

	<b>FORMATO</b>	<b>FR4-SGC</b>	
		Versión 01	Página 1 de 11
	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>	<b>Fecha Emisión:</b> Septiembre de 2021 <b>Fecha Revisión:</b> - <b>Fecha Actualización:</b> -	

<b>FECHA INFORME</b>	Ocutbre de 2024	<b>PERIODO EVALUADO</b>	Julio, Agosto- Septiembre de 2024
<b>PROCESO/SUBPROCESO</b>	Atención y Servicio al Usuario – ASU		
<b>INFORME DE</b> (asunto/ tema)	Informe de PQRSF II Trimestre		
<b>ELABORADO POR</b>	María Fernanda Bejarano – Líder de Atención y Servicio al Usuario	<b>REVISADO POR</b>	María Fernanda Bejarano – Líder de Atención y Servicio al Usuario
<b>DIRIGIDO A</b>	Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.		

### TABLA DE CONTENIDO

0. PRESENTACIÓN .....	2
1. GENERALIDADES .....	2
1.1. Objetivo .....	2
1.2. Documento Base .....	2
1.3. Terminología.....	2
2. REVISIÓN DE CANALES DE COMUNICACIÓN .....	3
3. GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES .....	4
3.1. Manifestaciones de los usuarios entre enero 1 y marzo 31 de 2023.....	4
3.2. Revisión de Indicadores del Proceso.....	10
4. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES .....	11

	<b>FORMATO</b>	<b>FR4-SGC</b>	
	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>	Versión 01	Página 2 de 11
		<b>Fecha Emisión:</b> Septiembre de 2021 <b>Fecha Revisión:</b> - <b>Fecha Actualización:</b> -	

## 0. PRESENTACIÓN

La Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, implementa estrategias que contribuyan a mejorar un sistema de gestión de la calidad que permita el mejoramiento de los procesos y procedimientos de los diferentes servicios que presta, en cumplimiento de las funciones y en especial se presenta el Informe de Seguimiento al proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias correspondiente a la vigencia de 1 de enero a 31 de diciembre de 2021.

El documento se estructura en cuatro capítulos. En el primero se enuncian las generalidades; en el capítulo segundo y tercero se validan los diferentes canales que tiene el proceso para que los usuarios informen sus quejas y reclamos, en el cuarto capítulo se enuncian algunas conclusiones y recomendaciones.

## 1. GENERALIDADES

### 1.1. Objetivo

Verificar y validar la oportunidad y calidad del proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos Sugerencias – PQRS, así como de la operación de la Oficina de Atención al Usuario, del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, del periodo comprendido entre Julio de 2023 a septiembre de 2023

### 1.2. Documento Base

En medio físico diligenciando el formato FR01-ASU “Solicitud de Requerimientos” y lo deposita en el buzón de sugerencias o se lo suministra al profesional del proceso de Atención Servicio al Usuario o la Líder del proceso • Diligenciando formulario por la página web [www.hrob.gov.co](http://www.hrob.gov.co), en el link P.Q.R.S ruta: <https://hrob.gov.co/pqrs.html> • De forma personal el usuario expresa Verbalmente al funcionario o colaborador de Atención al Usuario

### 1.3. Terminología

- 1.3.1. Calidad de la atención de salud: Provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.
- 1.3.2. Felicitaciones: Manifestación de la satisfacción que se experimenta con motivo de los servicios prestados.

	<b>FORMATO</b>	<b>FR4-SGC</b>	
	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>	Versión 01	Página 3 de 11
		Fecha Emisión: Septiembre de 2021 Fecha Revisión: - Fecha Actualización: -	

- 1.3.3. Manifestación: Son todas aquellas declaraciones mediante las cuales el usuario da a conocer sus necesidades y su percepción sobre el servicio recibido.
- 1.3.4. Queja y/o Reclamo: Se refiere a la manifestación de disgusto o inconformidad hacia la prestación de un servicio, que denota una posible vulneración de un derecho o una promesa de servicio.
- 1.3.5. Sugerencia: Se refiere a la acción de proponer ideas relacionadas con el mejoramiento en la prestación de los servicios y/o al desempeño de funciones.

## 2. REVISIÓN DE CANALES DE COMUNICACIÓN

Para la gestión de las PQRS, la entidad cuenta con los canales que se relacionan a continuación, a través de los cuales facilita al usuario la gestión de sus quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

### ***Sede principal Hospital Raúl Orejuela Bueno***

Carrera 29 No. 39-51. Palmira – Valle  
Atención telefónica PBX 2856161

### ***Ventanilla única***

Área Administrativa Hospital Raúl Orejuela Bueno - Sede San Vicente  
Atención personalizada y radicación de comunicaciones oficiales Presencial, Telefónica 2856161 ext. 1400 o al correo electrónico [ventanillaunica@hrob.gov.co](mailto:ventanillaunica@hrob.gov.co)

### ***Oficina del SIAU - Servicio de Información y Atención al Usuario***

Consultorio # 16 Hospital Raúl Orejuela Bueno - sede San Vicente  
Teléfono: 2856161 Ext 1605  
Correo electrónico: [siau@hrob.gov.co](mailto:siau@hrob.gov.co)

### ***Call center:***

2822997  
Presencial sede san vicente consultorio 4  
[citasmedicas@hrob.gov.co](mailto:citasmedicas@hrob.gov.co)

### ***Página Web***

[www.hrob.gov.co](http://www.hrob.gov.co), disponible todo el tiempo para documentarse sobre los contenidos publicados.

### ***Redes Sociales***

	<b>FORMATO</b>	<b>FR4-SGC</b>	
	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>	Versión 01	Página 4 de 11
		<b>Fecha Emisión:</b> Septiembre de 2021 <b>Fecha Revisión:</b> - <b>Fecha Actualización:</b> -	

Canal de Youtube: HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

Facebook: Hospitalraulorejuelabueneoese

Se revisa el funcionamiento de los diferentes canales de comunicación que están en pleno uso y en funcionamiento sistemático. Además, la entidad, promueve el uso de los mecanismos de participación ciudadana como buzones, encuestas de satisfacción y desde Oficina de Atención al Usuario, hace referencia a la escucha activa y atenta al usuario, su familia y/o partes interesadas, solicitando información adicional con el fin de entregar la respuesta o el servicio según lo solicitado, para lo cual se hace uso de la información, normatividad vigente, herramientas, mecanismos y recursos disponibles, se contactan funcionarios de otros servicios, personal o telefónicamente, para ser factible resolver la necesidad del usuario o responder satisfactoriamente a su requerimiento.

### **3. GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES**

#### **3.1. Manifestaciones de los usuarios entre julio a septiembre 31 de 2024**

El proceso de gestión de las manifestaciones que se reciben a través de los diferentes canales enunciados en el ítem anterior consiste en la recepción, lectura, análisis, tipificación, registro, radicación, envío al responsable, seguimiento y cierre final.

Durante el periodo Julio- septiembre de la vigencia 2024 se recibieron un total de 255 manifestaciones, de las cuales: El 90% ( 231 ) son quejas de oportunidad en citas de medico general (46 solicitudes) y especialistas (187) de estas especialidades las mas frecuentes para este trimestre fue urologia 25, pediatria 15, otorrino 32, medicina interna 30 , el 2% son sugerencias (6) depositdas en el buzón de sugerencias que se deben al mejoramiento genral del hospital y 2 felicitaciones al servicio de urgencias en mes de agosto

<b>PQRSF 3 SEMESTRE</b>		
QUEJA	231	23100%
PETICION	15	1500%
SUGERENCIA	6	600%
felicitacion	1	100%
<b>TOTAL</b>	<b>255</b>	<b>100%</b>

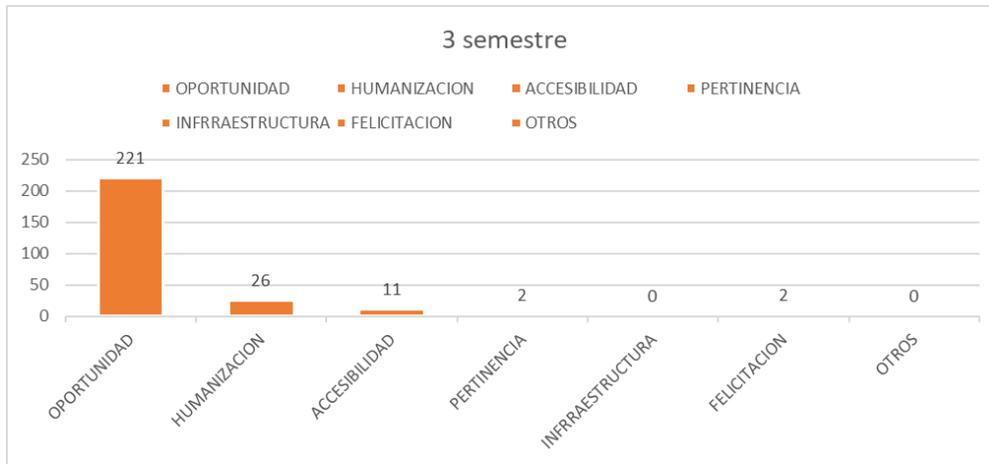
	<b>FORMATO</b>	<b>FR4-SGC</b>	
		Versión 01	Página 5 de 11
	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>	<b>Fecha Emisión:</b> Septiembre de 2021 <b>Fecha Revisión:</b> - <b>Fecha Actualización:</b> -	

Si revisamos por atributos de calidad y basandonos en la guía del ministerio de protección en salud Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud. 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.

Para este trimestre julio – septiembre 2024 el atributo con mayor número de solicitudes fue oportunidad con el 84%, para ello se revisó el formato FR03- ASU de las cuales oportunidad para agenda médica especializada 135 solicitudes, oportunidad para agenda médico general 34, oportunidad en programación de cx 17, programación de imágenes dx 10, programación de cardiología, ecocardiograma 7; humanización ( mejorar el trato del personal médico y línea de frente al usuario) 10%; accesibilidad (dificultad en el acceso para utilizar los servicios de salud 11% ; pertinencia ( dificultar en recibir los servicios) 1% y obtuvimos 2 felicitaciones

<b>ATRIBUTOS DE CALIDAD</b>	<b>3 semestre</b>	<b>%</b>
OPORTUNIDAD	207	81%
HUMANIZACION	21	8%
ACCESIBILIDAD	16	6%
PERTINENCIA	10	4%
INFRAESTRUCTURA	0	0%
FELICITACION	1	0%
OTROS	0	0%
TOTAL	255	100%

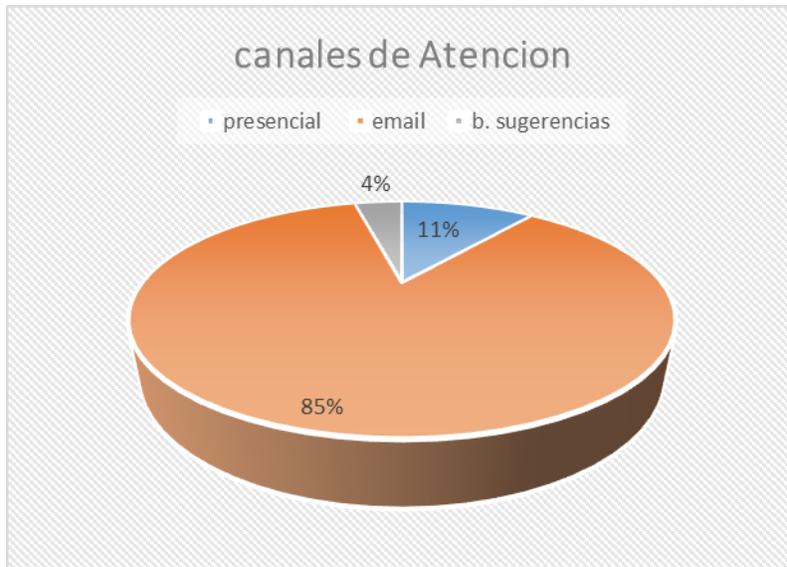
	<b>FORMATO</b>	<b>FR4-SGC</b>	
	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>	Versión 01	Página 6 de 11
		<b>Fecha Emisión:</b> Septiembre de 2021 <b>Fecha Revisión:</b> - <b>Fecha Actualización:</b> -	



#### Canales de atencion:

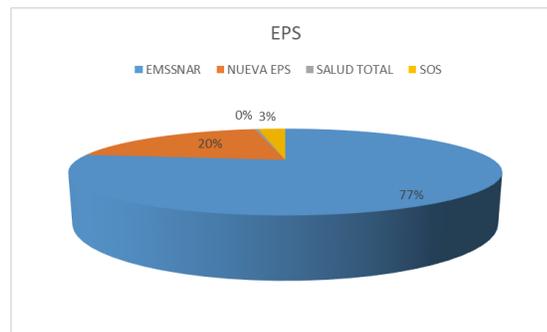
canales de solicitud	Julio	Agosto	Septiembre
presencial	6	13	9
email	87	70	67
b. sugerencias	0	8	2
total	93	91	78

Dentro de nuestros canales de atencion el mayor uso para este trimestre y que ha ido en aumento en el canal por email dando el 85% de utilidades para recibir y dar respuesta de las solicitudes para este trimestre se hizo mayor divulgacion cuando socializabamos deberes y derechos del uso del buzón de sugerencias ( consulta externa, ginecologia, pediatria, farmacia y urgencias)



### Distribuidas por EPS

EPS	total
EMSSNAR	202
NUEVA EPS	52
SALUD TOTAL	1
SOS	7



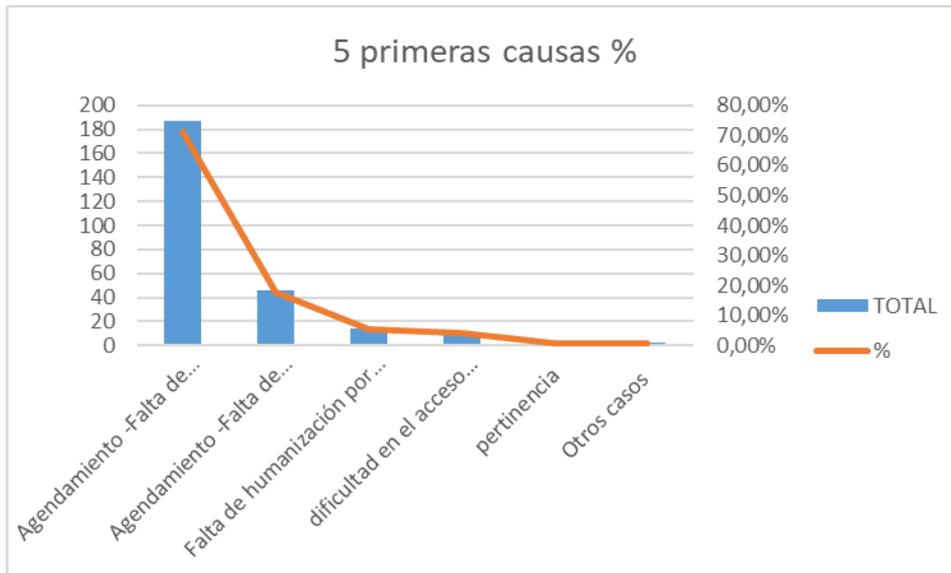
La mayo EPs que genera mas solicitudes es la eps emssanar con el 77% es nuestro mayor alidado en contratacion de usuarios por caapiya y evento, seguido por el 20% de nueva eps, es importante resaltar que con ambas eps manejamos un buen flujo de comunicación lo que permite que trabajemos mancomunadamente por el bienestar de nuestros usuario.

	<b>FORMATO</b>		<b>FR4-SGC</b>	
			Versión 01	Página 8 de 11
	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>		<b>Fecha Emisión:</b> Septiembre de 2021 <b>Fecha Revisión:</b> - <b>Fecha Actualización:</b> -	

### 10 primeras causas

	10 Primeras causas de PQRSF	TOTAL	%	% Acumulado
1	Agendamiento -Falta de oportunidad medicina especializada	137	53,94%	54%
2	Agendamiento -Falta de oportunidad medicina general	54	21,260%	75%
3	Falta de humanización por parte de los funcionarios y personal de salud	19	7,480%	73%
4	Atencion en facturacion	6	2,362%	78%
5	Información a Pacientes	38	14,961%	82%
	Total	255	100%	100%

	<b>FORMATO</b>	<b>FR4-SGC</b>	
	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>	Versión 01	Página 9 de 11
		<b>Fecha Emisión:</b> Septiembre de 2021 <b>Fecha Revisión:</b> - <b>Fecha Actualización:</b> -	



Dentro de las primeras causas esta la falta de agendamiento en consulta especializada con el 71% de solicitudes y de ellas las solicitudes mas frecuentes de especialidades es urologia, otorrino, pediatria y medicina interna para ello se genero el plan de mejoramiento desde la subdireccion cientifica y el lidr ambulatorio, desde el mes de septiembre se inicio con la consulta espejo en urologia y otorrino, y en pediatria para el mes de octubre se dara inicio a una nueva agenda con una pediatria 8 horas, y para medico internista se oferto mas hora medico para suplir demanda insatisfecha ademas conjunto con las eps se ha generado en reuniones el envio de base de datos para asignacion de citas no mayor a 30 dias y dandoles prioridad para dismunir la tasa de quejas.

Para medicina general desde el call center se inicio recordatorio de cita, registro de los pacientes policonsultas, registro de pacientes que no asisten a la consulta y demanda insatisfecha y desde le area ambulatorio con las RIAS en la zona rural donde va medico, enfermera, medico especialista para atencion y con los canales de atencion presencial, correo, y llamada se ha logrado disminuir la tasa de solicitudes para esta especialidad dando solamente el 17.5%

Como plan de mejora para este trimestre se esta trabajando en mejorar el indicador de oportunidad desde el proceso ambulatorio para lograr contestar las solicitudes cumpliendo con la normatividad vigente dentro del mismo mes y realizar seguimient al plan de mejoramiento.

	<b>FORMATO</b>	<b>FR4-SGC</b>	
	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>	Versión 01	Página 10 de 11
		<b>Fecha Emisión:</b> Septiembre de 2021 <b>Fecha Revisión:</b> - <b>Fecha Actualización:</b> -	

### 3.2. Revisión de Indicadores del Proceso

Para el proceso de Atención y Servicio al Usuario los indicadores son los datos que permiten medir objetivamente las manifestaciones de nuestros usuarios. Uno de los indicadores es la “Efectividad en la respuesta de Quejas y Reclamos”, el cual estima la capacidad de respuesta a los usuarios con el fin de granatizar la continuidad y accesibilidad a los servicios de salud. Se trata de un indicador creciente que tiene como meta responder como mínimo el 90% de todas las manifestaciones brindadas.

Para este trimestre observamos en el mes de septiembre bajo el porcentaje a 89% debido el numero de soliciutdes que quedaron para mes siguiente por la oportunidad en la asignacion de citas, , por ello desde la subdireccion cientifica se realizo plan de mejora en oportunidad de asignacion de citas medico generales y especialistas y trabajado mancomunadamente con las eps aliadas generando estrategias de mejora para este mes la estrategia fue agenda abierta sin barrera en horario de atencion, ademas se consolido un excel para aquellos usuarios que venian a solcictar cita y no habia disponibilidad con el fin de quedar preagendados, y con las especialidades de mayor impacto como urologia, pediatria , se habilito agenda en espejo.

Para ese treimestre quedaron 10 quejas sin resolver que se dieron respuesta en el mes siguiente de oportunidad en agendamiento de especialidad y programcion de cx

Año 2024	SEMESTRE I						
	Ene	Feb	Marz	Abril	May	Junio	PROM
<b>Numerador</b>	85	112	103	57	113	81	551
<b>Denominador</b>	85	112	104	58	113	81	553
<b>Resultado</b>	100%	100%	99%	98%	100%	100%	100%
<b>Meta</b>	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%

SEMESTRE II						
Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	PROM
86	89	78				253
86	91	78				255
100%	98%	100%				99%
90%	90%	90%	90%	90%	90%	99%

	<b>FORMATO</b>	<b>FR4-SGC</b>	
	<b>INFORME DE GESTIÓN</b>	Versión 01	Página 11 de 11
		<b>Fecha Emisión:</b> Septiembre de 2021 <b>Fecha Revisión:</b> - <b>Fecha Actualización:</b> -	

#### 4. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

- El 100% de las manifestaciones clasificadas en quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones recibidas por los diferentes canales dispuestos para tal fin, han sido ingresadas a la Matriz realizada para ello.
- En el mes de agosto se envía a la coordinación ambulatorio revisar las oportunidades en agendamiento de especialidades como ginecología, pediatría, y urología, medicina interna y otorrino para dar respuesta en tiempo a los usuarios.
- En el mes de septiembre se realiza nuevamente plan de mejora para médico general
- Continuamos con el incumplimiento en los tiempos de respuesta según el manual del siau, para ello desde la subdirección científica
- La institución ha utilizado todos los medios para promover el proceso como mecanismo de participación, sin embargo, ha sido difícil lograr que los usuarios lo conozcan y utilicen.
- Seguimiento a los planes de mejoramiento de oportunidad en agenda médico general, especialista (pediatría, ginecología) de acuerdo a la desviación de la 1552.
- En actualización con la norma de PQRS a partir del mes de Octubre se debe de trabajar en la clasificación de peticiones, quejas reclamos para la categorización en los tiempos de respuesta.