

INFORME DE P.Q.R.S. - PRIMER TRIMESTRE

CÓDIGO: IN-SI-OD-01 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/03/2024 TRD:

PÁGINA: 1 de 12

INFORME DE PQRS SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO – SIAU



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO ROLDANILLO - VALLE



CÓDIGO: IN-SI-OD-01 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/03/2024

TRD:

PÁGINA: 2 de 12

INFORME DE P.Q.R.S. – PRIMER TRIMESTRE

INTRODUCCIÓN

El procedimiento de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (P.Q.R.S), es un instrumento institucional de participación ciudadana para el control y mejoramiento continuo, ya que posibilita concebir la percepción, inquietudes, reclamos, quejas y sugerencias que tienen los usuarios de los servicios prestados por el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo.

A través de este informe se presentarán los resultados de las P.Q.R.S, como instrumento medidor de la opinión pública; lo que permite crear estrategias de mejoramiento que se requieran, con el fin de cumplir los compromisos institucionales y satisfacer las necesidades de los usuarios del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo.

OBJETIVO

Presentar informe consolidado de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (P.Q.R.S) recibidas y atendidas durante el **primer trimestre d**el año 2024, mediante un estudio descriptivo y explicativo del trámite, respuesta y asuntos más frecuentes de las P.Q.R.S, siendo estas fundamentales para la creación de planes de mejoramiento en los servicios que presta el Hospital.



CÓDIGO: IN-SI-OD-01
VERSIÓN: 01
FECHA: 11/03/2024

TRD:

PÁGINA: 3 de 12

INFORME DE P.Q.R.S. – PRIMER TRIMESTRE

INDICADOR DE OPORTUNIDAD Y ACCESIBILIDAD

P.Q.R.S RECIBIDAS Y TRAMITADAS

➤ En el periodo transcurrido del **primer trimestre del año 2024**, se recibieron y tramitaron de manera escrita y de manera virtual 21 P.Q.R.S, obteniendo un porcentaje del 100% de P.Q.R.S gestionadas y con su respectiva respuesta.



CONS	CONSOLIDADO DE P.Q.R.S (PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS) AÑO 2024										
NOMBRE DEL INDICADOR	RESULTADO (% de cumplimiento)	FÓRMULA	ENE	E FEB I							
6.1 <u>GESTIÓN</u>		Quejas y reclamos gestionados	11	5	5						
DE QUEJAS Y RECLAMOS	100%	Quejas y reclamos recibidos	mos 11 5	5	5						
		Resultado	100%	100%	100%						

- ➤ El cumplimiento de oportunidad y accesibilidad en cuanto a las P.Q.R.S. recibidas versus las gestionadas fue del 100% en el **primer trimestre** del año 2024.
- ➤ En la siguiente tabla se observa la distribución de P.Q.R.S. por sistema de seguridad social en salud (SGSSS), donde se puede deducir que la mayoría de las quejas (virtual y escritas) presentadas durante el **primer trimestre del año 2024**, son de la NUEVA EPS (para un total de 8 quejas), seguidamente de COOSALUD (5 quejas). Siendo estas las más demandantes en la institución.



NIT. 891.900.343 - 6

INFORME DE P.Q.R.S. - PRIMER TRIMESTRE

CÓDIGO: IN-SI-OD-01 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/03/2024

TRD:

PÁGINA: 4 de 12



CONSOLIDADO P.Q.R.S. POR EPS 2024

CONSOCIDADO 1 :Q:N:3: 1 ON E1 3 2024												
EPS	ENE	FEB	MAR	TOTAL I TRIMESTRE								
COOSALUD	3	1	1	5								
NUEVA EPS	4	1	3	8								
SOS	2	1	1	4								
FAMISANAR	0	0	0	0								
AIC	0	0	0	0								
SOAT	0	0	0	0								
EMSANAR	0	0	0	0								
SANITAS	0	0	0	0								
COMPENSAR	0	0	0	0								
COSMITET	2	1	0	3								
POLICIA	0	0	0	0								
SURA	0	0	0	0								
NO REPORTA	0	1	0	1								
SUBTOTAL	11	5	5	21								

> En el siguiente cuadro se visualiza el estado de las P.Q.R.S recibidas durante el mes primer trimestre del año 2024, donde se logra gestionar y cerrar las P.Q.R.S, haciendo el respectivo plan de mejoramiento en cada unidad funcional afectada.



ESTADO DE LA QUEJA RECIBIDAS	ENE	FEB	MAR	TOTAL I TRIMESTRE
PRELIMINAR	0	0	0	0
CERRADO	11	5	5	21
SUBTOTAL	11	5	5	21



CÓDIGO: IN-SI-OD-01
VERSIÓN: 01
FECHA: 11/03/2024
TRD:

INFORME DE P.Q.R.S. – PRIMER TRIMESTRE

PÁGINA: 5 de 12

Nota: Cuando las P.Q.R.S. quedan en preliminar en el mes siguiente se da su respectiva respuesta a la queja.

ATRIBUTO DE CALIDAD

El atributo de calidad son aquellas características que la institución adopta para lograr el nivel de calidad en todos sus servicios, como por ejemplo las siguientes:

- > Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.
- ➤ Amabilidad: La amabilidad es la que poseen los funcionarios de todos los servicios de la institución, para mostrar afecto, respeto, consideración y buenos comportamientos hacia los usuarios.
- ➤ **Continuidad:** Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.
- ➤ **Oportunidad:** Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.
- **Pertinencia:** Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.
- Atención Humanizada: La atención humanizada garantiza un modelo de servicio de calidad, basado en un trato amable, respetuoso, cálido y seguro al paciente y su familia que involucre a cada uno de los colaboradores.



ATRIBUTO DE CALIDAD AFECTADO	ENE	FEB	MAR	TOTAL I TRIMESTRE
ACCESIBILIDAD	0	1	1	2
AMABILIDAD	0	2	0	2
CONTINUIDAD	0	0	0	0
OPORTUNIDAD	5	2	2	9
SEGURIDAD	0	0	0	0
PERTINENCIA	4	0	0	4
ATENCION HUMANIZADA	2	0	1	3
NO APLICA	0	0	1	1
TOTAL DE TODOS LOS ATRIBUTOS	11	5	5	21



CÓDIGO: IN-SI-OD-01 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/03/2024

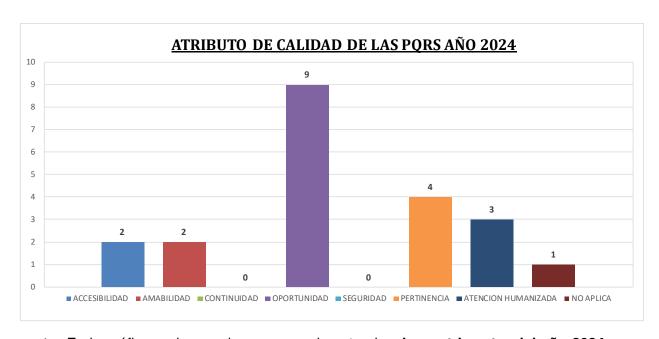
TRD:

PÁGINA: 6 de 12

INFORME DE P.Q.R.S. – PRIMER TRIMESTRE

➤ En la siguiente grafica se observa la distribución de las P.Q.R.S. recibidas según su clase y atributo de calidad en el primer trimestre del año 2024, predominando la falta de oportunidad y pertinencia.

INDICADOR ATRIBUTO DE CALIDAD P.Q.R.S.



➤ En la gráfica podemos observar que durante el **primero trimestre del año 2024**, el atributo de calidad más afectado es "OPORTUNIDAD" dentro de la institución este atributo hace referencia a la oportunidad de la asignación de las citas médicas ocupando el 42,9% en las referencias de las PQRS, se han tomado medidas y planes de mejoramiento tales como la asignación de citas adicionales para ponerle solucionar al usuario a tiempo y que estos puedan obtener los servicios que requieran sin presentan retrasos, también se ha adicionado más especialistas; seguido del atributo de "PERTINENCIA" este ocupa el 19,0%, se hizo planes de mejoramiento con los funcionarios como capacitaciones en cuanto a la atención al público, socialización de la carta del trato digno (deberes y derechos de los usuarios).



INFORME DE P.Q.R.S. - PRIMER TRIMESTRE

NIT. 891.900.343 - 6

CÓDIGO: IN-SI-OD-01 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/03/2024

TRD:

PÁGINA: 7 de 12



PQRS RECIBIDAS POR CANALES DE ATENCIÓN

> En la siguiente grafica se relacionan las PQRS de usuarios recibidas por los canales de atención como virtual a través de los correos electrónicos siau@hdsa.gov.co, coord.siau@hdsa.gov.co y ventanillaunica@hdsa.gov.co y de forma presencial - verbal y por ventanilla única para un total de 98 PQRS. Esta gráfica hace referencia a las solicitudes de información que realiza el usuario en la oficina del SIAU que son resueltas de forma inmediata y mediata.

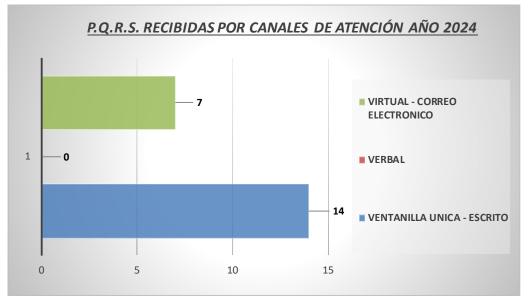


CÓDIGO: IN-SI-OD-01 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/03/2024

TRD:

PÁGINA: 8 de 12

INFORME DE P.Q.R.S. – PRIMER TRIMESTRE



Las PQR se analizan por área con el objetivo de realizar planes de mejoramiento:

CONSOLIDADO DE PQRS-2024																			
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	1º Tri	ABR	MAY	JUN	2º Tri	1º S	JUL	AGO	SEP	3º Tri	ост	NOV	DIC	4º Tri	2º S	AÑO
CONSULTA EXTERNA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
ODONTOLOGIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
CENTRAL DE CITAS - FACTURACION	5	5	0	10				0	10				0				0	0	10
APOYO TERAPEUTICO	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
APOYO DIAGNOSTICO	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
LABORATORIO CLINICO	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
P Y P - VACUNACION	0	0	1	1				0	1				0				0	0	1
RAYOS X	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
ECOGRAFIAS	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
HOSPITALIZACION	1	0	0	1				0	1				0				0	0	1
URGENCIAS	4	0	2	6				0	6				0				0	0	6
SERVICIOS GENERALES	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
SERVICIO DE VIGILANCIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
AREA ADMINISTRATIVA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	1				0	1				0				0	0	1
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
CIRUGIA GENERAL Y PARTOS	0	0	1	1				0	1				0				0	0	1
ANESTESIOLOGIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
DERMATOLOGIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
OFTALMOLOGIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
PEDIATRIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
MEDICINA INTERNA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
UROLOGIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
FONOAUDIOLOGIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
NUTRICIONISTA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
PSIQUIATRIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
CARDIOLOGIA	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
PSICOLOGIA	0	0	1	1				0	1				0				0	0	1
SIAU	0	0	0	0				0	0				0				0	0	0
TOTAL	11	5	5	21				0	21				0				0	0	21



CÓDIGO: IN-SI-OD-01 VERSIÓN: 01 NIT. 891.900.343 - 6 FECHA: 11/03/2024

TRD:

PÁGINA: 9 de 12

INFORME DE P.Q.R.S. - PRIMER TRIMESTRE

En el cuadro anterior se puede observar que, en transcurso del primer trimestre del año 2024, el servicio con mayor P.Q.R.S. fue el área de central de citas. seguidamente y el área de urgencias, debido a ello se implementó plan de mejoramiento con los jefes de cada servicio de la siguiente manera:

PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LAS PQRS

- Se establece área de call center con dos funcionarias para atención de llamadas a partir de las 7 am hasta 5pm para atención de asignación de citas y solicitudes enviadas a través de la página web de la institución, APP v correo SIAU.
- Educación continua a los usuarios por parte de los funcionarios de la institución, el SIAU, TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA sobre los diferentes medios para asignación de citas.
- > Se cuenta con protocolo de asignación de citas prioritarias con apoyo del coordinador médico, Auditor Medico y la gestión del SIAU y trabajo social.
- > En el área de central de citas se cuenta con funcionario con el objetivo de orientar al usuario y brindar información respecto a la disponibilidad de citas.
- Se brinda capacitación a los funcionarios sobre la carta del trato digno.

LAS CINCO PRIMERAS CAUSAS DE QUEJA O RECLAMO:

- 1. Inconformidad y trato inadecuado de algunos funcionarios del servicio central de
- 2. Demora en el proceso de asignación de citas presencial, telefónica, aplicación y pagina web (no responden los teléfonos, cancelación de citas).
- 3. Falta de oportunidad en la asignación de citas médicas (no reprogramación falta de disponibilidad de agendas)
- 4. Inconformidad en la atención en el servicio de urgencias.
- 5. Inconformidad por la cancelación de agendas médicas y especialistas.

El Hospital Departamental San Antonio, cuenta con los siguientes medios para acceder a citas especializadas, medicina general y donde se suministra información complementaria que requiera el usuario:



INFORME DE P.Q.R.S. - PRIMER TRIMESTRE

CÓDIGO: IN-SI-OD-01 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/03/2024

TRD:

PÁGINA: 10 de 12

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO
DE ROLDANILLO
Empresa Social del Estado
COLICITUD DE CITAC DOD LOS DIFEDENTES

	Ellipresa Social del Estado							
	SOLICITUD DE CITAS POR LOS DIFERENTES							
MC	CANALES DE COMUNICACIÓN							
Telefónico	• (602) 8912317 Ext: 214 - 215							
Página Web	 https://hdsa.gov.co/ Dar clik parte superior Derecha en SOLICITAR CITAS Diligenciar formulario 							
APP	Descargar por la aplicación Play Store – Citas Hospital San Antonio							

BUZONES DE SUGERENCIAS.

• Diligencias los datos personales

Solicitar Cita

Aplicación

El proceso de los Buzones de sugerencias es una herramienta institucional de participación ciudadana que le da la oportunidad a los usuarios de trasmitir inconformidades, quejas, reclamos, felicitaciones o experiencias negativas que tienen los usuarios de los servicios prestados por el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo.



NIT. 891.900.343 - 6

CÓDIGO: IN-SI-OD-01 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/03/2024

TRD:

PÁGINA: 11 de 12

INFORME DE P.Q.R.S. – PRIMER TRIMESTRE

NOMBRE DEL PROCESOPROCEDIMIENTO: SIAU- BUZONES DE SUGERENCIAS

CARGO RESPONSABLE: COORDINADOR SIAU

AÑO	AÑO: 2024										
						CLASE					
No.	MES	NOMBRE DE USUARIO	TELEFONO	Pregunta	Sugerencia	Redamo	Felicitación	PQRS	AREA O DEPENDENCIA IMPLICADA		
1		NO REPORTA	NO REPORTA				x		BUZON DE SUGERENCIAS DE CENTRAL DE CITAS		
2	ENERO Y FEBRERO	IVAN HUGO	3122308660		x				BUZON DE SUGERENCIAS DE CENTRAL DE CITAS		
3	ENERO	JUDITH CASTILLO	3178815859		х				BUZON DE SUGERENCIAS DE CENTRAL DE CITAS		
4		NO REPORTA	NO REPORTA		X				BUZON DE SUGERENCIAS DE LABORATORIO CLINICO		
5		NO REPORTA	NO REPORTA			х			BUZON DE SUGERENCIAS DE LABORATORIO CLINICO		
6		GERARDO VARELA CARDONA	3233465588			х			BUZON DE SUGERENCIAS DE PORTERIA PRINCIPAL		
7		NUBIA VASQUEZ	3206537983		×				BUZON DE SUGERENCIAS DE PORTERIA PRINCIPAL		
8	19 DE MARZO	NO REPORTA	NO REPORTA		х				BUZON DE SUGERENCIAS DE PORTERIA PRINCIPAL		
9	19 DE	LUZ ALEYDA LOPEZ	3146602385					х	BUZON DE SUGERENCIAS DE PORTERIA PRINCIPAL		
10		OMAR ARENAS ROJAS	3145495218		x			x	BUZON DE SUGERENCIAS DE PORTERIA PRINCIPAL		



CÓDIGO: IN-SI-OD-01 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/03/2024

TRD:

PÁGINA: 12 de 12

INFORME DE P.Q.R.S. - PRIMER TRIMESTRE

➤ Para el primer semestre del año 2024, dentro de los formatos de sugerencias analizadas se encontraron un total de 11 sugerencias donde fueron analizadas y trasladas al área correspondiente para su plan de mejoramiento.

ELIANA BERMUDEZ TORO

Líder Proceso SIAU – Sistema de Información y Atención al Usuario

Elaboro: Eliana Bermúdez Toro - Líder SIAU