INFORME PRIMER TRIMESTRE GESTIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS, PETICIONES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES DEL 2019

Período Informe	**Del 1 de enero al 31 de marzo de 2019**
Responsable	Nancy Viviana Largo Calvo
Cargo	Trabajadora Social
Fecha de Entrega	17 de Abril 2019
Revisión	Miguel Darío Valencia
Cargo	Subdirector Científico

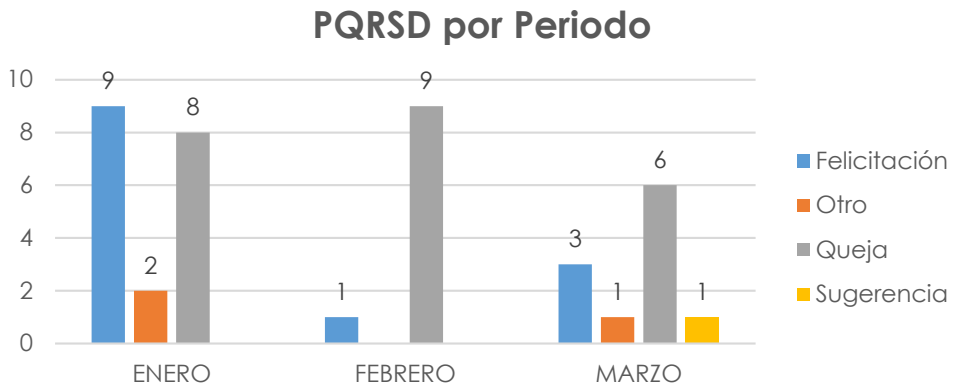
Desde Trabajo Social se viene liderando el proceso de gestión de Quejas, Sugerencias y felicitaciones realizando la apertura de los buzones ubicados en las áreas del Hospital Mental Universitario de Risaralda en compañía de usuarios y/o funcionarios de la entidad, realizando la apertura los días martes y viernes.

Durante el segundo semestre comprendido desde el 1 de julio al 20 de Diciembre al realizar la apertura de los buzones de sugerencias y página web módulo PQR, se identificaron asuntos, donde se incluyen: quejas, felicitaciones, sugerencias y otros, estos últimos se archivan, puesto que no cumplen con los elementos para ser tramitados como Q, S, F.

Por lo anterior manifestado se establecen el tipo de solicitudes del periodo, las dependencias donde se hallaron las solicitudes y la respuesta a las solicitudes, realizando un análisis sobre cada aspecto y mostrando la mejora en la respuesta a las mismas.

SOLICITUDES PRIMER TRIMESTRE 2019

1. BUZONES DE SUGERENCIAS

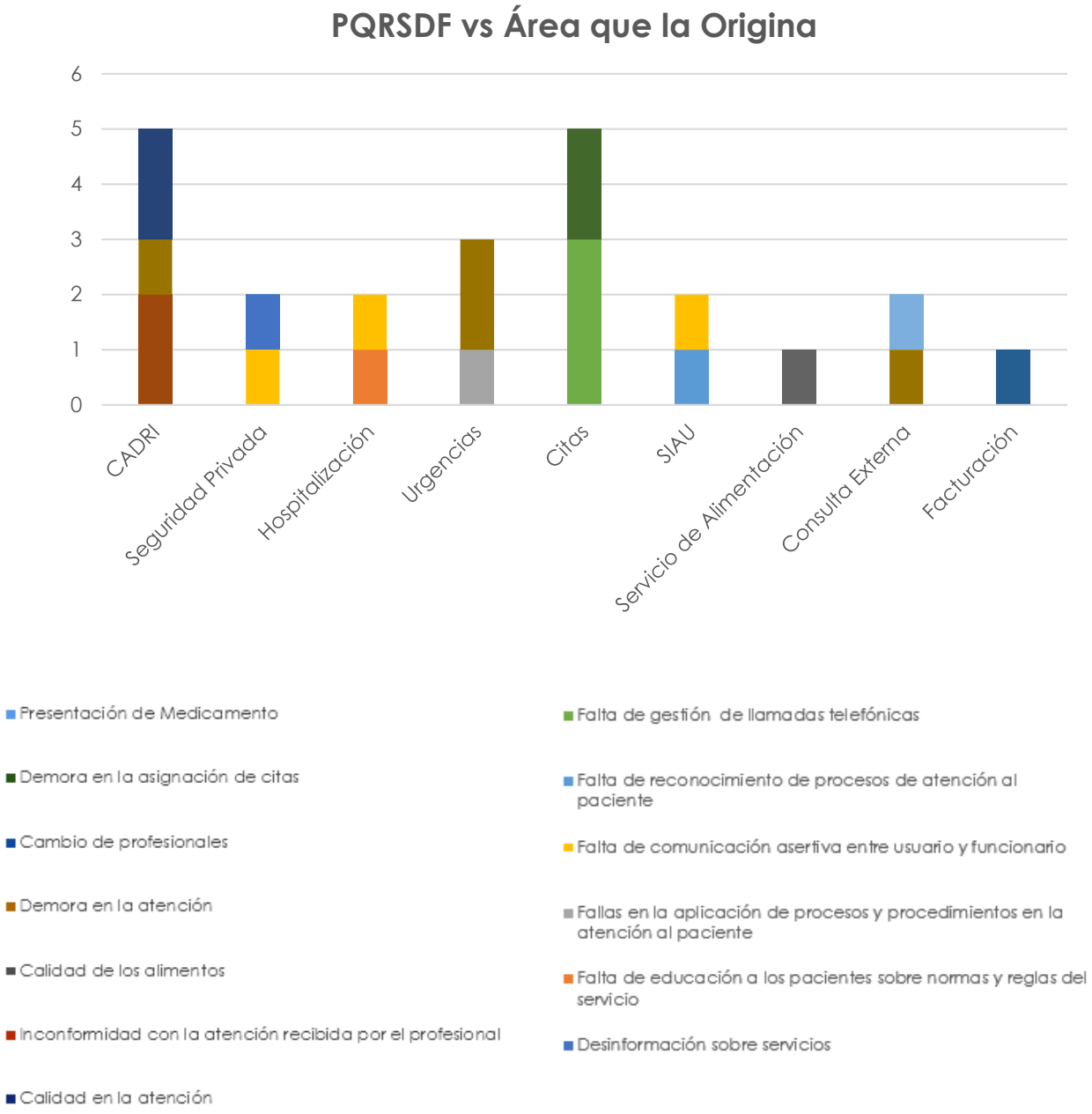


Para el primer trimestre del año se identificaron 40 solicitudes; 13 felicitaciones, 23 quejas, 1 sugerencia y 3 asuntos clasificados como otros. En la gráfica se puede identificar un mayor número de quejas en el mes de febrero con 9 asuntos.

Se establece que en el segundo semestre se identifican 3 asuntos clasificados como otros, que no cuentan con elementos para ser clasificados como PQRSF y por ende se archivan.

Se presenta a continuación la gestión de las quejas y las sugerencias identificadas en el primer trimestre, así como las acciones de mejora establecidos en los casos. De las solicitudes identificadas se remite un asunto de queja a la empresa de seguridad privada AINCA.

Gestión De Quejas



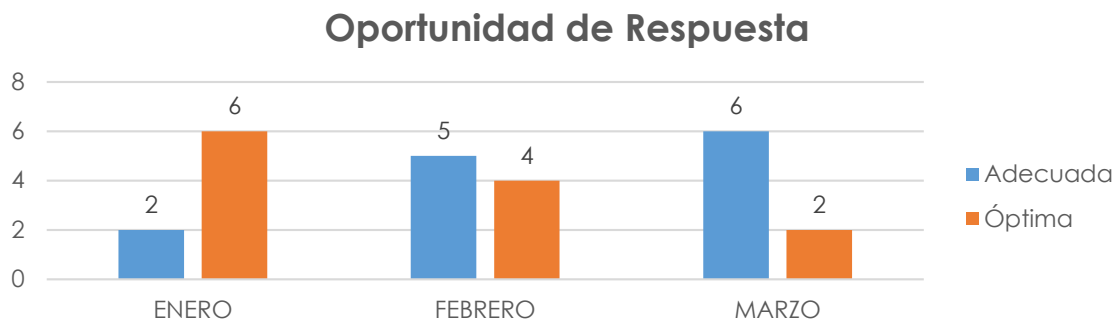
En el primer trismestre se identifican las áreas de CADRI y Citas con mayor numero de asuntos, con 5 asuntos cada uno. En el área de CADRI se identifican inconformidades frente a la demora en la atención, el cambio de profesionales y la atención recida por el profesional, por ello se analizan las solicitudes y se identifica que se debe a los cambios estructurales de CADRI en el cual se han vinculado profesionales, lo que ha generado dichas quejas. Desde la Coordinación de CADRI se asumen compromisos referentes a la información hacia los usuarios sobre dichos cambios y la busqueda de adaptabilidad frente a los cambios definidos para el mejoramiento del centro de atención ambulatoria.

En el área de citas se identifican quejas referentes a la falta de gestion de llamadas telefonicas y la demora en la asignación de citas. Frente a ello la Coordinadora de Consulta externa establece un plan de mejoramiento que se enfoca en definir horarios para la asignación de citas, así como en la asignación de atención preferencial, con el fin de mejorar los canales y oportunidad de la atención. A la vez se identifican en el área de Consulta Externa solicitudes frente a la demora en la atención y presentación de medicamento, por ello se realiza la retroalimentación a los profesionales y se gestiona el medicamento, garantizando su dispensación según procesos institucionales.

En el área de facturación y seguridad privada se presentan inconformidades por la *calidad en la atención*, haciendo referencia a la *falta de comunicación asertiva entre usuario y funcionario* y *falta de reconocimiento de procesos de atención,* los aspectos fueron analizados desde el área administrativa, realizando la retroalimentación a los funcionarios y asumiendo compromisos de mejora desde el área.

En el área de SIAU se presentó inconformidad sobre la *falta de comunicación asertiva entre usuario* y *desinformación sobre servicios,* frente a ello se define como acciones de mejora la socialización de procesos de atención y la retroalimentación a los funcionarios del área, estableciendo mejores canales de comunicación con el usuario.

En los servicios de Urgencias y Hospitalización se identifican como motivos de quejas: *falta de comunicación asertiva entre usuario y funcionario, demora en la atención, falta de educación a los pacientes sobre normas y reglas del servicio* y *fallas en la aplicación de procesos y procedimientos en la atención al paciente.* Estos aspectos son analizados desde la coordinación de enfermería asumiendo como acciones de mejora el seguimiento de los procesos y procedimientos de enfermería y la retroalimentación a los funcionarios. A la vez desde la Subdirección Cientifica se definen cambios estructurales en las áreas con el fin de mejorar la atención a los usuarios.
Por ultimo se identifica un asunto de inconformidad sobre las dietas alimenticias, por ello desde la coordinación de enfermería se asumen compromisos en la educación de pacientes en hábitos y estilos de vida saludables.



Se realiza la gestión de las solicitudes y las respuestas a las mismas, estableciendo unos indicadores que permiten medir el tiempo de respuesta según la norma vigente y buscando la mejora en el proceso. Estableciendo los siguientes rangos:

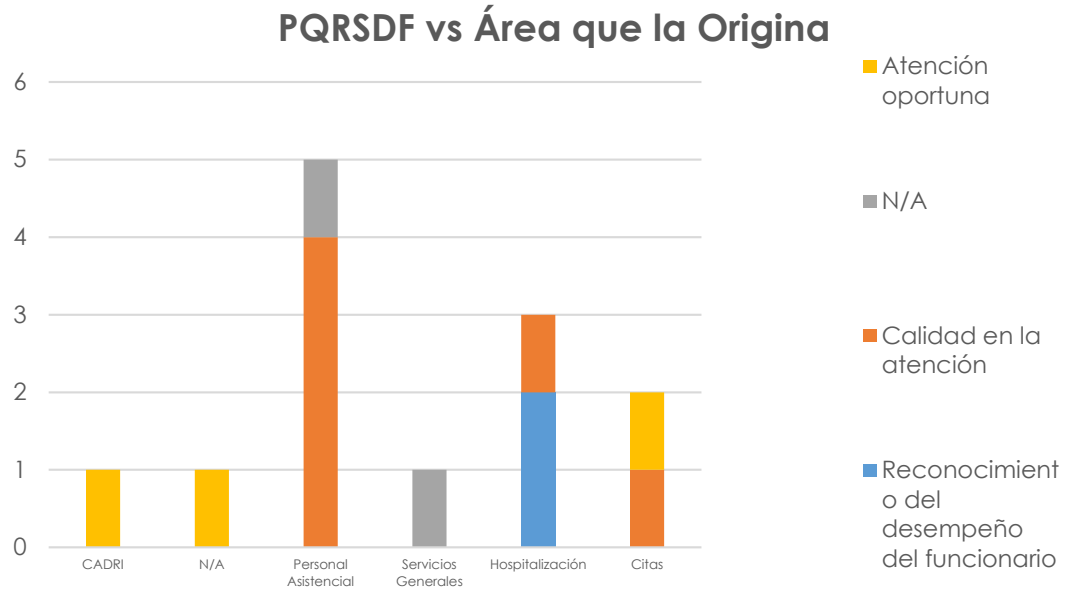
Optima: Respuesta entre 1 a 7 días hábiles.
Adecuada: Repuesta entre 8 y menor o igual a 12 días hábiles.
Sobre el tiempo: Respuesta mayor a 12 días y menor o igual a 15 días hábiles.
Por mejorar: Respuesta superior a 15 días hábiles.

La grafica permite identificar 12 asuntos que tuvieron respuesta óptima al usuario, así como 13 asuntos con respuesta adecuada, logrando mejorar en la respuesta oportuna de las solicitudes de los usuarios.

Gestión de Sugerencias

Se identifica una sugerencia relacionada con el ambiente de consultorios, la solicitud fue analizada y se dio respuesta, explicando el proceso de atención y cambios establecidos en el plan de contingencia por motivo de la obra de ampliación de la planta física del hospital. Teniendo un tiempo de respuesta óptimo.

Felicitaciones

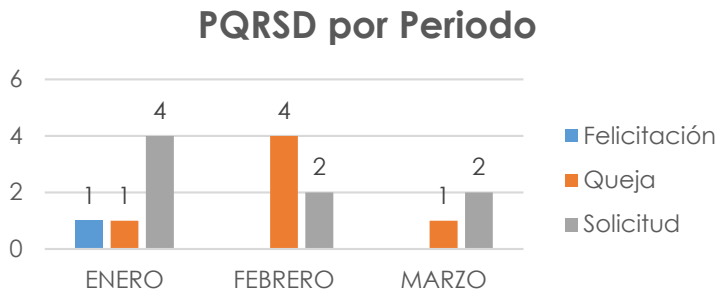


Se identificaron 13 felicitaciones, donde manifiestan su satisfacción en cuanto a: *atención oportuna, calidad en la atención* y reconocimiento del desempeño del funcionario. Como permite identificar en la gráfica el personal asistencial presenta 5 asuntos, y el área de hospitalización 3 asuntos, el área de citas y CADRI presentan felicitaciones en cuanto a la atención oportuna. Se identifican asuntos donde no hacen mención a áreas y/o funcionarios específicos.

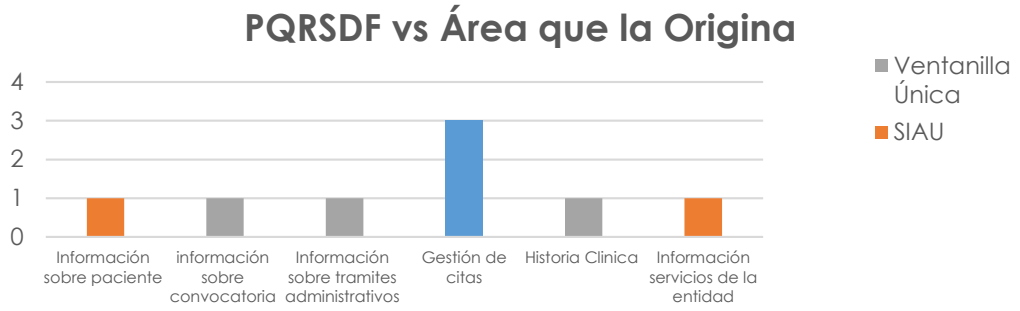
A la vez se registran los asuntos según la afiliación de los usuarios, a la vez se identifican asuntos anónimos que no brindan información adicional.

EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS	Nº ASUNTOS
ASMET SALUD E.S.S EPS .S	11
CAFESALUD EPS S.A. - SUBSIDIADO	1
COOMEVA E.P.S. S.A.	1
DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	1
MEDIMAS E.P.S. – CONTRIBUTIVO- SUBSIDIADO	13
N/A	6
NUEVA EPS S.A.	5
COSMITET LTDA	2
TOTAL	40

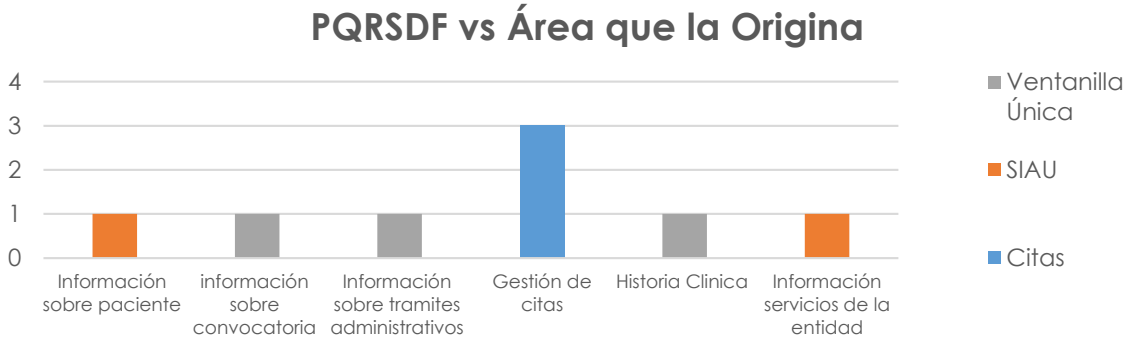
2. PQRSDF PÁGINA WEB



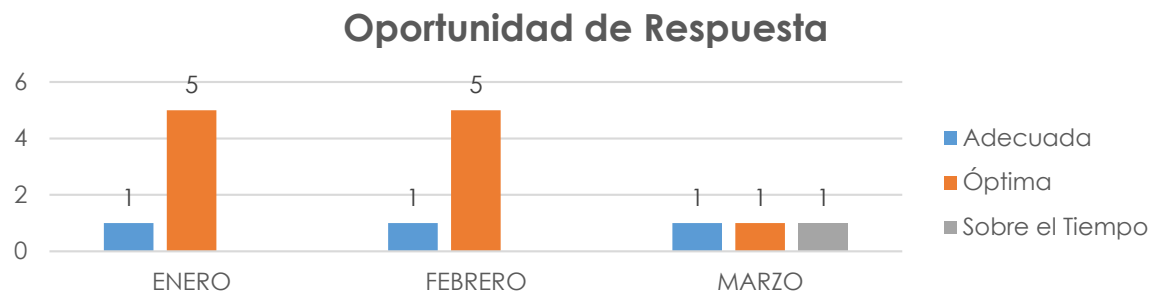
Para el primer trimestre del año se identificaron 7 solicitudes; 1 felicitación y 7 quejas y 8 solicitudes. En la gráfica se puede identificar un mayor número de quejas en el mes de febrero con 4 asuntos.



Los asuntos fueron dirigidos al área de citas refiriendo inconformidad por *la gestión de las llamadas telefónicas y la demora en la asignación de citas,* a la vez se *fallas en la gestión de citas por medios electrónicos* como email.



En cuanto a las solicitudes se relacionan con la información sobre servicios de la entidad, trámites administrativos, información sobre pacientes e historias clínicas. A la vez se identifica un mayor número de solicitudes para la asignación de citas en consulta externa.



Frente a la oportunidad de la respuesta se identifica un 100% en el trámite de las solicitudes, identificando 9 asuntos con respuesta optima, 3 asuntos adecuados y 1 asunto sobre el tiempo.

Se identifican los asuntos según los usuarios afiliados a las diferentes EAPB.

EMPRESA ADMINISTRADORA DE PLANES DE BENEFICIOS EAPB	N° ASUNTOS
DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	1
MEDIMAS E.P.S. – CONTRIBUTIVO- SUBSIDIADO	6
NUEVA EPS S.A.	1
OTRO	1
SALUD TOTAL EPS S.A.	1
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.	4
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.	1

3. ACCIONES DE MEJORA

En la E.S.E se deben establecer acciones de mejora orientadas a la prestación de servicios de calidad, con un enfoque humanizado y que sea oportuno a las necesidades de los usuarios, por ello se identifican una serie de acciones orientadas al mejoramiento de las situaciones en las quejas.

Área	Causa	Acciones de mejora	Responsable	Fecha	Cumplimiento
Citas y Consulta externa	Insatisfacción del usuario.	Definir una coordinación del área, haciendo modificación del proceso de citas.	Miguel Darío Valencia Subdirector Científico	02/02/2019	100%
	Demora en la atención.	Realizar reuniones mensuales para retroalimentación de funciones y atención al cliente a funcionarias del área de citas. Se realiza retroalimentación al funcionario por parte del jefe inmediato.	Diana Marcela Baquero Coordinadora Consulta Externa	02/28/2019	100%
	Gestión de llamadas telefónicas.	Definir horario de atención al usuario para asignación de citas vía telefónica.	Diana Marcela Baquero Coordinadora Consulta Externa	02/28/2019	100%
	Calidad en la atención.	Definir cronograma de trabajo diario para asegurar la cobertura de demanda de usuarios.	Diana Marcela Baquero Coordinadora Consulta Externa	01/04/2019	En proceso
SIAU	Falta de comunicación asertiva entre usuario y funcionario.	Capacitar a funcionaria sobre procesos de atención SIAU	Consuelo Merchán Trabajadora Social	01/04/2019	En proceso
	Desinformación sobre servicios.	Brindar apoyo y orientación a los usuarios a través de la oficina del SIAU y Trabajo Social. Registro de atención a usuarios con	Funcionarias Trabajo Social y SIAU	28/02/2019	100%

		gestiones realizadas desde la entidad			
CADRI	Insatisfacción por cambio de profesionales. Inconformidad con la atención recibida por el profesional.	Modificar los procesos de CADRI. Retroalimentar a los pacientes sobre la reestructuración del programa.	Silvia Tatiana Arroyave Coordinadora CADRI	01/04/2019	En proceso
Enfermería	Falta de reconocimiento de procesos de atención al paciente.	Socialización al personal de seguridad sobre procesos de recepción y manejo de pacientes hospitalizados	Jhon Jairo Arboleda Coordinador Enfermería	16/01/2019	En proceso
	Falta de educación a los pacientes sobre normas y reglas del servicio.	Verificación de socialización de reglamento interno y procedimiento en el ingreso del paciente por parte de enfermería	Jhon Jairo Arboleda Coordinador Enfermería	29/01/2019	En proceso
	Falta de comunicación asertiva entre usuario y funcionario	Definir cronograma de capacitación en temas de atención al paciente.	Jhon Jairo Arboleda Coordinador Enfermería	28/02/2019	En proceso
	Calidad de los alimentos	Definir actividades con pacientes sobre el autocuidado y consumo de alimentos balanceados.	Jhon Jairo Arboleda Coordinador Enfermería	28/02/2019	En proceso