

INFORME SATISFACCIÓN, PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES, SUGERENCIAS Y DERECHOS DE PETICIÓN AÑO 2017

Introducción:

Durante el año 2017 se aplicaron 383 encuestas de satisfacción a los diferentes usuarios y/o familiares pertenecientes a 19 servicios del Centro de Habilitación del Niño CEHANI que hacen parte de los procesos de Gestión de Habilitación y Rehabilitación: (Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional, Terapia Física, Psicología, Neuropsicología, Neuropediatría, Neurología, Otorrinolaringología, Educación Especial, Oftalmología consulta, Genética, Retinología, Hidroterapia), Gestión de Ayudas Diagnósticas: (Video telemetría, Audiología, Electroencefalograma), Gestión de Servicio Farmacéutico, Gestión de Admisión y Registro y Gestión de Cirugía Ambulatoria siendo este último el nuevo proceso que se incorpora a comienzos de este periodo.

En este informe se dará a conocer los resultados en cuanto a la información recolectada, consolidada y previamente analizada, mostrando así la percepción de los usuarios y familiares frente al servicio prestado durante la vigencia 2017, para ello se utilizarán términos tales como: satisfacción e insatisfacción, por ejemplo ante la pregunta ¿Cómo califica el servicio que presta CEHANI ESE? las alternativas de respuesta son: muy buena y buena que para este caso aplicarían al ítem (satisfacción) y regular, malo y muy malo que se interpretaría como un resultado de (insatisfacción), dicha metodología se aplica en las primeras seis preguntas, en la séptima ¿Recomendaría a sus familiares y amigos los servicios prestados en el CEHANI ESE? las opciones de respuesta son: definitivamente sí, probablemente sí (satisfacción), definitivamente no, probablemente no (insatisfacción). A continuación se relaciona de manera estadística, la metodología de aplicación por servicio y por proceso:

PROCESO	SERVICIOS EVALUADOS	SUMATORIA 2017	PORCENTAJE
GESTIÓN HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN	Terapia de Lenguaje	293	77%
	Terapia Ocupacional		
	Terapia Física		
	Psicología		
	Neuropsicología		
	Neuropediatría		
	Neurología		
	Otorrino		
	Educación especial		
	Oftalmología Consulta		
	Genética		
	Retinología		
	Hidroterapia		
GESTIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	Video telemetría	48	13%
	Audiología		
	Electroencefalograma		
GESTIÓN SERVICIO FARMACEUTICO	Servicio Farmacéutico	19	5%
GESTIÓN ADMISIÓN Y REGISTRO	Admisión y Registro	12	3%
GESTIÓN CIRUGIA AMBULATORIA	Oftalmología Cirugía	11	3%
TOTAL		383	100%

Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

El mayor número de encuestas, es decir 293 encuestas que representan el 77%, fueron aplicadas en el proceso de Gestión Habilitación Rehabilitación, la principal razón de este resultado es que 13 de los servicios que fueron evaluados pertenecen al mismo conformando el equipo de apoyo terapéutico y consulta especializada, con el 13% que corresponde a 48 encuestas se encuentran los servicios de Ayudas Diagnosticas; el menor número de usuarios evaluados se concentró en los servicios de Admisión y Registro (12), Oftalmología Cirugía (11) y Servicio Farmacéutico con 19 formatos evaluados, para un total del 100%.

Objetivo general

Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios (a) s sobre la prestación del servicio de CEHANI ESE, apalancando los procesos de mejoramiento continuo.

Objetivos específicos

- Identificar las necesidades de los usuarios para establecer estrategias que respondan a ellas.
- Brindar apoyo e información para la toma de decisiones por parte de las Directivas.
- Definir y dirigir los esfuerzos de mejora continua de los servicios de la institución.
- Crear conciencia al personal de la institución para satisfacer las necesidades de los usuarios y prestar un adecuado servicio.

Población Universo

El universo objeto de estudio está integrado por usuarios del Centro de Habilitación del Niño "CEHANI"; afiliados al régimen contributivo, subsidiado, vinculados, especial y particular que se ha beneficiado de los servicios en salud que presta la Entidad.

Tamaño de la muestra:

Se utilizó una metodología para selección de muestras, teniendo en cuenta el instructivo GDC-003, el cual aplica para cualquier proceso de CEHANI E.S.E. que requiera calcular muestras en la aplicación de encuestas de satisfacción del cliente, rondas de seguridad y/o en los procesos de recepción en los procesos de compras o servicio farmacéutico. Se tiene una encuesta de 7 preguntas estratégicas y un formato único aplicado a todos los servicios pertenecientes a los diferentes procesos evaluados y un total de 383 usuarios evaluados

RESULTADOS GLOBALES DE SATISFACCIÓN

La siguiente información, mostrara el análisis global de resultados de cada una de las preguntas utilizadas para evaluar el nivel de satisfacción de nuestros usuarios y familiares, es decir se evaluara el año 2017 en su totalidad considerando puntos relevantes que influyan positiva o negativamente en la calidad del servicio.

PREGUNTAS:

Grafica 1. Calidad en el Servicio

1. ¿Cómo califica el servicio que prestó CEHANI?							
PROCESO	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		SATISFACCIÓN GLOBAL
	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	% ANUAL
Gestión Habilitación y Rehabilitación	100%	0%	100%	0%	98%	2%	99%
Gestión Ayudas Diagnosticas	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión de Servicio Farmacéutico	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión de Admisión y Registro	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión en Cirugía Ambulatoria	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
PORCENTAJE MENSUAL	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Encuestas	125		105		153		383
Meta establecida	90%		90%		90%		90%
Meta Cumpida	100%		100%		100%		100%

Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

La anterior pregunta estuvo destinada a evaluar la calidad de servicio que presta CEHANI a sus usuarios y familiares, en este orden de ideas es claro interpretar que en su mayoría los porcentajes evidenciados en la gráfica tienden a superar la meta establecida por la Entidad que es del 90%, incluso alcanzan plena satisfacción en los servicios a excepción del proceso de Gestión Habilitación Rehabilitación que finaliza el año con el 99% debido a un 2% de insatisfacción frente a la supuesta mala actitud de un colaborador, resultado obtenido en el tercer trimestre 2017 al preguntar: “¿Cómo califica usted el respeto del personal hacia el usuario y la familia?”, dicha situación no afecta en absoluto el excelente resultado obtenido en el 2017 gracias a la oportuna intervención del líder responsable, más adelante se mostrara el informe de peticiones, quejas y reclamos en el que también se analizarán algunas debilidades identificadas por los usuarios, con esto, se deja en claro que la entidad también tiene aspectos por mejorar pero que se ha logrado actuar preventiva y correctivamente para mitigarlos, minimizando el riesgo de que la satisfacción del usuario disminuya. Finalmente y con respecto a la primera pregunta, se logra un porcentaje global de satisfacción de 100% calificación que es plenamente favorable ya que supera la meta que la entidad planteo con respecto a la evaluación de la calidad en el servicio.

Grafica 2. Trato hacia el Usuario

¿Cómo fue el trato del personal que lo atendió?							
PROCESO	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		SATISFACCIÓN GLOBAL
	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	% ANUAL
Gestión Habilitación y Rehabilitación	100%	0%	99%	1%	98%	2%	99%
Gestión Ayudas Diagnosticas	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión de Servicio Farmacéutico	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión de Admisión y Registro	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión en Cirugía Ambulatoria	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
PORCENTAJE MENSUAL	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Encuestas	125		105		153		383
Meta establecida	90%		90%		90%		90%
Meta Cumpida	100%		100%		100%		100%

Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

Con respecto al trato hacia el usuario, se puede evidenciar que en los diferentes procesos evaluados existe un equilibrio positivo en el resultado de satisfacción ya que se obtiene un porcentaje global del 100%, lo anterior significa que las calificaciones en los diferentes trimestres y servicios sobrepasan la meta establecida por la entidad, solamente Gestión Habilitación Rehabilitación se ubica con dos décimas por debajo del 100% y corresponde a la misma encuesta evaluada por un usuario del servicio de Retinología cuyas razones se explican en la primera pregunta analizada en este informe, lo anterior no afecta la meta interna ya que esta se estableció en un 90%, por el contrario la supera considerablemente.

Grafica 3. Orientación para llegar a la entidad

3. ¿Le fue fácil llegar a nuestra Institución?							
PROCESO	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		SATISFACCIÓN GLOBAL
	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	% ANUAL
Gestión y Rehabilitación	93%	6%	99%	1%	99%	1%	97%
Gestión de Ayudas Diagnosticas	73%	27%	100%	0%	100%	0%	91%
Gestión de Servicio Farmacéutico	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión de Admisión y Registro	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión en Cirugía Ambulatoria	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
PORCENTAJE MENSUAL	89%	11%	100%	0%	100%	0%	98%
Encuestas	125		105		153		383
Meta establecida	90%		90%		90%		90%
Meta Cumplida	89%		100%		100%		98%

Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

En cuanto a la facilidad para llegar a la Institución, lo cual está relacionado con la orientación que el personal del servicio de asignación de citas brinda a sus usuarios al momento de programar una consulta telefónica o presencial, se tiene que en el año 2017 se logra un resultado bastante favorable ya que la meta de satisfacción global sobrepasa y se ubica con un 98% de satisfacción.

En términos generales el cuadro estadístico permite interpretar que la satisfacción del usuario frente a la facilidad para ubicarse en nuestra entidad fue satisfactoria en todos los procesos y se logró mejorar debilidades identificadas por los usuarios a inicios de año, principalmente en las áreas de Ayudas Diagnosticas y Rehabilitación y Rehabilitación, donde al momento de asignar una cita al parecer no se brindaba una explicación adecuada sobre la ubicación de la entidad principalmente a personas que residen fuera de la Ciudad, esto pudo deberse a que el personal de Asignación de citas iniciaba su proceso laboral en CEHANI y por lo tanto existían vacíos en cuanto al conocimiento sobre el manejo del sistema y las actividades a desarrollar, sumado a ello, se iniciaron campañas relacionadas con el buen trato y la calidad de atención y por su parte los líderes y coordinadores responsables pusieron especial cuidado en el

seguimiento a su personal fortaleciendo la importancia de la excelente atención al cliente, tema que también se reforzó con capacitaciones y reuniones.

Grafica 4. Señalización

4. ¿Como le parece la señalización para acceder a los servicios?							
PROCESO	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		PORCENTAJE GLOBAL AÑO 2017
	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	% ANUAL
Gestión Habilitación y Rehabilitación	95%	5%	94%	6%	99%	1%	96%
Gestión Ayudas Diagnosticas	82%	18%	100%	0%	100%	0%	94%
Gestión de Servicio Farmacéutico	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión de Admisión y Registro	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestion en Cirugía Ambulatoria	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
PORCENTAJE MENSUAL	92%	8%	99%	1%	100%	0%	98%
Encuestas	125		105		153		383
Meta establecida	90%		90%		90%		90%
Meta Cumpida	92%		99%		100%		98%

Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

Al hablar de señalización se está hablando de aquellos símbolos gráficos, que transmiten importantes mensajes a los usuarios sobre rutas de acceso a la entidad, comunicaciones, indicaciones, prohibiciones y otros aspectos de la vida diaria que hacen parte de la salud y la seguridad en CEHANI, en este orden de ideas el resultado a nivel de satisfacción global es positivo, ya que se obtiene 98% de satisfacción gracias al comportamiento favorable en todos los procesos, específicamente en el segundo y tercer trimestre donde la satisfacción incrementa considerablemente en el proceso de Ayudas Diagnosticas ya que a inicios del año, el mismo se ubicó por debajo de la meta establecida (82%), lo anterior pudo deberse a que los usuarios expresaron durante el diligenciamiento de la encuesta el problema de señalización en la Entidad relacionada con la escasa prevención frente a pisos resbalosos, teniendo en cuenta que en sus comentarios referían haber tenido accidentes de caídas leves que

permitieron fortalecer las medidas de señalización que visibles a nuestra razón de ser que son los pacientes, de esta manera recupero su calificación hasta obtener un porcentaje anual de 94% con el cual supera la meta establecida por la Entidad que es del 90%, en este ítem los porcentajes más altos los obtienen: Gestión de Servicio Farmacéutico, Gestión Admisión y Registro y Gestión Cirugía Ambulatoria que culminan el año con el 100% que significa plena satisfacción de los usuarios.

Grafica 5. Amabilidad del personal

5. ¿Como califica usted la amabilidad del personal que lo atendió?							
PROCESO	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		META SATISFACCION 2017
	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	% ANUAL
Gestión Habilitación y Rehabilitación	96%	4%	100%	0%	98%	2%	98%
Gestión Ayudas Diagnosticas	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión de Servicio Farmacéutico	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión de Admisión y Registro	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestion en Cirugía Ambulatoria	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
PORCENTAJE MENSUAL	99%	1%	100%	0%	100%	0%	100%
Encuestas	125		105		153		383
Meta establecida	90%		90%		90%		90%
Meta Cumplida	99%		100%		100%		100%

Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

En este ítem tan importante, se puede evidenciar que el nivel de satisfacción del usuario, en el primer y segundo trimestre fue satisfactorio obteniendo un porcentaje del 99% y 100% en los diferentes procesos evaluados, como demuestra la gráfica en este periodo, procesos como Gestión Admisión y Registro y Gestión Cirugía Ambulatoria, no entraron en el plan de medición de la satisfacción del cliente. Seguido a esto, la gráfica anterior permite evidenciar el resultado del tercer trimestre donde hubo un equilibrio en la calificación, los procesos de Ayudas Diagnósticas, Servicio Farmacéutico, Admisión y Registro y Cirugía Ambulatoria obtuvieron un nivel de satisfacción del 100%, Habilitación Y Rehabilitación fue el único que se ubicó con

un 98 % en el consolidado estadístico resultado que no afecta en lo absoluto el excelente comportamiento del año 2017.

Grafica 6. Respeto hacia el usuario

6. ¿Cómo califica usted el respeto del personal hacia el usuario y la familia?							
PROCESO	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		SATISFACCIÓN GLOBAL AÑO 2017
	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	% ANUAL
Gestión Habilitación y Rehabilitación	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión Ayudas Diagnosticas	91%	9%	100%	0%	100%	0%	97%
Gestión de Servicio Farmacéutico	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión de Admisión y Registro	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestion en Cirugía Ambulatoria	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
PORCENTAJE MENSUAL	97%	3%	100%	0%	100%	0%	99%
Encuestas	125		105		153		383
Meta establecida	90%		90%		90%		90%
Meta Cumpida	97%		100%		100%		99%

Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

la satisfacción del usuario en el primer trimestre tuvo un 9 % de insatisfacción en el proceso de Gestión Ayudas Diagnosticas, al parecer algunos usuarios no percibieron el debido respeto durante la atención, cabe resaltar que si se realiza una comparación con los resultados del primero, segundo y tercer trimestre se evidencia claramente que en definitiva la segunda y tercera etapa de aplicación de encuestas logra una excelente calificación en todos los servicios evaluados ya que se obtiene el 100% de favorabilidad, esto gracias a que la Entidad mejora de manera oportuna ante cualquier evento presentado.

Grafica 7. Grado de recomendación

7. ¿Recomendaría a sus familiares y amigos los servicios prestados en el CEHANI ESE?							
PROCESO	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		SATISFACCIÓN GLOBAL AÑO 2017
	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	Satisfacc.	Insatisfacc.	% ANUAL
Gestión Habilitación y Rehabilitación	98%	2%	100%	0%	100%	0%	99%
Gestión Ayudas Diagnosticas	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión de Servicio Farmacéutico	100%	0%	60%	40%	100%	0%	87%
Gestión de Admisión y Registro	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Gestión en Cirugía Ambulatoria	0%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
PORCENTAJE MENSUAL	99%	1%	92%	8%	100%	0%	97%
Encuestas	125		105		153		383
Meta establecida	90%		90%		90%		90%
Meta Cumplida	99%		92%		100%		97%

Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

Evaluar el nivel de recomendación, permite identificar fortalezas y debilidades para el mejoramiento continuo de la Entidad, en el primer trimestre de la elaboración de las encuestas los usuarios pronunciaron en varias ocasiones que si recomendarían plenamente los servicios prestados en Cehani por la buena atención recibida y por qué se sienten muy satisfechos con la atención brindada hasta el punto de lograr en la mayoría de servicios un 100% de favorabilidad en las respuestas; sin embargo la calificación disminuye en el segundo trimestre para el proceso de Gestión de Servicio Farmacéutico el cual no cumple la meta de recomendación establecida por la Entidad ya que obtiene 60% de calificación, la satisfacción bajo de una manera muy notable ya que en el acompañamiento del diligenciamiento de la encuesta se pronunciaron comentarios sobre la demora en la entrega de medicamentos, dicho servicio mantuvo el máximo de atención por parte del equipo directivo de la Entidad como del personal de Farmacia, con el fin de evitar que la insatisfacción aumente, mediante la toma de

decisiones efectivas que en el tercer trimestre permitieron que el servicio farmacéutico sobrepase la meta establecida y el nivel de recomendación se ubique con un 100% calificación que sobrepasa las expectativas esperadas de manera positiva. A continuación, se presenta el porcentaje global de recomendación comparado con los años 2015, 2016 y 2017 con el fin de lograr mayor comprensión sobre la manera como CEHANI ha logrado mejorar y equilibrar su resultado.

COMPARATIVO ANUAL- GRADO DE RECOMENDACIÓN			
Porcentaje global 2017	Porcentaje global 2016	Porcentaje global 2015	TOTAL
97%	91%	100%	96%

Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

Grafica 7. Grado de satisfacción

PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN GLOBAL	
PREGUNTAS	CALIFICACIÓN 2017
¿Cómo califica el servicio que prestó CEHANI?	100%
¿Cómo fue el trato del personal que lo atendió?	100%
¿Le fue fácil llegar a nuestra Institución?	98%
¿Como le parece la señalización para acceder a los servicios?	98%
¿Como califica usted la amabilidad del personal que lo atendió?	100%
¿Como califica usted el respeto del personal hacia el usuario y la familia?	99%
¿Recomendaría a sus familiares y amigos los servicios prestados en el CEHANI ESE?	97%
Porcentaje Global de satisfacción:	99%

Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

Grafica 8. Comparativo



Fuente de información. Informe general de satisfacción, 2017

Con el porcentaje de satisfacción global (99%) se cumple la meta esperada por la Entidad ya que los ítems evaluados sobrepasan el 90%, describiéndolo así: ¿Cómo califica el servicio que prestó CEHANI? Con una calificación del 100%, ¿Cómo fue el trato del personal que lo atendió? Con un porcentaje de 100%, ¿Le fue fácil llegar a nuestra Institución? Con 98%, ¿Cómo le parece la señalización para acceder a los servicios? Con 98%, ¿Cómo califica usted la amabilidad del personal que lo atendió? Con un 100% ¿Cómo califica usted el respeto del personal hacia el usuario y la familia? Con un 99%, ¿Recomendaría a sus familiares y amigos los servicios prestados en el CEHANI ESE? Con un 97 %, en contrastación al segundo trimestre los resultados del tercer trimestre han tenido una mejora considerable ya que la calificación más baja obtenida en el segundo trimestre es la relacionada con el ítem nivel de recomendación (96%) lo cual estaba directamente relacionado con el tema de medicamentos; mas sin embargo en este trimestre se evidencia que Farmacia mejora de manera significativa, en términos generales el 99% como meta global e satisfacción rectifica lo que se ha venido

afirmando durante el informe, es decir en el año 2017 los usuarios y familiares se sienten altamente satisfechos con la calidad de servicio recibido en nuestra Entidad.

INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SUGERENCIAS AÑO 2017

Durante el año 2017 el proceso de escucha al usuario se desarrolló principalmente a través del procedimiento Recepción y Gestión de PQRFS a través de los diferentes medios:

- Fax
- Unidad de correspondencia
- Correo electrónico: pqr@cehani.gov.co
- Presencial
- Buzones de sugerencias
- Página web

Desde el año 2012 hasta el 2017 se han recepcionado 815 reportes de nuestros usuarios, en este orden de ideas los dos años con el mayor número de PQRFS fueron 2016 con 484 y 2014 con 194, el 2017 por su parte obtuvo un total de 123 clasificadas así: 51 felicitaciones, 32 quejas, 15 peticiones, 14 reclamos y 10 sugerencias, cabe resaltar que en todo el año se decide eliminar la felicitación No 40 por encontrarse repetida. Además se presentara el informe general de 134 derechos de petición, esta información la proporciona el Área Jurídica de la Entidad.

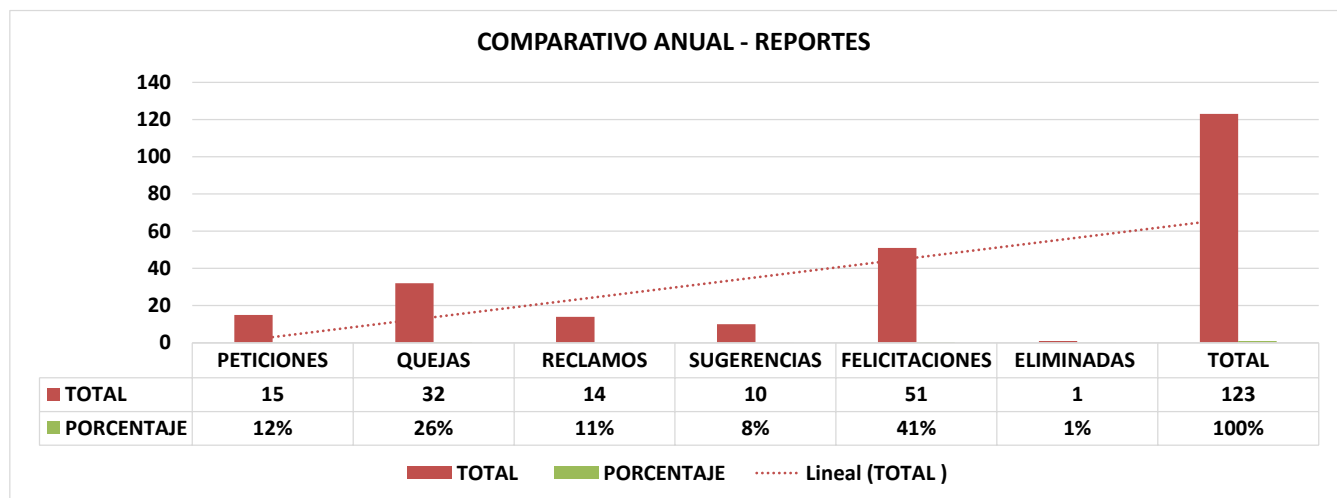
Grafica 9. Consolidado 2017

TABULACION MENSUAL 2017									
MES	PETICIONES	QUEJAS	RECLAMOS	SUGERENCIAS	FELICITACIONES	ELIMINADAS	TOTAL	% MENSUAL	% TRIMESTRAL
ENERO		3	1	1	1		6	5%	
FEBRERO		2		1			3	2%	17%
MARZO	1	6		1	4		12	10%	
ABRIL		2					2	2%	
MAYO		4	1		10	1	16	13%	28%
JUNIO	1	1	2	2	11		17	14%	
JULIO	5	3	1	1	4		14	11%	
AGOSTO	0	1	0	0	2		3	2%	29%
SEPTIEMBRE	3	5	4	1	6		19	15%	
OCTUBRE	0	3	2	2	4		11	9%	
NOVIEMBRE	4	1	1	1	9		16	13%	25%
DICIEMBRE	1	1	2	0	0		4	3%	
TOTAL	15	32	14	10	51	1	123	100%	100%

Fuente de información. Registro y Seguimiento a PQRFS

Durante el periodo 2017, el mayor número de reportes presentados hacen relación a felicitaciones con un total de 51 que representan el 41%, así mismo en el ítem quejas se recepcionan 32 que corresponde al 26%, seguido de 15 peticiones que corresponden al 12%, 10 sugerencias que equivalen al 8% y finalmente una felicitación que por encontrarse repetida fue eliminada y viene a ser el 1% para un total del 100% de PQRFs tal como se puede visualizar en la siguiente grafica

Grafica No 10. Comparativo PQRFs año 2017

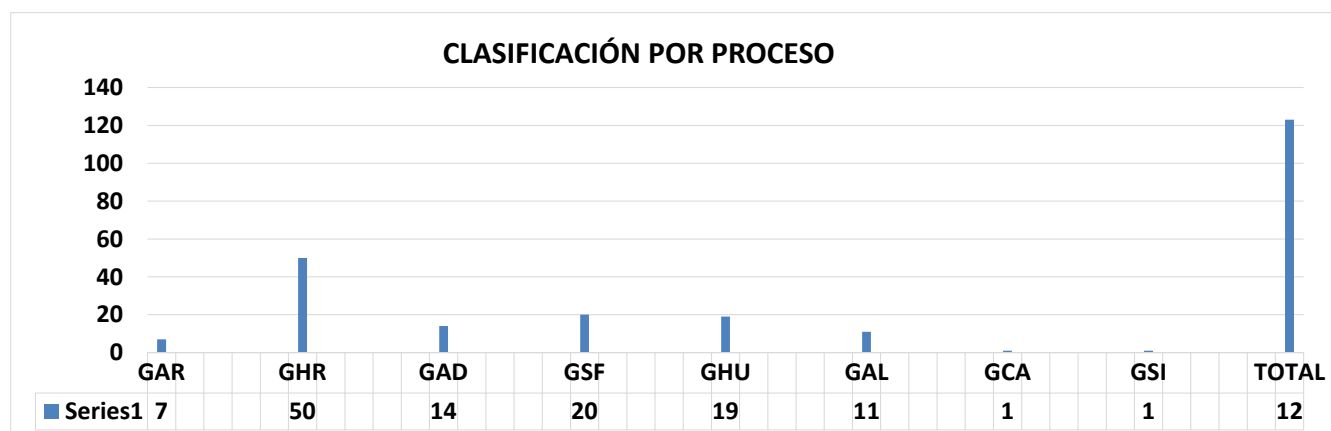


Fuente de información. Registro y Seguimiento a PQRFs

A partir del mes de enero de 2017, la oficina de Participación Social y Atención al Usuario realizo un seguimiento diario y ordenando a la gestión y estado de las PQRFs, lo cual permitió a través de gráficas y tablas Excel adaptadas a la necesidad, conservar una información detallada del comportamiento de las mismas durante todo la vigencia, datos que durante este informe se vienen exponiendo, lo anterior se resalta en el sentido en que CEHANI no contaba hasta el año 2015 con un consolidado permanente y accesible en cualquier momento. En la siguiente grafica se presenta un filtro de PQRFs clasificadas por procesos que permite evidenciar claramente los que obtienen el mayor y menor número de reportes.

Grafica No 11. Clasificación por proceso

MES/SERVICIO	CLASIFICACION PQR POR PROCESO Y TIPO																				TOTAL																																								
	GAR					GHR					GAD				GSF				GHU				GAL				GCA				GSI																														
TIPO	P	Q	R	S	F	P	Q	R	S	F	P	Q	R	S	F	P	Q	R	S	F	P	Q	R	S	F	P	Q	R	S	F	P	Q	R	S	F	P	Q	R	S	F	P	Q	R	S	F																
ENERO						2	1			1					1											1																														6					
FEBRERO									1				1																																											3					
MARZO		5							1	4																																			1											12					
ABRIL		1					1																																																	2					
MAYO							1			5					3		1	1								2					3																									16					
JUNIO								1	1	8		1	1	1																	2	1		1																						17					
JULIO						2	1		1	2			1	2	2	1															1																									14					
AGOSTO										1																					1																									3					
SEPTIEMBRE							1	3	2						5					1		1	3								1																														19
OCTUB										1		2								2					2						1																														11
NOVIEM							1			2										1		1	1		1											5	3																								15
DICIEM															1					2											1																			1											5
TOTAL		6		0	1	6	7	2	5	30	4	1	2	7	3	5	9			3						8					11	5	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1																			123



Fuente de información. Registro y Seguimiento a PQRFs

El proceso con el mayor número de PQRFs en el 2017 fue Gestión Habitación y Rehabilitación ya que de 123 obtiene 50 reportes; predominan las felicitaciones (30) en los diferentes servicios, de hecho durante el periodo enero – diciembre se brinda reconocimiento público a la Dra. Viviana Montenegro por ser la trabajadora con el mayor número de felicitaciones en toda la entidad. El menor número de PQRFs lo obtienen los proceso de Gestión Admisión y Registro (7) y Gestión Cirugía Ambulatoria (1), siendo este un proceso nuevo en CEHANI; Algo que merece ser reconocido es la disminución en reportes para el servicio farmacéutico el cual en el año 2016 sobrepaso a los demás con un alto número de reclamos y quejas que se suman en 97 sin contar derechos de petición y que demostraban la inconformidad de los usuarios frente a la inoportuna entrega de medicamentos.

Grafica 12. Comparativo anual periodo 2015 - 2017

COMPARATIVO P.Q.R. AÑOS 2015 - 2017					
MESES	2017	2016	2015	TOTAL	%
ENERO	6	26	5	37	4%
FEBRERO	3	37	15	55	6%
MARZO	12	52	19	83	10%
ABRIL	2	66	15	83	10%
MAYO	16	31	8	55	6%
JUNIO	17	40	14	71	8%
JULIO	14	52	19	85	10%
AGOSTO	3	68	22	93	11%
SEPTIEMBRE	19	49	24	92	11%
OCTUB	11	35	34	80	9%
NOVIEM	16	9	34	59	7%
DICIEM	4	19	41	64	7%
TOTAL	123	484	250	857	100%

Fuente de información. Registro y Seguimiento a PQRFs

En la gráfica anterior es importante resaltar que el año 2017 obtiene el menor número de reportes (123), dicho resultado es satisfactorio porque después de enfrentar una situación difícil debido al incremento de PQRFs en el año 2017, las diferentes acciones de mejoramiento permiten que la tendencia en el reporte disminuya positivamente.

Grafica 13. Prevalencia de las PQRFs

A continuación se presenta el consolidado de PQRFs que se repiten por la misma causa y que por lo tanto adquieren mayor importancia para nuestra Entidad:

PREVALENCIA	
MOTIVO	PORCENTAJE
felicitaciones al personal de diferentes servicios	55%
Quejas por la Inadecuada atención del personal	21%
Demora en la entrega de medicamnetos	14%
demora para la entrega de documentos despues de las consulta	4%
Acompañamiento del profesor Armando Martinez Hidroterapia	3%
Solicitan No cerrar el servicio de Hidroterapia durante su adecuación	3%
TOTAL	100%

Fuente de información. Registro y Seguimiento a PQRFs

Prevalcen las relacionadas con felicitaciones al personal de diferentes servicios 55%, le sigue Quejas por la Inadecuada atención del personal 21% donde el mayor número se dio entre los meses de marzo, mayo y septiembre; en el último trimestre disminuyen significativamente, continua la demora en la entrega de medicamentos (14%), la demora para la entrega de documentos después de las consulta (4%) y finalmente la solicitud de acompañamiento del profesor Armando Martinez en el servicio de Hidroterapia y la solicitud de no cerrar este servicio durante su adecuación con el mismo resultado equivalente a un 3%. Para un total general del 100%

Finalmente se presenta la efectividad en el trámite de peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias.

Grafica 14. Efectividad en el trámite

EFICIENCIA EN EL TRÁMITE DE QUEJAS Y RECLAMOS				
Mes	2017	2016	2015	Meta
Enero	16%	85%	100%	90%
Febrero	0%	69%	83%	90%
Marzo	8%	69%	70%	90%
Abril	33%	18%	66%	90%
Mayo	67%	26%	100%	90%
Junio	94%	25%	100%	90%
Julio	88%	10%	91%	90%
Agosto	100%	30%	93%	90%
Septiembre	100%	60%	95%	90%
Octubre	90%	90%	91%	90%
Noviembre	94%	90%	95%	90%
Diciembre	100%	90%	90%	90%

Fuente de información. Registro y Seguimiento a PQRFs

Siendo el 90% la meta establecida en la Entidad para determinar la efectividad en el trámite de las PQRFs, el cual está directamente relacionado con el cumplimiento del tiempo de respuesta al usuario por parte de los líderes de proceso, se puede decir que el resultado mejora en el año 2017 gracias a la insistencia y seguimiento permanente desde la oficina de Participación Social y Atención al Usuario al cumplimiento de los tiempos establecidos, sin embargo sigue siendo complejo mantener el compromiso de las personas respónsables de gestionar las respuestas ya que se considera que aún hace falta conciencia del equipo de líderes para comprender la importancia de cumplir con la normatividad vigente y las implicaciones legales que trae consigo en el caso de no hacerlo, aun así se ha mejorado y se

continúa mejorando de manera relevante, sobre todo desde el periodo junio – diciembre de 2017, finalmente se concluye el informe resaltando que hasta la fecha el 100% de PQRFs se encuentra completamente cerradas cumpliendo con el procedimiento establecido en la entidad que incluye la recepción, tratamiento y cierre de la misma a través del último paso que es el seguimiento telefónico a la satisfacción del usuario el cual se determina como alto, medio y bajo, para este caso todas las PQRFs se cerraron con una calificación alta o satisfactoria.

DERECHOS DE PETICION AÑO 2017

Grafica 15. Consolidado 2017

CONSOLIDADO DERECHOS DE PETICION		
MES	TOTAL	PORCENTAJE
ENERO	2	1%
FEBRERO	8	6%
MARZO	4	3%
ABRIL	8	6%
MAYO	13	10%
JUNIO	16	12%
JULIO	2	1%
AGOSTO	17	13%
SEPTIEMBRE	16	12%
OCTUBRE	11	8%
NOVIEMBRE	20	15%
DICIEMBRE	17	13%
TOTAL	134	100%

Fuente de información. Informe Oficina Jurídica

Los meses con el mayor número de derechos de petición radicados fueron: Noviembre (15%), agosto y diciembre con el 13%, septiembre y junio con el 12% y finalmente mayo con el 10%, según el informe enviado por la Oficina Jurídica durante el periodo enero – diciembre de 2017 se gestionó un total de 134 derechos de petición cuyos motivos se explican en la siguiente gráfica.

Grafica 16. Causas de los derechos de petición

CAUSAS/MES	TOTAL	%
Solicitud de información	4	3%
Solicitud de entrega de medicamentos	110	82%
Entrega de Insumos	1	1%
Solicitud de cita	1	1%
solicitudes Area de Salud	4	3%
Devolución de saldos a favor	1	1%
Solicitud de Diagnostico Clinico	1	1%
Informacion sobre copago	1	1%
Solicitudes Comité de Conciliacion	2	1%
Incumplimiento de Terapias	1	1%
Petición Bolsas de Colostomía	1	1%
informe de certificación IDSN	1	1%
Liquidación contrato con Mallamas EPS	1	1%
solicitud de información al médico tratante para la autorización de insumos médicos	1	1%
Solicitud de informe para procedimiento medico	1	1%
Solictud de Historia Clinica	1	1%
Solicitud de tratamiento medico	2	1%
TOTAL	134	100%

Fuente de información. Informe Oficina Jurídica

Prevalece la solicitud de entrega de medicamentos con 82%, seguido de solicitud de información y solicitudes al Área de la salud con el mismo resultado equivalente al 3%, cabe resaltar que de acuerdo a información verbal de la Doctora María Isabel Lucero, líder de la oficina de Gestión Jurídica, las diferentes peticiones se respondieron en su totalidad y en el tiempo oportuno.

Informe presentado por:



Ruth Neiber Martínez
TRABAJADORA SOCIAL
I.P. 203363710-1

T.S. RUTH NEIBER MARTÍNEZ MARTÍNEZ

Profesional Universitaria GPSA