

Medellín, 05 de Octubre de 2020

PARA: **DR. ALEJANDRO VASQUEZ ALVAREZ**
Asesor Control Interno

DE: **NIVIA LEDESMA CÓRDOBA**
T. Atención al Usuario

ASUNTO: Informe de satisfacción Tercer Trimestre de 2020

Respetado Doctor:

De acuerdo a lo establecido dentro de las funciones a mi cargo y, teniendo en cuenta que la percepción de nuestros usuarios es un insumo muy importante para orientar la gestión de la entidad, me permito darle a conocer el informe del segundo trimestre de Julio – Septiembre del año 2020.

En este informe se presentan las principales causas de las PQRSDF que ingresan a nuestra institución, lo cual sirve como instrumento para realizar acciones de mejora y lograr cumplir con la satisfacción de nuestros usuarios en virtud por lo dispuesto en la Ley 1755 del 2015, además responder a los indicadores que Carisma ha definido dentro de su proceso de atención al usuario.

El objeto de este informe es dar cumplimiento a la norma, además encontrar mecanismos que permitan evitar la vulneración de los derechos de nuestros usuarios y sus familias, ya que nuestro objetivo es la calidad de la atención centrada en el cliente.

De hecho los correctivos aplicados se ven reflejados en la minimización de las PQRSDF, así como la atención de calidad de la atención brindada y de igual forma seguiremos mejorando hasta alcanzar el un impacto positivo en los indicadores relacionados con la satisfacción de los usuarios.

Atentamente,

NIVIA LEDESMA CÓRDOBA
Atención al Usuario

Atención al usuario:

Es el área encargada de brindar información, orientar al usuario que requiere la prestación del servicio de salud de la institución, es donde se recogen los insumos para mejorar la prestación de los mismos; a través de PQRSF.

Informe de Atención al Usuario de Tercer Trimestre del Año 2020

El proceso de servicio y atención al ciudadano es muy importante en el sector salud, ya que mediante este servicio se reciben y tramitan y se hace seguimiento las PQRSDF que llegan a nuestra institución, mediante los diferentes canales de recepción.

En cuanto a las PQRSDF gracias a las acciones emprendidas en años anteriores se refleja una notoria disminución del incumplimiento en los tiempos establecidos, visualizando un cumplimiento de 100% para para el periodo evaluado.

Para lograr lo anterior se vienen realizando las siguientes estrategias:

- Se ha realizado divulgación continua de los derechos y deberes de los usuarios, mediante charlas, volantes; a los usuarios que ingresan y en el avance del tratamiento.
- Se han implementado acciones para evitar la propagación del virus, a nuestros pacientes y profesionales dentro de la institución, acciones como: servicios de tele asistencia, grupos de apoyo virtual; durante la crisis de salud ocasionada por el COVID 19.
- Envío de los anexos a los correos electrónicos o WhatsApp, para agilizar el servicio y evitar desplazamiento del usuario a nuestras sedes.
- Gestión del 100% de las PQRSF de los usuarios, tanto las escritas como verbales con las personas responsables de las áreas o procedimientos motivos de las quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.
- Tramites del 100% con los usuarios y familias para solicitud, realización, envío y entrega de certificados de tratamientos.
- Orientación al 100% de instituciones que requieran cualquier información de la institución:



- Atendemos un promedio de 20 llamadas diarias sobre el acceso a nuestros servicios, y de manera personal un promedio de 3 personas en semana, 4 personas promedio asesoradas mediante el correo chat, 15 correos diarios para solicitudes de citas, internaciones y ruta de acceso.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

INFORME QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

Durante el tercer trimestre de 2020 se recibieron 28 expresiones por parte de los usuarios, discriminadas así:

TOTAL PQRS TRIMESTRE 28 (100%)

SEDE PRINCIPAL 28 (100%):	Quejas:	3	(11%)
	Reclamos:	6	(21%)
	Sugerencias:	2	(7%)
	Felicitaciones:	8	(29%)
	Peticiones	3	(11%)
	Solicitudes	6	(21%)
SEDE ALTERNA (0%):	Quejas:		(%)
	Reclamos:		(%)
	Sugerencias:		(%)
	Felicitaciones:		(%)
	Peticiones		(%)

De las 13 expresiones recepcionadas durante Trimestre:

- Se contestaron en el tiempo : 100%
- Expresiones respuesta fuera del tiempo 0
- Expresiones donde se refleja Vulneración de derechos 0

Lo anterior es el resultado de las medidas correctivas que se vienen implementando desde años anteriores en la entidad.

Acciones de mejoras realizadas de PQRSF

Causas Quejas:

- Se presentan 6 solicitudes de citas por parte de las EPS Savia salud y Sanitas; respondiendo a la menor brevedad posible con la asignación de las citas.
- Las 3 quejas son relacionadas con el mal entendido entre usuario y profesional. Donde al escuchar las partes implicadas; se llega a la conclusión que son malos entendidos por mal interpretaciones de las expresiones entre las partes.
- Seguimiento de los reclamos sobre el servicio de comedor; tanto de los usuarios; como de funcionarios; el interventor del contrato se sienta con la administración del comedor llegando acuerdos que para mejorar la prestación del servicio.

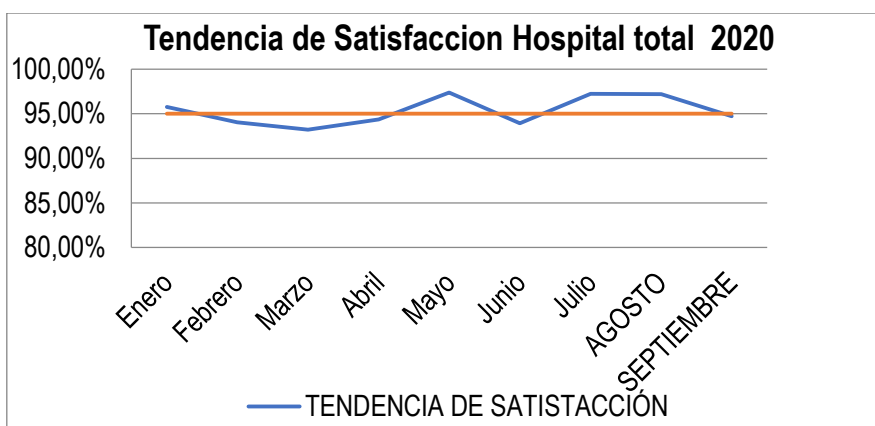
- **Medición de satisfacción del usuario:**

A continuación se relacionan los resultados de las mediciones realizadas por el área para el trimestre Julio – Septiembre de 2020:

Hospital Total:

Encuesta de Satisfacción de Hospital Total 2020										
No	Pregunta	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	AGOSTO	SEPTIEMB
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
1	El tiempo de espera para iniciar la hospitalización fue:	91,49%	90,53%	91,27%	94,29%	92,00%	95,00%	100,00%	86,36%	94,74%
2	Cómo califica el trato recibido por el personal (Personal de portería, personal administrativo y personal asistencial)	96,17%	95,26%	92,00%	95,24%	100,00%	94,00%	100,00%	100,00%	94,74%
3	La puntualidad en la atención de acuerdo con las actividades y servicios programados:	92,77%	93,68%	91,64%	92,38%	96,00%	95,00%	96,43%	90,91%	89,47%
4	Cómo califica la claridad de la información suministrada sobre las normas y horarios de visita durante su estadía en la institución	95,32%	91,58%	90,18%	93,33%	94,00%	95,00%	96,43%	95,45%	94,74%
5	La claridad con respecto a la información brindada por el profesional en cuanto a su diagnóstico y tratamiento fue:	94,89%	91,05%	89,82%	79,05%	96,00%	94,00%	92,86%	100,00%	94,74%
6	Cómo califica la claridad en la información que se dieron con respecto a las acciones para continuar su tratamiento una vez egrese de la institución	94,47%	94,74%	91,27%	96,19%	96,00%	91,00%	96,43%	95,45%	94,74%
7	Cómo califica las actividades lúdicas realizadas durante su tratamiento	93,62%	93,16%	92,73%	94,29%	98,00%	95,00%	100,00%	100,00%	100,00%
8	Cómo califica el orden, el aseo y comodidad de las instalaciones físicas donde fue atendido	95,74%	88,95%	93,82%	96,19%	98,00%	93,00%	100,00%	95,45%	100,00%
9	El servicio de alimentación durante su estancia fue:	95,32%	95,26%	95,27%	98,10%	96,00%	98,00%	96,43%	100,00%	100,00%
10	Como calificaría su experiencia global respecto a los servicios que ha recibido en la institución:	95,32%	93,16%	91,27%	97,14%	100,00%	96,00%	96,43%	100,00%	89,47%
11	¿Conoce los derechos y deberes como paciente?	100,00%	100,00%	98,18%	95,24%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	89,47%
12	¿Le dieron información de que medios utilizar en caso de querer presentar un reclamo, sugerencia o felicitación?	100,00%	97,37%	96,36%	95,24%	100,00%	75,00%	96,43%	100,00%	94,74%
13	¿Recomendaría a sus familiares y amigos utilizar los servicios de la institución?	100,00%	97,89%	98,18%	100,00%	100,00%	100,00%	92,86%	100,00%	94,74%
Promedio de Satisfacción		95,78%	94,05%	93,23%	94,36%	97,38%	93,92%	97,25%	97,20%	94,74%
Estándar		95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%

Estándar >= 95%
Aceptable 85 - 94,9%
Deficiente < 85%

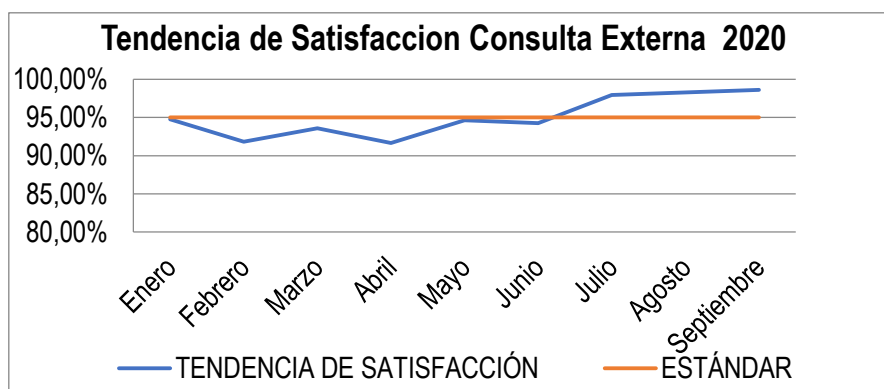


Para el mes de septiembre observa disminución de la satisfacción en un 2.46%

Consulta externa:

Encuesta de Satisfacción de Consulta Externa 2020										
No	Pregunta	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
1	La facilidad para conseguir la cita fue:	87,20%	74,40%	84,80%	79,17%	85,83%	89,17%	96,30%	84,62%	87,50%
2	Cómo califica el trato recibido por el personal (Personal de portería, personal administrativo y personal asistencial)	92,80%	91,20%	91,20%	91,67%	92,50%	95,00%	100,00%	100,00%	100,00%
3	La puntualidad en la atención fue:	92,80%	86,40%	91,20%	91,67%	93,33%	95,00%	100,00%	100,00%	100,00%
4	La claridad con respecto a la información brindada por el profesional en cuanto a su diagnóstico y tratamiento fue:	93,60%	89,60%	92,00%	92,50%	99,17%	93,33%	100,00%	100,00%	100,00%
5	Como califica el orden y el aseo de las instalaciones físicas donde fue atendido:	92,80%	92,00%	90,40%	94,17%	94,17%	95,83%	100,00%	100,00%	100,00%
6	Como calificaría su experiencia global respecto a los servicios que ha recibido en la institución:	93,60%	92,80%	92,80%	96,67%	95,00%	96,67%	100,00%	100,00%	100,00%
7	¿Conoce los derechos y deberes como paciente?	100,00%	100,00%	100,00%	91,67%	100,00%	95,83%	96,30%	100,00%	100,00%
8	¿Le dieron información de que medios utilizar en caso de querer presentar un reclamo, sugerencia o felicitación?	100,00%	100,00%	100,00%	87,50%	91,67%	87,50%	88,89%	100,00%	100,00%
9	¿Recomendaría a sus familiares y amigos utilizar los servicios de la institución?	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Promedio de Satisfacción		94,76%	91,82%	93,60%	91,67%	94,63%	94,26%	97,94%	98,29%	98,61%
Estándar		95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%

Estándar >= 95%
Acceptable 85 - 94.9%
Deficiente < 85%



Hospital día

Para este periodo no tendremos reporte de satisfacción de esta fase; debido a que el servicio se suspendió por motivo de cuarentena, para evitar la propagación del virus dentro de la institución.

Satisfacción global

Satisfaccion Global del usuario 2020									
Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Consulta Externa	94,76%	91,82%	93,60%	94,36%	97,38%	94,26%	97,94%	98,29%	98,61%
Hospital Total	95,78%	94,05%	93,23%	91,67%	94,63%	93,92%	97,27%	97,20%	94,74%
Hospital Dia	96,30%	96,08%	94,87%						
Satisfacción Global	95,61%	93,98%	93,90%	93,02%	96,01%	94,09%	97,61%	97,75%	96,68%
Estandar	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%	95,00%

Sobresaliente >= 95%
Aceptable 85% - 94.9%
Deficiente < 85%

