

Informe seguimiento al trámite de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones segundo semestre vigencia 2024 Red Salud Armenia E.S.E.

El presente documento corresponde al Informe unificado de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSDF) recibidas y atendidas por SIAU Red Salud Armenia ESE y la percepción de los trámites y servicios evaluados por los grupos de valor y otros de interés durante el periodo comprendido entre el 1° de julio y el 31 de diciembre de 2024.

El propósito del informe es determinar la oportunidad de las respuestas y el nivel de percepción de los servicios y trámites ofrecidos por la entidad y en el evento de ser necesario, formular recomendaciones a la alta dirección y a los responsables de los procesos, para el mejoramiento continuo de la prestación del servicio a los usuarios por parte de la Entidad.

Para la elaboración del presente informe, se cuenta con informe consolidado recibido por la líder del SIAU, información registrada en la matriz de Recepción y Trámite de PQRSDF y la verificación del archivo físico de las mismas. Estas PQRSDF ingresaron por los diferentes medios físico, buzón de sugerencia, Pagina Web y Correo electrónico.

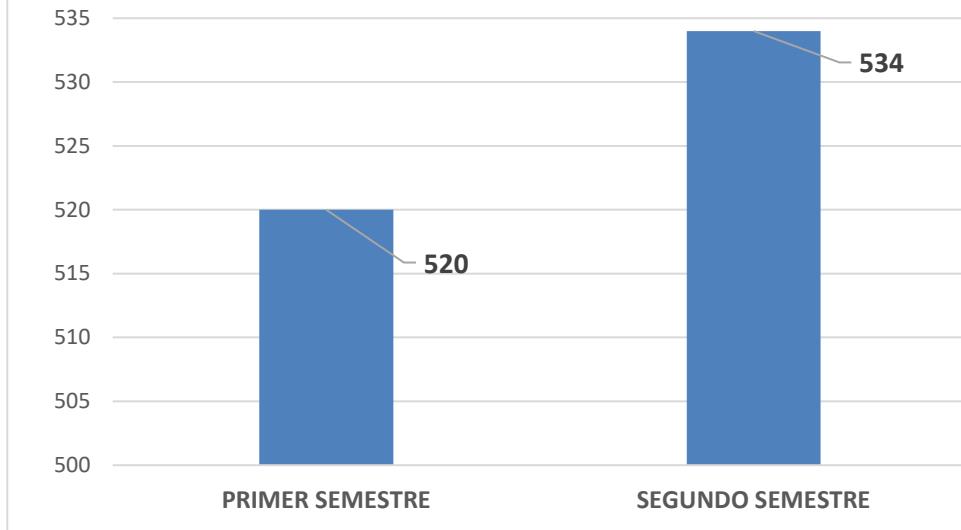
DESARROLLO

De acuerdo a la información aportada y a las revisiones efectuadas, se presenta el consolidado de PQRSDF recibidas durante la vigencia 2024, evidenciando un leve incremento del 0,2% para el segundo semestre, es decir 14 PQRSDF más, como se muestra a continuación:

PRIMER SEMESTRE 2024		SEGUNDO SEMESTRE 2024	
MES	CANTIDAD	MES	CANTIDAD
ENERO	78	JULIO	80
FEBRERO	82	AGOSTO	103
MARZO	64	SEPTIEMBRE	105
ABRIL	121	OCTUBRE	101
MAYO	102	NOVIEMBRE	98
JUNIO	73	DICIEMBRE	47
TOTAL	520	TOTAL	534

FUENTE:OFICINA SIAU

PQRSDF RECIBIDAS DURANTE LA VIGENCIA 2024



De acuerdo al motivo, estas se encuentran distribuidas para el segundo semestre así:

Descripción	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
	2024	2024	2024	2024	2024	2024	
Petición	33	34	35	50	36	16	204
Queja	16	31	32	23	19	12	133
Reclamo	0	2	2	1	3	0	8
Solicitud	0	0	0	1	0	0	1
Denuncia	0	0	0	0	0	0	0
Felicitaciones	31	36	36	26	40	19	188
TOTAL PQRS	80	103	105	101	98	47	534

Como lo muestra el cuadro anterior, el mayor porcentaje de participación de las PQRSDF recibidas en el segundo semestre de la actual vigencia, se concentra en las peticiones (38%); quejas (24%) y felicitaciones (35%); mientras que de Denuncias no se presentaron en todo el segundo semestre.

Finalmente, se evidencia una vez más que dentro de los motivos que generan mayor cantidad de quejas se encuentran la dificultad para acceder a la asignación de citas Seguido a esto la atención al usuario brindada. De otro lado, la satisfacción de los usuarios respecto de los servicios y el personal de la entidad, lo cual lo manifiestan a través de las felicitaciones.

ENCUESTA PARA CONOCER LA SATISFACCION DEL USUARIO

- En cuanto a la proporción de satisfacción global de los usuarios consolidado institucional por servicios, para el segundo semestre de la actual vigencia, este se presenta así:

- Resultados encuesta satisfacción usuarios a septiembre de 2024:

SERVICIO	TOTAL ENCUESTAS POR SERVICIO	TOTAL, ENCUESTAS POSITIVAS Y NEGATIVAS		% DE SATISFACCIÓN POR SERVICIO
		POSITIVAS	NEGATIVAS	
MEDICINA GENERAL	95	93	2	98%
ODONTOLOGIA	95	90	5	95%
ENFERMERIA	94	91	3	97%
LABORATORIO	95	94	1	99%
FARMACIA UIS	95	85	10	89%
FARMACIA PILOTO	78	73	5	94%
URGENCIAS	95	90	5	95%
HOSPITALIZACIÓN	50	50	0	100%
PARTOS	10	10	0	100%
TOTAL	707	676	31	96%

Cuadro: Satisfacción global tercer trimestre 2024

El estándar establecido de satisfacción es del 95% una vez aplicada la encuesta de satisfacción esta obtiene un porcentaje del (96%); de acuerdo a los resultados obtenidos, se determina que la satisfacción del servicio en general de Red Salud Armenia ESE, está cumpliendo el estándar de satisfacción.



- Resultados encuesta satisfacción usuarios a diciembre de 2024:

SERVICIO	TOTAL ENCUESTAS POR SERVICIO	TOTAL, ENCUESTAS POSITIVAS Y NEGATIVAS		% DE SATISFACCIÓN POR SERVICIO
		POSITIVAS	NEGATIVAS	
MEDICINA GENERAL	95	94	1	99%
ODONTOLOGIA	95	94	1	99%
ENFERMERIA	94	93	1	99%
LABORATORIO	95	95	0	100%
FARMACIA UIS	95	92	3	97%
FARMACIA PILOTO	78	74	4	95%
URGENCIAS	95	91	4	96%
HOSPITALIZACIÓN	50	50	0	100%
PARTOS	10	10	0	100%
TOTAL	707	693	14	98%

Cuadro: Satisfacción global 4to trimestre 2024

El estándar establecido de satisfacción es del 95% una vez aplicada la encuesta de satisfacción esta obtiene un porcentaje del (98%); de acuerdo a los resultados obtenidos, se determina que la satisfacción del servicio en general de Red Salud Armenia ESE, está cumpliendo el estándar de satisfacción.

- ✓ En cuanto al promedio manejado para dar respuesta a las PQRSDF recibidas, se evidencia que para la vigencia II semestre 2024 hubo un promedio de 6 el cual se sostiene desde el primer semestre, se muestra gestión y eficiencia en los tiempos.

OPORTUNIDAD EN GENERAR RESPUESTA A LAS PQRSDF RECIBIDAS.	
SEGUNDO SEMESTRE 2024	TIEMPO
JULIO	6 días
AGOSTO	5 días
SEPTIEMBRE	6 días
OCTUBRE	6 días
NOVIEMBRE	6 días
DICIEMBRE	4 días
Tiempo Promedio de respuesta en el semestre	6 días promedio

CONCLUSION:

- ✓ Finalmente, en toda la vigencia, los principales motivos de inconformidad por parte de los usuarios, persiste en la asignación de citas y atención al usuario. Por lo que se recomienda realizar seguimiento a las actuaciones de los funcionarios y contratistas de la entidad implicados en las quejas que se presentan por mala atención para tomar las acciones respectivas en cada caso, además se recomienda también referente a la asignación de citas revisar los canales de atención con los que cuenta la entidad para el contacto con el usuario, brindar capacitación acerca de lenguaje claro y atención al usuario.
- ✓ Es de resaltar la labor del personal de la oficina del SIAU en la gestión adelantada en el seguimiento respecto al trámite y respuesta oportuna que se debe dar a las PQRSDF recibidas.
- ✓ Establecer mecanismos de control que permitan garantizar que las PQRSDF recibidas y tramitadas se encuentren debidamente archivadas y sus expedientes sean de fácil consulta, ya que estas constituyen una herramienta fundamental permitiendo conocer las inquietudes y manifestaciones que tienen los usuarios a la hora de solicitar servicios, y que deben ser usada para el fortalecimiento en la calidad del servicio que presta Red Salud Armenia ESE.
- ✓ Continuar con la apertura de buzones como mínimo una vez a la semana en todos los puntos de atención, con el objetivo de hacer seguimiento de registro de las inconformidades, inquietudes y requerimientos de los usuarios, con el fin de enriquecer el proceso de atención al cliente y determinar las falencias por parte de Red Salud a la hora de prestar los servicios propios de su misión.
- ✓ Durante el seguimiento en el segundo semestre 2024 del Componente No. 04: Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano del plan anticorrupción y atención al ciudadano, se evidencia en las actividades programadas el cumplimiento de ellas y el 100 % de avance así:

Presentar el resultado trimestral de las encuestas de satisfacción en el Comité de Atención Centrada en el Usuario: Los resultados fueron presentados en el comité de Atención Centrada en el usuario y familia que se llevó a cabo el día 17 de octubre de 2024 en la sala de juntas de la Unidad Intermedia del Sur.

Realizar apertura de buzones una vez a la semana en todos los puntos de atención: Se realiza apertura a los buzones de PQRSF, 2 veces a la semana los días martes y viernes a los centros de salud y en la UIS, el día miércoles al centro de salud del Caimo .Las actas de apertura, reposan en la oficina del SIAU.

Diligenciar MI-AU-FO-003 Recepción e Informe PQRSDF: Se evidencia en la Matriz MI-AU-FO-003 Recepción e Informe PQRSDF 2024, mediante la cual se le realiza seguimiento al trámite oportuno de las PQRS, y se encuentra actualizada.

Elaborar y presentar informe mensual de PQRSDF, al Comité de Ética: Durante el periodo enero - abril de 2024, realizaron 4 cuatro reuniones donde se rindió todos los informes de los que llevamos del año, ante el Comité de Ética el informe de las PQRDSF, correspondiente al cuatrimestre.

Durante el periodo Mayo, Junio, Julio y Agosto de 2024, realizaron 4 cuatro reuniones donde se rindió todos los informes de los que llevamos del año, ante el Comité de Ética el informe de las PQRDSF, correspondiente al cuatrimestre.

Durante el periodo Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 2024, realizaron 4 cuatro reuniones donde se rindió todos los informes de los que llevamos del año, ante el Comité de Ética el informe de las PQRDSF, correspondiente al cuatrimestre.

Socializar en todas las áreas y servicios de la ESE, el plegable de derechos y deberes de los usuarios: en el primer cuatrimestre se han realizado 260 socializaciones entre clientes internos y externos capacitados en el tema de derechos y deberes. La evidencia de registro de asistencia reposa en la oficina del SIAU, Archivo físico.

En el segundo cuatrimestre se han realizado 415 socializaciones entre clientes internos y externos capacitados en el tema de derechos y deberes. La evidencia de registro de asistencia reposa en la oficina del SIAU, Archivo físico.

En el tercer cuatrimestre se realizaron por parte del SIAU 1243, estas socializaciones se realizaron entre clientes internos y externos capacitados en el tema de derechos y deberes. La evidencia de registro de asistencia reposa en la oficina del SIAU, Archivo físico.

- ✓ Continuar con las buenas prácticas dentro del proceso de Atención al Usuario, lo que ha permitido una mejor orientación al usuario cuando llega a la UIS con algún tipo de inconformidad o solicitud.
- ✓ Concientizar desde la Gerencia y el área Jurídica a todas las áreas de la entidad de la importancia de generar las respuestas a las PQRSDF en los tiempos establecidos por el SIAU, para dar al usuario respuesta en los términos de Ley.
- ✓ Fortalecer el área de atención al usuario SIAU con elementos tecnológicos propios, **como equipos de cómputo e impresora multifuncional con scanner, con el fin de agilizar el proceso y evitar sacar los expedientes del área correspondiente.**



LINA MARCELA SIERRA CORREA
 Jefe De La Oficina Asesora De Control Interno
 Enero 15 2025.

Proyectó y Elaboró:	ORFA EDILIA HURTADO C. P.U. Control Interno	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y soportes (de ser el caso) y lo encontramos ajustado en términos técnicos y administrativos; así como a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para su revisión y correspondiente firma.		