



INFORME DE ATENCIÓN AL USUARIO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E SEGUNDO SEMESTRE VIGENCIA 2021

INTRODUCCION

El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E tiene a disposición del usuario diferentes canales de atención, a través de los cuales se gestionan los requerimientos, que, a partir de la generación de espacios efectivos de comunicación con los usuarios y grupos de valor, permiten generar mejoras en la atención y facilitan el acceso a la información y servicios que ofrece la Entidad.

La Institución, junto a su equipo interdisciplinario de profesionales viene realizando diferentes actividades las cuales hacen parte del procedimiento de Gestión y Atención al Usuario CIAU; cuyo objetivo principal es diseñar y desarrollar estrategias orientadas hacia la humanización de la atención en salud, en el ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios, además informar y orientar a los mismos sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios.

Para el desarrollo de estas actividades se hace uso de diferentes herramientas y estrategias como son la aplicación de las encuestas de Satisfacción del Usuario, el Reporte Mensual CIAU, consolidado de las PQRSFD, la apertura de buzón semanalmente, la realización de capacitaciones sobre derechos y deberes a los usuarios, capacitaciones a los funcionarios, el desarrollo de reuniones con la Asociación de Usuarios, reuniones de seguimiento a las actividades de CIAU, el comité de Ética, el levantamiento de soportes de radicación de PQRSFD y respuestas dadas a los usuarios, la realización de un plan de mejoramiento y la generación del informe mensual CIAU.

1. OBJETIVO:

Evaluar y verificar el cumplimiento normativo relacionado con la gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias interpuestos por los usuarios del Hospital Universitario de Valle “Evaristo García” E.S.E., correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2021 a partir de lo establecido en la Ley 474 de 2011.

2. CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

Dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 “(...) La Oficina de Control Interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular (...)”



3. METODOLOGÍA:

La Oficina de Control Interno realiza la revisión de la información con sus respectivos soportes, entregada por la Oficina de Atención al Ciudadano del periodo julio - diciembre de 2021 y se lleva a cabo:

- El análisis del aplicativo PQRSFD y Canales de Atención utilizado en la Entidad para la recepción, trámite y seguimiento de las PQRSFD.
- Consultar la existencia de Protocolos necesarios para la atención al ciudadano.
- Verificar y confrontar la información suministrada por las dependencias en cuanto a planes de mejora PQRSFD.
- Revisar la información concerniente a los datos y consolidados arrojados por el aplicativo PQRSFD.
- Elaboración y validación del informe al interior de la Oficina de Control Interno con la participación del equipo profesional.

4. INFORME

4.1. CANALES DE ATENCIÓN:

Una de las funciones de la Oficina Centro Integral de Atención al Usuario (CIAU) es la, de recibir, tramitar y resolver las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias que los usuarios formulen; las cuales se reciben a través de los siguientes canales:

a. Atención presencial:

Oficina de Gestión de Atención al Usuario -CIAU-

Cuenta con un equipo dispuesto a gestionar oportunamente la orientación de los usuarios para satisfacer las necesidades y expectativas, dentro de una cultura de servicio, en el marco del restablecimiento de sus derechos, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes para la atención personalizada de solicitudes, quejas y/o reclamos, consultas de información y respuesta a requerimientos radicados por correspondencia.

Se encuentra ubicada en el primer piso del Hospital, ala centro, entrada principal. En donde se cuenta con un amplio espacio para recibir a los usuarios.



b. Atención virtual – página Web de la Institución:

Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias -PQRSFD-

A través de la página web <http://www.huv.gov.co/web/node/194> el Hospital facilita el acceso del ciudadano a la información institucional de interés general: Programas, Servicios, Deberes y Derechos, Rendición de Cuentas, Educación, Noticias, entre otros.



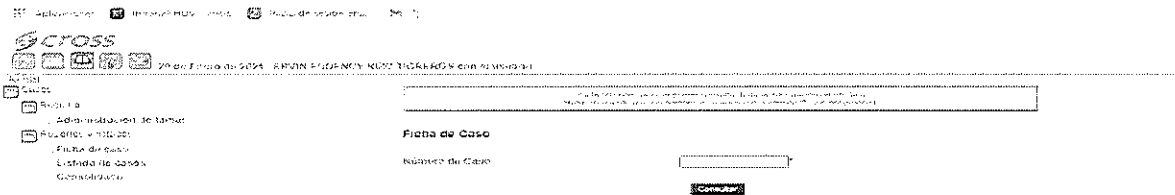
Fuente: página Web HUV. Atención al ciudadano

c. Aplicativo “CROSS”

El Hospital Universitario cuenta con el Sistema de PQRSFD “CROSS” en su más reciente versión, esta herramienta informática facilita el acceso a la información de los ciudadanos, por medio del cual, se pueden recibir y tramitar: peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, felicitaciones y denuncias, teniendo estas un flujo de trabajo dentro del sistema que permite garantizar la adecuada respuesta en los tiempos establecidos.

Este sistema permite, además, generar seguimientos por correo electrónico para informar oportunamente a los solicitantes del estado de su caso. Igualmente, se incluye la funcionalidad de encuestas de satisfacción para los ciudadanos que han utilizado el sistema.





Fuente: Aplicativo CROSS. HUV

d. Correo electrónico

A través del correo pqrsf@huv.gov.co el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. ha dispuesto al servicio de sus usuarios y de los diferentes grupos de interés de la institución, una alternativa para facilitar la radicación de PQRSFD que comprenden asuntos como Derechos de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones, a través de una plataforma que le permitirá registrar cualquier tipo de requerimiento y efectuar su seguimiento.

e. Atención telefónica

El canal de atención establecido para contacto telefónico es la línea 6206000 ext.: 1216 y 1218, a través del cual los ciudadanos pueden realizar consultas de información, radicar solicitudes, quejas y reclamos.

Este canal se encuentra disponible para los usuarios de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:30 p.m.

f. Encuesta de satisfacción

Para la entidad es indispensable evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios desde el punto de vista de cumplimiento de la Oportunidad, Accesibilidad, Continuidad, Seguridad, Pertinencia, Trato Adecuado, Información, Orientación y Ambiente Físico, para conocer la percepción de los usuarios frente a la disposición y amabilidad por parte de los funcionarios encargados de prestar el servicio.





Los formatos utilizados son los siguientes:

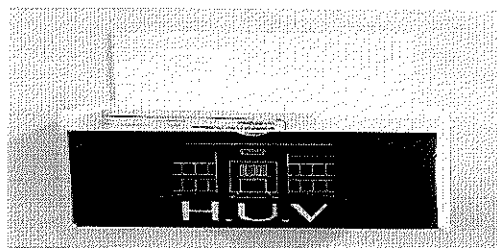
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.		CÓDIGO:	FOR-GAU-CAU-002	
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO		VERSIÓN:	1	1
		FECHA DE EMISIÓN:	DÍA	MESES
			13	7
<p>OPORTUNIDAD DE PREGUNTAS O DESEOS DE MÁS SERVICIOS Y OPORTUNIDAD DE PARTICIPACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES RESPECTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS: de promoción continua y directa que permitirá mejorar la atención. La información registrada en este documento es estrictamente confidencial, reservándose su uso exclusivo.</p> <p>Fecha de asignamiento: Día _____ Mes _____ Año _____ Servicio: _____</p> <p>*Preguntas que no se encuentren evaluadas, serán equivalentes a "No Aplica".</p>				
<p>1. ACCESIBILIDAD</p> <p>¿Puede el usuario acceder a los servicios de atención?</p> <p>2. OPORTUNIDAD</p> <p>¿Se atiende al usuario en el momento adecuado?</p> <p>3. SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <p>¿Se garantiza la seguridad del paciente?</p> <p>4. PERTINENCIA</p> <p>¿Se brinda el servicio adecuado al usuario?</p> <p>5. CONTINUIDAD</p> <p>¿Se garantiza la continuidad de los servicios?</p> <p>6. INFORMACIÓN</p> <p>¿Se brinda información adecuada al usuario?</p> <p>7. AMBIENTE FÍSICO</p> <p>¿Se garantiza un ambiente físico adecuado?</p>				

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.		CÓDIGO:	FOR-GAU-CAU-002	
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL USUARIO		VERSIÓN:	1	1
		FECHA DE EMISIÓN:	DÍA	MESES
			13	7
<p>2. TRATO ADECUADO (AMABILIDAD, RESPETO, CALIDAD Y CORTESÍA)</p> <p>¿Se brinda un trato adecuado al usuario?</p> <p>¿Se garantiza la privacidad del usuario?</p> <p>¿Se garantiza la confidencialidad del usuario?</p> <p>¿Se garantiza la seguridad del usuario?</p> <p>¿Se garantiza la calidad del servicio?</p> <p>¿Se garantiza la continuidad del servicio?</p> <p>¿Se garantiza la pertinencia del servicio?</p> <p>¿Se garantiza la información adecuada al usuario?</p> <p>¿Se garantiza un ambiente físico adecuado?</p>				
<p>¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido?</p> <p>1. Muy mala 2. Mala 3. Regular 4. Buena 5. Muy buena</p>				
<p>¿Recomendaría a sus familiares o amigos que usaran el servicio?</p> <p>1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p>				
<p>Si desea designar una Persona, Oficina, Estructura, Sugerencia o Felicitación, por favor designe los argumentos a continuación:</p> <p>Nombre y Apellido (de quien origina la Pregunta): _____</p> <p>Dirección de identificación: Tipo: _____ No: _____ Teléfono: _____</p> <p>Categoría: _____</p> <p>Correo electrónico: _____</p> <p>Fecha de los hechos: Día: _____ Mes: _____ Año: _____ Hora: _____</p> <p>Nombre y Apellido: _____ Si lo desea, mencione al funcionario implicado en los hechos: _____ Cargo: _____</p>				

Formato Encuesta de Satisfacción al Usuario FOR-GAU-CAU-002
Fuente: Modulo Documentos Aplicativo DARUMA. HUV

g. Buzones de sugerencias

El Hospital Universitario del Valle "Evaristo García", cuenta con buzones en la institución para recibir las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias, los cuales se encuentran dispuestos en las salas de atención a la comunidad, para el uso del público en general, es vigilado y revisado periódicamente por la Oficina Coordinadora de Atención al Usuario, representante de la comunidad y un representante del servicio.



Buzón de sugerencias HUV
Fuente: Oficina de Gestión de Atención al Usuario



[Handwritten signature]

h. Correo Postal

El Hospital se encuentra ubicado en la calle 5 No. 36-08 en Santiago de Cali, donde cuenta con el área de Ventanilla Única, donde los usuarios y partes interesadas pueden radicar sus PQRSFD, esta área se encarga de gestionar los servicios de recepción, radicación y distribución de comunicaciones en general. Este proceso contribuye al cumplimiento de programa de gestión documental, toda vez que la información radicada cuenta con código de barras para su control e integración al archivo.


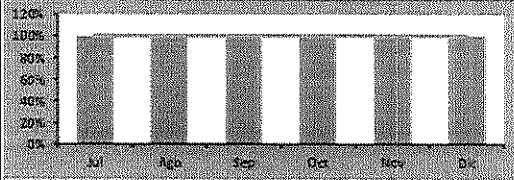


Fuente: Ventanilla Única HUV

4.2. INDICADORES SEGUNDO SEMESTRE DE 2021:

El Centro Integral de Atención al Usuario (CIAU) realiza seguimiento y control permanente al proceso, a través de los indicadores de gestión que se miden con frecuencia mensual y que facilitan el monitoreo, la toma de decisiones y la implementación de las acciones de mejora correspondientes, con el fin de disminuir los tiempos de respuesta para los ciudadanos, buscando siempre que los requerimientos sean atendidos de manera oportuna (Ley 1755 de 2015).

En la siguiente tabla se registra el seguimiento al indicador institucional de atención al usuario "Gestión de PQRSFD antes de 15 días" del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E, este indicador tiene como objetivo medir el cumplimiento del plan de desarrollo y la gestión de las PQRSFD.

		HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" ESE		CÓDIGO REG-GC-037	
		SEGUIMIENTO A INDICADORES INSTITUCIONALES DE ATENCIÓN AL USUARIO 2021		FECHA DE EMISIÓN 05-06-2018	
				VERSIÓN: 1	
Nombre del Indicador:		Gestión de PQRSFD antes de 15 días		RESPONSABLE: LIDER DE CIAU	
Proceso:		OFICINA COORDINADORA DE ATENCIÓN AL USUARIO			
Objetivo del Indicador:		Medir el cumplimiento del plan de desarrollo y la gestión de las PQRSF			
Numerador:		Número de PQRSF en las cuales se responde al usuario antes de 15 días		Unidades:	Porcentaje
Denominador:		Total de PQRSF recibidas en el periodo		Periodicidad:	Mensual
META:		100%		Tendencia:	Aumentar
					
	Mes	Numerador	Denominador	Resultado	Objetivo
	Jul	452	455	99,34%	100,00%
	Ago	508	506	99,80%	100,00%
	Sep	586	586	100,00%	100,00%
	Oct	584	588	99,32%	100,00%
	Nov	625	625	100,00%	100,00%
	Dic	657	657	100,00%	100,00%
	Total	3409	3417	99,77%	

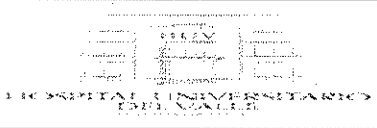
Fuente: Oficina de Atención al Usuario. HUV. 2021

El total de PQRSFD recibidas en el segundo semestre de 2021 correspondió a un total de 3417, de las cuales 3409 se respondieron al usuario antes de 15 días, alcanzando un 99.77% en su cumplimiento.

Este Indicador de gestión de PQRSFD, sigue alcanzando altos niveles de cumplimiento en la oportunidad de respuestas, cumpliendo con las normas establecidas en cuanto a términos legales vigentes para Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Denuncias.

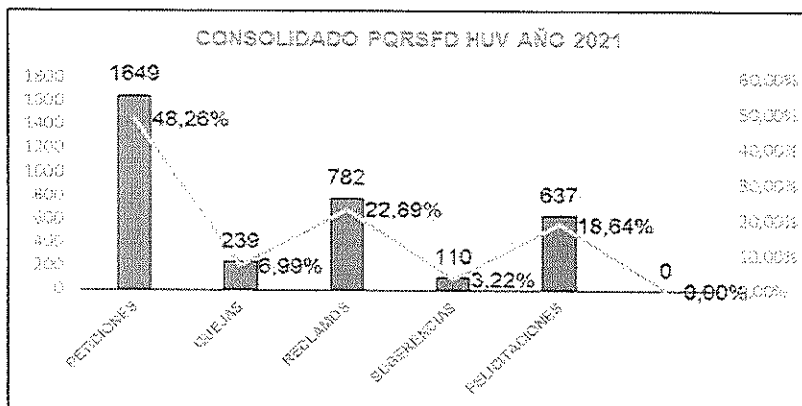
Distribuciones porcentuales:

- Consolidado PQRSFD:

		CONSOLIDADO PQRSFD HUV AÑO 2021						
PQRSFD	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
PETICIONES	200	238	274	313	327	297	1649	48,26%
QUEJAS	32	38	42	36	36	55	239	6,99%
RECLAMOS	94	111	130	127	157	163	782	22,89%
SUGERENCIAS	19	18	24	22	15	12	110	3,22%
FELICITACIONES	110	101	116	90	90	130	637	18,64%
DENUNCIAS	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
TOTAL	455	506	586	588	625	657	3417	100,00%

Fuente: Oficina de Atención al Usuario. HUV. 2021





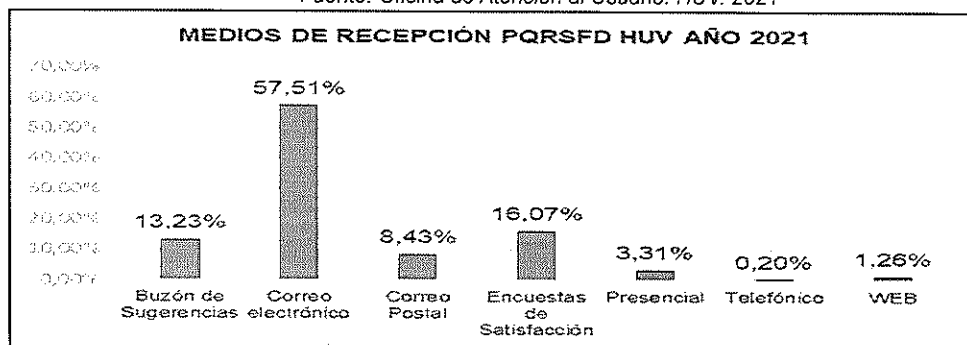
Fuente: Oficina de Atención al Usuario. HUV. 2021

Para el período reportado (julio/diciembre de 2021) el tipo de requerimiento con mayor índice de reporte fueron las Peticiones (48,26%), seguido por los Reclamos (22,89%) y Felicitaciones (18,64%).

• **Canales de atención:**

MEDIOS DE RECEPCIÓN PQRSFD HUV AÑO 2021								
MEDIOS DE RECEPCIÓN PQRSFD HUV	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
Buzón de Sugerencias	86	49	90	60	63	104	452	13,23%
Correo electrónico	211	271	330	365	400	388	1965	57,51%
Correo Postal	58	44	52	49	49	36	288	8,43%
Encuestas de Satisfacción	81	109	92	86	80	101	549	16,07%
Presencial	12	25	15	16	22	23	113	3,31%
Telefónico	0	1	1	4	0	1	7	0,20%
WEB	7	7	6	8	11	4	43	1,26%
TOTAL	455	506	586	588	625	657	3417	100,00%

Fuente: Oficina de Atención al Usuario. HUV. 2021



Fuente: Oficina de Atención al Usuario. HUV. 2021

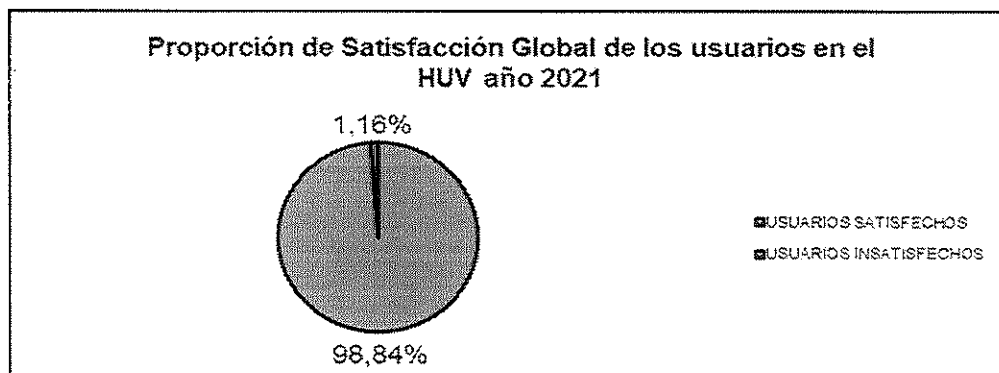


Durante el segundo semestre del año, los medios de recepción más utilizados fueron el correo electrónico, con un 57.51% seguido de la encuesta de satisfacción con un 16.07%. Aunque en la gráfica se observe que la línea telefónica tiene un 0.20%, la Oficina de Atención al usuario da respuesta inmediata a este tipo de solicitud, controlando que no se origine una PQRSFD, para esto, se deja registro de la llamada.

- **Encuestas de Satisfacción:**

ENCUESTAS DE SATISFACCION AÑO 2021 HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E.								
Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en el HUV año 2021	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
USUARIOS SATISFECHOS	687	714	752	737	774		3664	98,84%
USUARIOS INSATISFECHOS	10	10	7	6	10	0	43	1,16%
TOTAL	697	724	759	743	784		3707	100,00%

Fuente: Oficina de Atención al Usuario. HUV. 2021



Fuente: Oficina de Atención al Usuario. HUV. 2021

El total de encuestas realizadas fue de 3707, distribuidas en los diferentes servicios, de las cuales 3664 de las personas encuestadas manifestaron sentirse satisfechas con el servicio prestado alcanzando un 98.84% en su porcentaje de satisfacción y solo 43 personas respondieron insatisfacción con un 1.16%.

Proporción de usuarios que recomendarían al HUV a un familiar o amigo año 2021	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
USUARIOS QUE RECOMENDARÍAN	695	713	756	737	773		3674	99,59%
USUARIOS NO RECOMENDARÍAN	3	6	2	0	4	0	15	0,41%
TOTAL	698	719	758	737	777		3689	100,00%

Fuente: Oficina de Atención al Usuario. HUV. 2021



Fuente: Oficina de Atención al Usuario. HUV. 2021

De 3689 usuarios que respondieron a la pregunta "recomendarían al HUV a un familiar o amigo", 3674 manifestaron que, si lo recomendarían, equivalente a un 99.59% de satisfacción, y solo 15 personas no lo recomendarían con 0.41%.

4.3. PLANES DE MEJORA

Teniendo en cuenta la Política Institucional de Atención al Ciudadano, con el propósito de establecer el nivel de aceptación y/o para implementación de las acciones de mejora correspondientes, se encuentran registrados diez (10) Planes de Mejora, por presentar insatisfacción de los usuarios en las siguientes áreas: Humanización, Imagenología, Urgencias, Supervisión Técnica, Gestión Logística, Sala de Operaciones, Servicios Ambulatorios y Ginecología.

La gestión de planes de mejoramiento respecto a PQRSFD y Satisfacción al Usuario, se realiza en la herramienta tecnológica "DARUMA" software que tiene un módulo que facilita la formulación, seguimiento y control de las acciones de mejora implementadas en los diferentes servicios. A continuación, se relacionan las principales causas de PQRSFD instaurada por los usuarios a la Institución:

- Falla en la oportunidad en las citas
- Incumplimiento en el horario de atención
- Falta de atención (No ser amable, receptiva, etc.)
- Fallas en la oportunidad de respuesta del CALL-CENTER y/o Telefónica
- Falla en la oportunidad en la atención Asistencial
- Mejorar la información médica - asistencial al usuario



- Mejorar las condiciones de aseo y limpieza
- Falla oportunidad en ayudas diagnósticas. (Falla en oportunidad en atención)
- Falla en oportunidad quirúrgica

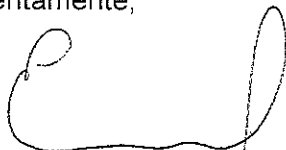
5. Conclusiones

- La Oficina de Atención al Usuario cumplió con las actividades propuestas para la vigencia 2021 en cumplimiento de su objetivo institucional.
- Como resultados se pudo observar que durante este periodo se realizó divulgación de derechos y deberes a sus usuarios.
- Por otro lado cabe mencionar que para conocer en forma técnica y objetiva, la percepción que tienen los usuarios de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención en los servicios que han recibido; la institución realiza la aplicación de encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios y de acuerdo con los resultados obtenidos se implementan las acciones de mejora 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 en la Institución.

6. Recomendaciones:

- Institucionalmente, los Planes de Mejora de PQRSFD se han gestionado satisfactoriamente, sin embargo, es importante que se mejore la oportunidad en el registro del seguimiento y las evidencias de soporte en el módulo Planes de Acción del aplicativo Daruma.
- Teniendo en cuenta los principales motivos que generan las PQRS, que persisten a pesar de los planes de mejora implementados, se recomienda a la oficina de Atención al Usuario articularse con los líderes de los procesos para diseñar acciones de mejora mas efectivas.

Atentamente,



ERVIN UDECY RIZO TIGREROS
Jefe Oficina de Control Interno

Proyectó: Claudia Patricia Valderrama González - Profesional Administrativo AGESOC
Aprobó: Ervin Udecy Rizo Tigreros – Jefe Oficina de Control Interno