - 4.6. Oportunidad en la respuesta de PQRSF
5. FORTALEZAS
6. DEBILIDADES

RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011, “Estatuto Anticorrupción”, Art 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. 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. 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. Todas las entidades públicas deberán contar con un espacio en su página web principal para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencias que permitan realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público. La oficina de quejas, sugerencias y reclamos será la encargada de conocer dichas quejas para realizar la investigación correspondiente en coordinación con el operador disciplinario interno, con el fin de iniciar las investigaciones a que hubiere lugar.”

Para dar cumplimiento a lo anterior, la oficina de Control Interno de Gestión del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE, presenta el informe de seguimiento de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF) correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2024.

1. ALCANCE:

Cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente y el procedimiento PRAUS-001 - ADMINISTRACIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES, para el periodo comprendido entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2024.

2. CRITERIOS:

- Que la Constitución Política establece en el artículo 23 el derecho fundamental de petición, el cual permite que toda persona presente peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta respuesta dentro de los términos legales.
- Decreto 1011 de 2006, título II, Art. 3. Características del SOGCS: Accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad.

- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, artículo 7. Deberes de las autoridades en la atención al público. Las autoridades tendrán, frente a las personas que ante ellas acudan y en relación con los asuntos que tramiten, los siguientes deberes: 1.....10.
- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, artículo 22, sustituido por la Ley 1755 de 2015, las autoridades deben reglamentar el trámite interno de las peticiones que les corresponda resolver y la manera de atender las quejas.
- Decreto Único Reglamentario del Sector de la Función Pública N° 1083 de 2015. artículo 2.2.37.1.11. Canales oficiales de comunicación para ciudadanos y usuarios. Las entidades, organismos y órganos a quienes les aplica el presente capítulo, darán a conocer a los ciudadanos y usuarios en su página web, los canales oficiales de comunicación e información mediante los cuales prestarán sus servicios de manera virtual, así como los mecanismos tecnológicos y/o digitales que emplearán para el registro, peticiones, quejas, reclamos y demás procesos a su cargo, encaminados a la adecuada prestación del servicio para que no se afecte su continuidad y calidad.
- Ley 1474 de 2011, art. 76. Estatuto Anti corrupción y sus decretos reglamentarios
- Que el Decreto Nacional 2573 de 2014, compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnología de la Información y las Comunicaciones No. 1078 de 2015, establece los lineamientos, instrumentos y plazos para implementar la Estrategia de Gobierno en Línea y así contribuir al incremento de la transparencia en la gestión pública y promover la participación ciudadana haciendo uso de los medios electrónicos en concordancia con lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 1° del Decreto Ley 019 de 2012 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Que la Ley 1712 de 2014, “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”, regula el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía de tal derecho y las excepciones a la Publicidad de información.



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER440531



SA-CER440535



OS-CER440536



- Procedimiento PRAUS-001 ADMINISTRACIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE tiene como objetivo “Atender y dar soluciones con oportunidad y pertinencia a las quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones presentados por los *usuarios en los diferentes servicios prestados en el Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE.*”.

3. OBJETIVO GENERAL:

Verificar la oportunidad y la calidad de la respuesta a las peticiones realizadas por los usuarios del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE, de acuerdo a la normatividad legal vigente y el procedimiento interno, a través del seguimiento al sub proceso de PQRSF a cargo de la oficina de Atención al Usuario para el Segundo semestre de 2024.

4. METODOLOGÍA:

Para el presente informe, la oficina de Control Interno verifico:

- 4.1. Los mecanismos de recepción de las PQRSF en la Institución, como son:
- Los formatos FRAUS-011 quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, diligenciados por los petitionarios y colocados en los buzones ubicados en las diferentes áreas del Hospital.
 - El sistema PQRSF del HUDN / formulario electrónico de la página web del Hospital
 - El link “servicio al ciudadano”
 - El correo electrónico institucional atencion.qfrs.@hosdenar.gov.co
- 4.2. Los documentos radicados por los petitionarios y la clasificación de los mismos, que realiza la oficina de Atención al Usuario, de acuerdo a cada temática.
- 4.3. Los informes mensuales de PQRSF entregados por la oficina de Atención al Usuario a la Gerencia y a las coordinaciones de los GIT.

4.4. Muestreo de las PQRSF recibidas y atendidas por la oficina de Atención al Usuario, para su revisión y análisis.

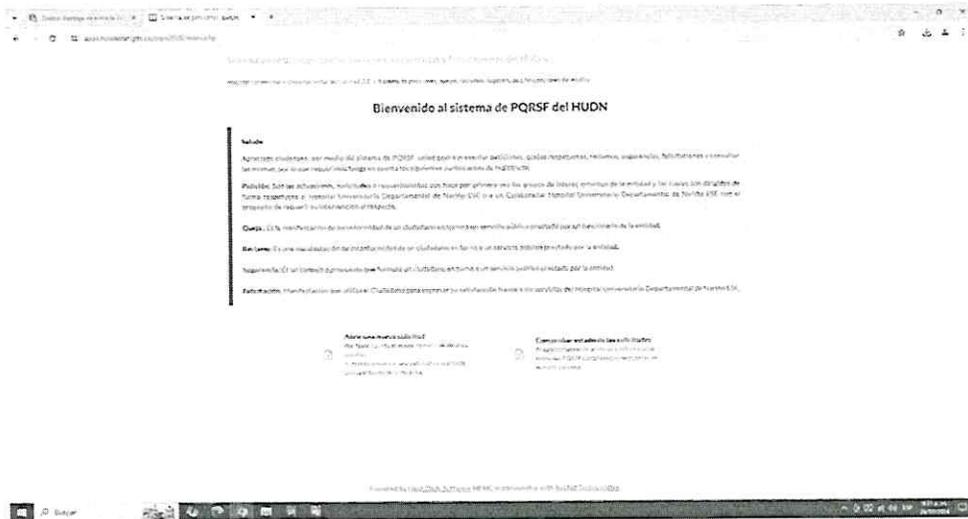
5. REVISIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

5.1. MEDIOS DE RECEPCIÓN DE PQRSF

El Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE cuenta con la oficina de atención al usuario comprometida en lograr la prestación de un servicio humanizado, seguro, cómodo y oportuno; acorde con la norma, para ello se han establecido diferentes canales de recepción que facilitan al usuario la presentación de sus solicitudes, peticiones, queja, reclamos o felicitaciones.

5.1.1. **Canal Electrónico:** Medios electrónicos dispuestos por el HUDN a través de los cuales se pueden formular las PQRSF.

- Formulario electrónico dispuesto en la página web del HUDN www.hosdenar.gov.co/ link servicio al ciudadano y seguidamente link Sistema de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones del HUDN.



Fuente: IMG <https://www.hosdenar.gov.co/index.php/servicios-en-linea/pqrs/>

En la revisión realizada con el área de atención al usuario, se pudo evidenciar que a través del formulario electrónico se realizó la recepción de 12 PQRSF.

- Correo electrónico creado para tal fin atencionqrsf@hosdenar.gov.co

Este correo electrónico atencionqrsf@hosdenar.gov.co se encuentra establecido en el procedimiento PRAUS-001 ADMINISTRACIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.

- 5.1.2. **Canal Escrito:** conformado por los mecanismos de recepción de documentos escritos a través de correo postal, radicación personal, diligenciamiento del Formato Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades (FRAUS 011 versión 03), el cual se encuentra disponible en cada uno de los buzones de la institución.

Se cuenta con 27 buzones ubicados en las diferentes áreas del Hospital y de fácil acceso para los usuarios. La apertura de buzones se realiza una vez por semana conjuntamente con atención al usuario, control interno de gestión y un representante de atención al usuario, resultado de esto se diligencia el ACTA DE APERTURA DE BUZONES PQRSF (formato FRAUS-003) en el cual se cuantifica y clasifica las PQRSF encontradas en los buzones, para cada servicio.

Los buzones se encuentran ubicados en las siguientes áreas:

UBICACIÓN DE BUZONES HUDN
AREA
Urgencias Facturación
Urgencias Pasillo
Urgencias Observación
Consultorios Gastroenterología
Imágenes Diagnósticas
Consulta Externa 2° Piso
Consulta Externa Hall 1er Piso
Madre Canguro
Banco de Leche
Cirugía General 2° Piso
Quirófano
Uci Neonatal
Cuidado Básico
Ginecología
Sala de Partos
Especialidades Quirúrgicas 4° Piso (Ortopedia)
Medicina Interna 4° Piso

UCI
Contributivo (interno)
Contributivo(Externo)
Especialidades Quirúrgicas 5° Piso
Medicina Física y Rehabilitación
Oncología
Laboratorio
Administración Hall 1
Administración Hall 2
TOTAL BUZONES 27

5.1.3 Canal Presencial: De manera directa en la oficina de atención al usuario o ante cualquier colaborador de la institución quienes brindaran la orientación frente a los canales de comunicación existentes y en pro de adelantar el trámite de la manifestación.

Por otra parte, se pudo evidenciar PQRSF presentadas por pacientes, familiares y usuarios, en entrevistas realizadas durante las rondas de seguridad que se llevan a cabo en los diferentes servicios del Hospital, por parte del servicio de Seguridad del Paciente.

5.2. PQRSF RADICADAS EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2024:

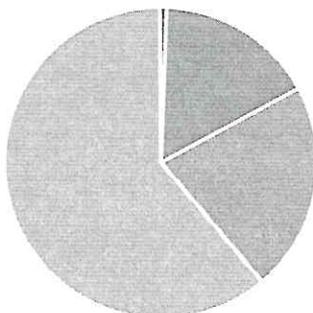
De acuerdo a los informes mensuales entregados por la oficina de Atención al suario, durante el segundo semestre de 2024, el Hospital recibió 1.222 PQRSF, así:

PQRSF RADICADAS EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2024

PQRSF	CANTIDAD	%
SUGERENCIAS	8	1
QUEJAS	201	16
RECLAMOS	267	22
FELICITACIONES	746	61
TOTAL	1222	100

Fuente: Atención al Usuario

**PQRSF RADICADAS SEGUNDO
SEMESTRE DE 2024**



■ SUGERENCIAS ■ QUEJAS ■ RECLAMOS ■ FELICITACIONES

De las 1.222 PQRSF recibidas, 746 (61%) son felicitaciones, 201 (16%) son quejas, y 8 (1%) son sugerencias, 267 (22%) son reclamos

5.3. QUEJAS

5.3.1. CLASIFICACIÓN DE LAS PQRSF POR SERVICIOS

A continuación se relacionan las 456 quejas radicadas durante el segundo semestre de 2024, por cada uno de los servicios.

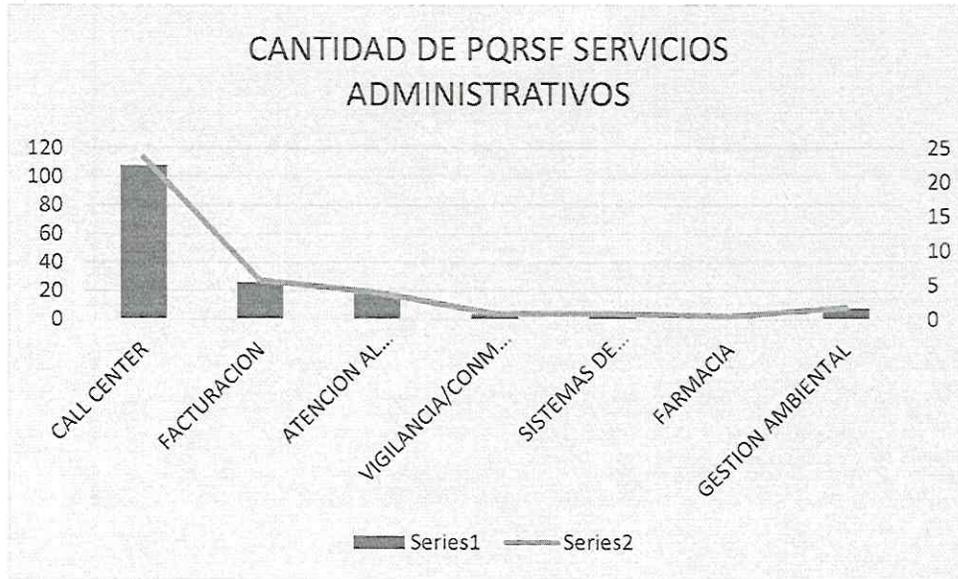
CONSOLIDADO PQRSF POR SERVICIOS

AREA	SERVICIO	TOTAL	%
ASISTENCIAL	CONSULTA EXTERNA	76	17
	URGENCIAS	94	21
	CIRUGIA GENERAL 2° PISO	12	3
	ESPECIALIDADES 4° PISO UCI	14	3
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	11	2
	GINECOLOGIA	9	2
	UCI	2	0
	REHABILITACION	12	3
	QUIROFANO	14	3

	ONCOLOGIA	9	2
	NUTRICION	3	1
	MEDICINA INTERNA 4° PISO	5	1
	ESPECIALIDADES QUIRURGICAS 4° PISO ORTOPEDIA	4	1
	LABORATORIO	9	2
	SALA DE PARTOS	1	0
	NEONATOS BASICO	11	2
ADMINISTRATIVO	CALL CENTER	108	24
	FACTURACION	26	6
	ATENCION AL USUARIO	18	4
	VIGILANCIA/CONMUTADOR	4	1
	SISTEMAS DE INFORMACION	4	1
	FARMACIA	2	0
	GESTION AMBIENTAL	8	2
TOTAL		456	100

Fuente: Atención al Usuario - Informes mensuales de retroalimentación





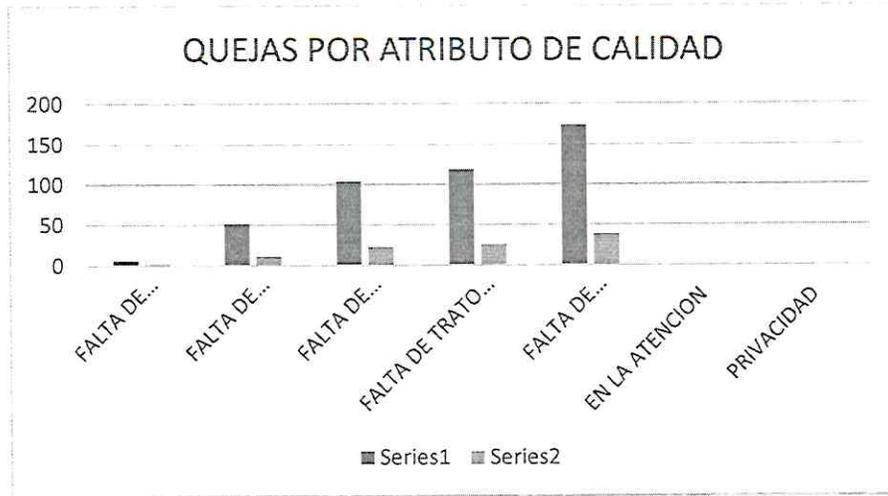
5.3.2. CLASIFICACIÓN DE LAS QUEJAS POR SERVICIO Y ATRIBUTO DE CALIDAD

Se observa en las siguientes gráficas, que de las 456 quejas recibidas en el segundo semestre de 2024, los atributos de calidad más vulnerados son: la falta de oportunidad en atención, falta de trato humano, falta de información, por primera vez en el mes de julio se presenta un caso de falta de privacidad.

QUEJAS POR ATRIBUTO DE CALIDAD

TIPO DE QUEJA	No. DE QUEJAS	%
FALTA DE SEGURIDAD	6	1
FALTA DE COMODIDAD	52	11
FALTA DE INFORMACION	104	23
FALTA DE TRATO HUMANO	119	26
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCION	174	38
PRIVACIDAD	1	0
TOTAL QUEJAS	456	100

Fuente: Atención al Usuario



A continuación se presenta la clasificación y cuantificación de las quejas por cada servicio y por atributo de calidad, lo que nos permite identificar y evaluar los servicios que presentan mayor número de quejas, con el fin de plantear los planes de acción a que se requieran.

CLASIFICACION DE QUEJAS POR ATRIBUTO DE CALIDAD PARA CADA SERVICIO							
AREA/ SERVICIO	FALTA DE TRATO HUMANO	FALTA DE INFORMACION	FALTA DE OPORTUNIDAD EN ATENCION	FALTA DE COMODIDAD	FALTA DE PRIVACIDAD	FALTA DE SEGURIDAD	TOTAL
ASISTENCIAL	CONSULTA EXTERNA	22	21	31	2	0	76
	URGENCIAS	24	23	24	15	3	89
	CIRUGIA GENERAL 2° PISO	6	3	0	4	1	14
	ESPECIALIDADES 4° PISO UCI	6	4	5	1	0	16
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	4	3	2	0	0	9
	GINECOLOGIA	5	1	1	2	0	9
	ESPECIALIDADES 4° PISO UCI	6	4	4	1	0	15
	REHABILITACION	3	3	4	4	0	14
	QUIROFANO	2	5	5	0	2	14
	ONCOLOGIA	2	0	5	3	0	10
	NUTRICION	3	0	0	2	0	5
	MEDICINA INTERNA 4° PISO	2	0	1	1	1	5
	ESPECIALIDADES Q. 4° PISO ORTOPEdia	4	0	0	0	0	4

	LABORATORIO	2	2	3	1	0	8
	MADRE CANGURO	0	0	2	1	0	3
	ESPECIALIDADES 5° PISO	0	0	0	0	0	0
	SALA DE PARTOS	0	1	0	0	0	1
	NEONATOS BASICO	1	1	1	5	0	8
	ESTRATEGIA IAMI- BANCO DE LECHE	0	0	0	1	0	1
ADMINISTRATIVOS	CALL CENTER	2	19	81	0	0	102
	FACTURACION	7	4	4	1	0	16
	ATENCION AL USUARIO	8	10	0	0	0	18
	APOYO LOGISTICO	0	0	0	0	0	0
	VIGILANCIA/CONMUTADOR	7	0	0	1	0	8
	SISTEMAS DE INFORMACION	2	0	1	0	0	3
	GESTION AMBIENTAL	1	0	0	7	0	8
TOTAL		119	104	174	52	1	456

Fuente: Información entregada por Atención al Usuario

La oficina de CIG realizo un muestreo de las quejas físicas entregadas por la oficina de Atención al Usuario, y se pudo evidenciar que para el SEGUNDO semestre de 2024 las principales causas por las cuales los usuarios manifiestan inconformidad fueron:

1. Falta de oportunidad en la atención en el área de urgencias y consulta externa.
2. Falta de trato humano por parte del personal de vigilancia, en consulta externa y urgencias
3. Falta de información en la cancelación y/o modificación de la fecha y hora de las citas médicas asignadas.
4. Falta de oportunidad en la atención por los médicos especialistas de consulta externa.
5. Falta de oportunidad en la atención en facturación, call center.
6. Falta de información y trato humano por parte del personal de Atención al usuario
7. Dificultad para comunicarse con el call center para la asignación de citas.
8. Dificultad para agendar citas con el código QR.

5.4. SUGERENCIAS

De acuerdo con los informes mensuales entregados por la oficina de Atención al Usuario, para el segundo semestre de 2024 se recibieron 1.222 PQRSF, de las cuales 8 son sugerencias que equivalen al 1%.

Las sugerencias corresponden a los servicios de: consulta externa, neonatos básico, banco de Leche, Imágenes Diagnósticas y nutrición.

5.5. FELICITACIONES

Para el segundo semestre de 2024 se recibieron 1.222 PQRSF, de los cuales 746 son felicitaciones, que equivalen al 61%.

FELICITACIONES POR SERVICIO SEGUNDO SEMESTRE DE 2024								
AREA	SERVICIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
ASISTENCIAL	CONSULTA EXTERNA	7	8	8	8	6	4	41
	URGENCIAS	8	4	2	1	2	2	19
	CIRUGIA GENERAL 2° PISO	36	9	9	12	1	1	68
	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS						1	
	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI	3	15	6	5		1	30
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS		3		1	1	1	6
	GINECOLOGIA	3	1	17	2	2	3	28
	UCI NEONATAL (PRE ALTA)	2	1					3
	REHABILITACION			7	6		4	17
	QUIROFANO					1	1	2
	ESPECIALIDADES CUARTO PISO UCIS	11	11	8	14	5	10	59
	ONCOLOGIA	2		5			1	8
	UCI NEONATAL		1		9			10
	MEDICINA INTERNA 4° PISO	3	9	16	4	2	1	35
	ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	51	49	45	27	46	41	259
	4° PISO ORTOPEDIA							
	LABORATORIO	1	8	4	1	1		15
	MADRE CANGURO	1		1				2
	ESPECIALIDADES 5° PISO	3	7	16	4	2	4	36
	SALA DE PARTOS	5	7	5	5	3	3	28
NEONATOS BASICO	13	4	1	4	4	4	30	

	BANCO DE LECHE	9	6	1	1	8	2	27
ADMINISTRATIVOS	CALL CENTER				1			1
	FACTURACION		1				1	2
	ATENCION AL USUARIO		1	2	1			4
	VIGILANCIA/CONMUTADOR	5	1	1	2	3	2	14
	GESTION AMBIENTAL				2			2
TOTAL		163	146	154	110	87	87	746

Fuente: Información entregada por Atención al Usuario

5.6. SEGUIMIENTO A LAS PQRSF RECIBIDAS

La oficina de Control Interno realizo un muestreo de las PQRSF recibidas durante el segundo semestre de 2024 por la oficina de Atención al Usuario y se puede evidenciar:

- Las quejas fueron contestadas a los usuarios dentro de los términos de ley.
- La respuesta que se entrega al peticionario siempre es la misma y el tramite que se le da no es resolutivo, para dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente y el procedimiento PRAUS-001 ADMINISTRACIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES, toda vez que, en la mayoría de los casos las peticiones enviadas a los diferentes servicios no son contestadas por parte de las coordinaciones, o se contestan después de los tiempos establecidas por el Hospital (3 días), según procedimiento interno.
- Durante el segundo semestre de la vigencia 2024, se evidencio quejas reiterativas del personal de las áreas de: Consulta externa, urgencias, facturación y atención al usuario.
- El seguimiento relacionado con el grado de satisfacción del peticionario en relación a la respuesta emitida por el Hospital, se realiza por parte de la misma Profesional de Atención al Usuario, responsable del proceso de PQRSF, de manera telefónica, para obtener una calificación de 1 a 5, siendo 1 lo más bajo y 5 el puntaje más alto.

A continuación se observa un comparativo entre el segundo semestre de 2024 y el segundo semestre de 2023.

COMPARATIVO ENTRE SEGUNDO SEMESTRE DE 2024 Y EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2023		
TIPO DE QUEJA	2024	2023
FALTA DE SEGURIDAD	6	16
FALTA DE COMODIDAD	52	23
FALTA DE INFORMACION	104	55
PRIVACIDAD	1	
FALTA DE TRATO HUMANO	119	100
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCION	174	109
TOTAL QUEJAS	456	303

En la tabla anterior se puede observar que para la vigencia 2024 se han incrementado las quejas en el Hospital, con excepción de **falta de seguridad** que decreció del 16% al 9%.

FORTALEZAS

1. El HUDN cuenta con diferentes canales de recepción de fácil acceso como alternativas para que los usuarios presenten sus PQRSF.
2. El Hospital cuenta con un procedimiento interno para la atención de los requerimientos de los usuarios establecidos en el procedimiento PRAUS-001 ADMINISTRACIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.
3. El Hospital cuenta con: Protocolo PTAUS-003 PROTOCOLO DE BIENVENIDA Y ACOGIDA A USUARIOS
4. , diseñado desde la oficina de Atención al Usuario, Política de humanización, referentes de comportamiento que permiten garantizar una atención integral a todos los usuarios.
5. El Hospital publica mensualmente en medios de comunicación internos, los funcionarios y servicios que presentan felicitaciones por parte de los Usuarios.

DEBILIDADES

1. Falta de respuesta de las coordinaciones y líderes de procesos, a las PQRSF enviadas desde la oficina de Atención al Usuario.
2. Quejas de las áreas asistenciales, relacionadas con: Falta de trato humano, falta de información, falta de oportunidad en la atención y en las áreas administrativas por falta de información y falta de oportunidad en la atención.
3. Quejas presentadas por los usuarios, en temas relacionados con: Demora en la atención en el área de urgencias y consulta externa, demora en la facturación, falta de trato humano y falta de información por el personal de atención al usuario, no contestan el teléfono en el call center, falta de información en la asignación y/o cancelación de citas médicas y programación de cirugías,
4. El porcentaje de PQRSF del HUDN a través del formulario electrónico, habilitado en la página web del Hospital y del correo electrónico atencion.qfrs.@hosdenar.gov.co con relación al total del semestre no supera el 5%.

RECOMENDACIONES

1. Promover el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Circular Externa 202315100000010-5 del 22 de junio de 2023, emitida por la SUPERSALUD, por la cual se modifican los términos para resolver los reclamos en salud establecidos en la circular externa 047 de 2007, modificada entre otras por la circular externa 008 de 2018, así como los anexos técnicos relacionados con reclamos en salud dispuestos en la circular externa 017 de 2020.
2. Fortalecer los mecanismos de socialización y aplicabilidad al protocolo PTAUS-003 PROTOCOLO DE BIENVENIDA Y ACOGIDA A USUARIOS, diseñado desde la oficina de Atención al Usuario, la Política de humanización, los referentes de comportamiento.
3. Facilitar la aplicación del formulario electrónico que se encuentra en la página web del Hospital, para dar respuesta a las peticiones desde el mismo formulario, donde el peticionario recibe su número de ticket pueda hacer seguimiento al estado de su PQRS, además esto permitiría a la Administración una trazabilidad efectiva y un cierre de ciclo de las quejas y/o reclamos presentados.
4. Implementar en la página web del HUDN, la encuesta electrónica de satisfacción a través del cual los usuarios puedan calificar de 1 a 5, el grado de aceptación de la respuesta emitida por la oficina de Atención al Usuario.

5. Concientizar a todo el personal del HUDN del trato que se debe brindar a los usuarios, familiares y acompañantes, se recomienda involucrar a las Empresas tercerizadas

CONCLUSIONES

1. Las quejas de mayor impacto que afectaron a los usuarios están relacionadas con la falta de oportunidad en la atención tanto en el área asistencial como administrativa, falta de trato humano y falta de información.
2. Las quejas por atributo de calidad para el segundo semestre de 2024 crecieron en un 75% en comparación al segundo semestre del año 2023, evidenciando la falta de acciones de mejora en la prestación de los servicios a los usuarios, familia y acompañantes.
3. Para el segundo semestre de 2024 no se evidenció quejas relacionadas con presuntos actos de corrupción

Atentamente,



OMAR ERNESTO CÓRDOBA SALAS
Asesor Control Interno de Gestión

Responsable del seguimiento:
Manuel Antonio Tobar - Técnico (E) CIG



@hudnario1074



@Hosdenar



@Hosdenar



@Hosdenar



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536

