



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
Empresa Social del Estado

INFORME ANUAL DE PETICIONES QUEJAR Y RECLAMOS

Periodo:

AÑO 2017

Elaboró:

LAURA CECILIA JIMÉNEZ LÓPEZ

COORDINADORA SIAU

OBJETO Y ALCANCE

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 conocer 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 durante el año 2017, como instrumento medidor de la opinión pública, lo que permite crear estrategias de mejoramiento que se requieran, con el fin de 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 en el año 2017, 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 Departamental San Antonio de Roldanillo.

ALCANCE

Seguimiento y revisión continúa con el fin de comprobar si los procesos de P.Q.R.S se les dieron la solución y respuesta oportuna en la vigencia del Año 2017.

P.Q.R.S RECIBIDAS Y TRAMITADAS

Durante el año 2017 se recibieron y tramitaron 94 P.Q.R.S.

El promedio de P.Q.R.S tramitadas por mes fue de 7 aproximadamente. **Septiembre** fue el mes en el que mayor número de P.Q.R.S se tramitaron, con 12 P.Q.R.S, seguido de **Noviembre** con 11 P.Q.R.S; las P.Q.R.S se presentaron con mayor frecuencia en las aéreas de Citas y Urgencias cuyos asuntos reiterados, fueron insatisfacción en la atención, trato inadecuado y deficiencia en la información.

MAPA DE PROCESOS

El Hospital Departamental San Antonio cuenta con un Manual de Procesos de P.Q.R.S para el registro de la información y la política de comunicación Institucional; la oficina del SIAU es la dependencia que sirve de enlace entre la comunidad y la institución, pues es la encargada de realizar el seguimiento a las respuestas a las P.Q.R.S que se presenten por los diferentes medios como son : Ventanilla Única, los buzones de sugerencias, Link en la página WEB del Hospital (<http://www.hospitalroldanillo.gov.co/>), encuestas directas a los usuarios sobre la calidad de los servicios prestados y línea telefónica

ANÁLISIS DE INDICADOR

PROCESO: SIAU PERIODO EVALUADO: ENERO – DICIEMBRE 2017

ANÁLISIS DE RESULTADOS

NOMBRE INDICADOR	FORMULA	PERIODICIDAD	RESULTADO	RANGO ACEPTABLE
Proporción de respuesta a P.Q.R.S	$\frac{\text{Quejas y reclamos Gestionados } 94}{\text{X100 Quejas y Reclamos Recibidos } 89}$	Mensual	94.6%	Entre 1 y 15 días hábiles según su clasificación
Buzones de sugerencias	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de sugerencias recibidas analizadas } 270 \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de sugerencias recibidas } 315}$	Mensual	85.7%	90 - 100%

INDICADOR 1: Proporción de respuesta a P.Q.R.S.

La meta de este indicador es del 100% pero el resultado obtenido en el Año 2017 fue del **94.6%**, indicador que aumentó en un **5,6%** con respecto al 2016.

En el Año 2017 se gestionaron 89 P.Q.R.S de un total de 94.

INDICADOR 2: Análisis de sugerencias

En este indicador el resultado obtenido en el Año 2017 fue del **85.7%**, resultado que no cumple con la meta establecida para el año que es del 100%. Sin embargo, se observa un aumento del **15,7%** con respecto al año anterior.

DEBILIDADES

- 1- Se continúa evidenciando que los usuarios dan poca utilización de la página web para reportar las P.Q.R.S. (<http://www.hospitalroldanillo.gov.co/>)
- 2- Poca capacitación sobre los derechos y deberes a los usuarios.
- 3- Poca utilización de los buzones de sugerencia.

FORTALEZAS

- 1- Se cuenta con Ventanilla Única, Oficina del SIAU y demás servicios que tienen la obligación de realizar la recepción de P.Q.R.S.
- 2- Respuestas oportunas a la gran mayoría de las P.Q.R.S.
- 3- Se realiza seguimiento de parte de la Oficina de Control Interno al proceso para recepción y registro de la información presentada mensualmente en el comité de C.I que es suministrada por las siguientes fuentes:
 - 5 buzones de sugerencias.
 - Link en la página WEB del Hospital.
 - Encuestas directas a los usuarios sobre la calidad de los servicios prestados.
 - Línea telefónica y oficina SIAU con un Líder de Proceso que da atención personalizada y recepciona algunas peticiones, necesidades, o reclamos que presentan los usuarios.
 - Ventanilla Única y demás servicios que recepcionan todas las peticiones, quejas o reclamos que presentan los usuarios.

PLANES DE MEJORA

- 1- Mejorar la gestión del instrumento en el cual se anotan las sugerencias, indicando fecha y medio por el cual fue recibida dicha sugerencia (Buzón, encuesta, verbal, página web)
- 2- Realizar clasificación de la Q.P.R.S en: queja, reclamo, sugerencia, comentarios positivos, consultas, derechos de petición.
- 3- Relacionar el medio de recepción: Teléfono, página web, personal, buzón de sugerencias y Email.
- 4- Reportar a Control Interno Disciplinario la falta de respuesta a una P.Q.R.S por parte de un funcionario.
- 5- Continuar con el reforzamiento de las políticas en el mejoramiento de la atención a los usuarios.
- 6- Recordar a los funcionarios la importancia de dar cumplimiento a la normatividad en la oportunidad de respuestas a las P.Q.R.S.
- 7- Solicitar los Planes de mejoramiento al proceso o al funcionario implicado en una queja.
- 8- Tratar las P.Q.R.S en el comité de Control Interno.

Laura C.

LAURA CECILIA JIMÉNEZ LÓPEZ
Profesional Responsable del Proceso SIAU
Tel. 2295000 Ext: 148
Cel.3136403984
laura.jimenez15@outlook.com
siau@hospitalroldanillo.gov.co
[Av. Santander Calle 10 #10-50](#)