

**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS
INSTITUCIONALES ADOPTADAS DEL MIPG**

**CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
I SEMESTRE 2024**

**E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
2024**

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G



" El Hospital a su Servicio "

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES ADOPTADAS DEL MIPG

La oficina de Control Interno de Gestión dando cumplimiento al plan de acción institucional, en el cual dentro del **Objetivo 2. Fortalecer la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión para mejorar el bienestar y la satisfacción de los usuarios; Proyecto 6. Dimensión de Control Interno; Producto Meta 1. Evaluación de MIPG y seguimiento de auditorías; Actividad 1. Evaluar las estrategias establecidas en las políticas adoptadas en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG**, solicitó por medio de correo electrónico el día 16 de junio de los corrientes, a los diferentes responsables de políticas institucionales, que allegaran la información respectiva al avance e implementación de la política.

De acuerdo a lo anterior se recibió información de ocho (8) políticas institucionales, cabe resaltar que la entidad cuenta con más políticas adoptadas; sin embargo, para la realización de este informe solo se obtuvo información de 8 de ellas. A continuación, se describe el cumplimiento por medio de actividades e informes presentados por cada responsable de cada política, así:

1. Política de Servicio al Ciudadano, esta política fue adoptada mediante Resolución N°1620 del 29 de diciembre de 2023, la cual cuenta con 4 estrategias, así:

1. Dar a conocer los canales de información y comunicación a los usuarios internos y externos con los que cuenta la entidad y actualizar permanentemente la información de importancia general.
2. Socialización del informe trimestral de PQRSF en página WEB de la entidad, con el fin de dar a conocer la gestión de las solicitudes que interponen los usuarios.
3. Capacitar de manera periódica las diferentes áreas de la institución en temas de atención al cliente, con el fin de brindar un mejor servicio para los usuarios.
4. Realizar encuestas diarias a los usuarios que son atendidos en esta IPS, para conocer sus expectativas sobre la atención en salud recibida.



Para el cumplimiento de esta estrategia, se desarrolló una encuesta de satisfacción del usuario, durante el primer trimestre 2024, haciendo un comparativo con el mismo periodo de tiempo de la vigencia 2023.

CONSOLIDADO DE ENCUESTAS DE SATISFACCION DEL USUARIO PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2023- 2024 GRAFICA

1. CONSOLIDADO ENCUESTAS DE SATISFACCION DEL USUARIO PRIMER TRIMESTRE DE 2023-2024



Fuente: aplicativo almera

La aplicación de las encuestas de satisfacción en cada uno de los servicios de la institución, se obtiene de la información tabulada y entregada por el área de estadística, la cual es registrada a través del aplicativo software almera; para este trimestre se encontró que, para los meses de Enero, Febrero y Marzo de 2024, se aplicaron 1097 encuestas en los diferentes servicios de la institución; en el mes de enero se aplicaron un total de 385 encuestas que representan un 35,09%, en el mes de febrero se aplicaron 412 encuestas para un porcentaje

"El Hospital A Su Servicio"



CONSOLIDADO DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS PRIMER TRIMESTRE DE 2024 EN LOS SERVICIOS.

GRAFICA 2. CONSOLIDADO POR EPS DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCION DEL USUARIO PRIMER TRIMESTRE 2024.



Fuente: aplicativo almera

"El Hospital A Su Servicio"



San José Del Guaviare, Calle 12 Carrera 20 - B, La Esperanza, TEL: (608) 5840531

La líder del SIAU, hace entrega de un informe de Word, en el que se evidencia el avance de la estrategia número 4, por medio del cual muestra los resultados obtenidos en la aplicabilidad de encuestas de satisfacción a los usuarios, frente a la atención brindada en la entidad, realizando un comparativo del primer trimestre de las vigencias 2024 frente a la vigencia 2023.

NOTA: Se adjunta informe completo de Word.

2. Política Humanización en la Atención, esta política fue adoptada mediante Resolución N°1465 del 31 de diciembre de 2019, la cual cuenta con 11 estrategias, así:

1. Conformación del equipo de humanización.
2. Semilleros de Humanización.
3. Escucha activa, información y acompañamiento.
4. Acompañamiento espiritual a colaboradores, al paciente y su familia.
5. Asistencia social.
6. Capacitación, asesoría, reconocimiento a los colaboradores de la institución.
7. Infraestructura y ambiente físico.
8. Derechos y deberes.
9. Cuidado integral y manejo del dolor.

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G



" El Hospital a su Servicio "

10. Formación de talento humano.

11. Valoración de la Calidad y Humanización en la atención a gestantes y recién nacidos.

Como evidencia del avance para esta política presentan un Acta N° 2. de reunión, por medio de la cual describen el avance y cumplimiento en la aplicabilidad de la política y sus estrategias, así como también adjuntaron archivos PDF de listados de asistencia de las actividades realizadas con el diferente personal de la entidad entre asistencial y administrativo.

ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE NIT 832.001-966-2		Código	E-CL-FD-03
Fecha de Aprobación		27/05/2015	
Versión		1	
Página		Página 1 de 16	

FORMATO ACTA DE REUNION

Dirigida por:	Fecha: Enero - semestre 2024	Acta N°: 2
• Ingrid Katherine Pulido Borrero Trabajadora Social / SIAU	Lugar: ESE Hospital San José de Guaviare.	Duración: Diario

Objetivo: se presentan avances de las actividades implementadas en la política y programa de humanización de la entidad.

Temas tratados:

1. Socialización de derechos y deberes en salud
2. Socialización de puntos de encuentros y rutas de evacuación
3. Socialización de lavado de manos y uso adecuado del tapabocas
4. Socialización de normas de bioseguridad.
5. Socialización del programa de humanización.
6. Socialización de la Carta de Trato Digno de derechos y deberes en salud.
7. Socialización de las estrategias del programa de humanización. (importancia del abrazo, el saludo en los servicios de salud.
8. La importancia de conocerse como compañeros de trabajo -Socialización de valores corporativos.
9. Política de integridad y valores corporativos
10. Encuesta de usuarios acerca del Ambiente Físico y

ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE NIT 832.001-966-2		Código	E-CL-FD-03
Fecha de Aprobación		27/05/2015	
Versión		1	
Página		Página 2 de 16	

FORMATO ACTA DE REUNION

Teniendo en cuenta la política de humanización de la ESE Hospital San José del Guaviare, la cual tiene establecido un programa de Humanización que se debe implementar en la entidad, se han venido desarrollando estrategias de humanización para el personal de entidad en los meses de Enero- Junio, los agentes SIAU – practicantes de trabajo social, personal de Trabajo Social, que hacen parte de la institución, realizaron a través de estrategias y ayudas visuales las socializaciones en diferentes áreas de la institución, las actividades se desarrollaron con el fin de orientar y dar a conocer el programa de humanización, valores corporativos y la importancia del saludo y el abrazo, conocer a sus compañeros de trabajo, el trato digno que deben tener con los usuarios que asisten a esta institución. De acuerdo con el cronograma establecido en los meses de enero a junio los agentes SIAU – trabajo social y practicantes de trabajo social, cumplieron con las socializaciones correspondientes, realizando cada una de sus actividades, de forma personalizada en temas significativos como son los derechos y deberes, programa de humanización, se explican 15 derechos y 9 deberes en salud, que permiten orientar, guiar a los usuarios para que cuando acudan a la IPS “solo les exijan su documento para acceder a los servicios de salud”, al mismo tiempo socializaron el programa de humanización, mediante la actividad de abrazos gratis, así fortaleciendo lazos de amistad entre los servidores de la institución y la política de integridad y valores corporativos, se realizó mediante la actividad de la píldora de la felicidad, la cual se realizó dando una tarjeta donde se visualizaba una frase motivadora acerca de los valores

ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE NIT 832.001-966-2		Código	E-CL-FD-03
Fecha de Aprobación		27/05/2015	
Versión		1	
Página		Página 8 de 16	

FORMATO ACTA DE REUNION

SIAU en todas las áreas del hospital. Esto incluye capacitaciones tanto para usuarios internos como externos y la personal asistencial, asegurando con ello un servicio de calidad bueno y duradero.

Además, los agentes SIAU son responsables de capacitar a los funcionarios y usuarios en los valores corporativos para garantizar un servicio excelente.

Asimismo, los agentes SIAU informan, orientan y acompañan a los usuarios de manera clara, eficaz y oportuna en los procesos y procedimientos de la institución, contribuyendo así al mejoramiento continuo de nuestros servicios.

También ofrecen apoyo a las comunidades indígenas para garantizar una atención óptima tanto a adultos como en los niños, mediante capacitaciones, actividades manuales y otras iniciativas que fortalecen el sentido de comunidad. Con ello permitiendo dejar en alto la entidad prestadora de servicios ESE Hospitalarios.

A continuación, presento las evidencias fotográficas de los meses enero - junio donde se destaca el compromiso, responsabilidad y las capacitaciones ofrecidas por los agentes SIAU en nuestra entidad:

1. Socialización de derechos y deberes en salud
"Área de lavandería y coordinación de Enfermería"

ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE NIT 832.001-966-2		Código	E-CL-FD-03
Fecha de Aprobación		27/05/2015	
Versión		1	
Página		Página 8 de 16	

FORMATO ACTA DE REUNION



"Área de sala de cirugía"

NOTA: Se adjunta acta N° 2 completa.

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G

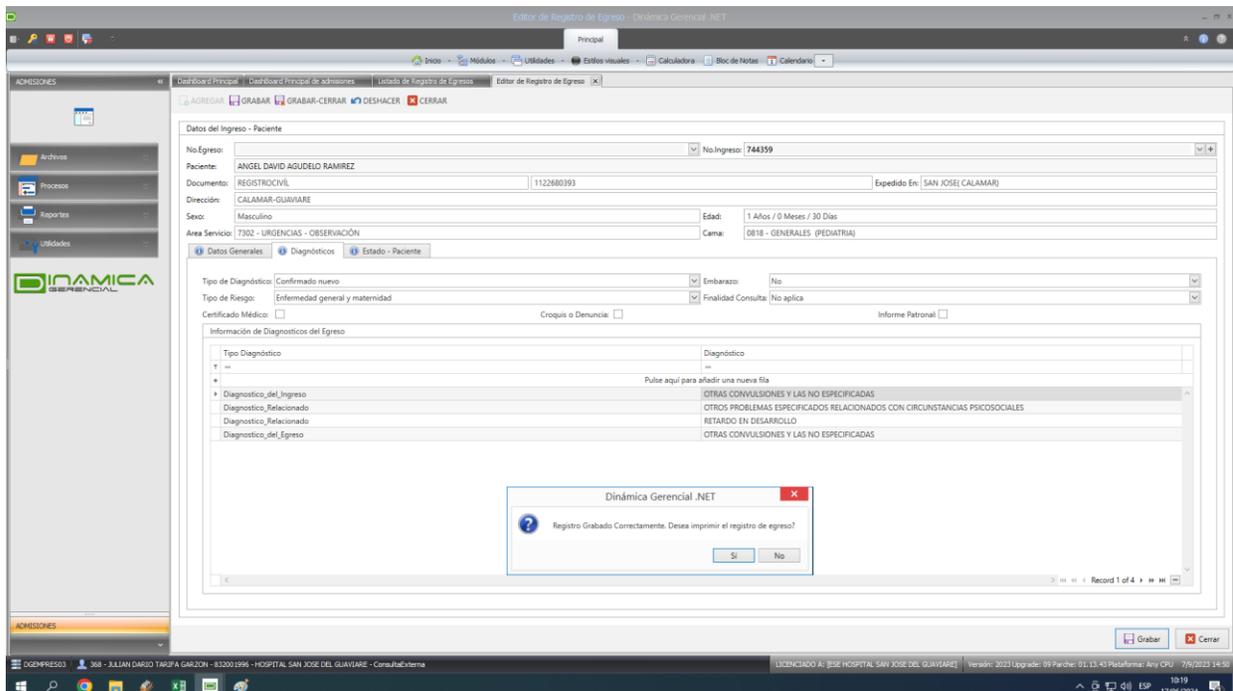
" El Hospital a su Servicio "



3. Política de Gestión de la Información Estadística, esta política fue adoptada mediante Resolución N°1107 del 13 de octubre de 2023, la cual cuenta con 4 estrategias, así:

- Documentar, caracterizar y consolidar los registros administrativos, para generar información estadística, que contribuyan a la toma de decisiones para el desempeño de la gestión.

Para el cumplimiento de la primera estrategia, se cuenta con evidencia del pantallazo del registro de la información al software Dinámica Gerencial, lo que genera la información estadística, también adjunta Excel con el registro de la información.



- Elaborar y cargar los datos de los indicadores de la Resolución 2193 de 2004 (producción, calidad), resolución 256 de 2016, mediante las diferentes plataformas (SIHO, PISIS, ALMERA, etc.), con el fin de generar información disponible para la ciudadanía y partes interesadas.

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G



" El Hospital a su Servicio "

Para demostrar el cumplimiento de esta estrategia, el responsable del área de estadística, adjunta el reporte realizado al 2193 en cuanto a la producción y calidad correspondiente al primer trimestre de la presente vigencia.

Reporte de producción

24/4/24, 14:52 Producción

9500100001 ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE Año: 2024 Mes: 3

Variable	Pob. Pobre No Aseg.	No ICSS	Subsidiado	Contributivo	Población Extranjera (no asegurada)	Otros	Total
Dosis de biológico aplicadas	0	0	0	0	0	0	0
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0	0	0	0	0	0
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	0	0	0	0	0	0	0
Citologías cervicovaginales tomadas	0	0	0	0	0	0	0
Consultas de medicina general electivas realizadas	0	0	0	0	0	0	0
Consultas de medicina general urgentes realizadas	0	0	4.208	1.519	91	819	6.637
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	0	0	7.656	2.029	4	823	10.512
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	1.472	265	90	149	1.976
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	0	0	417	45	1	45	508
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	0	0	0	0	0	0	0
Número de sesiones de odontología realizadas	0	0	0	0	0	0	0
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	0	0	0	0	0	0	0
Sellantes aplicados	0	0	0	0	0	0	0
Superficies obturadas (cualquier material)	0	0	0	0	0	0	0
Exodoncias (cualquier tipo)	0	0	0	0	0	0	0
Partos vaginales	0	0	120	24	10	4	158
Partos por cesárea	0	0	67	32	5	2	106
Total de egresos	0	0	1.386	319	28	157	1.890
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	196	64	15	6	281
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	243	64	2	54	363
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	906	184	11	95	1.196
...Egresos salud mental	0	0	41	7	0	2	50
Pacientes en Observación	0	0	2.169	676	44	321	3.210
Pacientes en Cuidados Intermedios	0	0	124	21	2	11	158
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	0	0	0	0	0	0	0
Total de días estancia de los egresos	0	0	5.896	1.059	78	656	7.689
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	453	136	34	13	636

Reporte de calidad

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G

" El Hospital a su Servicio "



24/4/24, 15:03 Calidad

REF. FIC. REP. [Ayuda](#)

CALIDAD

9500100001 ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE Mes: 3

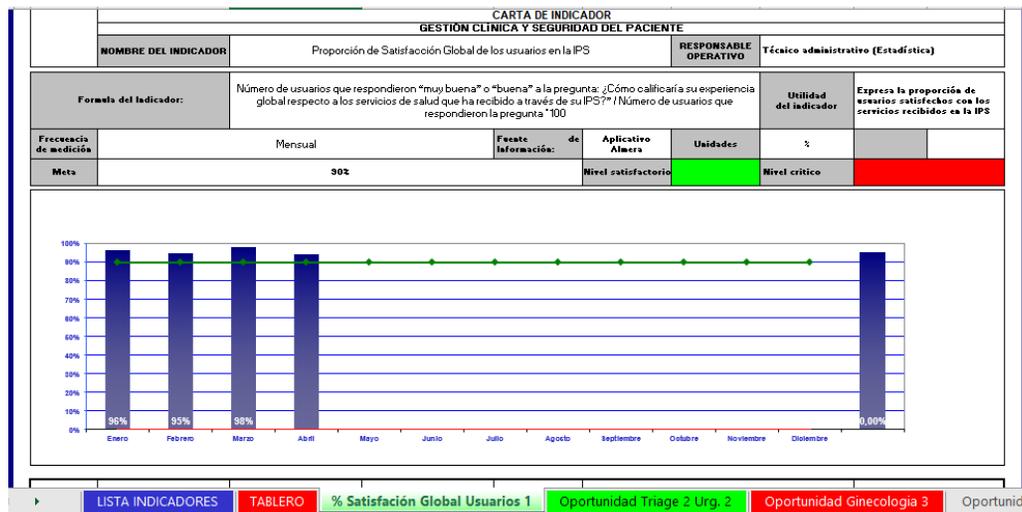
Excel Word Texto

Información para Indicadores de Seguridad	
Variable	Cantidad
P.2.5. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	3
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	7.689
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	55
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	6.629
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	7
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	1.875
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	3
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	972

Información para Indicadores de Experiencia de la Atención	
Variable	Cantidad
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	0
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	0
P.3.2 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	0
P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.	0
P.3.3 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	7.801
P.3.3 Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas.	622
P.3.4 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	3.137
P.3.4 Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas.	576
P.3.5 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	1.861
P.3.5 Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas.	308
P.3.6 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	133
P.3.6 Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas.	20
P.3.7 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	5.329
P.3.7 Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas.	574
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	10.668
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	511

- Diseñar registros administrativos para que sean aprovechados en la producción estadística, (tablero estadístico de indicadores).

Adjuntan tablero estadístico de indicadores conforme se va diligenciando y actualizando con los registros.



Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G

" El Hospital a su Servicio "



- Consolidar la información de registros estadísticos conforme a las variables establecidas en la resolución 202 de 2021, para hospitales de segundo nivel, con la finalidad de generar el reporte a través del aplicativo Dinámica Gerencial.NET, para dar cumplimiento a las instituciones de salud (EPS) que requieren información de la resolución referida.

Desde el área de estadística se realiza el cargue de la información respectiva, como evidencia adjuntan los certificados de cargue dando cumplimiento a la Resolución 202, de los meses enero, febrero, marzo y abril. Asimismo como los pantallazos de correos enviados a pypsecretariadesaludsjg@gmail.com, de los meses de enero, febrero, marzo y abril de los corrientes.



17/6/24, 15:10

Correo: Estadística ESE Hospital San José del Guaviare - Outlook

4505 mes de enero de 2024

Estadística ESE Hospital San José del Guaviare <estadistica@esehospitalguaviare.gov.co>

Lun 12/02/2024 12:09

Parasecretaria de salud promocion y prevencion <pypsecretariadesaludsjg@gmail.com>

1 archivos adjuntos (6 KB)

SGD:280RPE20240131N000832001966N01.txt

4505 mes de enero de 2024

Cordialmente,

ALVARO HERNAN PENAGOS PORTELA

Coordinador Estadística

ESE Hospital San José del Guaviare



4. Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, esta política fue adoptada mediante Resolución N° 0624 del 12 de julio de 2024, la cual cuenta con 5 estrategias, así:

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G

Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G

" El Hospital a su Servicio "



1. Identificar y revisar procesos internos para eliminar redundancias y simplificar las operaciones, buscando mejorar la eficiencia, y reducir los tiempos de espera, a través de la metodología de los círculos de calidad.
2. Ajustar el mapa de procesos según necesidades de la institución para optimización de procesos.

Como evidencia para esta estrategia se tiene la siguiente propuesta que se trabaja en conjunto con Planeación, la cual está en proceso de revisión por el Comité Institucional de Gestión y desempeño. Según la propuesta para la actualización del Mapa de Procesos de la Entidad, se reducen los procesos de la Institución de 45 a 21 procesos.

3. Definir mecanismos de evaluación continua de los procesos, utilizando indicadores clave de desempeño, listas de chequeo, medición de adherencias, encuestas, para identificar áreas de mejora y ajustar estrategias según sea necesario.

Como avance para esta estrategia se establecieron los siguientes mecanismos de evaluación continua de los procesos de atención prioritarios, guías de práctica clínica y encuestas a través del software de Gestión Integral Almera:

- ✓ Medición de adherencia a las guías de práctica clínica 2024.
- ✓ PAMEC 2024.
- ✓ Herramienta de verificación emergencia obstétrica 2024.
- ✓ Programa de vigilancia a tercero C.O.R.A.S.P.S.

4. Aplicar la metodología para la implementación del modelo de atención en salud de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, el cual consiste en tener un diagnóstico inicial identificando demoras o fallas en el proceso, priorizar las fallas, identificar las causas de las fallas, formular acciones de mejora y realizar seguimiento a las acciones correctivas.

Dando cumplimiento a la estrategia se tiene como avance implementación del modelo de atención en sus fases, en el cual se cuenta con indicadores propios de los procesos, como, por ejemplo:



- ✓ Indicador de número de imágenes diagnósticas tomadas, en el cual se mide el total de imágenes diagnósticas tomadas en el mes,
 - ✓ Indicador de Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias, el cual mide la sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.
5. Implementar sistemas de información y tecnologías que faciliten la automatización de tareas rutinarias, mejoren la gestión de datos y contribuyan a una atención más ágil y eficiente.

Como avance para esta estrategia se tiene a través del Software de Gestión Integral Almera en el módulo de encuestas el Formato para verificación del kit de medicamentos para manejo del Infarto Agudo de Miocardio (IAM), el cual se realiza con el fin de verificar que los medicamentos estén completos y disponibles para la asistencia inmediata en la atención.

NOTA: Se adjunta informe Word del cumplimiento de las estrategias.

5. Política de Gestión Documental, para esta política el líder del área de Archivo presentó la actualización de la Política de Gestión Documental, la cual fue aprobada mediante acto administrativo Resolución N° 0647 del 20 de junio de 2024. Se tiene programado que para el segundo semestre de la presente vigencia se inicie con la aplicabilidad de las estrategias propuestas en la política.

NOTA: Se adjunta Política de Gestión Documental, versión 2.0. y Resolución N° 0647 del 20 de junio de 2024.

6. Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, esta política fue adoptada mediante Resolución N°0620 del 28 de octubre de 2020, la cual cuenta con 9 estrategias, así:

1. Capacitar a la ciudadanía sobre conceptos esenciales que les permitan hacer un buen control social de la gestión pública.



2. Garantizar el acceso a la información de interés de la ciudadanía a través de los canales dispuestos por la E.S.E Hospital San José del Guaviare.
3. Socializar los diferentes mecanismos de participación ciudadana implementados en la E.S.E Hospital San José del Guaviare, así como la normatividad vigente a la que haya lugar.

Como cumplimiento de la actividad, anexan informe del Plan Anticorrupción por parte de la oficina del SIAU con evidencias sobre mecanismos de participación ciudadana para la vigencia 2024, de igual forma se tiene el canal de atención al ciudadano en la página web.

1. Estructura administrativa y direccionamiento estratégico

- ✓ Realizar informe trimestral de la información obtenida de la apertura de buzones de sugerencias y tramites de quejas y reclamos.

Responsable: Trabajo social/Profesional de oficina SIAU

Meta o Producto: Informe trimestral de PQRSF.

Se realizó informe trimestral de PQRS en el periodo de enero a abril, esta información se encuentra en el aplicativo ALMERA y el documento que reposa en la oficina de atención al usuario.

Correo electrónico: Pqrs@esehospitalguaviare.gov.co

Evidencia:



2. Fortalecimiento de los canales de atención

- ✓ Dar a conocer a los grupos de valor e interés sobre el manejo y tratamiento de las PQRSF.

Responsable: Profesional Oficina de Atención al Usuario SIAU y Profesional de comunicaciones.

Meta o Producto: Campañas de socialización a través de redes sociales, pagina web y equipo de agentes SIAU.

Como lo especifica la meta o producto, a través de las redes sociales de la entidad (Facebook, Instagram y Twitter) se ha venido desarrollando la socialización de esta actividad, donde se ha dado a conocer los canales de atención para interponer PQRSF, el consolidado de PQRSF, y las felicitaciones que dejan los pacientes durante la apertura de buzones.



NOTA: Se adjunta informe presentado por SIAU de plan anticorrupción del primer cuatrimestre 2024 y link página web.

<https://esehospitalguaviare.gov.co/atencion-al-ciudadano/#gsc.tab=0>

4. Promover la conformación de espacios comunitarios de participación ciudadana en cada uno de los grupos de interés que tengan participación.

Para esta actividad presentan como evidencia informe correspondiente a la audiencia pública de rendición de cuentas, la cual se llevó a cabo el día miércoles 20 de marzo de 2024.

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G



" El Hospital a su Servicio "

5. Mantener una comunicación asertiva con el usuario que nos permita conocer sus necesidades más frecuentes.
6. Continuar con el proceso de humanización del servicio.

Por medio del acta N° 01, se dio a conocer las estrategias utilizadas en la programación de humanización para el cliente interno, en el cual se abordaron temas:

- Socialización de la Carta de Trato Digno de derechos y deberes en salud.
 - Socialización de las estrategias del programa de humanización. (importancia del abrazo, el saludo en los servicios de salud).
 - La importancia de conocernos como compañeros de trabajo - Socialización de valores corporativos.
7. Mejorar la calidad de los procesos técnicos, administrativos y asistenciales.
 8. Respetar los derechos de los usuarios y promover el cumplimiento de sus deberes.

Por medio del acta N° 01, se dio a conocer las estrategias utilizadas en la programación de humanización para el cliente interno, en el cual se abordaron temas:

- Socialización de la Carta de Trato Digno de derechos y deberes en salud.
 - Socialización de las estrategias del programa de humanización. (importancia del abrazo, el saludo en los servicios de salud).
 - La importancia de conocernos como compañeros de trabajo - Socialización de valores corporativos.
9. Identificar las causas de los problemas que son más frecuentes en los usuarios y sus posibles soluciones.

Para esta estrategia adjuntan informe de encuestas de las necesidades cliente externo, por medio del cual se le pregunto a los usuarios temas de la atención de los profesionales de salud en el momento de prestar el servicio; conformidad por parte del usuario frente a la disposición y actitud de los Servidores y Colaboradores de la entidad; servicios extras que le gustaría al usuario que prestara la entidad; las tecnologías nuevas que les gustaría a los usuarios que la entidad implementara en pro de resolver los problemas de forma novedosa y efectiva y calificación que le asigna a los espacios físicos como: Consultorios médicos, salas de esperas y servicios de necesidades fisiológicas.



Informe encuesta de necesidades cliente externo

El siguiente informe presenta las preguntas y respuestas aplicadas al cliente externo de la E.S.E. Hospital San José del Guaviare, para conocer las necesidades referentes a la prestación de servicios.

Total, de personas encuestadas 52

Periodo de aplicación de la encuesta: marzo - junio de 2024

Plataforma tecnológica: alimera

A través de la oficina del Sistema de información y atención al usuario (SIAU) y por medio de sus agentes, se llevo a cabo el proceso de aplicación de la encuesta, en la cual se formularon 5 preguntas que consolidan los requerimientos de cada uno de los usuarios que participaron con sus respuestas

Preguntas

1- ¿Cómo cree usted que es la atención que emplean los profesionales de la salud a la hora de prestar el servicio?



Con respecto a la atención que se presta en los servicios de la entidad, el 68% (35) respondieron que es buena, 18% (9) personas dicen que es regular y el 14% (7) usuarios manifiestan que es excelente.

"El Hospital A Su Servicio"



2- ¿Se siente usted conforme con la disposición y la actitud de los servidores y colaboradores de la E.S.E. Hospital San José del Guaviare (directivos, líderes de servicios, personal administrativo y asistencial) a la hora de hacer algún requerimiento. Indique cual:



Frente a la disposición de los servidores, 35 usuarios, (72.55%) manifiestan que están satisfechos, 10 personas (19.61%) se sienten consideran que la actitud es neutral, 3 usuarios que representa el (5.88%) responden que a veces se sienten conforme con la actitud de los servidores y el (1.96%), 1 persona menciona que esta insatisfecho.

3- De los siguientes servicios cual le gustaría que se pudiera ofertar?



El servicio que representa mayor preferencia por las personas encuestadas es el TAC, en segundo lugar, están las terapias del lenguaje, en tercer lugar

"El Hospital A Su Servicio"



4- ¿Identificas nuevas tecnologías que permiten resolver los problemas de forma novedosa y efectiva? ¿Cuál?



En cuanto a las nuevas tecnologías los usuarios consideran que se debe implementar en primer lugar la solicitud de turno en línea, seguidamente el digitmuro para la atención, en tercer lugar un centro de llamadas inteligente, en cuarta preferencia consideran otras tecnologías y realizar los pagos en línea de los servicios prestados.

5- ¿Cómo califica las siguientes áreas?



"El Hospital A Su Servicio"



Oficina de Planeación

El (57.69%) de los usuarios respondieron que las instalaciones físicas son poco adecuadas, (30.77%) dicen que falta distribución, el (9.62%) mencionan que no son amplios y 1.92% consideran otras observaciones.



41.51%, (22) de las personas respondieron que los consultorios médicos son poco adecuados, 35.85%, (19) dicen que no son amplios, 20.75%, (11) creen que falta distribución, 1.89%, (1) responden a otra observación.



29, (52.73) usuarios consideran que las salas de espera son poco adecuadas, 16, (29.09), creen que falta distribución, 9, (16.36), dicen que no son amplios y 1, (1.82%) persona manifiesta otra.

NOTA: Se adjunta informe de encuestas de las necesidades cliente externo.

7. Política de Gestión y Desempeño Institucional, esta política fue adoptada mediante Resolución N°0620 del 28 de octubre de 2020, la cual cuenta con 5 estrategias, así:

1. Implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G

"El Hospital a su Servicio"



La entidad tiene implementado el software Almera, en el cual se establece el POA (Plan Operativo Anual), allí se tiene programado las actividades con metas y responsables para la vigencia 2024, de igual forma se realiza el seguimiento y monitoreo y evaluación de las actividades de acuerdo con los objetivos estratégicos y el Plan de Gestión 2024 - 2027.

Anexo link del software Almera, el cual soporta documentos, planes y políticas de MIPG durante la vigencia 2024.

<https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim#>

2. Capacitación, talleres, charlas, foros en (MIPG), a líderes de procesos y talento humano de la entidad.

Asistencia al seminario "Evaluación del MIPG de cara al aplicativo FURAG II y planes de acción" en la ciudad de Medellín.

En la actualidad se está llevando a cabo el curso de integridad el cual se ha dispuesto para todos los servidores y colaboradores de la entidad por parte del DAFP.

Anexo link del curso de integridad

<https://www1.funcionpublica.gov.co/web/eva/curso-integridad>

3. Realizar seguimiento a los indicadores de los procesos establecidos.

Se realiza informe de gestión por cada trimestre durante la vigencia 2023. Anexo el informe de gestión con el seguimiento y desarrollo de los indicadores, correspondiente al primer trimestre de la vigencia 2024.

Anexo: Informe de Gestión primer trimestre 2024.

4. Analizar resultados para la toma de decisiones.

Actividades y recomendaciones del FURAG las cuales se implementan en los planes estratégicos y políticas de la entidad. actividades implementadas en el plan de acción POA 2024 (Objetivo MIPG, dimensión talento humano, dimensión de direccionamiento estratégico y gestión del conocimiento y la innovación) (actividades de los planes estratégicos los cuales se soportan en la página web institucional).



Anexo: Excel del Plan de Acción vigencia 2024.

5. Realizar monitoreo a todos los planes que se implementan en la identidad (Plan de acción, y Plan anticorrupción).

A través del aplicativo Almera se realiza el seguimiento y monitoreo a los planes estratégicos del decreto 612 de 2018.

PINAR

https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/sigspa/mod_formulacion/cronogramas/form_segimientoactividad.php?actividadid=3824&tabla=seguimiento

Planes de Talento humano

https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/sigspa/mod_formulacion/cronogramas/form_segimientoactividad.php?actividadid=3917&tabla=seguimiento

PAYAC

https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/sigspa/mod_formulacion/cronogramas/form_segimientoactividad.php?actividadid=3823&tabla=seguimiento

PETI

https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/sigspa/mod_formulacion/cronogramas/form_segimientoactividad.php?actividadid=3825&tabla=seguimiento

PAA

https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/sigspa/mod_formulacion/cronogramas/form_segimientoactividad.php?actividadid=3828&tabla=seguimiento

Anexo: Link de informes de seguimiento del PINAR, PAYAC, PETI y PAA.

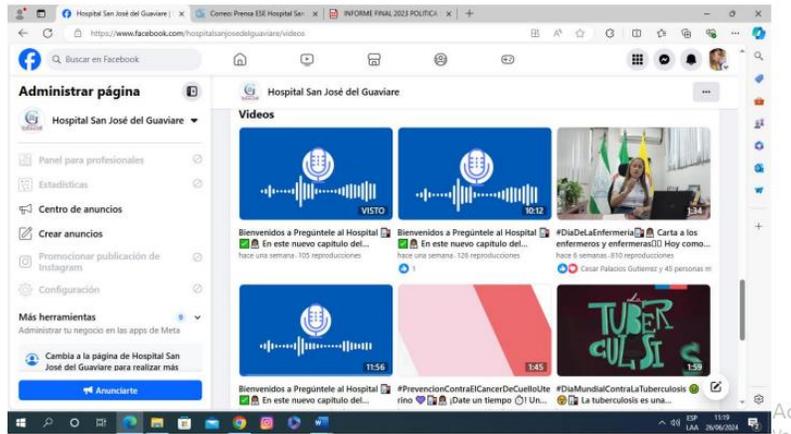
8. Política de Comunicaciones, esta política fue adoptada mediante Resolución N° 1204 del 20 de diciembre de 2021, la cual cuenta con 5 estrategias, así:

1. Realizar programas radiales en los medios de comunicación con temas de interés en salud.

La Entidad tiene contratado un espacio al mes con la Emisora Marandua Stereo los días miércoles en horario de mayor sintonía que es de 7:00 am a 8:00 am para transmitir programas de promoción y prevención. Anexo el enlace de algunos programas emitidos durante este semestre.

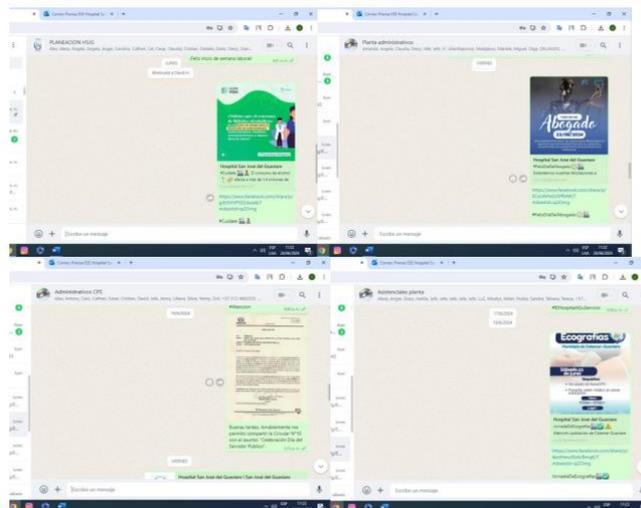


En el informe se observa las emisiones de los meses febrero, marzo, abril, mayo y junio de la presente anualidad.



2. Fortalecer el diálogo permanente y la comunicación proactiva, creando confianza ante todos los grupos de interés de la ESE Hospital San José del Guaviare, a través de los grupos de WhatsApp, reuniones y visitas a las áreas.

La ESE Hospital San José del Guaviare cuenta con cinco grupos de WhatsApp, además del correo electrónico donde se difunde información oportuna y de interés para todos los colaboradores.



Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G

" El Hospital a su Servicio "



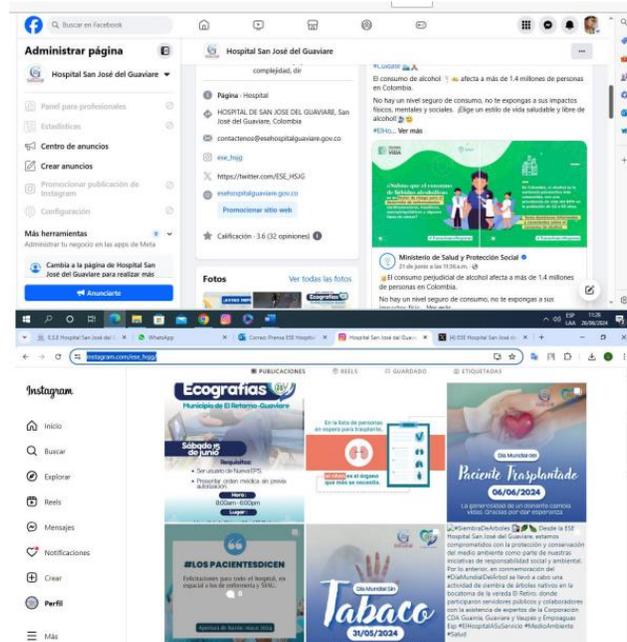
3. Apoyar las distintas áreas en la creación, y difusión de temas que sean de interés tanto para el personal administrativo como para los usuarios.

Se realizó el diseño, creación y difusión de diversos temas tanto para la página de Facebook de la Entidad. Comparto el enlace de las redes sociales donde constantemente se actualiza información.

Facebook: <https://www.facebook.com/hospitalsanjosedelguaviare>

Instagram: https://www.instagram.com/ese_hsjg/

X: https://twitter.com/ESE_HSJG



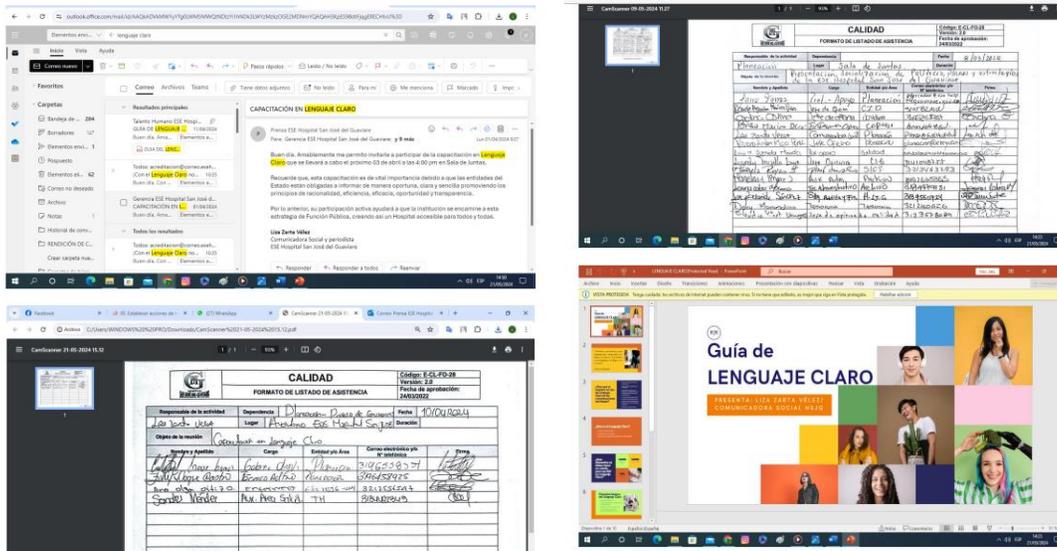
4. Dar continua formación en las competencias comunicativas y estratégicas. De esa forma, se busca mejorar la capacidad de escucha, argumentación y deliberación de los funcionarios.

Se realizaron dos capacitaciones acerca de Lenguaje Claro donde participaron los líderes y el comité de Gestión y Desempeño.

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G

" El Hospital a su Servicio "



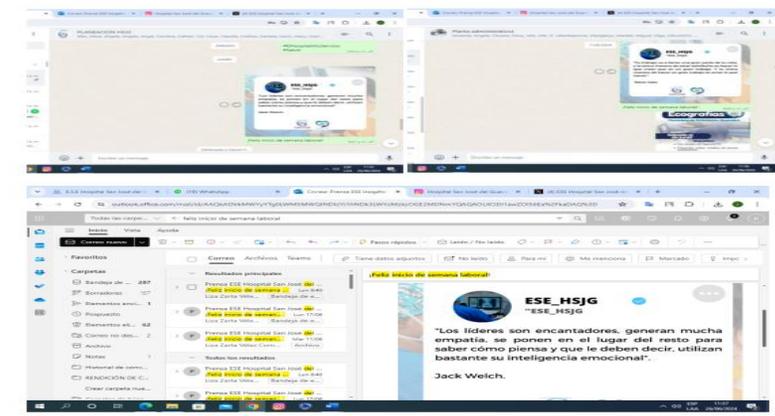


- Fortalecer y desarrollar medios de información internos que impulsen la comunicación formal. Equipo informado = multiplicadores.

Las evidencias de esta estrategia se unifican con la de la estrategia número 2.

- Generar mayor motivación para alcanzar los objetivos, mejor trabajo en equipo y bienestar colectivo, por medio de mensajes motivacionales al iniciar la semana.

Todos los lunes al iniciar la semana se envía a los cinco grupos correspondientes y correo electrónicos el mensaje motivacional.



Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
 Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G

"El Hospital a su Servicio"



7. Dar a conocer las diferentes actividades y jornadas de atención por especialidades, que se realizan desde los diferentes servicios del Hospital.

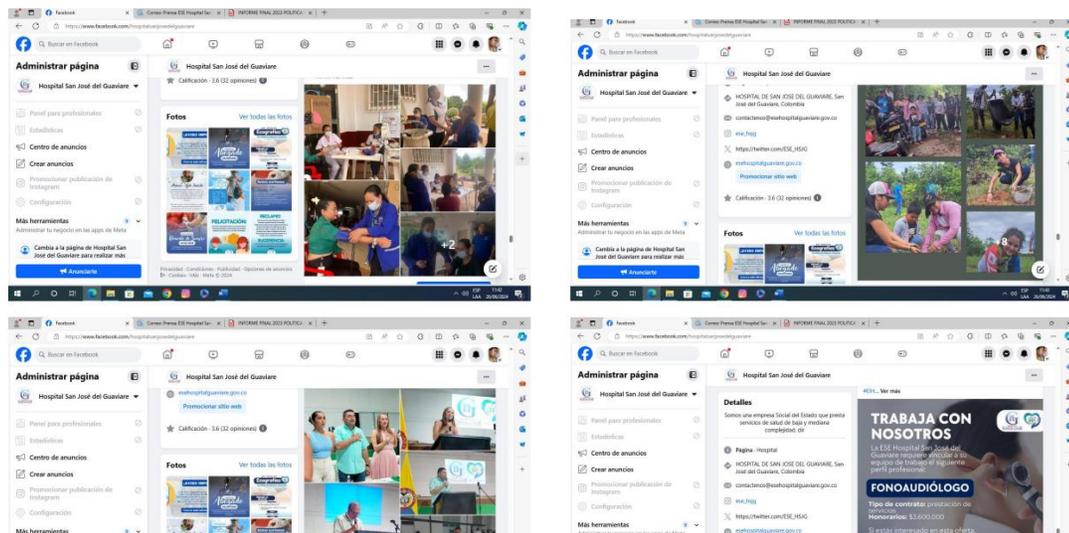
La difusión de las diferentes actividades y jornadas de atención se realiza por medio de las redes sociales de la Entidad y los grupos internos del Hospital.

Facebook: <https://www.facebook.com/hospitalsanjosedelguaviare>

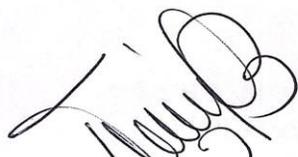
Instagram: https://www.instagram.com/ese_hsjg/

X: https://twitter.com/ESE_HSJG

Página web: <https://www.esehospitalguaviare.gov.co/inicio/1#gsc.tab=0>



Sin otro particular,



LUCEDY TRUJILLO LAZO
Jefe Oficina Control Interno de Gestión

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez/ Profesional de Apoyo C.I.G
Revisó y Aprobó: Lucedy Trujillo Lazo/ Jefe Oficina C.I.G

" El Hospital a su Servicio "

