

Código: SGC-PR-02-F6

Versión: 2

Fecha Elaboración: 16/04/2024

Página 1 de 13

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS.

PRESENTADO A: CRISTIAN DANIEL AREVALO GUERRA GERENTE

PRESENTADO POR: ARACELY AREVALO GUEVARA
OFICINA DE CONTROL INTERNO

ENERO A JUNIO 2024



INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

Código: SGC-PR-02-F6

Versión: 2

Fecha Elaboración: 16/04/2024

Página 2 de 13

1. INTRODUCCION

La Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, especialmente el Articulo 76. Expresa que, en toda entidad pública, debe existir una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad. 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. Todas las entidades públicas deberán contar con un espacio en su página web principal para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, y de los cuales tengan conocimiento, así como, sugerencias que permitan realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público.

El presente documento corresponde al Informe unificado de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) recibidas y atendidas por la E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús 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 y el 30 de junio de 2024.



us

Versión: 2

02-F6

Fecha Elaboración:

Código: SGC-PR-

16/04/2024 Página 3 de 13

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

2. OBJETIVO

Determinar la oportunidad de las respuestas y el nivel de percepción de los servicios y trámites ofrecidos por la E.S.E Hospital sagrado Corazón de Jesús y en el evento de ser necesario, formular recomendaciones a gerencia y a los responsables de los procesos, para el mejoramiento continuo de la prestación del servicio a los usuarios por parte de la Entidad.

3. MARCO LEGAL

- Constitución política: Articulo 23, Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.
- ➤ Ley 1437 de 2011: Código Contencioso Administrativo: Del cual se extraen las formalidades y términos para atender las solicitudes y peticiones presentadas por los ciudadanos ante cualquier entidad del Estado.
- Ley 1474 de 2011: Estatuto Anticorrupción, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- ➤ Ley 1755 de 2015: Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- ➤ Ley 1712 de 2014: Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1757 de 2015: "Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática".
- ➤ **Decreto 103 de 2015:** "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones".



Código: SGC-PR-02-F6 Versión: 2 Fecha Elaboración: 16/04/2024

Página 4 de 13

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

4. SEGUIMIENTO A PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SIGERENCIAS.

4.1 ASPECTOS GENERALES:

Para el primer semestre del año 2024, la oficina encargada de la gestión del Sistema de Información y Atención al Usuario SIAU de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús, recopiló información a través de los siguientes medios:

- 1. Encuestas de satisfacción (mensuales).
- 2. Actas de Comité de PQRS (2 reuniones mensuales).
- 3. Formato físico de PQRS-F que fueron dejada en los buzones de la entidad, ubicados en 1 en la sede de Promoción y Mantenimiento, 1 en consulta externa, 1 en Urgencias y 1 en Hospitalización.
- 4. Correo de la Secretaria de Salud Municipal.

La anterior información fue revisada y analizada por la oficina de Control Interno para generar un informe detallado correspondiente al primer semestre de la vigencia 2024.

4.2 ENCUESTAS DE SATISFACCION:

Las encuestas hacen parte de la medición de satisfacción del usuario y son diligenciadas por los usuarios de las EPS; para el PRIMER semestre del 2024 se realizaron un total de 630 encuestas de satisfacción tanto para la pregunta 1. y la pregunta 2 siendo aplicado un número igual de encuestas para cada uno de los meses del semestre. (Ver Tabla 1).

SEMESTRE I - AÑO 2024										
PREGUNTAS	CALIFICACIÓN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOT SEM	%	
	MUY BUENA	54	38	52	52	70	41	307	48,7%	
	BUENA	44	58	41	52	36	53	284	45,1%	
Como calificaría su experiencia global respecto a los servicios	REGULAR	2	4	6	6	2	15	35	5,6%	
de salud que ha recibido a través de su IPS?	MALA	0	0	0	0	0	1	1	0,2%	
	MUY MALA	0	0	1	0	0	0	1	0,2%	
	NO RESPONDIERON	0	0	0	0	2	0	2	0,3%	
	TOTAL MES	100	100	100	110	110	110	630	100,0%	
	DEFINITIVAMENTE SI	68	61	83	74	74	70	430	68,3%	
	PROBABLEMENTE SI	31	39	16	36	34	40	196	31,1%	
Recomendaría a familiares y amigo esta IPS?	DEFINITIVAMENTE NO	0	0	1	0	1	0	2	0,3%	
ailigu esta iro!	PROBABLEMENTE NO	1	0	0	0	0	0	1	0,2%	
	NO RESPONDIERON	0	0	0	0	1	0	1	0,2%	
	TOTAL MES	100	100	100	110	110	110	630	100%	



Código: SGC-PR-02-F6

Versión: 2

Fecha Elaboración: 16/04/2024

Página 5 de 13

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

Por decisión administrativa se aplicó un número igual de encuestas para cada uno de los meses del semestre. (Ver Gráfico 1).

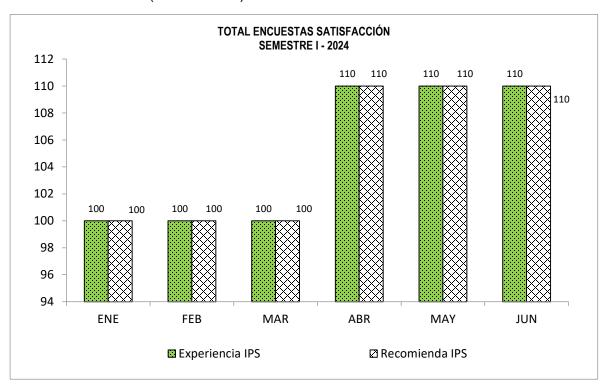


GRAFICO 1: Cantidad encuestas x mes - Fuente: Análisis SIAU-2024

En la Tabla 2 se reflejan los resultados de la encuesta de satisfacción (Res. 0256), para el sem-I-2024 con un 48,7% (MUY BUENA) y un 45.1% (BUENA), para un total de **93,8**% podemos advertir que nuestros usuarios están satisfechos con la experiencia de los servicios de salud prestados en la E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús, y un 99.4% de usuarios DEFINITIVAMENTE SI recomendarían la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

La Satisfacción de los usuarios durante el primer semestre de la vigencia 2024 ha presentado un **AUMENTO** del 1% en promedio, con respecto al primer semestre de la vigencia 2023, que se ha visto reflejada en la prestación de los servicios de salud. (Ver Tabla 2 y Grafico 2 y 3).

Como calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?									
CALIFICACIÓN	SEM I - 2023	SEM I - 2024	VARIACIÓN %	ESTADO					
MUY BUENA	46,6%	48,7%	2%	AUMENTO					
BUENA	46,2%	45,1%	-1%	DISMINUYO					
REGULAR	4,9%	5,6%	1%	DISMINUYO					



Código: SGC-PR-02-F6

Versión: 2

Fecha Elaboración: 16/04/2024

Página 6 de 13

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

MALA	1,1%	0,2%	-1%	DISMINUYO
MUY MALA	1,1%	0,2%	-1%	AUMENTO
NO RESPONDIERON	0,0%	0,3%	0%	DISMINUYO

Recomendaría a familiares y amigo esta IPS?										
CALIFICACIÓN	SEM I - 2023	SEM I - 2024	VARIACIÓN %	ESTADO						
DEFINITIVAMENTE SI	49,8%	68,3%	18%	AUMENTO						
PROBABLEMENTE SI	50,0%	31,1%	-19%	DISMINUYO						
DEFINITIVAMENTE NO	0,0%	0,3%	0.3%	DISMINUYO						
PROBABLEMENTE NO	0,0%	0,2%	0.2%	DISMINUYO						
NO RESPONDIERON	0,2%	0,2%	0%	AUMENTO						

TABLA 2 - Fuente: Análisis SIAU-Semestre I 2024.

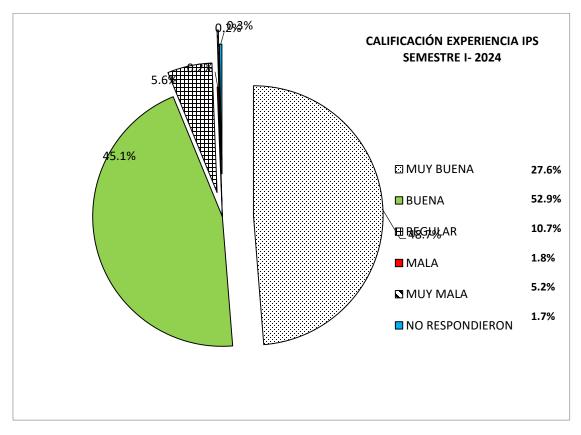


GRAFICO 2: Comportamiento Pregunta 1 - Fuente: Análisis SIAU Semestre I-2024



Código: SGC-PR-02-F6

Versión: 2

Fecha Elaboración: 16/04/2024

Página 7 de 13



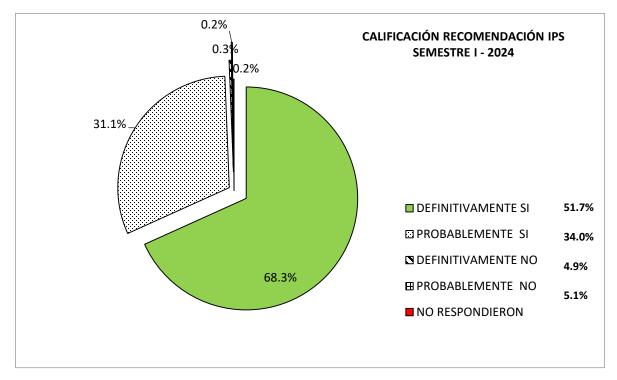


GRAFICO 3: Comportamiento Pregunta 2 - Fuente: Análisis SIAU Semestre I-2024

4.3 PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS

En el primer semestre del año 2024 se recibieron **131 PQRS**, de tipo Petición, Queja, Reclamo y Felicitación, de las cuales el mes con mayor número de PQRS fue en el mes de abril. Las quejas corresponden a un 50% en este semestre y le siguen las felicitaciones con 28% y peticiones que corresponde a un 20% (Ver Tabla 4).

TOTAL PQRS SEMESTRE I - 2024									
TIPO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%	
PETICION	4	7	3	5	4	4	27	20,6%	
QUEJA	6	5	6	25	12	12	66	50,4%	
RECLAMO	0	0	1	0	0	0	1	0,8%	
SUGERENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0,0%	
FELICITACIONES	3	4	12	8	7	3	37	28,2%	
TOTALES	13	16	22	38	23	19	131	100,0%	

TABLA 4 - Fuente: Análisis SIAU-Semestre I 2024

De las 131 PQRS recibidas por la entidad 66 corresponden a QUEJAS, 27 PETICIONES por la prestación del servicio en las diferentes áreas, 37 felicitaciones y 1 reclamo.



INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

Código: SGC-PR-02-F6

Versión: 2

Fecha Elaboración: 16/04/2024

Página 8 de 13

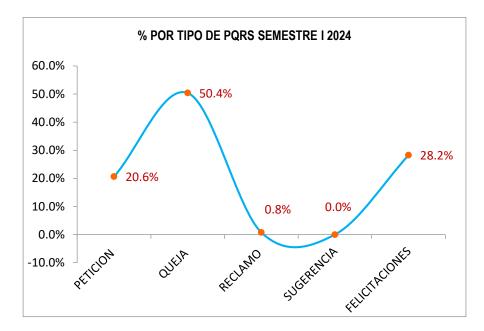


GRAFICO 4: Fuente: Análisis SIAU Semestre I-2024

De las 131 PQRS recibidas durante el primer semestre de la vigencia 2024, se cerraron las 131, como se muestra en el siguiente gráfico:

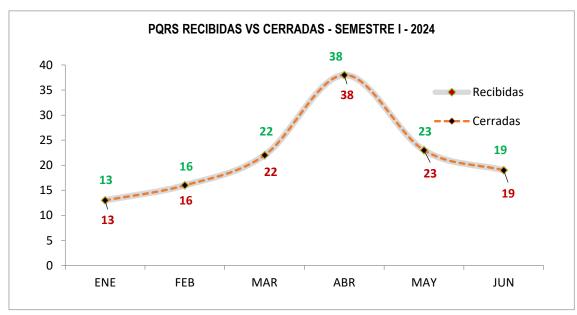


GRAFICO 5: Fuente: Análisis SIAU Semestre I-2024



Código: SGC-PR-02-F6 Versión: 2

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

Fecha Elaboración: 16/04/2024 Página 9 de 13

4.4 SATISFACCION / PQRS POR SERVICIO

El servicio con mayor calificación MUY BUENA, es HOPSITALIZACION con 39 usuarios satisfechos con la prestación del servicio, a continuación, cuadro del total de encuestas realizadas durante el primer semestre de 2024:

PREGUNTA	CALIFICACION	CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACION	PROM. Y PREVEN.	ODONTOLOGIA	FARMACIA	LABO. CLINICO	URGENCIAS	VACUNACIÓN	RADIOLOGIA	SALUD MENTAL	TOTAL
Como colificación su	MUY BUENA	25	39	26	20	29	20	28	33	35	36	291
Como calificaría su experiencia global	BUENA	36	23	35	34	29	35	32	30	21	27	302
respecto a los servicios	REGULAR	2	1	2	7	4	8	3	0	7	0	34
de salud que ha	MALA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
recibido a través de su IPS?	MUY MALA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
IFO!	NO RESPONDIERON	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	TOTALES	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	630
·												
	Definitivamente SI	40	52	34	33	36	38	44	51	36	54	692
Recomendaría a	Probablemente si	22	11	29	30	26	25	19	12	27	9	362
familiares y amigo esta	Definitivamente NO	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	6
IPS?	Probablemente NO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	NO RESPONDIERON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALES	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	630

TABLA 5 - Fuente: Análisis SIAU-Semestre I 2024

Para el primer semestre se evidenció que el área con mayor asignación de PQRS fue SIAU / TS con 37.7%, seguido de URGENCIAS con 29.8%. (Ver Tabla 5 y Grafico 4).

PQRS POR SERVICIOS SEMESTRE I - 2024										
SERVICIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%		
CONSULTA EXTERNA	0	0	0	2	1	0	3	2,3%		
HOSPITALIZACION	1	1	0	0	0	1	3	2,3%		
PROM. Y MANTEN.	5	1	2	0	3	0	11	8,4%		
ODONTOLOGIA	0	0	1	0	0	0	1	0,8%		
FARMACIA	0	0	0	0	1	0	1	0,8%		
LABO. CLINICO	1	1	0	0	0	0	2	1,5%		
URGENCIAS	4	5	7	10	6	7	39	29,8%		
VACUNACIÓN	0	0	0	1	1	0	2	1,5%		
SIAU / TS	1	2	7	24	9	6	49	37,4%		



Código: SGC-PR-02-F6 Versión: 2 Fecha Elaboración: 16/04/2024

Página 10 de 13

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

QUIROFANO	0	0	0	0	0	1	1	0,8%
SALUD PUBLICA	0	0	0	0	1	0	1	0,8%
FACTURACION	0	1	1	0	0	3	5	3,8%
TERAPIA F	0	0	1	0	1	0	2	1,5%
RAYOS X	0	0	0	1	0	0	1	0,8%
ARCHIVO	0	0	1	0	0	0	1	0,8%
GERENCIA / ADMON	1	5	2	0	0	1	9	6,9%
TOTALES	13	16	22	38	23	19	131	100%

TABLA 6 - Fuente: Análisis SIAU-Semestre I-2024

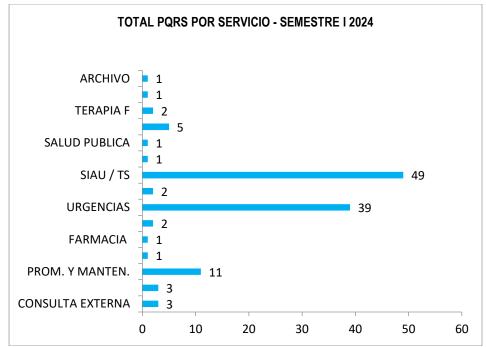


Grafico 6 - Fuente: Análisis SIAU Semestre I-2024

4.5 COMPARATIVO SEMESTRE I 2023 - 2024

Se ve reflejado el aumento de las PQRS en el primer semestre de este año comparado con el primer del año anterior, se ve un incremento del 35% de las PETICIONES, aumento del 21% en las QUEJAS, mientras que las felicitaciones se incrementaron en el 54%. (Ver Tabla 7 y Gráfico 7).

COMPARATIVO SEMESTRE I 2023 - 2024										
TIPO	SEM I - 2023 SEM I - 2024 VARIACION % ESTA									
PETICION	16	27	11	41%	AUMENTO					
QUEJA	52	66	14	21%	AUMENTO					
RECLAMO	0	1	1	0%	NA					



Código: SGC-PR-02-F6 Versión: 2 Fecha Elaboración: 16/04/2024

Página 11 de 13

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

SUGERENCIA	0	0	0	0%	NA
FELICITACIONES	17	37	20	54%	AUMENTO
TOTALES	85	131	46	35%	

TABLA 7 - Fuente: Análisis SIAU-Semestre I-2024

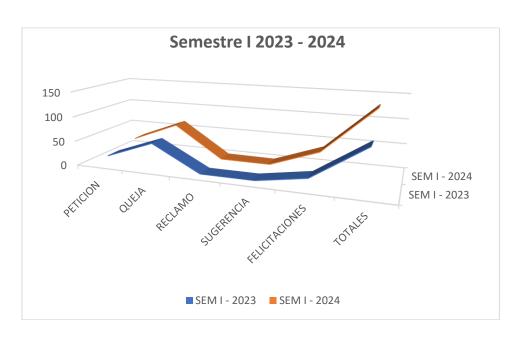


GRAFICO 7: Fuente: Análisis SIAU Semestre I-2024

4.6. INDICADORES:

Las encuestas miden la satisfacción global de los usuarios que para el primer semestre reflejando un 93.8% de satisfacción para un total 630 usuarios encuestados, y de un total de 131 PQRS-F se cerraron 131 con un 100% de manera oportuna de PQRS-F (Ver Tabla 8).

NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	SEM I - 2023	SEM I - 2024	VARIACIÓN %	ESTADO
Satisfacción Global	Encuestados Satisfechos / Total de Encuestados	92,8%	93,8%	1%	AUMENTO
Gestión PQRS	PQRS Cerradas / Total PQRS Recibidas	100,0%	100,0%	0,0%	NINGUNO

TABLA 8 - Fuente: Variación - Análisis SIAU-Semestre I - 2023 - 2024.



Código: SGC-PR-02-F6

Versión: 2

Fecha Elaboración:

16/04/2024 Página 12 de 13

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

5. CONCLUSIONES

- 1. La entidad cuenta con una oficina encargada de recepcionar, dar trámite y resolver las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias que los usuarios formulen, por lo que dispuso de buzones en las áreas de Urgencias, Hospitalización, Consulta Externa y Promoción y Mantenimiento.
- 2. Se realiza Comité de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias de manera quincenal donde se realiza la apertura de los buzones en presencia de un funcionario de la Secretaria de Salud Municipal, un representante de la Asociación de usuarios y demás funcionarios de la E.S.E integrantes del comité.
- 3. La mayoría de las Quejas corresponden a la mala prestación del servicio se recomienda tomar las medidas necesarias para disminuir esta inconformidad.
- 4. Se presentan quejas por el tiempo de espera en atención en el servicio de urgencias, se recomienda se realice seguimiento y se tomen las medidas necesarias para mejorar el servicio.
- 5. La percepción positiva de la entidad frente a la experiencia del servicio recibido fue del 93.8%, lo cual muestra que, aunque gran parte de nuestros usuarios califican nuestra atención positivamente hay un 6.2% que se encuentran insatisfechos con la prestación del servicio; realizar seguimiento para mejorar nuestra atención para llegar a la excelencia y calidez que merecen nuestros ciudadanos.



Código: SGC-PR-02-F6

Versión: 2

Fecha Elaboración:

16/04/2024 Página 13 de 13

INFORME DE SEGUIMIENTO AL TRAMITE DE PQRS

6. RECOMENDACIONES

- 1. Seguir con el cumplimiento oportuno a los informes de indicadores oportunidad de la cita, tasa de satisfacción global, encuestas de satisfacción (Res 0256 de 2015).
- Promover y garantizar la operatividad del correo institucional, la encuesta virtual y enlace de PQRS en la página web conforme a los estándares de publicación y divulgación de información para cumplimiento de los sujetos obligados, en desarrollo de lo dispuesto en la Ley 1712 del 2014.
- 3. Se sugiere coordinar con talento humano para aprovechar al personal de vigilancia en temas de atención y orientación al público y usuarios, para que suministren información de la entidad y la promoción de la utilización de las PQRS.
- 4. Hacer seguimiento a socializaciones, capacitaciones e información brindada a los usuarios sobre los servicios que ofrece la entidad, manual de información y atención al ciudadano, deberes y derechos de los usuarios y todos los temas de promoción y prevención que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población atendida.
- 5. Optimizar el Tiempo de Respuesta: Reducir los tiempos de respuesta mediante una gestión eficiente y oportuna de las solicitudes.
- Fomentar la Calidad en el Servicio: Promover prácticas que garanticen una atención de calidad a los ciudadanos, fortaleciendo la relación entre la E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús y la comunidad.
- 7. Diseñar e implementar estrategias de comunicación que permitan generar alertas, seguimientos y controles para prevenir riesgos de incumplimiento, desde la primera línea de defensa según lo establecido por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- 8. Garantizar y cerciorarse que la respuesta sea enviada y recibida por el usuario, por el medio que sea según corresponda el caso.

Atentamente,

ARACELY AREVALO GUEVARA

Jefe de oficina de Control Interno.

E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús