

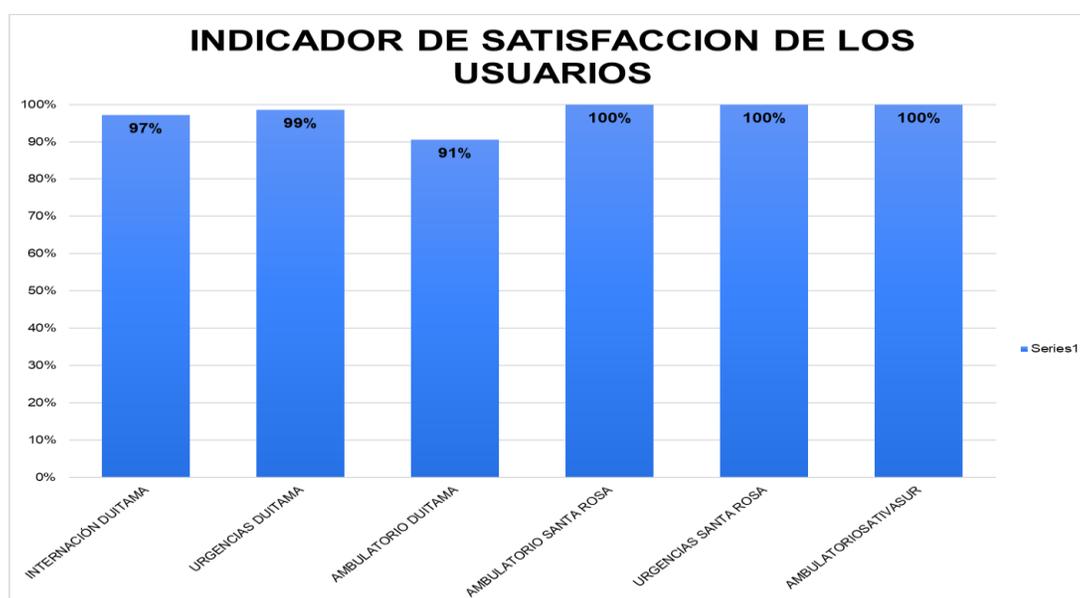
SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO – SIAU INDICADORES DE SATISFACCIÓN JUNIO 2021

La E.S.E Hospital Regional de Duitama, implementa estrategias para responder a las necesidades y problemáticas de la comunidad, las cuales contribuyen con el control y mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos de los diferentes servicios que presta, mediante la aplicación y medición de encuestas de satisfacción al usuario y a partir de resultados identificar las fortalezas, debilidades y por ende oportunidades de mejora que conllevan a optimizar su prestación del servicio.

El siguiente informe está basado en la información suministrada en 262 encuestas realizadas a los usuarios que demandaron servicios en el mes de JUNIO de 2021 en las tres sedes, 252 satisfechos, 10 usuarios manifestaron estar insatisfecho.

A continuación, se relaciona la tabla de respuestas obtenida por servicio y sede de la satisfacción del usuario.

| SERVICIO | MUY BUENA | BUENA | REGULAR | MALA | MUY MALA | TOTAL |
|------------------------|-----------|-------|---------|------|----------|-------|
| INTERNACIÓN DUITAMA | 59 | 11 | 2 | 0 | 0 | 72 |
| URGENCIAS DUITAMA | 39 | 32 | 1 | 0 | 0 | 72 |
| AMBULATORIO DUITAMA | 49 | 18 | 6 | 1 | 0 | 74 |
| AMBULATORIO SANTA ROSA | 10 | 5 | 0 | 0 | 0 | 15 |
| URGENCIAS SANTA ROSA | 10 | 9 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| AMBULATORIOSATIVASUR | 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 |



Por otra parte, se puede identificar que, de las 262 encuestas realizadas, usuarios recomendarían la Institución a familiares y amigos, 6 usuarios manifestaron que probablemente no recomendaría el servicio y 1 usuario manifestó que definitivamente no recomendaría el servicio.

| SERVICIO | DEF. SI | PROB. SI | DEF. NO | PROB. NO | NO RESPONDE | TOTAL |
|------------------------|---------|----------|---------|----------|-------------|-------|
| | # | # | # | # | # | # |
| INTERNACIÓN DUITAMA | 69 | 3 | 0 | 0 | 0 | 72 |
| URGENCIAS DUITAMA | 61 | 8 | 0 | 3 | 0 | 72 |
| AMBULATORIO DUITAMA | 62 | 8 | 1 | 3 | 0 | 74 |
| AMBULATORIO SANTA ROSA | 13 | 2 | 0 | 0 | 0 | 15 |
| URGENCIAS SANTA ROSA | 11 | 8 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| AMBULATORIOSATIVASUR | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 10 |



A continuación, se relaciona la tabla de respuestas obtenida por servicio y sede de la satisfacción del usuario.

DUITAMA SERVICIO DE INTERNACIÓN 72 ENCUESTAS

| TABULACION ENCUESTAS INTERNACION | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|------------|-----|----------|-----|---------|----|----------|----|----------|----|----------|------------|------|--------------|-----|
| SEDE | DUITAMA | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERIODO | JUNIO DE 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 72 | | | | | | | | | | | | | | | |
| # | PREGUNTA | RESPUESTAS | | | | | | | | | | ANALISIS | | | | |
| | | MUY BUENA | | BUENA | | REGULAR | | MALA | | MUY MALA | | TOTAL | SATISFECHO | | INSATISFECHO | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | |
| 1 | COMO FUE EL TRATO BRINDADO POR EL PERSONAL DE VIGILANCIA | 58 | 81% | 11 | 15% | 3 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% | 72 | 69 | 96% | 3 | 4% |
| 2 | COMO FUE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA | 58 | 81% | 12 | 17% | 2 | 3% | 0 | 0% | 0 | 0% | 72 | 70 | 97% | 2 | 3% |
| | | SI | | NO | | N/A | | | | | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | | | | | | | | | |
| 3 | DURANTE EL PROCESO DE ATENCION FUE ESCUCHADO Y EXAMINADO POR EL MEDICO | 70 | 97% | 2 | 3% | 0 | 0% | | | | | 72 | 70 | 97% | 2 | 3% |
| 4 | RECIBIO USTED Y SU FAMILIA INFORMACION SOBRE SU ENFERMEDAD Y TRATAMIENTO DE MANERA CLARA Y ENTENDIBLE | 68 | 94% | 4 | 6% | 0 | 0% | | | | | 72 | 68 | 94% | 4 | 6% |
| 5 | ¿CONSIDERA ADECUADA LA ALIMENTACION EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE ACUERDO A SU DIAGNOSTICO? | 62 | 86% | 9 | 13% | 1 | 1% | | | | | 72 | 62 | 86% | 10 | 14% |
| 6 | CONOCE DONDE SE ENCUENTRA EL BUZON DE SUGERENCAS, QUEJAS Y RECLAMOS | 19 | 26% | 53 | 74% | 0 | 0% | | | | | 72 | 19 | 26% | 53 | 74% |
| 7 | ¿EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ LE DIO A CONOCER SU NOMBRE Y CARGO EN LA INSTITUCIÓN? CONOCE CUALES SON SUS | 64 | 89% | 8 | 11% | 0 | 0% | | | | | 72 | 64 | 89% | 8 | 11% |
| 8 | DEBERES Y SUS DERECHOS COMO USUARIO? | 43 | 60% | 28 | 39% | 1 | 1% | | | | | 72 | 43 | 60% | 29 | 40% |
| 9 | EL TRAMITE ADMINISTRATIVO DE LA CUENTA AL RECIBIR EL ALTA HOSPITALARIA FUE EN UN TIEMPO RAZONABLE Y SIN ERRORES | 24 | 33% | 7 | 10% | 41 | ## | | | | | 72 | 65 | 90% | 48 | 67% |
| | | MUY BUENA | | BUENA | | REGULAR | | MALA | | MUY MALA | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | |
| 10 | ¿ESTA USTED SATISFECHO CON LA ATENCION Y EL SERVICIO PRESTADO POR LA ESE HOSPITAL REGIONAL? | 59 | 82% | 11 | 15% | 2 | 3% | 0 | 0% | 0 | 0% | 72 | 70 | 97% | 2 | 3% |
| | | DEF. SI | | PROB. SI | | DEF. NO | | PROB. NO | | NO RESP. | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | |
| 11 | ¿LE RECOMENDARIA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS? | 69 | 96% | 3 | 4% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 72 | 72 | 100% | 0 | 0% |

OBSERVACIONES DUITAMA SERVICIO DE INTERNACIÓN

- “Estoy muy contento con todo el personal del piso C3”
- Nos habían dicho que el hospital era malo, pero estamos aterrados de la calidad de personas desde urgencias, mucha calidad humana”
- “Me han atendido muy bien”.
- “Excelente servicio”.
- “Felicitaciones por el servicio”.
- “Muy buena la atención del cirujano y el anestesiólogo en salas de cirugía Milady y la jefa fueron excelentes”.
- “Todo ha sido muy bueno”.

- PARA MEJORAR:
 - “Me dieron cítricos y lácteos y yo sufro de gastritis”.
 - “la comida llega muy fría”
 - “A la alimentación le falta algo en la cena”.
 - “A veces la alimentación es a des horas”
 - “La alimentación es fría y a veces llega tarde”
 - “A la alimentación le falta algo en la cena”.
 - “El personal de vigilancia debe hacer un curso de atención al público”
 - “El baño esta sucio”
 - “No hay papel higiénico en el baño”
 - “Ojalá hubiera televisión”.
 - “La demora del especialista es mucha en hospitalización”
 - “La información que nos dan no es clara”.
 - “He tenido problemas administrativos con el oxígeno”.

SERVICIO URGENCIAS DUITAMA 72 ENCUESTAS

| TABULACION ENCUESTAS URGENCIAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|------------|------|----------|-----|---------|----|----------|----|----------|----|-------|------------|------|--------------|-----|
| SEDE | DUITAMA | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERIODO | JUNIO DE 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 72 | | | | | | | | | | | | | | | |
| # | PREGUNTA | RESPUESTAS | | | | | | | | | | | ANALISIS | | | |
| | | MUY BUENA | | BUENA | | REGULAR | | MALA | | MUY MALA | | TOTAL | SATISFECHO | | INSATISFECHO | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | # | % | # | % |
| 1 | COMO FUE EL TRATO BRINDADO POR EL PERSONAL DE VIGILANCIA | 44 | 61% | 27 | 38% | 1 | 1% | 0 | 0% | 0 | 0% | 72 | 71 | 99% | 1 | 1% |
| 2 | COMO FUE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE | 45 | 63% | 27 | 38% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 72 | 72 | 100% | 0 | 0% |
| | | SI | | NO | | NA | | | | | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | | | | | | | | | |
| 3 | DURANTE EL PROCESO DE ATENCION FUE ESCUCHADO Y EXAMINADO POR EL MEDICO | 72 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 72 | 72 | 100% | 0 | 0% |
| 4 | CONSIDERA CONFORTABLE Y COMODO EL SITIO DE ATENCIÓN | 63 | 88% | 8 | 11% | 1 | 1% | | | | | 72 | 63 | 88% | 8 | 11% |
| 5 | CONOCE DONDE SE ENCUENTRA EL BUZON DE SUGERENCAS, QUEJAS Y RECLAMOS | 30 | 42% | 42 | 58% | 0 | 0% | | | | | 72 | 30 | 42% | 42 | 58% |
| 6 | ¿EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ LE DIO A CONOCER SU NOMBRE Y CARGO EN LA INSTITUCIÓN? | 61 | 85% | 11 | 15% | 0 | 0% | | | | | 72 | 61 | 85% | 11 | 15% |
| 7 | DEBERES Y SUS DERECHOS COMO USUARIO? | 47 | 65% | 24 | 33% | 1 | 1% | | | | | 72 | 47 | 65% | 24 | 33% |
| 8 | EL MEDICO DE URGENCIAS LE EXPLICO EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO DE ACUERDO A SU ENFERMEDAD? | 56 | 78% | 14 | 19% | 2 | 3% | | | | | 72 | 56 | 78% | 14 | 19% |
| | | MUY BUENA | | BUENA | | REGULAR | | MALA | | MUY MALA | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | |
| 9 | ¿ESTA USTED SATISFECHO CON LA ATENCION Y EL SERVICIO PRESTADO POR LA ESE HOSPITAL | 39 | 54% | 32 | 44% | 1 | 1% | 0 | 0% | 0 | 0% | 72 | 71 | 99% | 1 | 1% |
| | | DEF. SI | | PROB. SI | | DEF. NO | | PROB. NO | | | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | | | |
| 10 | ¿LE RECOMENDARÍA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS? | 61 | 85% | 8 | 11% | 0 | 0% | 3 | 4% | | | 72 | 69 | 96% | 0 | 0% |

OBSERVACIONES DUITAMA SERVICIO DE URGENCIAS

- “Excelente trato para un adulto mayo, La jefe Dorely me tuvo mucha paciencia con el procedimiento que me realizaron. Gracias”.
- “Excelente servicio, donde no me atiendan quien sabe que hubiera pasado”.
- “El servicio de urgencias respiratorio muy bien organizado y me explicaron todo lo relacionado al proceso médico”
- “Trato amable y eficiente”.
- “Excelente la atención, muchas gracias”
- “Durante el procedimiento estuvo muy bien atendido y con buena actitud del personal médico y los trabajadores del Hospital”
- “Muy buena la atención por parte de la enfermera y del doctor

PARA MEJORAR

- “Las instalaciones se están siendo escasas”.
- “Buscar más alternativas para ayudar mejor a los usuarios, mas especialistas en la salud mental y más atención cuando hay procesos quirúrgicos para la recuperación del paciente”
- “Me gustaría que los resultados de los exámenes no se demoraran tanto”.
- “Sería bueno que informaran el tiempo de Triage y la demora de los procesos”
- “Que no saquen a los familiares”
- “A veces los enfermeros son bruscos”

DUITAMA SERVICIO AMBULATORIO 74 ENCUESTAS

| TABULACION ENCUESTAS AMBULATORIAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|---------------|-----|-------------------|-----|-------------------|----|-----------------|-----|-------------|----|----------|------------|-----|--------------|-----|
| SEDE | DUITAMA | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERIODO | JUNIO DE 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 74 | | | | | | | | | | | | | | | |
| # | PREGUNTA | RESPUESTAS | | | | | | | | | | ANALISIS | | | | |
| | | SI | | NO | | N/A | | | | | | TOTAL | SATISFECHO | | INSATISFECHO | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | # | % | # | % |
| 1 | DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN FUE ESCUCHADO Y EXAMINADO POR EL MEDICO | 69 | 93% | 1 | 1% | 4 | 5% | | | | | 74 | 69 | 93% | 5 | 7% |
| | RECIBIO USTED Y SU FAMILIA INFORMACION SOBRE SU ENFERMEDAD Y TRATAMIENTO DE MANERA CLARA Y ENTENDIBLE | 66 | 89% | 4 | 5% | 4 | 5% | | | | | 74 | 66 | 89% | 8 | 11% |
| 3 | ¿CONSIDERA CONFORTABLE Y COMODO EL SITIO DE ATENCIÓN? | 69 | 93% | 4 | 5% | 1 | 1% | | | | | 74 | 69 | 93% | 5 | 7% |
| 4 | CONOCE DONDE SE ENCUENTRA EL BUZON DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMOS | 16 | 22% | 58 | 78% | 0 | 0% | | | | | 74 | 16 | 22% | 58 | 78% |
| 5 | ¿EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ LE DIO A CONOCER SU NOMBRE Y CARGO EN LA INSTITUCIÓN? | 62 | 84% | 12 | 16% | 0 | 0% | | | | | 74 | 62 | 84% | 12 | 16% |
| 6 | AL MOMENTO DE ASIGNARLE SU CITA MEDICA LE INFORMARON SOBRE LOS DOCUMENTOS QUE DEBE TRAER | 70 | 95% | 3 | 4% | 1 | 1% | | | | | 74 | 70 | 95% | 4 | 5% |
| 7 | ¿ CONOCE CUÁLES SON SUS DEBERES Y SUS DERECHOS COMO USUARIO? | 42 | 57% | 32 | 43% | 0 | 0% | | | | | 74 | 42 | 57% | 32 | 43% |
| 8 | ¿CONSIDERA OPORTUNA LA FECHA PARA LA CUAL FUE ASIGNADA SU CITA? | 57 | 77% | 15 | 20% | 2 | 3% | | | | | 74 | 57 | 77% | 17 | 23% |
| | | HORA ASIGNADA | | DESPUES DE 20 MIN | | DESPUES DE 40 MIN | | MAS DE UNA HORA | | NO RESPONDE | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | |
| 9 | ¿EL TIEMPO DE ESPERA FUE RAZONABLE DESDE QUE LLEGO HASTA QUE FUE ATENDIDO? | 34 | 46% | 12 | 16% | 3 | 4% | 22 | 30% | 3 | 4% | 74 | 34 | 46% | 40 | 54% |
| | | MUY BUENA | | BUENA | | REGULAR | | MALA | | MUY MALA | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | |
| 10 | ¿ESTA USTED SATISFECHO CON LA ATENCION Y EL SERVICIO PRESTADO POR LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA? | 49 | 66% | 18 | 24% | 6 | 8% | 1 | 1% | 0 | 0% | 74 | 67 | 91% | 7 | 9% |
| | | DEF. SI | | PROB. SI | | DEF. NO | | PROB. NO | | NO RESPONDE | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | |
| 11 | ¿LE RECOMENDARIA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTAR IPS? | 62 | 84% | 8 | 11% | 1 | 1% | 3 | 4% | 0 | 0% | 74 | 70 | 95% | 0 | 0% |

OBSERVACIONES

- “La atención es excelentes”.
- “Resaltar la labor de la oficina de la información tienen en cuenta la opinión del usuario”
- “La atención debe mejor cada día más y sigue suando así de buena”.
- “Nuestro hospital el lo primordial, es muy bueno”.
- “Siempre me he sentido bien atendido”
- “Todo bien”.
- “me parece buena idea implementar un código QR para el buzón”.

▪ PARA MEJORAR

- “Las filas son muy extensas, mucha aglomeración”.
- “La hora de la cita debe ser mas puntual”.
- “La cita debe atenderce a la hora programada”.
- “Los tiempo de atención pueden mejorar”
- “Muy demorada la cita”
- “A veces muy demorada para programar las citas”
- “Las citas de procedimiento son muy dificiles de sacar”
- “Ojala las cosas sean mas puntuales”
- “llevo mucho tiempo oesperando”
- “Deberían atender por orden de prioridad”
- “A veces es mucha demora en los exámenes”
- “me gustaria que me dieran varias citas en un solo dia para los que venimos de lejos”.
- “Ojala nos informaran nuestros deberes y derechos”.
- “La doctora llamo a mi paciente pero cuando lo atnedieron no eran los documentos de él”.
- “El doctor pulido es agresivo, irrespetuoso y grosero, He tenido 3 consultas y en todas es el mismo comportamiento” requiere respuesta.
- “Solo hay una persona para facturar”
- “ hay demora en el servicio, la caja prioritaria no es prioritaria”
- “Sería bueno tener más bioseguridad en el ingreso de RX”
- “A fallado la impresora y me toca volver otro día por las ordenes”.

SERVICIO AMBULATORIO SATIVA SUR 10

| TABULACION ENCUESTAS AMBULATORIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------|------|-------------------|-----|-------------------|-----|-----------------|----|-------------|----|----------|------|------------|-----|--------------|---|
| SEDE | SATIVA SUR | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERIODO | JUNIO DE 2021 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| # | PREGUNTA | RESPUESTAS | | | | | | | | | | ANALISIS | | | | | |
| | | SI | | NO | | N/A | | | | | | TOTAL | | SATISFECHO | | INSATISFECHO | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % |
| 1 | DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN FUE ESCUCHADO Y EXAMINADO POR EL MEDICO | 10 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 10 | 100% | 0 | 0% | | |
| 2 | RECIBIO USTED Y SU FAMILIA INFORMACION SOBRE SU | 10 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 10 | 100% | 0 | 0% | | |
| 3 | ¿CONSIDERA CONFORTABLE Y COMODO EL SITIO DE ATENCIÓN? | 10 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 10 | 100% | 0 | 0% | | |
| 4 | CONOCE DONDE SE ENCUENTRA EL BUZON DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y ¿EL PERSONAL QUE LO | 10 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 10 | 100% | 0 | 0% | | |
| 5 | ATENDIÓ LE DIO A CONOCER SU NOMBRE Y CARGO EN LA | 10 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 10 | 100% | 0 | 0% | | |
| 6 | AL MOMENTO DE ASIGNARLE SU CITA MEDICA LE INFORMARON SOBRE LOS DOCUMENTOS QUE | 10 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 10 | 100% | 0 | 0% | | |
| 7 | ¿CONOCE CUALES SON SUS DEBERES Y SUS DERECHOS COMO USUARIO? | 9 | 90% | 1 | 10% | 0 | 0% | | | | | 10 | 90% | 1 | 10% | | |
| 8 | ¿CONSIDERA OPORTUNA LA FECHA PARA LA CUAL FUE ASIGNADA SU CITA? | 10 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 10 | 100% | 0 | 0% | | |
| | | HORA ASIGNADA | | DESPUES DE 20 MIN | | DESPUES DE 40 MIN | | MAS DE UNA HORA | | NO RESPONDE | | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | | |
| 9 | ¿EL TIEMPO DE ESPERA FUE RAZONABLE DESDE QUE LLEGO HASTA QUE FUE ATENDIDO | 8 | 80% | 1 | 10% | 1 | 10% | 0 | 0% | 0 | 0% | 10 | 80% | 2 | 20% | | |
| | | MUY BUENA | | BUENA | | REGULAR | | MALA | | MUY MALA | | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | | |
| 10 | ¿ESTA USTED SATISFECHO CON LA ATENCION Y EL SERVICIO PRESTADO POR LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA ? | 9 | 90% | 1 | 10% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 10 | 100% | 0 | 0% | | |
| | | DEF. SI | | PROB. SI | | DEF. NO | | PROB. NO | | NO RESPONDE | | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | | |
| 11 | ¿LE RECOMENDARÍA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS? | 5 | 50% | 5 | 50% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 10 | 100% | 0 | 0% | | |

SERVICIO AMBULATORIO SANTA ROSA 15

| TABULACION ENCUESTAS AMBULATORIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------|------|-------------------|-----|-------------------|-----|-----------------|----|-------------|----|----------|------|------------|------|--------------|-----|
| SEDE | SANTA ROSA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERIODO | JUNIO DE 2021 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| # | PREGUNTA | RESPUESTAS | | | | | | | | | | ANALISIS | | | | | |
| | | SI | | NO | | N/A | | | | | | TOTAL | | SATISFECHO | | INSATISFECHO | |
| | | # | % | # | % | # | % | | | | | # | % | # | % | # | % |
| 1 | DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN FUE ESCUCHADO Y EXAMINADO POR EL MEDICO | 14 | 93% | 1 | 7% | 0 | 0% | | | | | 15 | 100% | 14 | 93% | 1 | 7% |
| 2 | RECIBIO USTED Y SU FAMILIA INFORMACION SOBRE SU | 13 | 87% | 0 | 0% | 2 | 13% | | | | | 15 | 100% | 13 | 87% | 2 | 13% |
| 3 | ¿CONSIDERA CONFORTABLE Y COMODO EL SITIO DE ATENCIÓN? | 15 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 15 | 100% | 15 | 100% | 0 | 0% |
| 4 | CONOCE DONDE SE ENCUENTRA EL BUZON DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y ¿EL PERSONAL QUE LO | 11 | 73% | 3 | 20% | 1 | 7% | | | | | 15 | 100% | 11 | 73% | 4 | 27% |
| 5 | ATENDIÓ LE DIO A CONOCER SU NOMBRE Y CARGO EN LA | 13 | 87% | 0 | 0% | 2 | 13% | | | | | 15 | 100% | 13 | 87% | 2 | 13% |
| 6 | AL MOMENTO DE ASIGNARLE SU CITA MEDICA LE INFORMARON SOBRE LOS DOCUMENTOS QUE | 14 | 93% | 0 | 0% | 1 | 7% | | | | | 15 | 100% | 14 | 93% | 1 | 7% |
| 7 | ¿CONOCE CUALES SON SUS DEBERES Y SUS DERECHOS COMO USUARIO? | 12 | 80% | 1 | 7% | 2 | 13% | | | | | 15 | 100% | 12 | 80% | 3 | 20% |
| 8 | ¿CONSIDERA OPORTUNA LA FECHA PARA LA CUAL FUE ASIGNADA SU CITA? | 15 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 15 | 100% | 15 | 100% | 0 | 0% |
| | | HORA ASIGNADA | | DESPUES DE 20 MIN | | DESPUES DE 40 MIN | | MAS DE UNA HORA | | NO RESPONDE | | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | | |
| 9 | ¿EL TIEMPO DE ESPERA FUE RAZONABLE DESDE QUE LLEGO HASTA QUE FUE ATENDIDO | 9 | 60% | 3 | 20% | 2 | 13% | 1 | 7% | 0 | 0% | 15 | 100% | 9 | 60% | 6 | 40% |
| | | MUY BUENA | | BUENA | | REGULAR | | MALA | | MUY MALA | | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | | |
| 10 | ¿ESTA USTED SATISFECHO CON LA ATENCION Y EL SERVICIO PRESTADO POR LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA ? | 10 | 100% | 5 | 33% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 15 | 100% | 15 | 100% | 0 | 0% |
| | | DEF. SI | | PROB. SI | | DEF. NO | | PROB. NO | | NO RESPONDE | | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | | |
| 11 | ¿LE RECOMENDARÍA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS? | 13 | 87% | 2 | 13% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 15 | 100% | 13 | 87% | 2 | 13% |

OBSERVACIONES:

- “Atención muy buena prestada a mi persona”.
- “Felicitó al personal estan comprometidos con sus pacientes y por ser muy amable”
- “Que vuelva Omaira, excelente doctora y trata muy bien a las personas

SANTA ROSA SERVICIO URGENCIAS 19 ENCUESTAS

| TABULACION ENCUESTAS URGENCIAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|------------|-----|----------|-----|---------|----|----------|----|----------|----|----------|------------|------|--------------|-----|
| SEDE | SANTA ROSA | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERIODO | JUNIO DE 2021 | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 19 | | | | | | | | | | | | | | | |
| # | PREGUNTA | RESPUESTAS | | | | | | | | | | ANALISIS | | | | |
| | | MUY BUENA | | BUENA | | REGULAR | | MALA | | MUY MALA | | TOTAL | SATISFECHO | | INSATISFECHO | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | |
| 1 | COMO FUE EL TRATO BRINDADO POR EL PERSONAL DE VIGILANCIA | 12 | 63% | 7 | 37% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 19 | 19 | 100% | 0 | 0% |
| 2 | COMO FUE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA | 13 | 68% | 6 | 32% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 19 | 19 | 100% | 0 | 0% |
| | | SI | | NO | | N/A | | | | | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | | | | | | | | | |
| 3 | DURANTE EL PROCESO DE ATENCION FUE ESCUCHADO Y EXAMINADO POR EL MEDICO | 18 | 95% | 0 | 0% | 1 | 5% | | | | | 19 | 18 | 95% | 1 | 5% |
| 4 | CONSIDERA CONFORTABLE Y COMODO EL SITIO DE ATENCIÓN | 19 | ### | 0 | 0% | 0 | 0% | | | | | 19 | 19 | 100% | 0 | 0% |
| 5 | CONOCE DONDE SE ENCUENTRA EL BUZON DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMOS | 13 | 68% | 6 | 32% | 0 | 0% | | | | | 19 | 13 | 68% | 6 | 32% |
| 6 | ¿EL PERSONAL QUE LO ATENDIÓ LE DIO A CONOCER SU NOMBRE Y CARGO EN LA INSTITUCIÓN? | 17 | 89% | 2 | 11% | 0 | 0% | | | | | 19 | 17 | 89% | 2 | 11% |
| 7 | CONOCE CUÁLES SON SUS DEBERES Y SUS DERECHOS COMO USUARIO? | 18 | 95% | 1 | 5% | 0 | 0% | | | | | 19 | 18 | 95% | 1 | 5% |
| 8 | EL MEDICO DE URGENCIAS LE EXPLICO EL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO DE ACUERDO A SU ENFERMEDAD? | 16 | 84% | 3 | 16% | 0 | 0% | | | | | 19 | 16 | 84% | 3 | 16% |
| | | MUY BUENA | | BUENA | | REGULAR | | MALA | | MUY MALA | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | |
| 9 | ¿ESTA USTED SATISFECHO CON LA ATENCION Y EL SERVICIO PRESTADO POR LA ESE HOSPITAL REGIONAL? | 10 | 53% | 9 | 47% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 19 | 19 | 100% | 0 | 0% |
| | | DEF. SI | | PROB. SI | | DEF. NO | | PROB. NO | | NO RESP. | | | | | | |
| | | # | % | # | % | # | % | # | % | # | % | | | | | |
| 10 | ¿LE RECOMENDARIA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS? | 11 | 58% | 8 | 42% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 19 | 19 | 100% | 0 | 0% |

OBSERVACIONES:

- “Gracias por su buen servicio”.
- “Felicitarlos por el excelente servicio”.
- “Yo les doy muchas gracias por sus atenciones y muy buena sus labores, muchísimas gracias a todos”.
- “Muy bueno el servicio gracias”.
- “El servicio bueno, atención rápida, gracias”.
- “Gracias por los servicios prestados, excelente atención”.
- “Buena la atención todos fueron respetuosos y amables conmigo”.
- “Me pareció muy buena la atención todos fueron muy amables”.
- “Muy buena la atención”.
- “Buena atención prestada por los funcionarios”.

Teniendo en cuenta los espacios de participación con los que cuenta el usuario se puede informar que en lo corrido del año 2021 se han recibido en la oficina de atención al usuario 64 solicitudes, peticiones y quejas de manera presenciales en la oficina de atención al usuario, vía correo electrónico y por página web.

Durante el mes de junio se recibieron 14 en total, de las cuales 6 fueron solicitudes de manera presencial, 1 vía correo electrónico y 7 vía WEB.

| MEDIO DE RADICACIÓN | Nº RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | NOMBRE USUARIO Y/O ACUDIENTE | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | EPS/ SEGURIDAD SOCIAL | TIPO DE AFILIACIÓN | SERVICIO | CIERRE QUEJA | TIPO DE PETICION |
|---------------------|---------------|---------------------|------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------|-----------------------------------|--------------|---------------------|
| PRESENCIAL | 46 | 2/06/2021 | ELIZABETH GUEVARA PEREZ | 46360456 | MEDIMAS | Contributivo | CONSULTA EXTERNA | 4/06/2021 | QUEJA |
| WEB | 157 | 2/06/2021 | KAREN JULIETH CARDENAS | 1045710356 | CAJACOPI ATLANTICO | Subsidiado | eps externa | 2/06/2021 | PETICION |
| WEB | 158/47 | 4/06/2021 | ANA CRISTINA MESA SALAMANCA | 46664217 | SALUD TOTAL EPS | Contributivo | CONSULTA EXTERNA | 10/06/2021 | PETICION |
| CORREO | 48 | 9/06/2021 | NUBIA ESPERANZA ESTUPIÑAN | 46667944 | nueva eps | Contributivo | CALIDAD | 16/06/2021 | DERECHO DE PETICION |
| WEB/CORREO | 159/49 | 11/06/2021 | ROCIO DAYNA SUAREZ | 1126419561 | SANITAS | Contributivo | OFICINA JURIDICA | 21/06/2021 | PETICION |
| PRESENCIAL | 50 | 11/06/2021 | SONIA CORDOBA | 46386555 | COMFAMILIAR | Subsidiado | COORDINACIÓN QUIRURGICA/URGENCIAS | 18/06/2021 | QUEJA |
| WEB | 160/51 | 15/06/2021 | HECTOR ARANGO | 79488228 | FAMISANAR | Contributivo | CONSULTA EXTENSA, FACTURACIÓN | 17/06/2021 | QUEJA |
| PRESENCIAL | 52 | 15/06/2021 | RAUL ANTONIO PEREZ | 9525288 | COMPENSAR | Contributivo | SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA | | QUEJA |
| PRESENCIAL | 53 | 18/06/2021 | PAOLA MOSQUERA | 46451586 | COOSALUD | Subsidiado | CONSULTA EXTERNA | 21/06/2021 | QUEJA |
| WEB | 161 | 18/06/2021 | MARTA NAVIBE TORRES GARCIA | 52447836 | ALIANSALUD | Contributivo | eps externa | 21/06/2021 | QUEJA |
| WEB | 162/54 | 18/06/2021 | GRACILIANA SANABRIA | 23545073 | nueva eps | Contributivo | HOSPITALIZACION | | QUEJA |
| WEB | 163 | 21/06/2021 | ANY EDY SANDOVAL | 34599218 | ASMET SALUD EPS S.A.S. | SUBSIDIADO | eps externa | 1/07/2021 | QUEJA |
| PRESENCIAL | 55 | 25/06/2021 | GUILLERMO CAMARGO HIGUERA | 7215582 | nueva eps | CONTRIBUTIVO | SUBGERENCIA CIENTIFICA | 29/06/2021 | SOLICITUD |
| PRESENCIAL | 56 | 29/06/2021 | FREDY EZAQUIEL CORREA TORRES | 4277447 | FAMISANAR | CONTRIBUTIVO | UCI | | SOLICITUD |

Así mismo, se realizó la apertura de buzones en compañía de usuarios de la institución y se encontraron 24 buzones en la sede Duitama, 2 buzón en la sede Santa Rosa y 2 buzones en la sede sativa sur.

| SERVICIO | TOTAL | SATISFACCIÓN | INSATISFACCIÓN |
|------------------------|-------|--------------|----------------|
| A1 | 0 | 0 | 0 |
| A2 | 0 | 0 | 0 |
| B2 | 0 | 0 | 0 |
| C2 | 0 | 0 | 0 |
| C3 | 0 | 0 | 0 |
| SALA DE PARTOS | 0 | 0 | 0 |
| URGENCIAS | 3 | 0 | 3 |
| CIRUGIA AMBULATORIA | 16 | 15 | 1 |
| CONSULTA EXTERNA | 3 | 3 | 0 |
| ADMINISTRATIVOS | 0 | 0 | 0 |
| SATIVASUR | 2 | 2 | 0 |
| SANTA ROSA | 2 | 0 | 2 |

La información relacionada en este documento fue tomada de los soportes que reposan en carpetas en la oficina de atención al usuario. Así mismo, se puede decir que esta área durante el mes de junio de 2021 realizó acciones de información y orientación sobre servicios, horarios, intermediación con las EPS para (citas, autorizaciones y servicios), ubicación de las diferentes áreas y dependencias del hospital o entidades de la red prestadora de salud, porcentajes de copagos, requisitos para la atención e intermediación con otras entidades, por diferentes medios (presencial, telefónica o por medios electrónicos).

Hershey Fabiola Sandoval Báez
Trabajadora Social
Coordinación SIAU Hospital Regional de Duitama