

Aguachica 17 de febrero de 2023

Doctor:
JUAN CARLOS QUIÑONES RINCÓN
Gerente
Hospital Regional José David Padilla Villa Fañe.

Cordial Saludo,

Con el debido respeto me dirijo a Usted, para presentarle ante su despacho el Informe SEMESTRAL DE LAS PQRS (julio-diciembre 2022), en cumplimiento en lo establecido en Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, La Ley 1437 de 2011, La Ley 87 de 1993 y la Circular N. 001 emitida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional.

Agradezco la atención prestada a la presente,

Atentamente,



GISSELY DURÁN MENDOZA
Asesora Control Interno.

INFORME SEMESTRAL DE PQRS Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO (julio-diciembre 2022)

ASPECTOS GENERALES: El Hospital cuenta con el área de Atención al Usuario, dependencia responsable de la administración de Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes, al igual que la medición de la satisfacción de los usuarios en los diferentes puntos de atención. Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, La Ley 1437 de 2011, La Ley 87 de 1993 y la Circular N. 001 emitida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las entidades de orden Nacional y Territorial, la Oficina de Control Interno presenta el siguiente informe del Hospital Regional José David Padilla Villafañe de Aguachica Cesar en busca de desarrollar un sistema de control y evaluación permanente de las respuestas dadas por la entidad a las Peticiones, Quejas y Reclamos y demás solicitudes radicadas y formulados por los usuarios, con el fin de determinar si éstos cumplen con los requisitos de oportunidad y materialidad establecidos por la Ley, y de manera consecuente, establecer la necesidad de formular planes institucionales de mejoramiento.

ALCANCE: El presente informe tomó como referencia de manera generalizada, el análisis de las Peticiones, Quejas y Reclamos radicados en el Hospital Regional José David Padilla Villafañe, a través de la oficina SIAU (Sistema de Atención al Usuario) en el período comprendido entre los meses de julio a diciembre del 2022, en el cual se verificó el comportamiento de respuestas dadas a los ciudadanos.

METODOLOGÍA APLICADA: En concordancia con la normatividad existente a la fecha, la Oficina de Control Interno realizó el respectivo seguimiento y control a las Peticiones, Quejas y Reclamos y demás solicitudes radicadas en la entidad, para lo cual me apoyé en el informe elaborado por la Oficina del SIAU, en lo referente a las solicitudes de los Usuarios, así como la información que es radicada en la entidad a través de Ventanilla única.

CONCEPTOS BÁSICOS:

Felicitaciones: Hay una superación de la expectativa del usuario, lo que le anima a expresarse. Es el comentario menos común pues al usuario le resulta más fácil hablar de aquello que sale mal.

Sugerencias: El usuario desea un cambio en un proceso, porque éste no lo satisface, porque cree que existe una forma de hacerlo mejor; espera un nuevo servicio o producto o una forma diferente de recibirlo. Se considera una posición positiva como expresión de aprecio hacia el servicio esperando que éste mejore.

Reclamos y quejas: El proceso no respondió a la expectativa del usuario. Son manifestaciones de inconformidad del usuario o de cualquier ciudadano en torno a las actividades principales o conexas de la organización de salud. En general es el de mayor frecuencia

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo a la información suministrada y los soportes revisados por la oficina de Control Interno, me permito presentar el siguiente informe.

Consolidado de los PQRSF encontrados en los buzones de sugerencia e interpuesto en la oficina del servicio de información y atención al usuario durante el segundo semestre de 2022.

MES	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
QUEJAS	6	13	22	10	19	18	88
FELICITACIÓN	14	7	11	6	12	11	61
SUGERENCIA	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	21	20	33	16	31	29	150

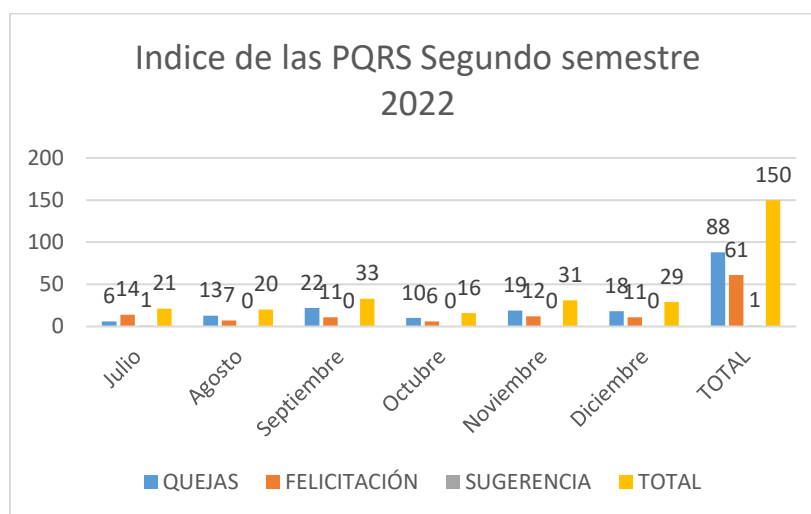


FIGURA 1. Índice de las PQRS segundo semestre del 2022.

Durante el periodo analizado se registraron 150 PQRSF, (88 quejas, 61 felicitaciones, 1 sugerencias).

Es necesario aclarar, que el incremento en la cantidad de PQRS no representa un resultado negativo, ya que se logra identificar las inconformidades de los usuarios ante el servicio que se le brinda y como institución establecer planes de mejora enfocados en minimizar las situaciones de cada servicio.

ESTADO DE LOS TRAMITES Y RESPUESTAS DE PQRS SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2022

El presente informe corresponde a los PQRS, durante el periodo comprendido del segundo semestre del año 2022, con el fin de determinar las fortalezas y debilidades encontradas en cada uno de los servicios del hospital.

De las quejas encontradas en los buzones de sugerencia y registro de quejas reclamos inquietudes y/o denuncias interpuestas en la oficina del SIAU, se someten a trámites hasta dar la respuesta a los usuarios.

En el siguiente cuadro se presenta el total de los PQRS, el número de quejas que se encuentran en trámites y las que se les ha dado respuesta.

MES	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
TOTAL DE PQRS	21	20	33	16	31	29	150
EN TRAMITE	16	15	26	15	31	27	130
RESPUESTA AL USUARIO	5	5	7	1	0	2	20

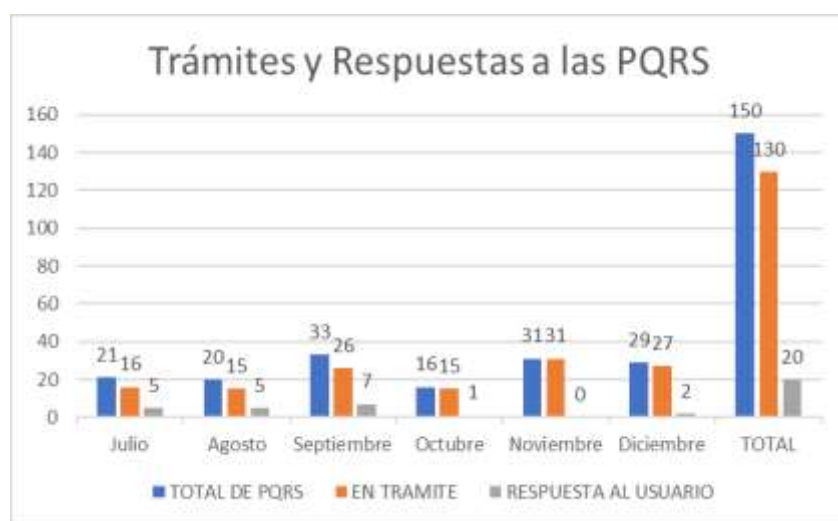


FIGURA 2. Se puede evidenciar el consolidado cuantitativo de PQRS correspondiente al segundo semestre del año 2022, observando que el 87 %, pertenecen a aquellos PQRS que en el momento se encuentran en TRÁMITES de respuesta para la posterior evaluación, generación del plan de acción encaminadas a la solución de la queja expuesta por el usuario y la mejora de la atención teniendo como resultado usuario satisfechos y con solución de su problema de salud.

En cuanto al 13% restante corresponde a las PQRS atendidos y RESUELTOS, que ya han generado planes de mejora encaminados a la minimizar de las situaciones que generaron las quejas.

ANÁLISIS DE PQRS POR DEPENDENCIA CON MAYOR INCIDENCIA POR PARTE DEL USUARIO.

SERVICIO	PQRS
URGENCIA	- Falta de oportunidad en la atención en el triage. - Demora en la realización de exámenes por parte del servicio de ecografía - Atraso en las salidas de los pacientes - Humanización al personal de la salud - Agilidad en la atención para empezar tratamiento - Demora en la canalización de 2 a 3 horas esperando. - Mas organización en el servicio - Recurso humano insuficiente
CONSULTA EXTERNA	- Más oportunidad en la asignación de citas, no contestan los teléfonos. - Que el especialista se encuentre en el consultorio en la hora asignada para la atención. - Que la hora de la cita coincida con la hora de atención. - Humanización a los especialistas, más sensibilidad con el paciente. - Mas especialistas. - Mejorar infraestructura de la sala de espera en atención con los especialistas
MEDICINA INTERNA	- Mas puntualidad en la ronda de los especialistas - Identificación de los profesionales de salud. - Permitir el acompañamiento a los familiares - Humanización al personal de la salud - La atención ha mejorado mucho, buena atención, excelente servicio, y buena infraestructura. - Mucha demora en la salida de los pacientes

QUIRURGICO	• Agilidad en la atención y procedimientos. • Demora en la autorización de los materiales quirúrgicos.
CIRUGIA AMBULATORIA	• No brindan información a los familiares de los pacientes sobre la evolución de su procedimiento. • El usuario sugiere que la información sea brindada por el especialista o médico, muchas veces no dan información sobre el procedimiento, y que dicha información sea de manera clara. • Realizar procedimiento adecuadamente • Citar al paciente al procedimiento a realizar con un porcentaje de tiempo no mayor a una hora (citan a los pacientes a la misma hora y los procedimientos quirúrgicos se realizan después de 4 a 5 horas de la hora programada) • Habilitar un camillero para realizar entrega de paciente en una silla de rueda.
AMBULANCIA	• Que la gestión con la EPS sea más ágil para la remisión. • Mas ambulancias a disposición. • Ambulancias deterioradas, en muy mal estado
PEDIATRIA	• Humanización al personal de la salud • Retraso de la salida entre 6 horas. • Buen servicio y atención.
MATERNIDAD	• Demora en la atención en triage de sala de parto de 3 a 4 horas para brindar la atención. • Permitir acompañante. • Mejorar el trato con los usuarios el servicio de vigilancia.

RECOMENDACIONES

- Se debe implementar un mecanismo que permita controlar que las respuestas a las peticiones se den dentro de los tiempos legales.
- Es importante tener en cuenta que el acto de respuesta debe ser por escrito, por medio electrónico o físico de acuerdo con la preferencia del solicitante. Cuando la solicitud realizada no especifique el medio de respuesta de preferencia, la institución está obligada a responder por el mismo medio de la solicitud.
- Capacitación de humanización para el personal de la institución en aras a reeducar en la importancia de brindar un servicio oportuno.
- Analizar las principales causas de reclamo y quejas por parte de los usuarios, de forma que permitan la implementación de acciones de mejora por parte de la entidad.
- Agilizar el proceso de respuesta de cada queja interpuesta por el usuario.

- Implementar herramientas que contribuyan a la mejora continua de la prestación del servicio.
- Tomar de inmediato las medidas necesarias para solucionar las debilidades encontradas en los resultados de los PQRSF.

Atentamente,



GISSELY DURÁN MENDOZA
Asesor De Control Interno.