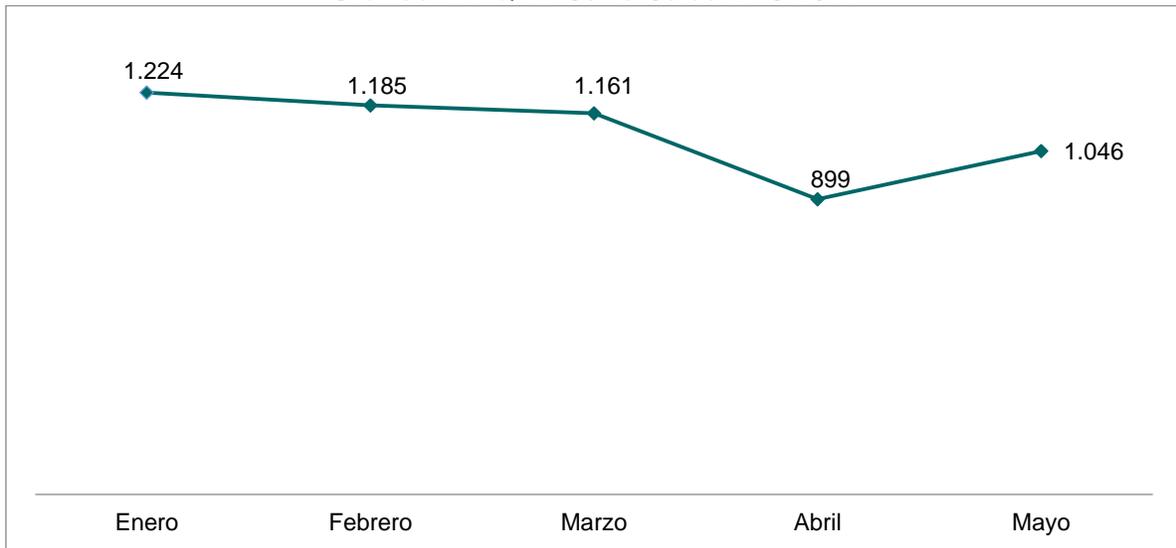


INFORME GENERAL PQRD Mayo 2017

El siguiente informe presenta la descripción general y específica de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD) radicadas en el mes de mayo, se utiliza como fuente de información la base de datos IntegraARS, módulo Servicio al cliente con corte en la radicación del 8 de junio de 2017.

En mayo se radicaron 1.046 PQRD para un total de 5.515 en el año, respecto al mes de abril, se presentó un incremento del 16,4%, la principal causa de este aumento se debe a la demora de la autorización de consulta médica especializada (gráfico 1).

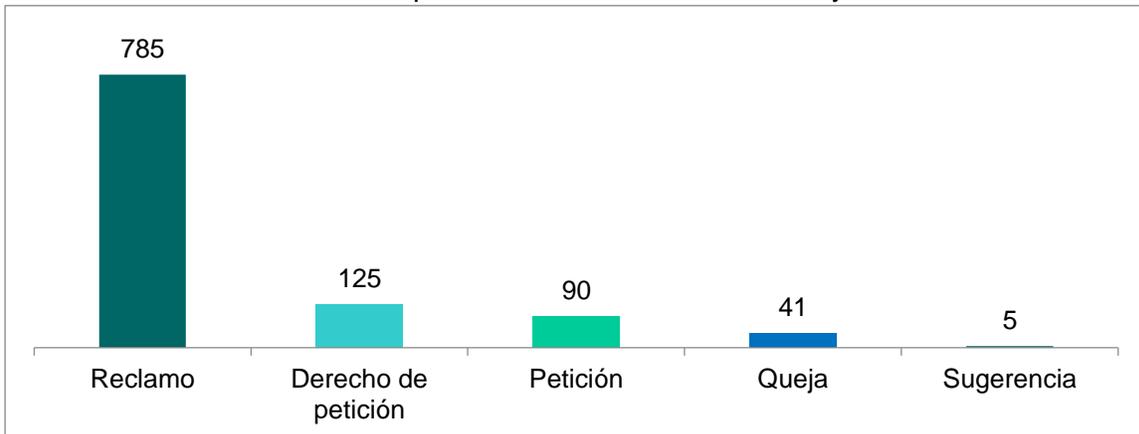
Gráfico 1. PQRD Savia Salud EPS 2017



Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

El reclamo fue el tipo de PQRD de mayor radicación en el periodo enero-mayo de 2017 con un total de 3.964 casos, el porcentaje en mayo fue de 75,0% (785), en segundo y tercer lugar se ubicó el derecho de petición y petición con el 12,0%(125) y 8,6%(90) respectivamente (gráfico 2).

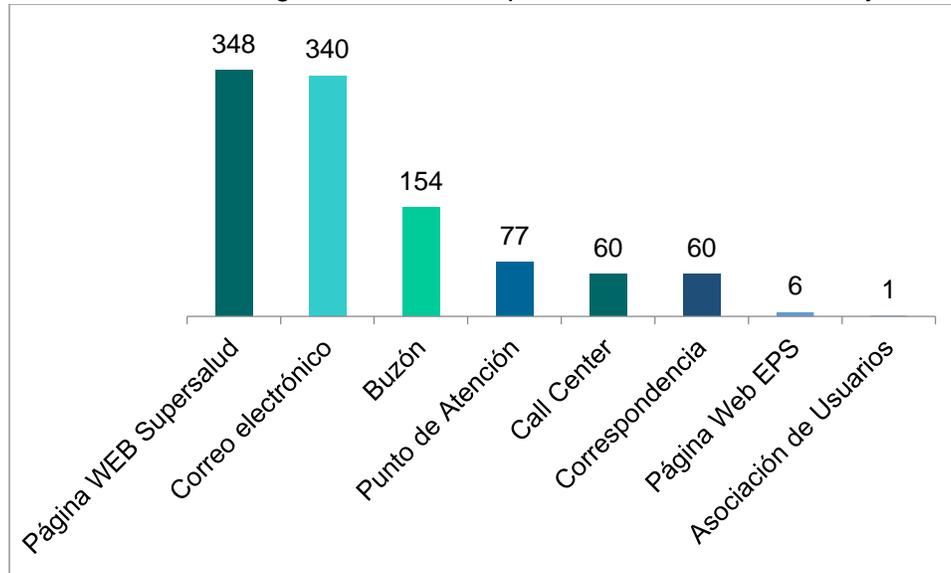
Gráfico 2. Tipos PQRD Savia Salud EPS mayo 2017



Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

La página web de la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) fue el principal canal de recepción de PQRD en el periodo enero-mayo de 2017 con 1.723 casos, en mayo el porcentaje de radicación fue del 33,3%(348), en segundo lugar se ubicó el correo electrónico con 32,5%(340) (gráfico 3).

Gráfico 3. PQRD según canal de recepción, Savia Salud EPS mayo 2017



Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

En el análisis de las variables socio-demográficas se identificó que los usuarios afiliados a Savia Salud del sexo femenino fueron los que radicaron el mayor porcentaje de PQRD con el 61,3%(601) de los casos, por grupo de edad, los mayores de 60 años con el 34,3%(336), seguido por el grupo de 15 a 44 años con el 33,8%(331).

Respecto al régimen de salud, los usuarios que pertenecen al subsidiado son los que radicaron el mayor porcentaje de PQRD en el mes con el 87,1%(854) de los casos, respecto al estado civil predominan los solteros con el 86,0%(843).

De acuerdo al estrato, los clasificados en el nivel uno radicaron el mayor porcentaje de PQRD con el 57,4%(863), seguido del nivel dos con el 19,7%(193) (Cuadro 1).

Cuadro 1. Descripción de las PQRD según las variables socio-demográficas mayo 2017.

Variable	Categoría	Total	Porcentaje
Sexo	Femenino	601	61,3
	Masculino	379	38,7
	Total sexo	980	100
Grupo de edad	< 1 año	12	1,2
	De 1 a 4 años	29	2,9
	De 5 a 14 años	50	5,1

Variable	Categoría	Total	Porcentaje
	De 15 a 44 años	222	22,7
	De 45 a 59 años	331	33,8
	> 60 años	336	34,3
	Total grupo edad	980	100
Régimen de salud	Contributivo	126	12,9
	Subsidiado	854	87,1
	Total Régimen de salud	980	100
Estado civil	Casado	64	6,5
	Soltero	843	86,0
	Unión libre	17	1,7
	Viudo	4	0,4
	No reportado	42	4,3
	Otro	10	1,0
Estrato	1	563	57,4
	2	193	19,7
	3	10	1,0
	No Reportado	214	21,8
	Total Nivel del SISBEN	980	100

Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

Se identifica que el 2,2% (22) de los afiliados a Savia Salud EPS que radicaron PQRD en el mes de mayo presentan algún tipo de discapacidad, predominando la discapacidad física (cuadro 2).

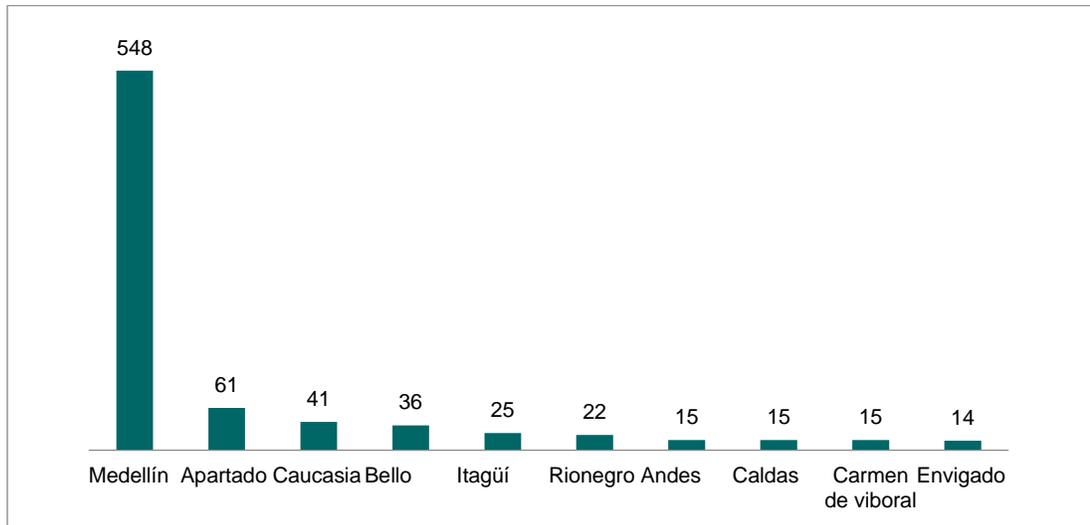
Cuadro 2 PQRD por tipo de discapacidad, Savia Salud EPS mayo de 2017.

Tipo de discapacidad	Total	Porcentaje
Física	10	1,0
Sensorial	7	0,7
Psíquica	5	0,5
No aplica	958	97,8
Total general	980	100

Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

Medellín ha sido el municipio con el mayor número de PQRD radicadas en el año, en el mes de mayo obtuvo un porcentaje del 52,4%, en segundo y tercer lugar se encuentra Apartadó y Cauca. El municipio de Bello que en el mes de abril ocupaba el segundo lugar, paso al tercero en el mes de mayo (gráfico 4).

Gráfico 4. Primeros diez municipios con mayor número de PQRD Savia Salud EPS mayo 2017.



Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

En mayo el reclamo es el tipo de PQRD con el mayor número de radicación entre los diez primeros municipios, a excepción de Caucasia donde predominó la petición (cuadro 3).

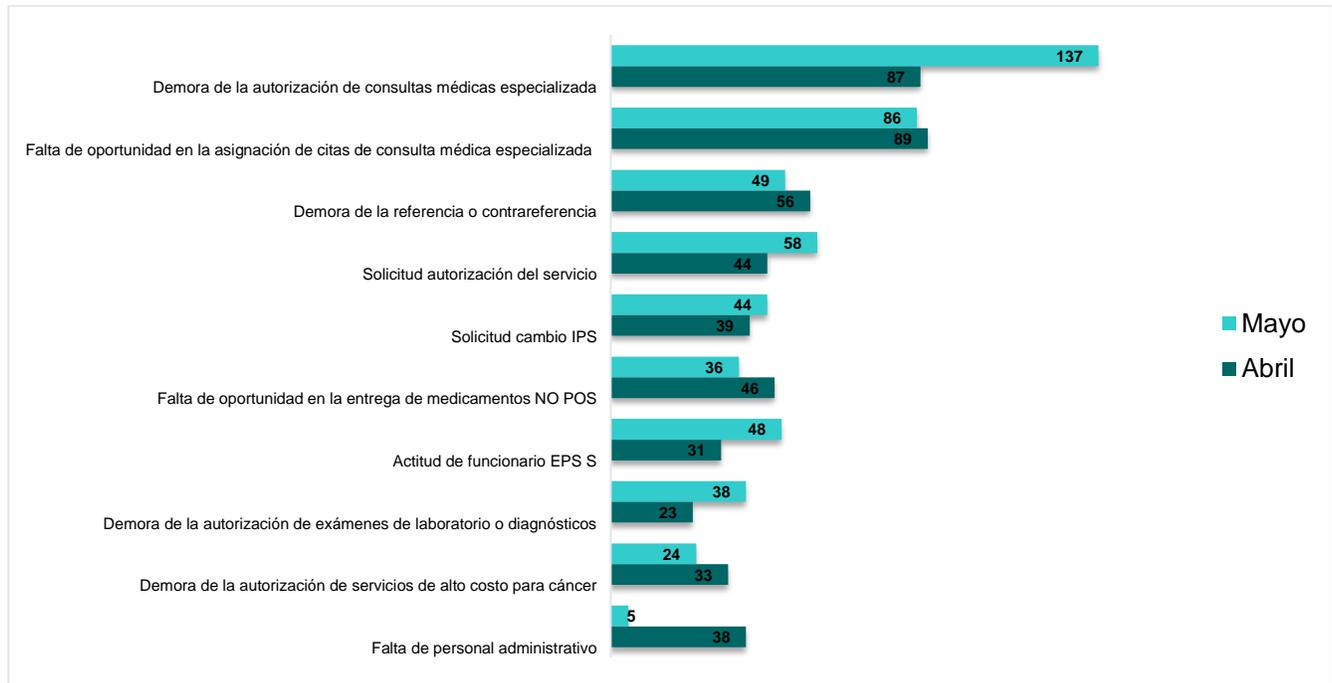
Cuadro 3. Primeros diez municipios con mayor número de PQRD Savia Salud EPS mayo 2017

Municipio	Tipo de solicitud					Total	Porcentaje
	Derecho de petición	Petición	Queja	Reclamo	Sugerencia		
Medellín	52	40	20	433	3	548	52,4
Apartado	9			52		61	5,8
Caucasia	8	19	1	13		41	3,9
Bello	2	4	1	29		36	3,4
Itagüí	1	2		22		25	2,4
Rionegro	6	6	4	6		22	2,1
Andes	2		6	7		15	1,4
Caldas		2		12	1	15	1,4
Carmen de Viboral	4			11		15	1,4
Envigado		3		11		14	1,3
Municipios restantes	41	14	9	189	1	254	24,3
Total	125	90	41	785	5	1046	100

Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

La demora de la autorización de consulta médica especializada, fue la primera causa de PQRD en el mes de mayo con el 9,9%(89) de los casos, en el primer trimestre este lugar lo ocupaba la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos NO POS, pasando al cuarto lugar en mayo (gráfico 5).

Gráfico 5. Diez primeras causas de PQRD Savia Salud EPS abril - mayo 2017



Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

Las PQRD del ámbito interno son las radicadas directamente a la EPS y están relacionadas con las actividades propias de la misma tales como:

- Generación de autorizaciones.
- Cambio de IPS.
- Actitud del funcionario de la EPS entre otras.

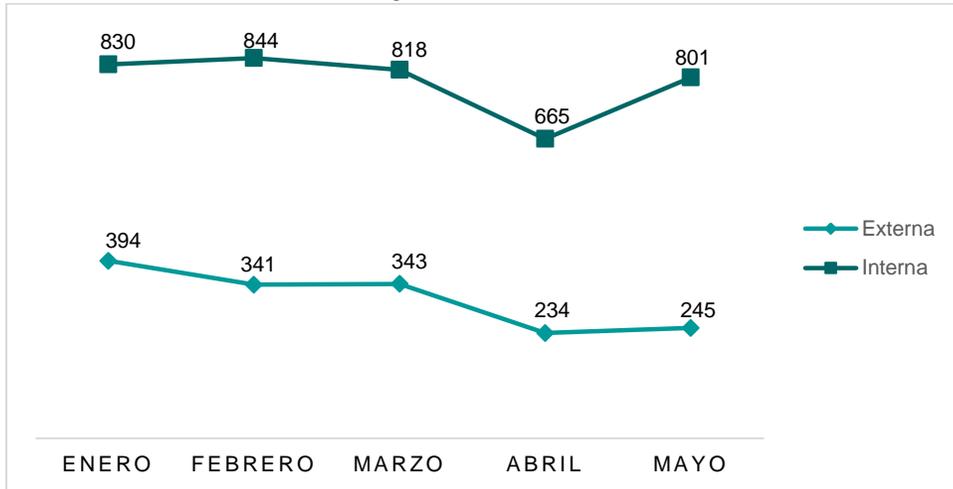
En el mes de mayo el 76,6% de las PQRD radicadas pertenecen al ámbito interno, la principales causas fueron la demora de la autorización de consulta médica especializada y la solicitud de autorización del servicio, estas mismas causas fueron las que predominaron en el mes de abril.

En el ámbito externo están las PQRD radicadas a las instituciones o IPS, las cuales están relacionadas con las actividades o competencias tales como:

- Dispensación de medicamentos.
- Oportunidad en las citas médicas.
- Prestación del servicio en la IPS.

La falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada y la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos NO POS fueron las dos principales causas de PQRD tanto en el mes de abril como en mayo (grafico 6).

Gráfico 6. PQRD según ámbito, Savia Salud EPS 2017



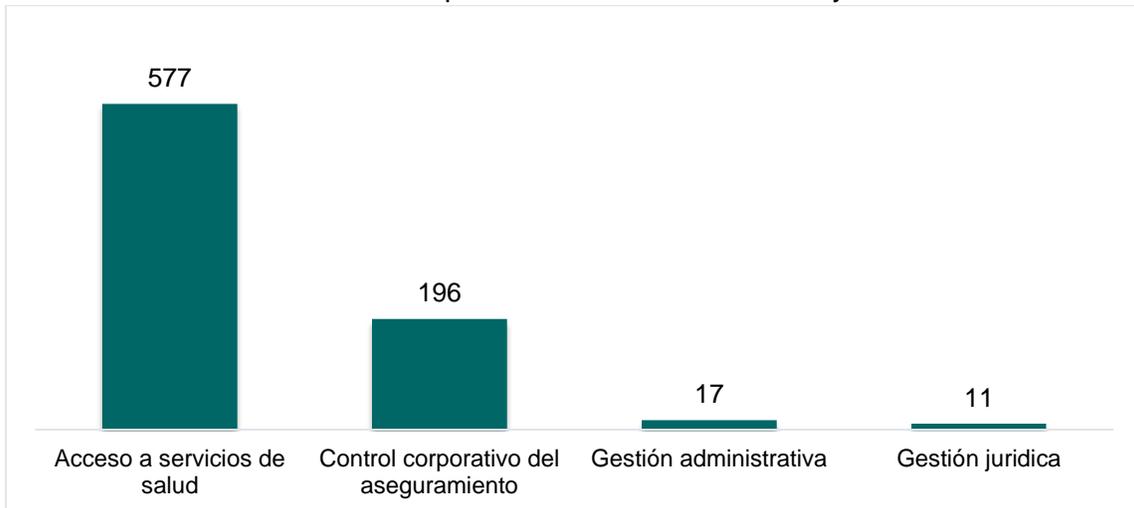
Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

PQRD internas

Acceso a servicios de salud es el área que tiene el mayor número de PQRD radicadas en el periodo enero-mayo con 2.819, identificando en mayo un 72,2% (577).

El segundo lugar lo ocupa Control Corporativo del Aseguramiento con 196 casos que corresponden al 24,5% y el tercero Gestión administrativa con un 2,1% (17) (gráfico 7).

Gráfico 7. PQRD por área Savia Salud EPS mayo 2017.



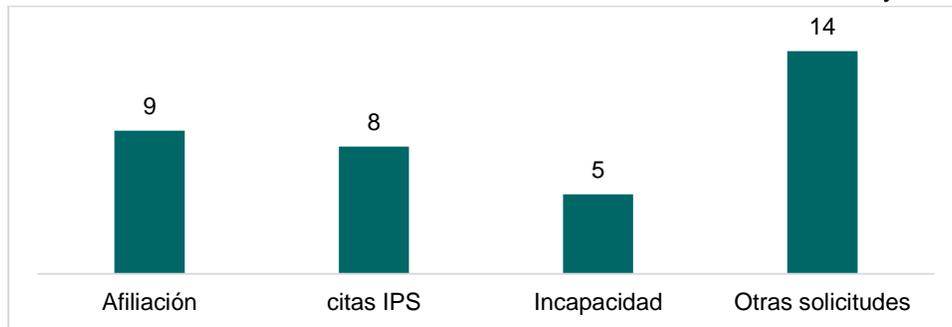
Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

Solicitud de información

También se registraron 36 solicitudes de información de carácter interno y externo:

- En el interno la mayor solicitud de los usuarios hace referencia al estado de afiliación, seguido referencia al pago de incapacidades.
- En ámbito externo solicitan información sobre los puntos de atención y citas en las IPS (gráfico 8).

Gráfico 8. Solicitud de información u orientación Savia Salud EPS mayo 2017.



Fuente: Módulo servicio al cliente IntegraARS Savia Salud EPS mayo 2017.

Conclusiones

- Continúa siendo COHAN la institución que más PQRD recibe en el mes por la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos NO POS.
- En el ámbito interno el área con mayor número de PQRD radicadas es acceso a los servicios de salud por la demora en la autorización de consulta médica especializada.
- Los casos radicados en el mes de mayo de 2016 fueron 942 y para mayo de este año 1.046 de acuerdo a lo anterior se observa un incremento del 11,0%, en ambos periodos la principal causa de PQRD fue la demora de la autorización de consulta médica especializada y solicitud de autorización del servicio.
- La falta de oportunidad en la asignación de citas en las IPS, afecta el indicador de cumplimiento en la respuesta a las PQRD porque la oportunidad de agendas dependen directamente de la IPS, lo cual que no permite el cierre de la PQRD en el sistema de la EPS hasta tanto el usuario tenga la cita.

Elaboró: María Yesenia Perea
Analista atención al Ciudadano
Revisó: AIGG