

Informe seguimiento al trámite de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones primer semestre vigencia 2025 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 enero al 30 de junio de 2025.

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.

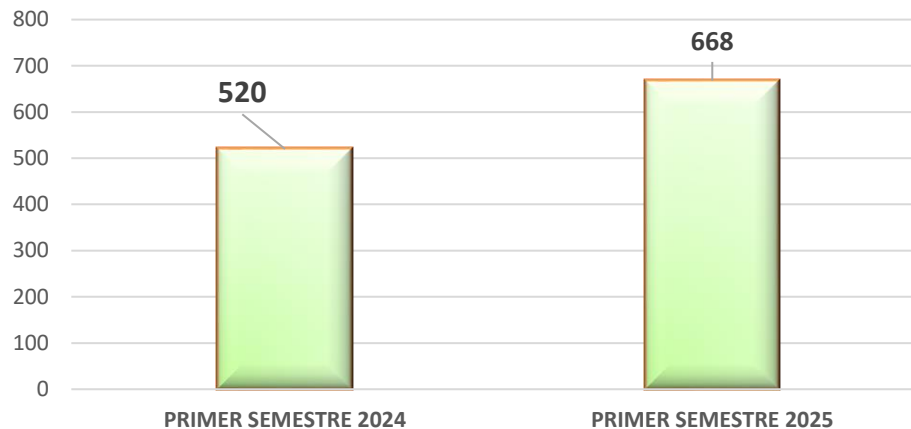
Para la elaboración del presente informe, se cuenta con informe consolidado recibido por la líder del SIAU, información registrada en la matriz de Recepción y Trámite de PQRSDF y la verificación del archivo físico de las mismas. Estas PQRSDF ingresaron por los diferentes medios físico, buzón de sugerencia, 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 el primer semestre de la vigencia 2025, evidenciando un incremento del 28% respecto del primer semestre de 2024, es decir 148 PQRSDF más, como se muestra a continuación:

PRIMER SEMESTRE 2024		PRIMER SEMESTRE 2025		VARIACION %
MES	CANTIDAD	MES	CANTIDAD	
ENERO	78	ENERO	94	120
FEBRERO	82	FEBRERO	133	162
MARZO	64	MARZO	80	125
ABRIL	121	ABRIL	114	94
MAYO	102	MAYO	148	145
JUNIO	73	JUNIO	99	135
TOTAL	520	TOTAL	668	128
FUENTE: OFICINA SIAU				

COMPORTAMIENTO DE LAS PQRS I SEMESTRE 2024 VS II SEMESTRE 2025



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

Descripción	Ene 2025	Feb 2025	Mar 2025	Abr 2025	May 2025	Jun 2025	TOTAL	PORC %
Petición	43	54	35	49	71	38	290	43%
Queja	13	22	10	13	17	9	84	13%
Reclamo	1	24	14	9	22	26	96	14%
Solicitud	4	1	1	6	2	0	14	2%
Denuncia	0	0	0	0	0	0	0	0%
Felicitaciones	33	32	20	35	36	26	182	27%
Otros	0	0	0	2		0	2	0%
TOTAL PQRSDF	94	133	80	114	148	99	668	100%

Como lo muestra el cuadro anterior, el mayor porcentaje de participación de las PQRSDF recibidas en el primer semestre de la actual vigencia, se concentra en las peticiones (43%); reclamos (14%) y felicitaciones (27%); mientras que de Denuncias no se presentaron en todo el 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 primer semestre de la actual vigencia, este se presenta así:
- Resultados encuesta satisfacción usuarios a junio de 2025:

ANÁLISIS GENERAL DE SATISFACCIÓN II TRIMESTRE 2025

SERVICIO	TOTAL, ENCUESTAS POR SERVICIO	TOTAL, ENCUESTAS POSITIVAS Y NEGATIVAS		% DE SATISFACCIÓN POR SERVICIO
		POSITIVAS	NEGATIVAS	
MEDICINA GENERAL	95	90	5	95%
ODONTOLOGIA	95	94	1	99%
ENFERMERIA	94	92	2	98%
LABORATORIO	95	92	3	97%
FARMACIA	95	90	5	95%
URGENCIAS	95	92	3	97%
HOSPITALIZACIÓN	50	49	1	98%
PARTOS	3	3	0	100%
TOTAL	622	602	20	97%

Cuadro: Satisfacción global segundo trimestre 2025

El estándar establecido de satisfacción es del 95% una vez aplicada la encuesta de satisfacción esta obtiene un porcentaje del (97%); 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 en el periodo enero a junio 30 de 2025 hubo un promedio de 5 días para dar respuesta a las PQRS recibidas, mostrando gestión y eficiencia en los tiempos de respuesta.

OPORTUNIDAD EN GENERAR RESPUESTA A LAS PQRSD RECIBIDAS.	
PRIMER SEMESTRE 2025	TIEMPO
ENERO	3 días
FEBRERO	5 días
MARZO	6 días
ABRIL	7 días
MAYO	5 días
JUNO	5 días
Tiempo Promedio de respuesta en el semestre	5 días promedio

CONCLUSION:

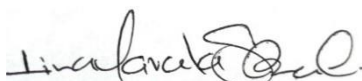
- ✓ Finalmente, en todo el periodo, los principales motivos de inconformidad por parte de los usuarios, ***persiste en la asignación de citas y atención al usuario***. Por lo que se recomienda realizar seguimiento a las actuaciones de los funcionarios y contratistas de la entidad implicados en las quejas 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.
- ✓ Dar cumplimiento a la **función preventiva no. 013** sobre gestión y seguimiento de las PQRSD por parte de todas las dependencias y a la **Circular N° 016 del 6 de junio 2025**, gestión adecuada de PQRS teniendo en cuenta las diferentes recomendaciones. Es muy importante que tengan claras las recomendaciones y los tiempos de respuesta que tiene la entidad para contestar las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD) de acuerdo con la normativa vigente.
Internamente de acuerdo con el Manual De Atención al Usuario dentro de la entidad tenemos 3 días para hacer llegar los descargos o gestión realizada de los PQRS al SIAU, esta sirve como base para generar la respuesta final al usuario.
- ✓ Concientizar desde la Gerencia y el área Jurídica a todas las áreas de la entidad de la importancia de generar las respuestas a las PQRSD en los tiempos establecidos por el SIAU, para dar al usuario respuesta en los términos de Ley.

- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Establecer mecanismos de autocontrol 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.
- ✓ 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 8 de julio de 2025 en la sala de juntas de la Unidad Intermedia del Sur.
- ✓ Diligenciar MI-AU-FO-003 Recepción e Informe PQRSDF: Se evidencia en la Matriz MI-AU-FO-003 Recepción e Informe PQRSDF 2025, mediante la cual se le realiza seguimiento al trámite oportuno de las PQRS, y se encuentra actualizada.
- ✓ Socializar en todas las áreas y servicios de la ESE, el plegable de derechos y deberes de los usuarios: a corte de junio 2025 se han realizado 2018 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.

- ✓ Durante el seguimiento en el primer cuatrimestre 2025 del Componente MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO del Programa y transparencia y ética pública, se evidencia en las actividades programadas el cumplimiento de ellas y el 90.9 % de avance.

MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	Planeación estratégica del servicio al ciudadano	Socializar la política de servicio al ciudadano al cliente interno	Realizar la socialización de la política de servicio al ciudadano al cliente interno	100	SIAU	Se socializó la política en la página web - se envió a los correos de los coordinadores para que se socializara a sus equipos de trabajo - se desplegó de forma personalizada a 177 funcionarios.
	Fortalecimiento del talento humano al servicio al ciudadano	Capacitar en lenguaje claro y política de servicio al ciudadano	Realizar capacitación en lenguaje claro y política de servicio al ciudadano	0	SIAU	Esta capacitación esta incluida en el plan de capacitaciones para el mes de agosto 2025
	Gestión de relacionamiento con los ciudadanos	Actualizar y publicar la carta de trato digno al ciudadano que incluya los deberes y derechos y los diferentes canales de atención disponibles en la entidad	Actualizar y publicar la carta de trato digno al ciudadano	100	SIAU	Se realizó reunión con el proceso de mejoramiento continuo - se cuenta con acta - se concluye que esta completa y se publica en la página web y en los puntos de atención
	Conocimiento al servicio al ciudadano	Socializar en todas las áreas y servicios de la ESE, el plegable de derechos y deberes de los usuarios.	Realizar socialización en todas las áreas y servicios sobre derechos y deberes	100	SIAU	Se han socializado de manera personalizada en cada puesto de trabajo y salas de espera en el periodo de enero a abril 2025 se socializo a 1312 usuarios distribuidos así cliente interno 439 y cliente externo 873
	Evaluación de gestión y medición de la percepción ciudadana	Medir la percepción de la satisfacción de los usuarios en los diferentes servicios, a través de la aplicación de encuestas de satisfacción.	Medir la percepción de la satisfacción de los usuarios	100	SIAU	Se aplicaron 622 encuestas distribuidas en todos los centros de atención y servicios donde se determina que la satisfacción global del servicio de ubica en un 98%
		Presentar el resultado trimestral de las encuestas de satisfacción en el Comité de Atención Centrada en el Usuario.	Presentar 4 informes del resultado de las encuestas de satisfacción	100	SIAU	Los resultados fueron presentados en el comité de atención centrada en el usuario y su familia el día 10 de abril 2025 - soportes acta e informe.
		Realizar apertura de buzones una vez a la semana en todos los puntos de atención.	Realizar apertura de 12 buzones semanalmente	100	SIAU	Se realiza la apertura dos veces a la semana los martes y viernes y los miércoles en el caimo desde que se preste allí el servicio de atención al usuario. Las actas reposan en la oficina del SIAU.
		Diligenciar Matriz MI-AU-FO-003 Recepción e Informe PQRSDF.	Diligenciar la matriz de recepción e informe de PQRSDF	100	SIAU	Se diligencian las matrices de peticiones SIAU - JURIDICA Y LA MATRIZ DE CITAS.
		Elaborar y presentar informe mensual de PQRSDF, al Comité de Ética.	Elaborar y presentar 12 informes mensuales de PQRSDF al comité de ética	100	SIAU	Se evidencian las actas de las 4 reuniones realizadas durante el periodo y los informes presentados al comité de ética.
	Seguimiento y socialización	Realizar seguimiento al componente mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	Realizar 3 seguimientos y evaluaciones al componente mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	100	Oficina Asesora de Control Interno	Se realiza seguimiento para el primer cuatrimestre con corte al 30 de abril 2025 - se verifican las evidencias que reposan en cada uno de los procesos.
		Realizar socialización de los resultados del seguimiento al componente mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	Realizar 3 socializaciones de los resultados de las evaluaciones de seguimiento y control al componente mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	100	Oficina Asesora de Control Interno	Se envía a comunicaciones los resultados del seguimiento a fin de que se desarrolle una pieza grafica con los resultados del seguimiento y se socialice en torresoft

- ✓ 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
Julio 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.		