

PERIODO	CUARTO TRIMESTRE PQR 2024
ÁREA O DEPENDENCIA	ATENCIÓN AL USUARIO
RESPONSABLE	MONICA MILDRED ARCILA FRANCO
DIRIGIDO A	GERENCIA Y CONTROL INTERNO
OBJETIVO	Verificar y validar la oportunidad y calidad del proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), así como la operación de la Oficina de Atención al Usuario del Hospital San Juan de Dios E.S.E. en Rionegro, durante el periodo comprendido entre el 1 de octubre y el 31 de diciembre de 2024.
ALCANCE	Conocer la percepción del usuario con respecto a los servicios prestados en la institución a través de las peticiones, quejas, reclamos (PQR) realizadas por los usuarios a través de buzones, correspondencia, correo institucional, formato página Web en el Cuarto trimestre del 2024.
FUNDAMENTO NORMATIVO	En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno presenta el seguimiento al trámite de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias. • Circular Externa 008 de 2018 de la Supersalud. Mediante la cual se imparten directrices importantes para entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB incluyendo las Entidades Adaptadas y los Regímenes Especiales y de Excepción, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a las Entidades Territoriales y a las personas jurídicas interesadas en operar el aseguramiento en salud y administrar los recursos destinados a garantizar los derechos de la población afiliada en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sistema de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQR). Las entidades responsables del aseguramiento en salud deberán garantizar la implementación de un sistema

estandarizado de recepción, análisis y resolución de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias que permita el acceso permanente a las mismas por parte de las entidades que ejercen inspección, vigilancia y control en el sistema, de conformidad con lo estipulado en el Capítulo Tercero del Título Vil de la Circular Única y en la normatividad vigente. Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

- Resolución 2063 de 2017 del Ministerio de Protección Social. Por la cual se adopta la política de participación social en salud (PPSS).



- Marco estratégico. 6.5.4. Control social en salud d) Implementar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos.

El proceso del Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU está conformado por tres procedimientos:

- Atención y Orientación al Usuario
- Gestión de Reclamos, Sugerencias, Agradecimientos y Felicitaciones
- Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

En el presente seguimiento desarrollaremos cada uno de los procedimientos enunciados:

CANALES DE COMUNICACIÓN

Para la gestión de las PQR, la entidad cuenta con los siguientes canales, a través de los cuales facilita al usuario la gestión de sus quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones:

CANAL	MODO DE CONTACTO
TELEFÓNICO	Línea telefónica local: 604 5313700, disponible 24 horas
FÍSICO	Documentos o escritos incluyendo los comentarios de las encuestas de satisfacción.
VIRTUAL	<u>Correo electrónico</u> ausuario@hospitalrionegro.gov.co siau@hospitalrionegro.gov.co
	<u>Página Web</u> https://www.eserionegro.gov.co/
PRESENCIAL	Atención personalizada en la Oficina de Atención al Usuario ubicada en el Cuarto piso en el horario establecido.
BUZONES	- En cada servicio se han dispuesto 20 buzones y se facilitan los formatos donde el usuario puede consignar sugerencias, reclamos, agradecimientos o felicitaciones. - Se hace recorrido por los buzones todos los viernes y se realiza la respectiva gestión para dar la respuesta en los términos establecidos por ley.

Fuente: Oficina de Atención al Usuario.

Estado de los canales

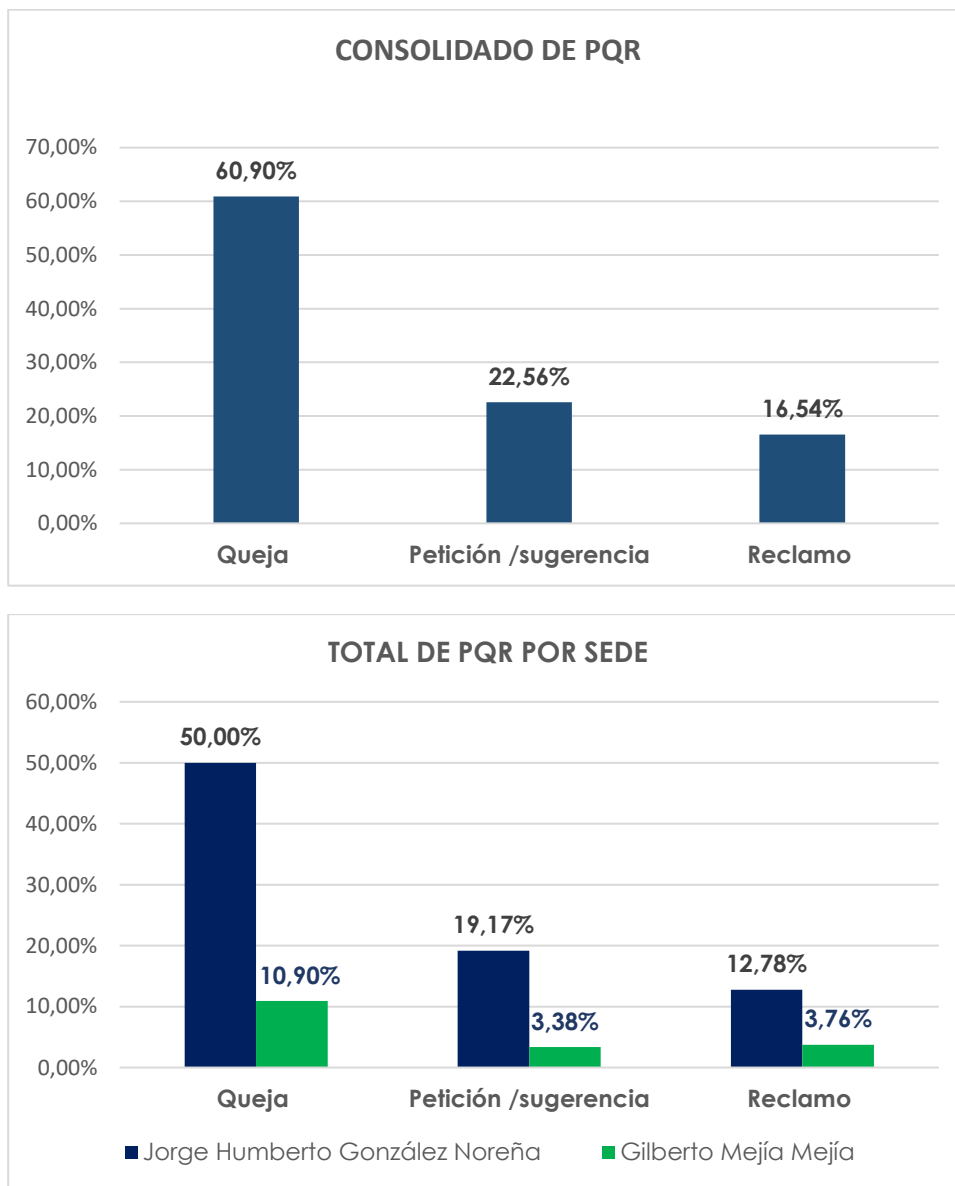
El funcionamiento de los diferentes canales de comunicación se encuentra en pleno uso y en funcionamiento. El Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro, promueve el uso de los mecanismos de participación ciudadana como buzones, encuestas de satisfacción y reconocimiento de la oficina de atención al usuario, se resuelven inquietudes de pacientes y familiares que llegan por primera vez a la Institución.

Gestión de peticiones, reclamos y sugerencias

El proceso de gestión de las manifestaciones recibidas a través de los diferentes canales descritos en el procedimiento anterior incluye la recepción, lectura, análisis, tipificación, registro, radicación, envío al responsable, seguimiento y cierre final.

Entre el 1 de octubre y el 31 de diciembre de 2024, se registraron un total de 266 manifestaciones, distribuidas en 162 quejas (60.9%), 60 peticiones o sugerencias (22.6%) y 44 reclamos (16.5%). Las quejas estuvieron relacionadas con diversos aspectos, como la dificultad para establecer comunicación con la institución, la falta de disponibilidad en la asignación de citas, retrasos en la atención en el servicio de urgencias, problemas en la programación de cirugías, inconformidad con los largos tiempos de espera para la atención en imagenología y laboratorio, así como la escasez de sábanas y ropa de cama en el área de hospitalización. Además, se han reportado fallas en la atención y comportamientos inadecuados por parte del personal administrativo y asistencial.

Tipo de PQR/Consecutivo				
Sede a al cual corresponde la PQR	Queja	Petición /sugerencia	Reclamo	Total
Jorge Humberto González No-reña	133	51	34	218
Gilberto Mejía Mejía	29	9	10	48
Total	162	60	44	266

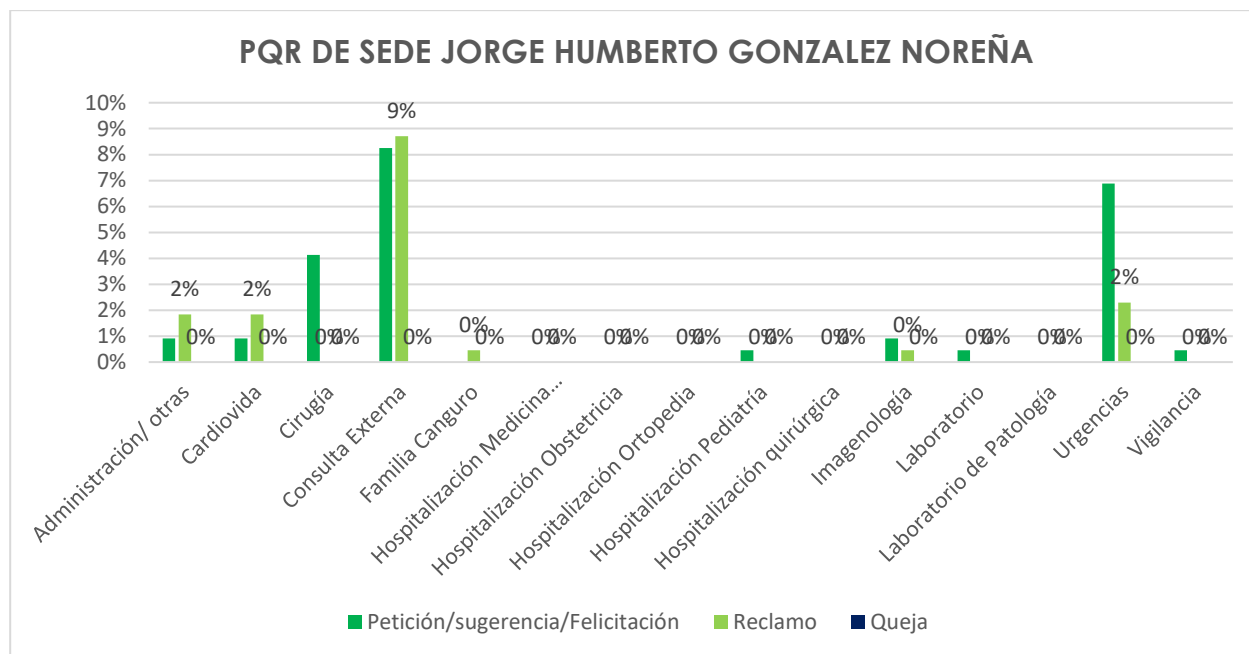


Fuente: Oficina de Atención al Usuario

ANÁLISIS DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS.

Las manifestaciones, como reclamos y sugerencias, se clasifican según motivos como: calidad técnica y profesional (competencia del personal), derechos del usuario, hotelería (comodidad del paciente), infraestructura y equipamiento (comodidad de los usuarios), normas institucionales, portafolio de servicios, satisfacción del usuario y seguridad del paciente. Esta clasificación facilita la medición y análisis de las razones de insatisfacción en relación con las expectativas de los usuarios.

Manifestaciones de los Usuarios en el Cuarto Trimestre del año 2024 en el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro- Sede Jorge Humberto González Noreña.



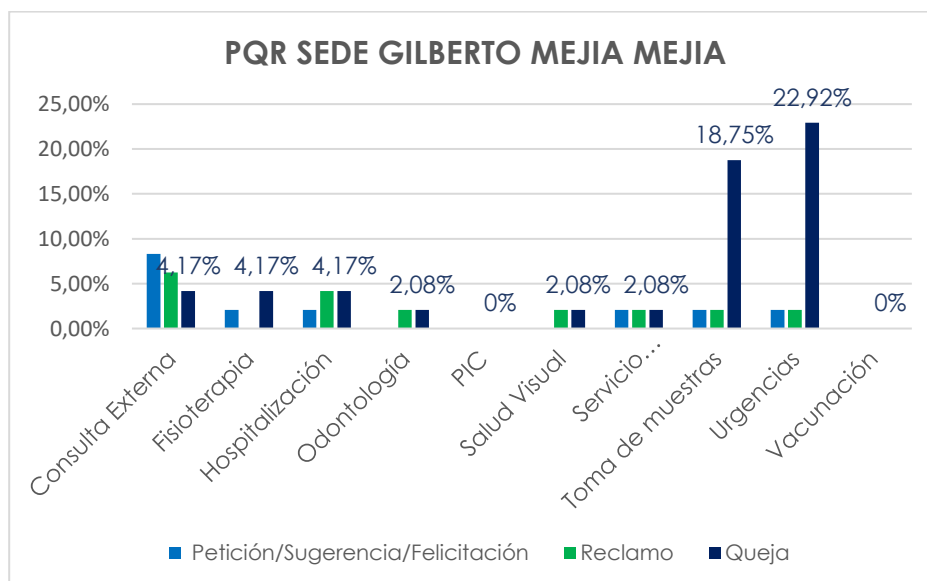
Durante el cuarto trimestre de 2024, se registraron 218 manifestaciones en los servicios de la sede Jorge Humberto González Noreña, destacándose especialmente las quejas en ciertas áreas.

- **Consulta Externa** es el servicio con la mayor cantidad de quejas, representando el 40% del total de quejas registradas. Además, esta área también recibió el 8% de peticiones/sugerencias/felicitaciones y el 9% de reclamos. Este alto porcentaje de quejas podría reflejar insatisfacción con aspectos como la falta de oportunidad para asignación de citas de las diferentes especialidades.
- **Urgencias** es otro servicio con una notable proporción de quejas, alcanzando el 9%. Este servicio también recibió el 7% de peticiones/sugerencias/felicitaciones y el 2% de reclamos. Los altos porcentajes en urgencias podrían estar relacionados con las demandas y expectativas de atención rápida y eficiente.
- **Cardiovida** muestra una distribución significativa de manifestaciones, con un 3% de quejas, 1% de peticiones/sugerencias/felicitaciones y 2% de reclamos. Aunque no es uno de los servicios con mayores cifras, es importante revisar los horarios de entrega de los resultados de los exámenes, ya que actualmente se

entregan después de las dos de la tarde. Esto afecta especialmente a los pacientes que provienen de municipios lejanos, quienes viajan por la mañana esperando recibir los resultados, pero al no ser entregados hasta la tarde, a menudo pierden sus citas por no contar con la información necesaria.

- Otros servicios como **Cirugía, Imagenología y Hospitalización Quirúrgica** presentan una menor cantidad de quejas (2%, 3% y 1%, respectivamente), lo que podría indicar un nivel relativamente alto de satisfacción en comparación con áreas como consulta externa y urgencias.
- **Familia Canguro, Hospitalización Medicina Interna, Hospitalización Obstetricia, Hospitalización Ortopedia, Hospitalización Pediatría, Laboratorio, Laboratorio de Patología, y Vigilancia** son servicios que no registraron quejas, lo que sugiere una satisfacción general por parte de los usuarios en estas áreas durante este periodo.

Manifestaciones de los Usuarios en el segundo Trimestre del año 2024 en el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro - Sede Gilberto Mejía Mejía.



Durante el cuarto trimestre analizado, se recibieron un total de 48 manifestaciones en la sede Gilberto Mejía Mejía, que se distribuyen en peticiones/sugerencias/felicitaciones, reclamos y quejas. A continuación, se describen los servicios con mayores porcentajes de manifestaciones:

Urgencias:

- **Quejas:** El servicio de Urgencias se destaca con un 22.92% de las quejas totales (11 quejas). Esta cifra resalta la insatisfacción de los usuarios, probablemente debido a los largos tiempos de espera en un servicio e inconformidad con la clasificación del triaje.
- **Peticiones/Sugerencias/Felicitaciones:** Solo un 2.08% de las manifestaciones fueron peticiones o felicitaciones, lo que indica que este servicio podría necesitar más atención en la experiencia del usuario.

Toma de muestras:

- **Quejas:** Con un 18.75% del total de quejas (9 quejas), este servicio presenta un nivel significativo de insatisfacción. Las causas podrían estar relacionadas con varios factores, como el trato recibido por parte del personal encargado de la toma de muestras, los largos tiempos de espera debido al alto flujo de usuarios, especialmente aquellos con patologías crónicas como hipertensión y diabetes, y las largas filas en el área de facturación. Estos aspectos podrían estar afectando la percepción general del servicio por parte de los pacientes.
- **Peticiones/Sugerencias/Felicitaciones:** Solo un 2.08% de las manifestaciones fueron de tipo positivo, lo que sugiere que hay áreas de mejora en la atención al paciente.

Consulta Externa:

- **Peticiones/Sugerencias/Felicitaciones:** Con un 8.33% de las manifestaciones (4 peticiones o sugerencias), este servicio tiene una participación considerable de comentarios positivos.
- **Reclamos:** El 6.25% de las manifestaciones fueron reclamos (3 reclamos), lo que indica que, aunque hay comentarios positivos, también existen áreas problemáticas que necesitan ser atendidas.
- **Quejas:** Un 4.17% de las manifestaciones fueron quejas (2 quejas), lo que sugiere que los pacientes en este servicio tienen algunas áreas de insatisfacción, posiblemente relacionadas con el tiempo de espera o la atención recibida.

Fisioterapia:

- Quejas: El 4.17% de las manifestaciones totales corresponden a quejas (2 quejas), a pesar de que solo un 2.08% son peticiones, sugerencias o felicitaciones. Los usuarios han expresado inconformidad con el trato recibido por parte de la facturadora y la falta de empatía de algunos funcionarios, quienes no comprenden la distancia que los pacientes deben recorrer para llegar a la cita. Además, algunos mencionan que, por una diferencia de apenas cinco minutos, se pierde la oportunidad de atención. También se ha señalado la falta de oportunidad en la asignación de citas, lo que genera mayor frustración en los pacientes.

Hospitalización:

- Reclamos y Quejas: Este servicio también tiene una distribución significativa con un 2.08% de peticiones/sugerencias/felicitaciones, 4.17% de reclamos y 4.17% de quejas, lo que resalta que, aunque no es el servicio con más manifestaciones, sí presenta una cantidad considerable de insatisfacción.

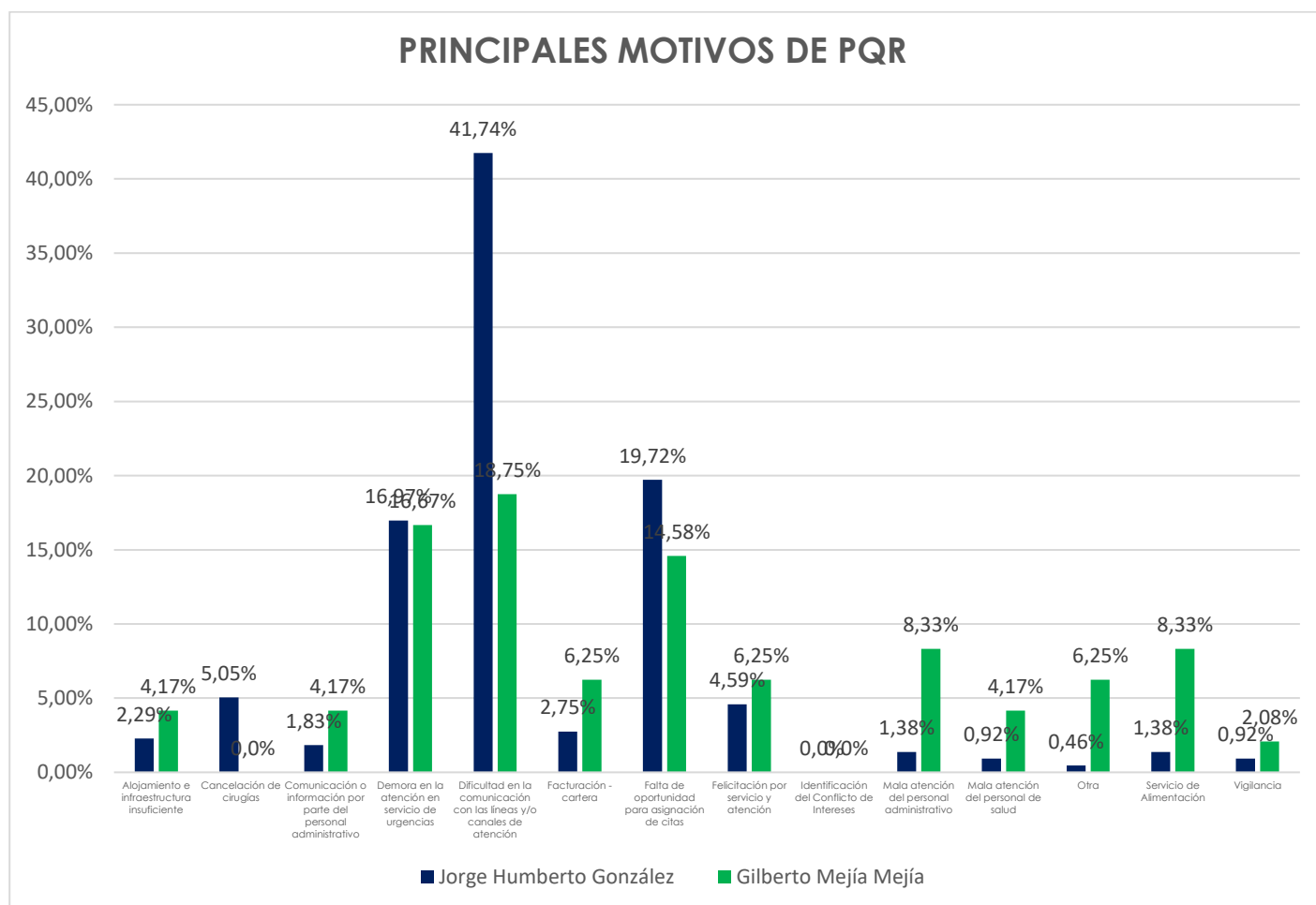
Odontología y Salud Visual:

- Aunque presentan una pequeña cantidad de manifestaciones, con un 2.08% de reclamos y quejas, estos servicios muestran que existen áreas de mejora que podrían abordarse, especialmente en términos de la experiencia del paciente.

PRINCIPALES MOTIVOS DE LAS PQR

Al analizar las principales causas de reclamación por parte de los usuarios, se destacan los siguientes motivos:

Este análisis refleja las áreas con mayor insatisfacción y también pone en evidencia los aspectos en los que los usuarios han reconocido una atención adecuada. La mejora en los puntos mencionados podría resultar en un aumento significativo en la satisfacción general de los pacientes.



Teniendo en cuenta lo anterior, el área de Atención al Usuario ha identificado la necesidad de fortalecer los diferentes servicios, evaluando con la gerencia, subdirección médica y líderes de los servicios estrategias para mejorar la atención con un trato humanizado y recobrar la confianza de nuestros usuarios, determinándose así la oferta superior a la demanda, lo que permitiría garantizar servicios con calidad haciendo énfasis en el criterio de oportunidad.

Distribución porcentual de las principales causas de PQR durante el cuarto trimestre 2024

PRINCIPALES CAUSAS DE LAS PQR	%
Falta de respuesta oportuna en la asignación de citas a través de los canales establecidos (página web, formulario, línea telefónica)	29,09%

Comunicación telefónica deficiente con la institución para acceder a los servicios	18,30%
Demora en la atención en el triage del servicio de urgencias	15,30%
Falta de oportunidad en la asignación de citas para consultas médicas especializadas (endocrinología, cirugía plástica, neurocirugía, cirugía pediátrica, maxilofacial)	9,30%
Fallas o diligenciamiento incompleto de documentos para trámites de autorización ante la EPS (incapacidades, certificados de nacido vivo, historias clínicas y fórmulas médicas)	7,20%
Demoras y fallas en el proceso de facturación (no entrega de facturas, retrasos en devoluciones de copagos)	4,10%
Falta de oportunidad en la programación de cirugías, cancelación de cirugías	3,00%
Falta de trato humanizado por parte del personal de facturación, asignación de citas, personal asistencial, vigilancia y cartera	3,01%
Falta de información y comunicación asertiva entre el médico tratante, el paciente y su acompañante	2,30%
Toma de muestras (demoras, trato del personal, calidad del servicio)	2,00%
Fallas en el servicio de alimentación (menú, sazón, temperatura, presentación, cocción, cantidad, tiempos de entrega, utensilios en mal estado)	2,00%
Incumplimiento por parte de los especialistas de urología y medicina interna al atender a los usuarios	2,10%
Inconformidad por los tiempos de espera en consulta externa (sin turnos preferenciales)	1,30%
Posibles novedades en la seguridad del paciente	1,00%

Los principales problemas que enfrentan los usuarios se centran en los tiempos de espera, la falta de respuesta oportuna, la comunicación deficiente, y los problemas administrativos como facturación y asignación de citas. Abordar estos problemas a través de mejoras en la infraestructura, capacitación del personal y optimización de los procesos podría mejorar significativamente la satisfacción del paciente y la calidad del servicio ofrecido.

Para el cuarto trimestre de octubre a diciembre con un total del 14% de los usuarios escribieron de manera voluntaria en el espacio de sugerencias, entre los cuales se encontraron:

“Excelente atención, admiración del servicio de todo el personal que ejerce en esta Institución. El aseo impecable y todo en general. Mil y mil felicitaciones. Espero que sigan teniendo esa calidad humana que brindan”

Fany Zapata

“El motivo de expresarme por este medio es para felicitar a la jefe Vanesa Herrera y Laura Serna creo que personas como ella son las que toda entidad prestadora de salud deberá emplear porque: Por su sentido de pertenencia. Solidaridad. Compasiva. Servicial. Humanitaria. Sensible. ante el dolor ajeno cualidad que mucho personal de la salud hoy por hoy carecen con liderazgo. Por ella mis más sinceras felicitaciones y que nunca cambie por las flores que le heche, aunque lo dudo a ella Muchas gracias.”

Liliana Maria Osorio

“Agradezco infinitamente a cada una de las enfermeras que me prestaron atención y me atendieron con sus conocimientos. Gracias por su paciencia, sus consejos por todas las atenciones, el trato que tuvieron para mí y mi hija durante estos días que estuve recibiendo sus servicios. Para todo el personal en generar mil mil felicitaciones por cada uno de los momentos en los que estuvieron conmigo, por sus conocimientos que servirán para los ciudadanos de mi princesa. Infinitas gracias y un Dios les pague.”

Rodolfo León Cano Blandón

“Excelente atención, admiración del servicio de todo el personal que ejerce en esta Institución. El aseo impecable y todo en general. Mil y mil felicitaciones. Espero que sigan teniendo esa calidad humana que brindan. Feliz día. “

María Eugenia Carvajal Gómez

eniendo en cuenta lo anterior, el área de Atención al Usuario ha identificado la necesidad de fortalecer los diferentes servicios, evaluando con la gerencia, subgerencia científica y líderes de los servicios estrategias para mejorar la atención con un trato humanizado y recobrar la confianza de nuestros usuarios. Esto se ha determinado a partir de un análisis que revela una oferta superior a la demanda, lo que permitiría garantizar servicios de calidad, haciendo énfasis en el criterio de oportunidad y aprovechamiento de los recursos.

Los principales motivos de insatisfacción se centran en las siguientes áreas:

1. **Dificultad para establecer comunicación con la institución:** Este motivo representa el 29.09% de las manifestaciones, destacándose como la principal fuente de insatisfacción. Esta problemática está relacionada con los canales establecidos, como la página web, el formulario y la línea telefónica.
2. **Demora en la atención en el servicio de urgencias:** Con un 18.30%, esta categoría refleja una preocupación significativa en relación con el tiempo de espera para la atención en situaciones de emergencia.
3. **Falta de oportunidad en la asignación de citas:** Representando el 15.30%, este factor se refiere tanto a las citas de consulta general como especializada, lo que genera frustración entre los usuarios que requieren atención médica a tiempo.
4. **Demora en el proceso de facturación:** Este aspecto, con un 10%, incluye problemas como la no entrega de facturas y retrasos en las devoluciones de copagos, lo cual afecta negativamente la experiencia del usuario.
5. **Falta de oportunidad en la asignación de citas para consultas médicas especializadas:** Con un 9.30%, se identifican quejas relacionadas con la dificultad para obtener citas en especialidades como endocrinología, cirugía plástica y otras.
6. **Falta de oportunidad en la programación de cirugías y cancelación de procedimientos:** Un 8% de las quejas están relacionadas con la falta de información oportuna sobre los turnos quirúrgicos, lo que afecta la planificación de los usuarios.
7. **Problemas en la toma de muestras:** Con un 2%, se registran demoras y mal trato por parte del personal en el proceso de toma de muestras, lo que genera incomodidad y frustración.
8. **Falta de comunicación y trato humanizado:** Se observa un 5% relacionado con la falta de empatía de parte del personal, lo que afecta la percepción de la calidad del servicio, especialmente en áreas como facturación, asignación de citas, personal asistencial, vigilancia y cartería.
9. **Fallas en el servicio de alimentación:** Con un 2%, se reportan problemas relacionados con el menú, la presentación de los alimentos, la temperatura y el servicio en general.
10. **Inconformidad por los tiempos de espera en consulta externa:** Representa un 1.30%, indicando la insatisfacción por la falta de turnos preferenciales o la tardanza en el proceso de asignación de citas.
11. **Posibles novedades en la seguridad del paciente:** Con un 1%, se mencionan preocupaciones sobre la seguridad de los pacientes durante el proceso de atención.

Estos datos reflejan las áreas clave que requieren atención inmediata para mejorar la calidad del servicio, con un enfoque especial en la comunicación, la oportunidad en la asignación de citas y el trato humanizado hacia los usuarios. La implementación de estrategias para abordar estos puntos permitirá fortalecer la confianza y satisfacción de nuestros usuarios.

CLASIFICACIÓN DE ACUERDO CON ATRIBUTOS DE CALIDAD

CRITERIO DE CALIDAD	PRINCIPALES CAUSAS
ACCESIBILIDAD	Incumplimiento del horario de atención en la asignación de citas por parte de algunos especialistas.
	Asignación inadecuada de citas médicas en consulta externa.
	Falta de información y orientación al usuario durante el proceso de atención.
	Imposibilidad de establecer comunicación a través de la línea telefónica.
	Falta de oportunidad en la asignación de citas y largas listas de espera.
CONTINUIDAD	Incapacidad temporal de profesionales que genera cancelación de consultas.
	Desconocimiento por parte del usuario de la finalidad de las consultas.
	Cancelación de citas y procedimientos sin notificación previa al usuario.
	Felicitaciones de los usuarios debido a su satisfacción con el servicio recibido.
	Sugerencia de mejorar la calidad de la atención proporcionada por el personal de salud, incluidos auxiliares de enfermería, enfermeras, médicos, especialistas, técnicos de radiología y camilleros.
	Sugerencia de mejorar la atención del personal administrativo, asistencial, incluyendo facturadores,
	Falta de atención preferencial para usuarios en condiciones especiales (personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres embarazadas).
OPORTUNIDAD	Demora en el trámite de facturación y/o procedimientos en consultorios, incluyendo falta de disponibilidad de agendas.
	Llegada tardía de los médicos especialistas a las consultas. (urología)
	Cancelación de cirugías sin notificación previa a los pacientes.
OTRAS ADMINISTRATIVAS	Inconsistencias en temas de facturación.
PERTINENCIA	Reclamo de un usuario que no desea ser atendido por diferencias y discusión con el especialista tratante.
	Manejo presuntamente inadecuado de los pacientes en los servicios de Imagenología y consulta externa.
SEGURIDAD	Pérdida de elementos personales de los usuarios.

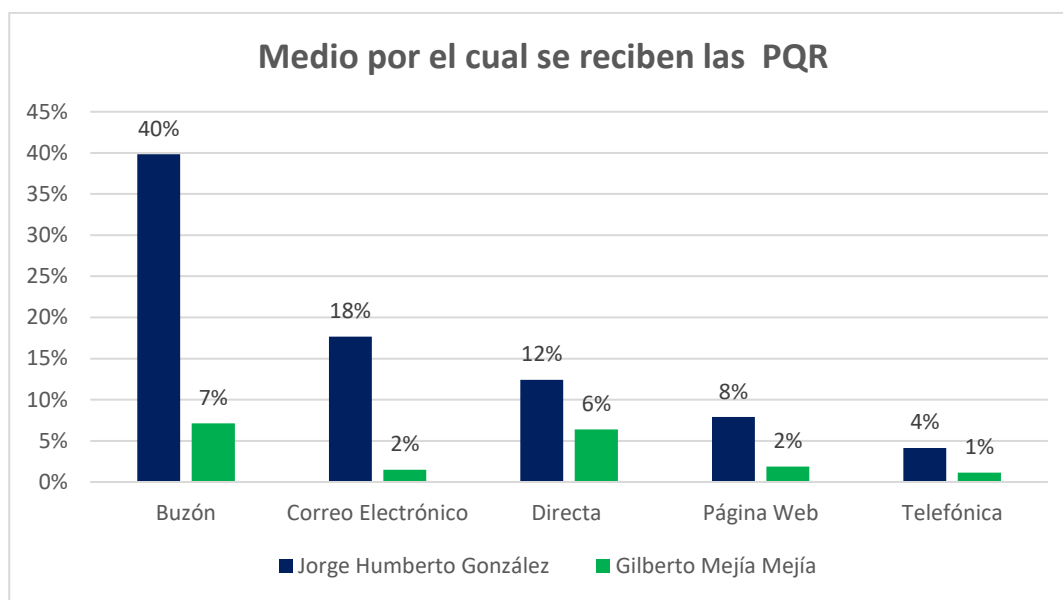
MEDIO POR EL CUAL SE RECIBEN LAS PQR

En cuanto al análisis de los canales de presentación utilizados por los usuarios en las dos sedes, se observa lo siguiente:

- **Buzón:** Este canal es el más utilizado en la sede de **Jorge Humberto González**, con un 40% de las manifestaciones registradas a través de este medio. En cambio, en **Gilberto Mejía Mejía**, solo se utiliza un 7%, lo que sugiere que debería promoverse y fortalecer su uso en esta última sede.
- **Correo Electrónico:** En **Jorge Humberto González**, el uso de este canal es considerablemente mayor, representando un 18% de las manifestaciones. Por otro lado, en **Gilberto Mejía Mejía**, solo alcanza un 2%. Esto indica que existe una oportunidad para mejorar la accesibilidad y promoción de este canal en la sede de **Gilberto Mejía Mejía**.
- **Directa (Presencial):** Un 12% de los usuarios en **Jorge Humberto González** prefieren esta opción de contacto, mientras que, en **Gilberto Mejía Mejía**, solo un 6% opta por este canal. Esto podría reflejar una preferencia de los usuarios de la primera sede por un trato más directo o presencial.
- **Página Web:** Tanto en **Jorge Humberto González** como en **Gilberto Mejía Mejía**, el uso de la página web es bajo. Sin embargo, es especialmente limitado en **Gilberto Mejía Mejía** (solo un 2%). Sería necesario mejorar la visibilidad y accesibilidad de la página web en esta sede para fomentar su uso.
- **Telefónica:** La participación en el canal telefónico es baja en ambas sedes, lo que sugiere que los usuarios prefieren otros medios de comunicación para expresar sus manifestaciones, como el buzón o el correo electrónico.

.Medio por el cual se reciben las PQR		
Canal de Presentación	Jorge Humberto González	Gilberto Mejía Mejía
Buzón	106	19
Correo Electrónico	47	4

Directa	33	17
Página Web	21	5
Telefónica	11	3
TOTAL	218	48

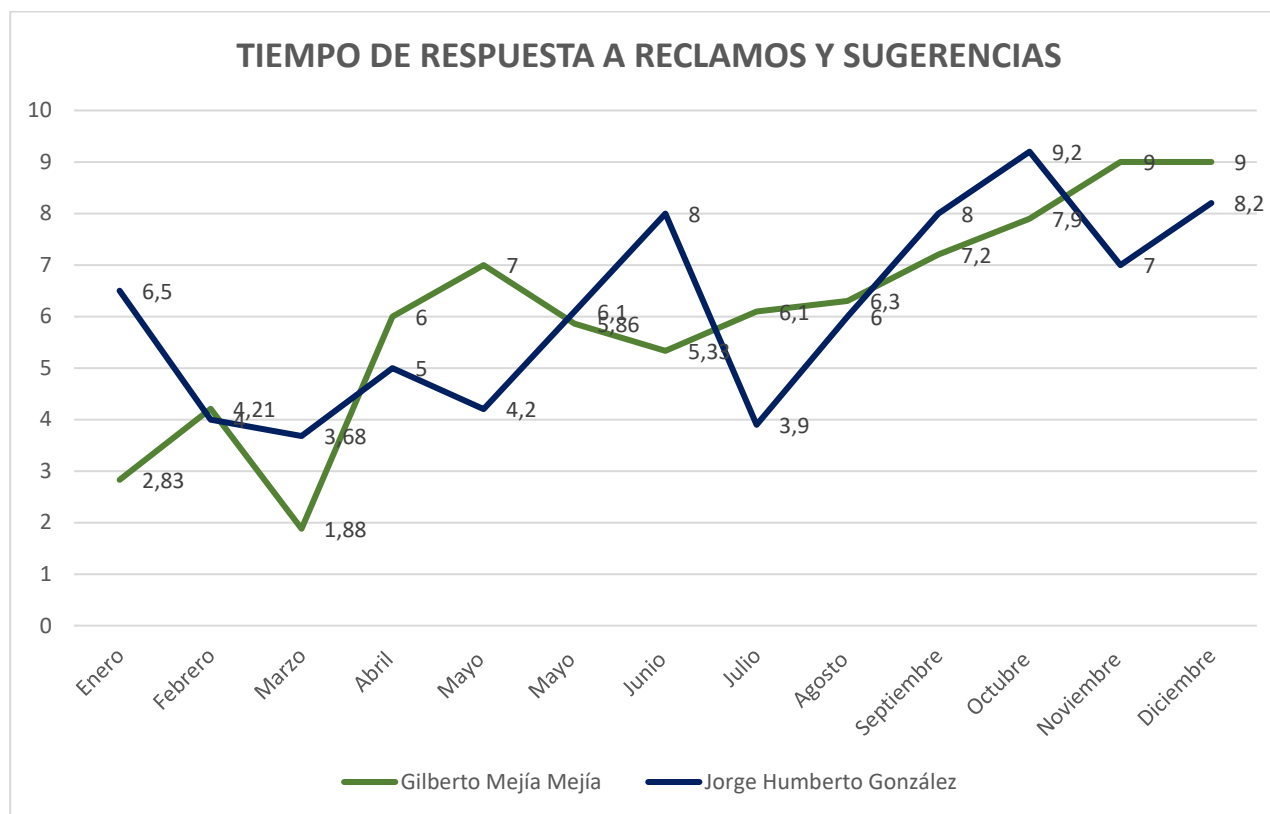


TIEMPO DE RESPUESTA A RECLAMOS Y SUGERENCIAS

Para el seguimiento y control de la respuesta oportuna y con calidad de los Reclamos y Sugerencias presentados por los usuarios, se tienen implementadas diferentes herramientas como los informes que se envían a los responsables con manifestaciones abiertas, los informes mensuales se envían a los líderes de los servicios, Comité de Ética Hospitalaria, Asociación de Usuarios, el informe bimestral para el seguimiento Plan de Acción, entre otros. Todas estas estrategias están sumadas al seguimiento por medio de indicadores, que permiten llevar la trazabilidad de las manifestaciones, sirviendo la información generada además como insumo para el modelo de mejoramiento Institucional.

Uno de los indicadores es el "PROMEDIO DE TIEMPO DE RESPUESTA A RECLAMOS Y SUGERENCIAS", el cual establece el número de días promedio en que se le dio respuesta

a las Reclamaciones y Sugerencias presentadas por los usuarios. Se trata de un indicador decreciente que tiene como meta responder dentro de los 8 (ocho) días hábiles contados desde su recepción.

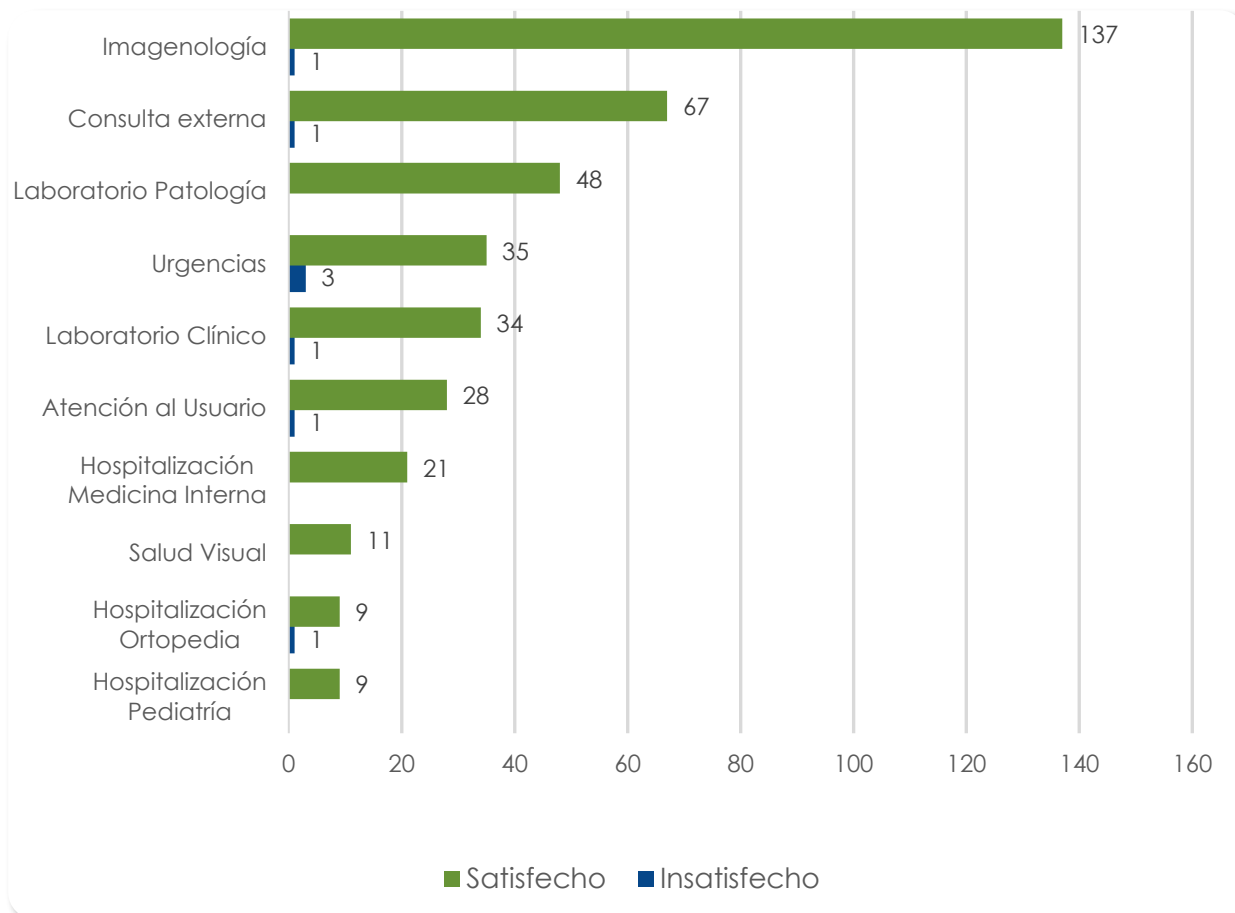


MONITOREO DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

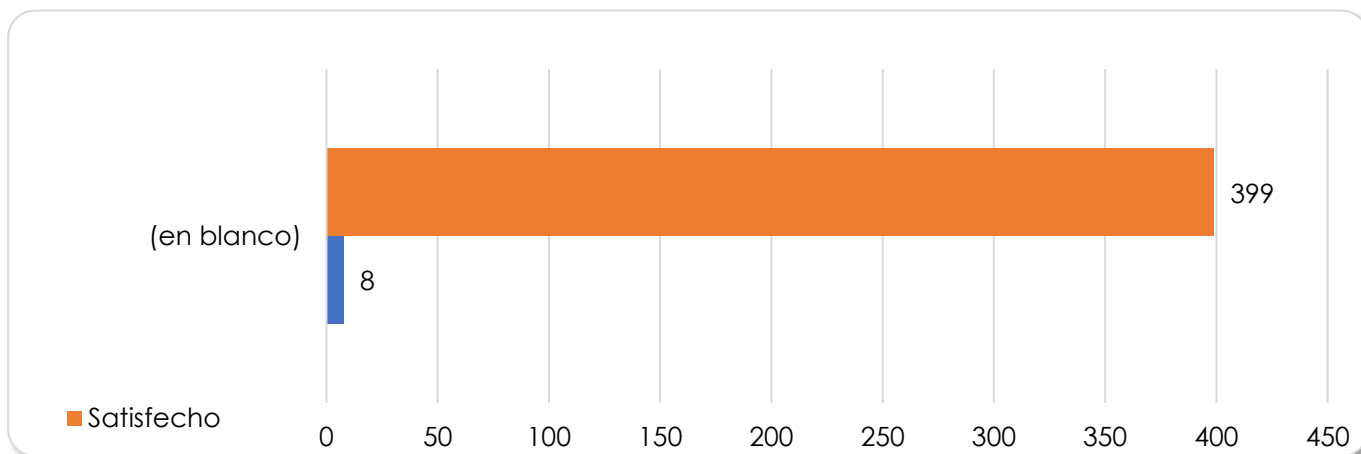
La "PROPORCIÓN DE USUARIOS SATISFECHOS", es la proporción de Vs bueno o muy bueno. Para este indicador se aplica el formato de Encuesta diseñado por la Institución y la meta es del 97,91%. En lo que va transcurrido de la presente vigencia, se identifica un comportamiento variable del indicador; de igual manera lo evidencia la tendencia histórica para el Cuarto trimestre del 2024.

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS POR SEDES

Sede Jorge Humberto González Noreña

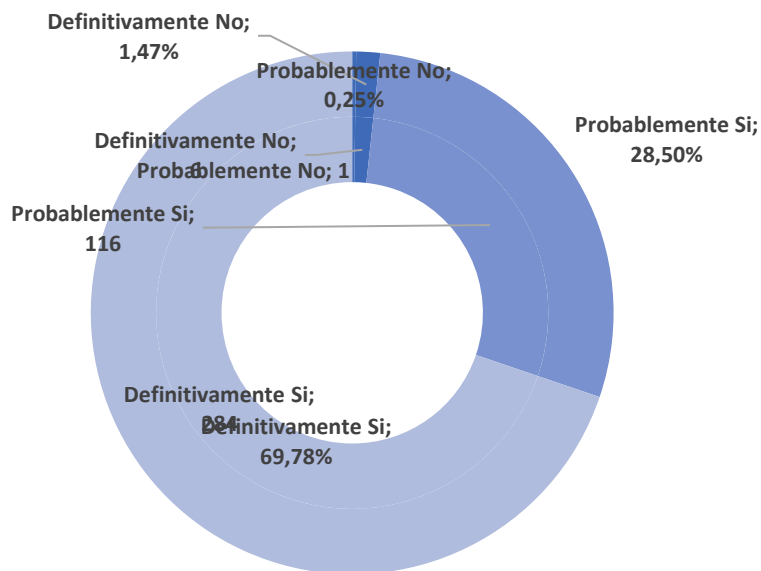


Sede Gilberto Mejía Mejía

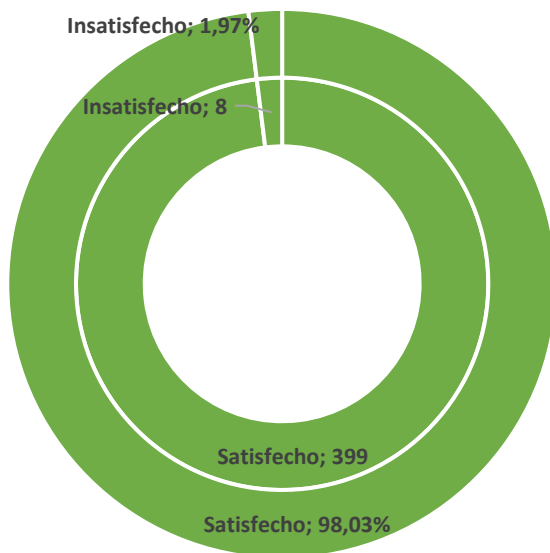


Sede Jorge Humberto González Noreña

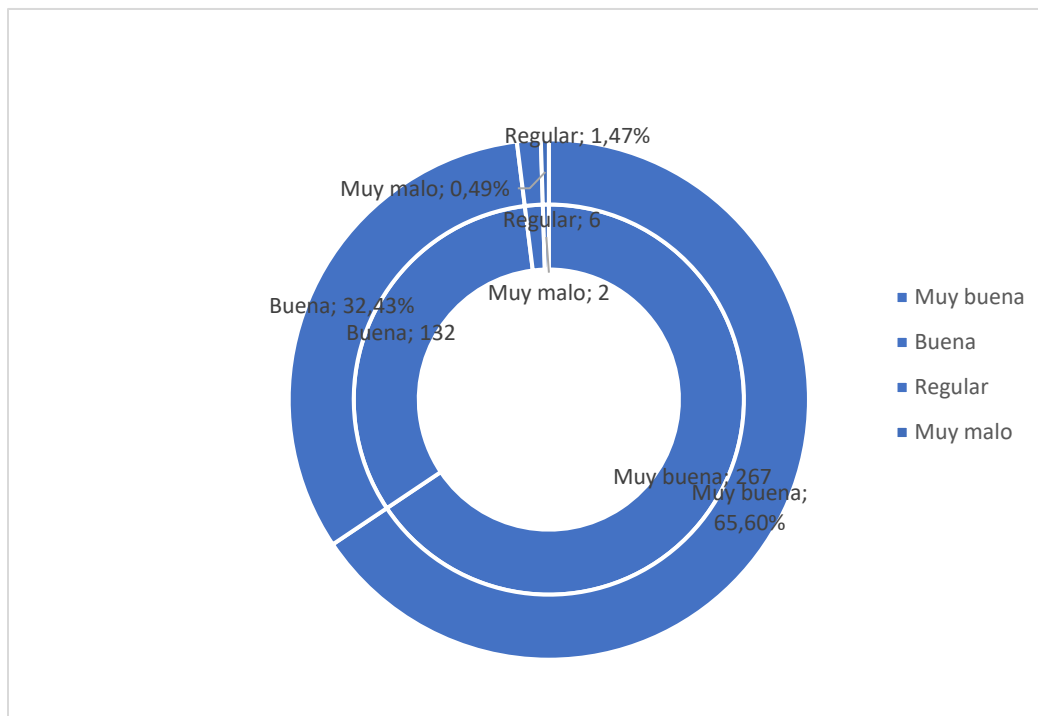
Fidelización



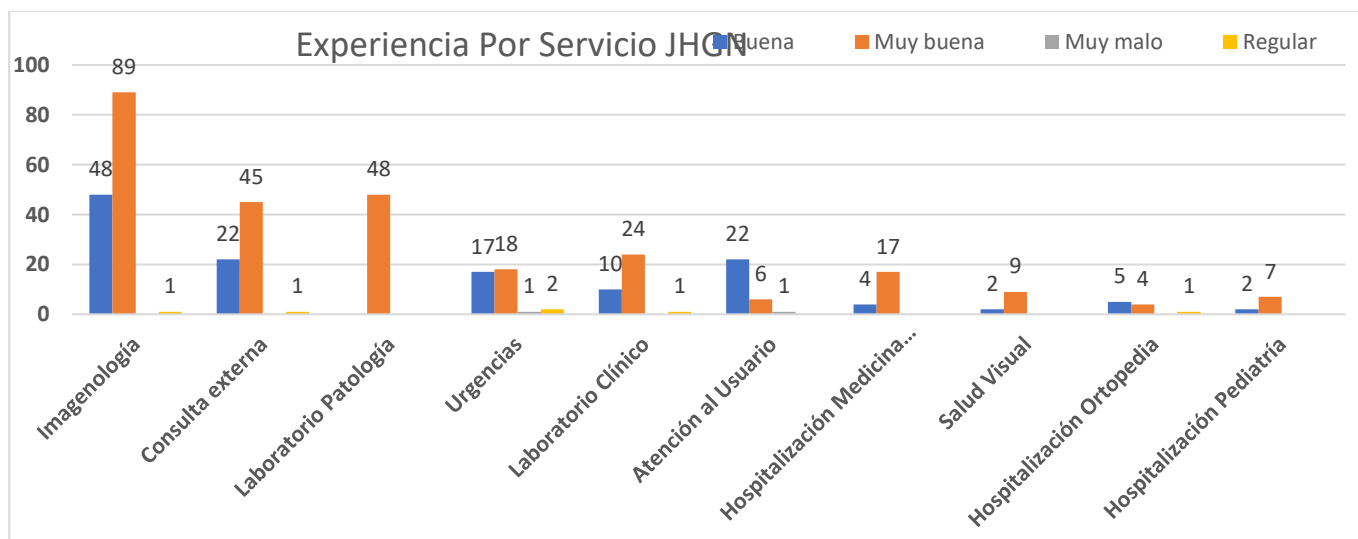
Experiencia



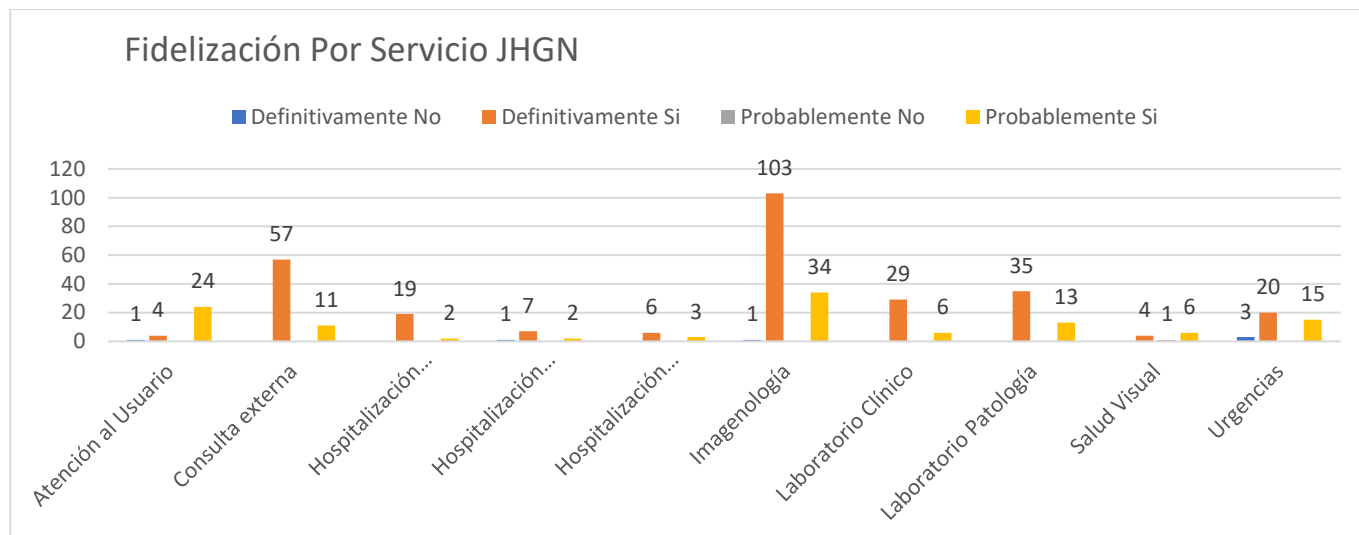
¿Cómo Califica su experiencia frente a los servicios recibidos en el hospital?



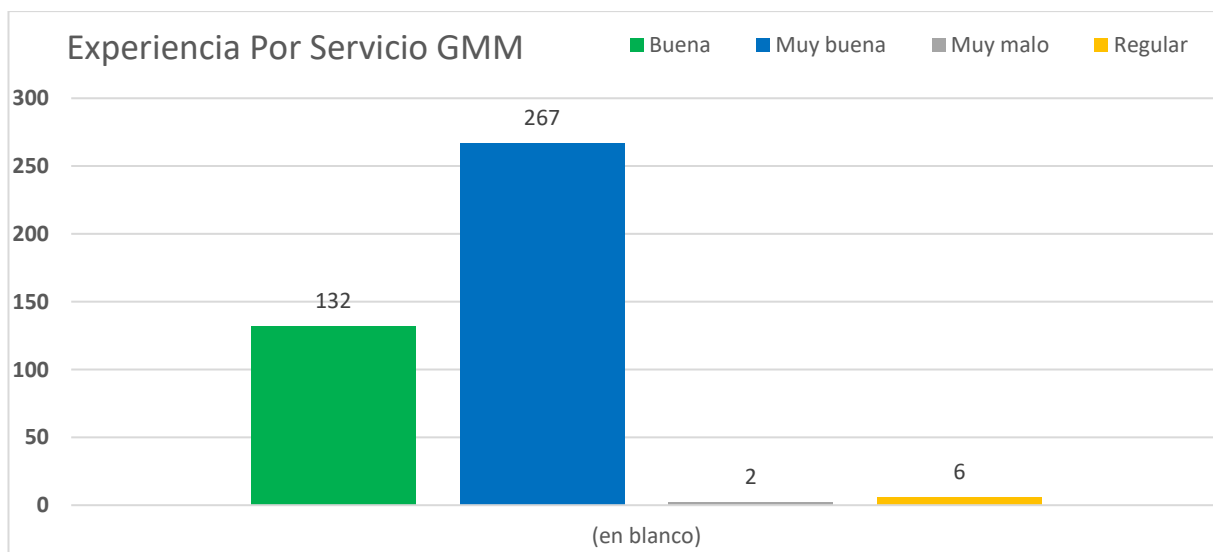
Experiencia por servicio Jorge Humberto González Noreña



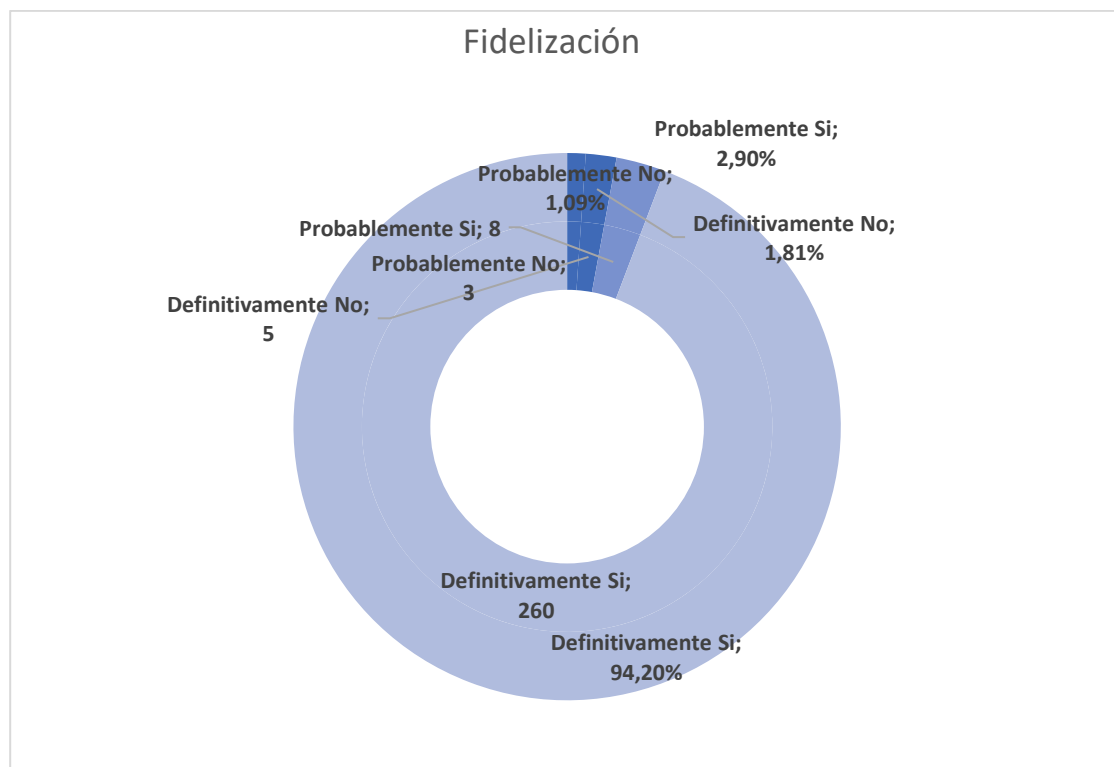
Fidelización por servicio Jorge Humberto González Noreña



Sede Gilberto Mejía Mejía



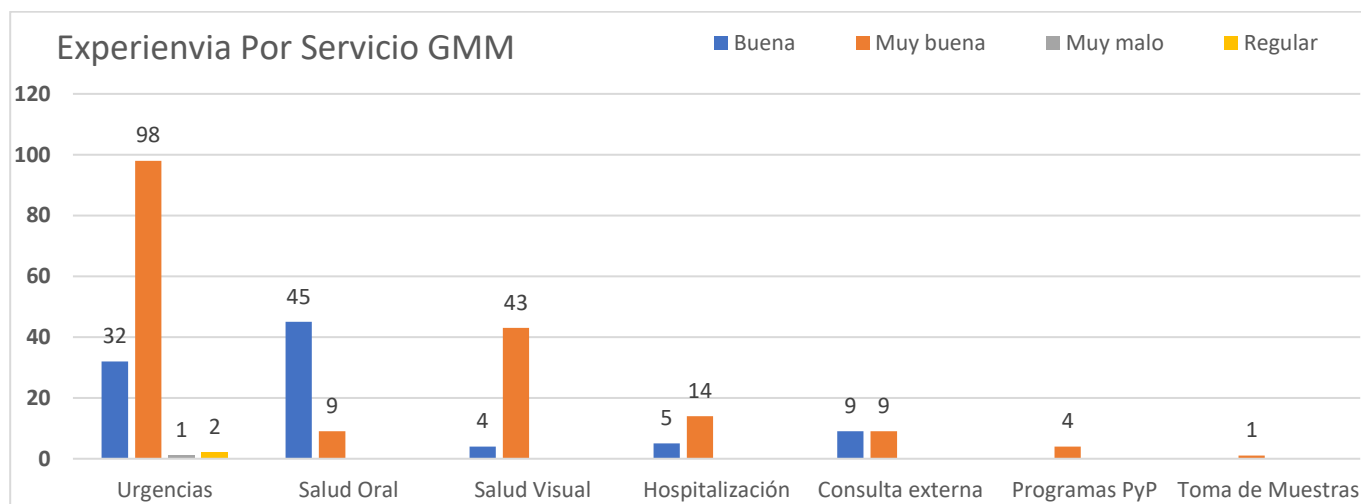
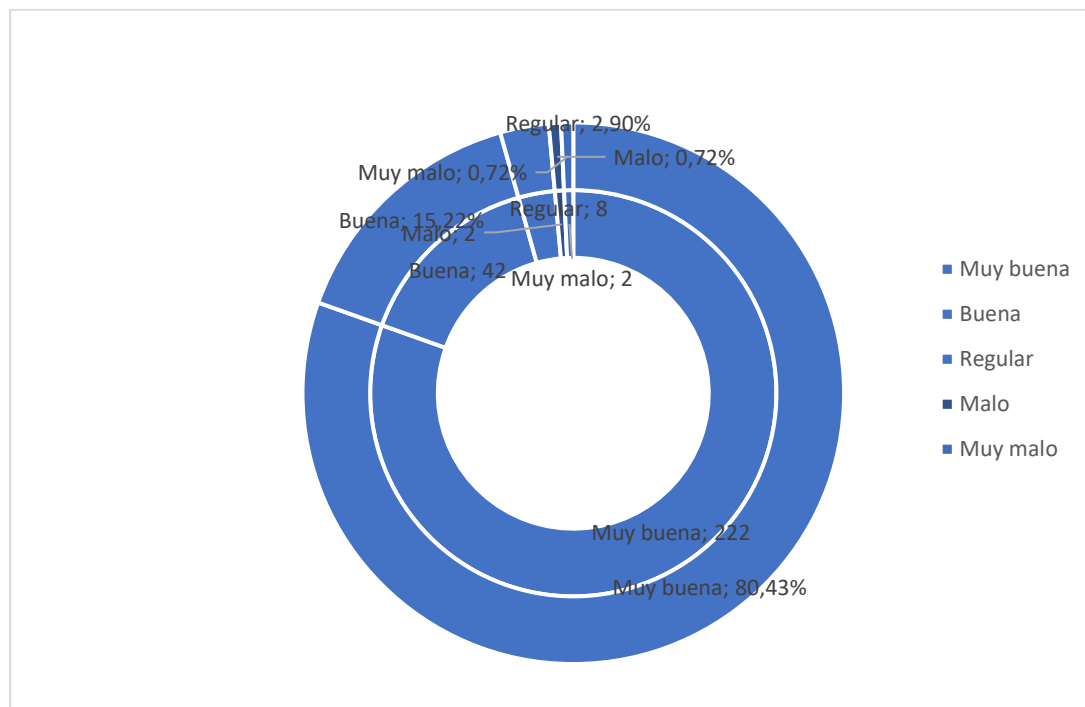
Fidelización de los usuarios

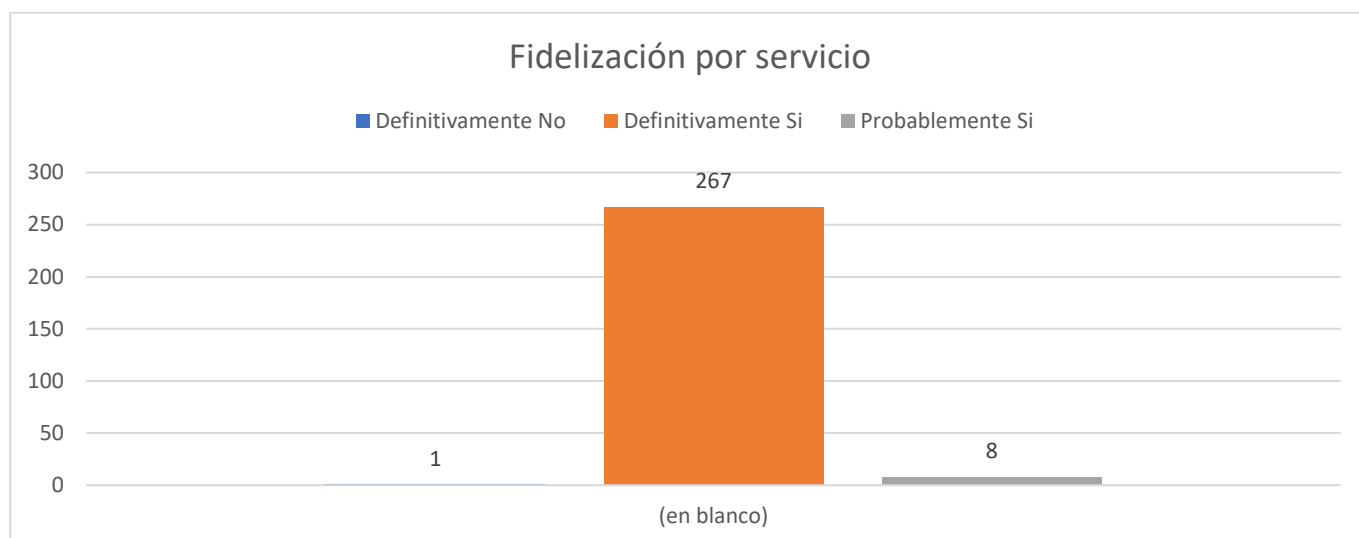


Experiencia por servicio sede Gilberto Mejia Mejia



Fidelización por servicio sede Gilberto Mejía Mejía

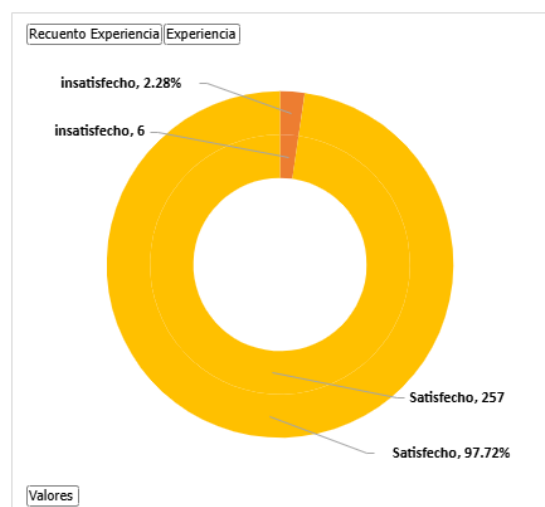




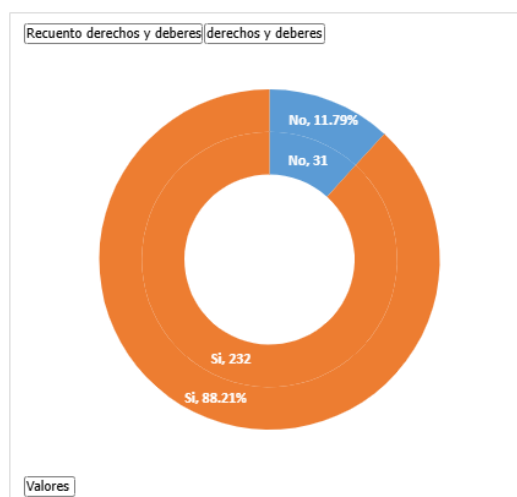
En el presente link <https://eserionegro.sharepoint.com/sites/HerramientasdeCalidad2> se podrá evidenciar las encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios, de acuerdo con los resultados obtenidos, se implementan las acciones que sean necesarias para intervenirlos y finalmente, se convierten en otra fuente o insumo para el modelo de mejoramiento Institucional sirviendo de guía para mejorar o mantener la calidad de la prestación de los servicios de la Institución.

CONOCIMIENTO DE DERECHOS Y DEBERES DE NUESTRA INSTITUCIÓN

Sede Jorge Humberto



Sede Gilberto Mejía Mejía



PARTICIPACIÓN SOCIAL.

Desde la entrada en vigencia de la Resolución 2063 del 9 de junio de 2017, la Institución ha destinado todos los recursos necesarios para la adopción de la Política Pública de Participación Social en Salud (PPPSS), la cual está integrada en las actividades del plan de acción para la implementación del Modelo Integral de Planeación y Gestión (MIPG). Actualmente, se colabora de manera conjunta con la Gobernación de Antioquia para realizar las evaluaciones semestrales de avance, las cuales incluyen actividades alineadas con los ejes de la PPPSS. A continuación, se presenta el indicador de la Proporción de Cumplimiento de la Política de Participación Social en Salud para la vigencia de 2024

POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD 2024				
	PERIODO			
CONCEPTO		ENERO- JUNIO	JULIO-DICIEMBRE	TOTAL
Número de actividades de la Política de Participación realizadas		85	85	85
Total de actividades de la política de participación programadas		90	90	90
Resultado		94%		94%
Meta sobresaliente >=95%		Meta Aceptable: 94-90%		Meta No Cumplida < 90%

Fuente: Participación Social 2024

La Política de Participación Ciudadana y la Política de Participación Social en Salud fueron creadas y aprobadas en el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro mediante la Resolución 1098 de 2020, en cumplimiento del Decreto 2063 de 2017. A través de esta política, se garantiza la implementación de procesos de participación activa, brindando atención y orientación a los usuarios y a los miembros de la Asociación, quienes son responsables de velar por los derechos y deberes de los pacientes. Además, participan en diversos órganos como la **Junta Directiva**, el **Comité de Ética**, el **Comité de Participación Comunitaria (Copaco)** y el **Comité de Medicina Social y Salud Pública (CMSSS)**.

El porcentaje de cumplimiento alcanzado durante el primer semestre de 2024 es del 94%. Por otro lado, la Asociación de Usuarios de la Salud en el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro cuenta con el reconocimiento, respaldo y pleno compromiso institucional para facilitar su funcionamiento.

Actualmente, la Asociación de Usuarios del Hospital cuenta con 11 miembros activos que desempeñan un papel fundamental en los recorridos para la recolección de los buzones, garantizando la transparencia en los procesos de participación. Además, a través de diversas estrategias pedagógicas, promueven el conocimiento de las funciones de la Asociación y fomentan el respeto por los derechos y deberes de los usuarios del Hospital.

Miembros activos de la Asociación de Usuarios:

- Mateo Quintero Giraldo - Coordinador de la Asociación de Usuarios
- Guillermo Zapata O. - Secretario
- Jesús María Giraldo - Comité de Educación
- María Deyanira López - Comité de Apertura de Buzones
- Olga María Vargas - Comité de Ética
- Dora Fany Ramírez - Comité de Apertura de Buzones / Comité de Ética
- Juan Bautista Cardona - Comité de Educación
- Ester López - Comité de Educación y Ética
- María Isabel Arbeláez - Comité de Buzones y Ética
- Julio César Tabares - Comité de Apertura de Buzones
- César López Gallo - Comité de Apertura de Buzones
- Pedro León Quintero - Comité de Educación

Comité de Ética Hospitalaria El Comité de Ética realiza sesiones ordinarias de manera mensual (último jueves de cada mes).

Número de Reuniones: 12

Temas tratados:

- Análisis de las PQR mensuales.
- Proceso de Eutanasia de las diferentes EPS
- Capacitación sobre aseguramiento y ABC del Sisbén
- Análisis de temáticas como Voluntad anticipada – Eutanasia

RECOMENDACIONES.

En el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro, las manifestaciones clasificadas en agradecimientos, felicitaciones, reclamos y sugerencias recibidas por los diferentes canales dispuestos para tal fin, han sido ingresadas al Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU y para efectos del presente informe, analizadas para el Cuarto trimestre del año 2024.

- El Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro, las 266 manifestaciones clasificadas en peticiones, reclamos y sugerencias recibidas por los diferentes canales dispuestos para tal fin han sido ingresadas al Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU y para efectos del presente informe, analizadas para el período octubre - diciembre del año 2024.
- El 100% de las manifestaciones clasificadas en agradecimientos, felicitaciones, reclamos y sugerencias recibidas por los diferentes canales dispuestos para tal fin, han sido ingresadas al Sistema de Información y Atención al Usuario.
- Optimización de los canales de comunicación: Es esencial revisar y mejorar los canales de comunicación disponibles, especialmente el teléfono y la línea de atención, para garantizar que los usuarios puedan solicitar citas médicas de manera funcional y accesible.
- Mejora en la asignación de citas médicas: Se debe trabajar en la asignación oportuna de citas, en particular con los especialistas en áreas como endocrinología, neurocirugía, maxilofacial y ecografías, con el fin de reducir los tiempos de espera y mejorar el acceso a los servicios médicos. Es crucial realizar un análisis detallado de la capacidad instalada en especialidades clave como ortopedia, urología, imagenología, dermatología y neurocirugía, para satisfacer la creciente demanda de los usuarios de manera eficiente.
- Sensibilización a los usuarios sobre requisitos para citas: Se recomienda llevar a cabo campañas informativas para sensibilizar a los usuarios sobre la importancia

de llevar las órdenes médicas, reportes de laboratorio y otras ayudas diagnósticas al momento de su cita, con el fin de evitar consultas inefectivas.

- Mejorar la calidad y rapidez en la atención a reclamos: Aunque se realizan intervenciones oportunas en respuesta a los reclamos, se debe mejorar la calidad y rapidez de las respuestas para lograr una mayor satisfacción del usuario.
- Fortalecer la Política de Seguridad del Paciente: Es imperativo implementar estrategias eficaces dentro de la Política de Seguridad del Paciente para reducir los eventos adversos y, en consecuencia, mejorar la satisfacción general del usuario.
- Es importante revisar con **Cardiovida** los horarios de entrega de los resultados de los exámenes, ya que actualmente se entregan después de las 2 de la tarde. Esto genera inconvenientes para los usuarios, quienes, al no contar con los resultados a tiempo, no pueden agendar sus citas médicas por la mañana.
- Mejorar el servicio de hotelería: Se recomienda optimizar la calidad del servicio de hotelería, incluyendo la mejora en la dotación de ropa de cama, la disponibilidad de medicamentos y equipos de anestesia, para evitar retrasos en la programación de cirugías.
- Fortalecer la participación ciudadana: Es fundamental continuar desarrollando estrategias para fortalecer la participación ciudadana y apoyar el crecimiento de la Asociación de Usuarios, a fin de que los usuarios se sientan más involucrados en los procesos de toma de decisiones y en el seguimiento de sus derechos y deberes.
- Evaluar la efectividad de las campañas de humanización: Se debe evaluar la efectividad de las campañas de "Buen Trato" y las actividades de humanización, para asegurar que el personal de la institución tenga mayor conciencia sobre la importancia de un trato digno y respetuoso hacia los usuarios.
- Revisión del proceso de facturación: Es necesario revisar y ajustar el proceso de facturación, especialmente la exigencia de dos horas de anticipación para el ingreso, ya que esta medida ha generado malestar entre los usuarios.

- Mejorar el servicio de alimentación: Aunque ha habido mejoras en el servicio de alimentación, se debe seguir trabajando en la entrega oportuna, presentación y temperatura de los alimentos para garantizar la calidad del servicio.
- Fortalecimiento de la capacitación del personal: Se debe continuar fortaleciendo la capacitación del personal en trato digno y humanizado, especialmente en los especialistas, auxiliares, jefes de enfermería, vigilantes, personal de facturación, cartera y asignación de citas.
- Reforzar el ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios: Se debe seguir promoviendo la participación ciudadana y asegurar el respeto por los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud a través del proceso SIAU, con un enfoque en el bienestar y la equidad.
- Seguimiento a la participación ciudadana: Desde el proceso SIAU, la institución promueve la participación ciudadana, el respeto por los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud, y lleva a cabo recorridos semanales de apertura de buzones en compañía de un miembro de la Asociación de Usuarios para garantizar la transparencia y fomentar el proceso de participación.
- Cumplimiento de lineamientos de la Supersalud: Se ha estado adoptando progresivamente los lineamientos de la Circular 008 de 2018 de la Supersalud en todas sus directrices, asegurando el cumplimiento de las normativas vigentes.

CONSOLIDADO DE PETICIONES

Número de solicitudes recibidas:	12
Número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución	0
Tiempo de respuesta a cada solicitud	10
Número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información	0
Número de solicitudes cerradas	8

Número de solicitudes en tramite	4
Número de solicitudes sin respuesta	0

Documento elaborado por:

Mónica Mildred Arcila Franco

Coordinadora Atención al Usuario