



INFORME GESTIÓN DE LAS PQRSDF

PRIMER TRIMESTRE 2024

DIANA CAROLINA ZAPATA MENDOZA
LIDER SIAU

SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO (SIAU)
E.S.E HOSPITAL DEL SARARE
ABRIL 2024



CONTENIDO

1. INTROUCCI3N	3
2. OBJETIVO	5
3. DEFINICIONES	6
4. METODOLOGÍA APLICADA.	9
5. ALCANCE	11
6. INFORMACI3N DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSDF)	12
6.1. CLASIFICACION PQRSDF PRIMER TRIMESTRE 2024.....	12
6.2. CLASIFICACION DE PQRSDF POR MES.....	13
6.3. CLASIFICACION DE PQRSDF POR EAPB	15
6.4. CLASIFICACI3N DE PQRSDF EN LOS DIFERENTES MEDIOS DE PARTICIPACI3N.....	16
6.5. PQRSDF CLASIFICADAS POR SERVICIOS.....	18
6.6. TIEMPO PROMEDIO DE RESPUESTA POR PROCESO Y SUBPROCESO	211
6.7. COMPARATIVO PQRSF CUARTO TRIMESTRE 2023 Y PRIMER TRIMESTRE 2024.....	26
7. CONTROL Y SEGUIMIENTO	29
8. CONCLUSIONES	30

1. INTROUCCI3N

El Informe de Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) presentado en este documento es el resultado de un an3lisis exhaustivo de todas las manifestaciones recibidas por la entidad durante el periodo comprendido entre enero, febrero y marzo del 2024. Estas manifestaciones han sido canalizadas a trav3s de diversos medios de participaci3n ciudadana que la instituci3n pone a disposici3n de los usuarios.

El informe ofrece una clasificaci3n detallada por tipo de manifestaci3n, lo que permite identificar las diferentes preocupaciones, inquietudes y agradecimientos expresados por los ciudadanos en relaci3n con los servicios prestados. Cada una de estas manifestaciones se encuentra asociada al servicio espec3fico al que se refiere, lo que facilita la identificaci3n de 3reas particulares que requieran atenci3n y mejora. Adem3s, el informe destaca los tiempos de respuesta registrados para cada caso. Esto es crucial para evaluar la eficiencia en la atenci3n y garantizar que las solicitudes y preocupaciones de los ciudadanos sean atendidas en un tiempo razonable.

Las caracter3sticas de las solicitudes radicadas en la entidad tambi3n se presentan en el informe, lo que proporciona una visi3n m3s profunda de las necesidades y expectativas de los usuarios. Esto permite a la entidad comprender las demandas espec3ficas de los ciudadanos y adaptar sus servicios en consecuencia. Un elemento esencial de este informe es el seguimiento y control de las peticiones llevado a cabo por la oficina de atenci3n al usuario. Esta dependencia juega un papel clave al velar por los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud, asegur3ndose de que las manifestaciones sean tratadas con seriedad y prontitud.

Adem3s, la oficina de atenci3n al usuario tambi3n se encarga de proponer mejoras al sistema de atenci3n al ciudadano en funci3n de las lecciones aprendidas de las



PQRSDF. De esta manera, se busca no solo resolver los problemas actuales, sino también implementar cambios que fortalezcan y optimicen los servicios en el futuro.

El informe también incluye un elemento fundamental para medir la satisfacción del usuario: el Índice de Satisfacción. Este indicador refleja la relación entre las diferentes posiciones expresadas por los usuarios con respecto a los servicios y el trato recibido durante sus interacciones con la institución. Es una herramienta valiosa para evaluar el nivel de satisfacción general de los usuarios y para identificar áreas que requieran especial atención y mejora.

En resumen, este Informe de PQRSDF es una herramienta esencial para la entidad, ya que proporciona información clave para mejorar la calidad de los servicios prestados. A través del análisis de las manifestaciones y el Índice de Satisfacción, la institución puede tomar decisiones fundamentadas para optimizar la experiencia del usuario y garantizar que sus necesidades y expectativas sean satisfechas de manera efectiva.



2. OBJETIVO

- El objetivo principal es llevar a cabo un seguimiento riguroso y sistemático de todas las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones recibidas por la institución.
- Clasificar y categorizar las PQRSDf recibidas según su naturaleza y contenido. Esta clasificación permitirá identificar patrones recurrentes, áreas de mejora y las principales preocupaciones o necesidades de los usuarios.
- Fomentar la participación de la ciudadanía en el proceso de atención al usuario. Esto incluye la promoción y facilitación de diferentes canales de comunicación, como buzones de sugerencias, atención personalizada, correo electrónico, vía telefónica, entre otros.
- Lograr la satisfacción y el bienestar de los usuarios al recibir los servicios ofrecidos por la institución. A través de la implementación de acciones de mejora y la atención cuidadosa de las PQRSDf

3. DEFINICIONES

Buzón de sugerencias: Instrumento para que el ciudadano pueda dirigir todas las inquietudes y sugerencias que tenga, con el fin de que la entidad las conozca y así pueda mejorar el servicio que presta a sus usuarios.

Denuncia: Es la puesta en conocimiento de una conducta posiblemente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, disciplinaria, fiscal, administrativa - sancionatoria o ético profesional. (Tomado de Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. p 21. Secretaría de Transparencia).

Efectividad: Sé refiere a la o las respuestas oportunas y adecuadas por parte a los Usuarios que originaron una queja, reclamo o sugerencia.

Felicitación: Reconocimiento de un Usuario por la satisfacción de un servicio recibido.

Oportunidad del servicio: Es la posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su integridad.

Satisfacción: Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad. Se refiere a la expectativa de un Usuario en la prestación de un servicio.

Solicitud de Información: Es una solicitud formulada por una Persona Natural o una Entidad ante la Empresa a través de la cual se abre la posibilidad de consultar, sin necesidad de acreditar ningún tipo de interés, los documentos generados, administrados y resguardados por la Empresa en el Archivo de Gestión, Archivo Central o Histórico.

Valor de Satisfacción: Indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud.

Call center: Centro de llamadas o centro de atención telefónica.

Teniendo en cuenta la circular externa 202315100000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud donde se modifican los anexos técnicos relacionados con reclamos en salud dispuestos en la circular 017 del 2020, establecen las siguientes definiciones:

Petición: *solicitud a través de la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros.*

Queja: *Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad.*

Reclamo: *Solicitud a través de la cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación de los servicios de salud por parte de un actor del sector salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.*

Reclamo de riesgo simple: *Reclamo a través del cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud, sin que se identifique un riesgo inminente para la vida, la integridad del usuario, afectación a población vulnerable, ni cause gran impacto en el sector.*

Reclamo de riesgo priorizado: *Reclamo que involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecte a poblaciones vulnerables o causen gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el Sector Salud.*



Reclamo de riesgo vital: Reclamo que involucra un riesgo inminente para la vida o para la integridad de la persona; puede tratarse de un usuario cuya condición clínica representa un riesgo vital, o que en caso de no recibir atención inmediata presenta alta probabilidad de pérdida de miembro y órgano; o que refiere presentar un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado; o manifiesta una condición en salud que de no recibir el servicio requerido en el corto plazo, podría presentar un rápido deterioro que pone en riesgo la integridad de la persona e incluso ocasionar la muerte.

4. METODOLOGÍA APLICADA.

Desde el Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, se relaciona las peticiones, quejas, reclamos sugerencias, denuncias y felicitaciones presentadas por los Usuarios del **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.** del primer trimestre del 2024. Procedimiento utilizado para dar trámite y los tiempos de respuesta verificando Aleatoriamente algunas respuestas y los tiempos utilizados.

Toda PQRSDf se debe responder dentro de los términos que corresponda según la clase de petición, para efectos de notificación, la respuesta debe ser completa, clara, precisa y contener la solución o aclaración de lo reclamado junto con los fundamentos legales, estatutarios o reglamentarios que la soporten, se adjuntara copia de los documentos que, según la circunstancia, se considere apropiado para justificar las afirmaciones o conclusiones de la institución.

Términos para resolver las PQR:

Reclamos de Riesgo Simple: Se debe resolver de fondo en un **término máximo de setenta y dos (72) horas** a partir de la fecha de radicación. Estos deben ser resueltos con los máximos niveles de accesibilidad, efectividad, seguimiento y control, siendo resolutive y garantizando que las acciones adelantadas den respuesta a lo requerido, remitiendo los soportes de lo actuado.

Ejemplo de casos: atención de consulta externa médicas, odontológicas y especializadas, exámenes de apoyo diagnóstico. Estos deben ser asignados dentro de las cuarenta y ocho horas (48) siguientes a la solicitud a los afiliados mayores de 62 años.

Reclamos de Riesgo Priorizado: estos reclamos deben ser resueltos de manera inmediata y no podrán superar el termino máximo de cuarenta y ocho (48) horas.



Reclamos de Riesgo Vital: estos reclamos deben ser resueltos de manera inmediata y no podrán superar el termino máximo de veinticuatro (24) horas.

Peticiones generales: estas peticiones se hace referencia a aquellas solicitudes de información que no están relacionadas con la garantía del acceso a los servicios de salud, ni con la atención o prestación de servicios de salud como lo son:

- a) **Peticiones generales:** quince (15) días hábiles.
- b) **Solicitudes de información:** diez (10) días hábiles
- c) **Copias:** si son copias de Historias clínicas o de exámenes se cataloga como reclamos, lo cual debe ser resueltas en un término de tres (3) días hábiles.



5. ALCANCE

Se verificará la información referente a:

- Recepción, gestión y respuesta a peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones
- Buzones de sugerencias, página web, correo electrónico, teléfono y WhatsApp.
- Medición de la satisfacción de los usuarios
- Información y Orientación al Usuario
- Participación social– Asociación de Usuarios ASOSALUPA
- Proceso y procedimientos del área Seguimiento y revisión continua con el fin de comprobar si los procesos de PQRSFD se les dieron la solución y respuesta Oportuna.

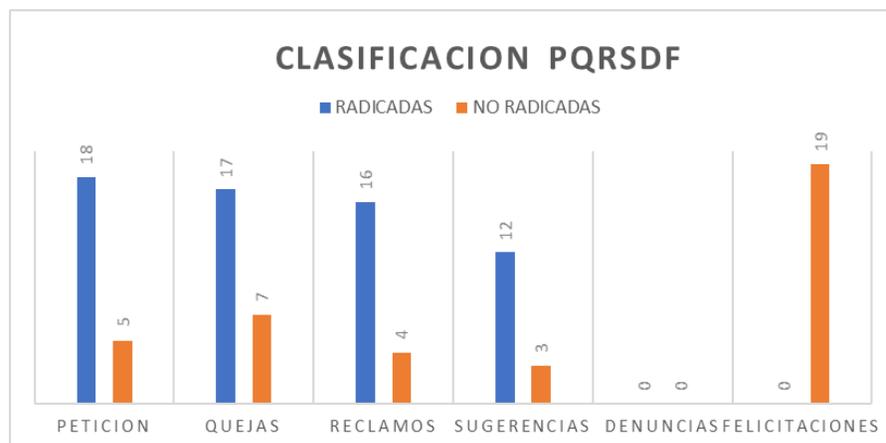
6. INFORMACIÓN DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSDF).

6.1. CLASIFICACION PQRSDF PRIMER TRIMESTRE 2024

Durante el primer trimestre del 2024, se registraron un total de 101 manifestaciones, de las cuales 63 fueron presentadas oficialmente y se clasificaron de la siguiente manera: 18 como PETICIONES, 17 como QUEJAS, 16 como RECLAMOS y 12 como SUGERENCIAS. En este período, no se presentaron DENUNCIAS. Además, se reportaron 38 manifestaciones que no fueron oficialmente registradas, distribuidas de la siguiente manera: 5 PETICIONES, 7 QUEJAS, 4 RECLAMOS, 3 SUGERENCIAS y 19 FELICITACIONES. Es importante destacar que las QUEJAS fueron la forma de manifestación más frecuente por parte de los usuarios durante este trimestre, con un total de 24 casos, seguidas por las PETICIONES con 23 casos, los RECLAMOS con 20 casos, las FELICITACIONES con 19 casos y las SUGERENCIAS con 15 casos.

CLASIFICACIÓN	RADICADAS	NO RADICADAS	TOTAL
Petición	18	5	23
Quejas	17	7	24
Reclamos	16	4	20
Sugerencias	12	3	15
Denuncias	0	0	0
Felicitaciones	0	19	19
Totales	63	38	101

Tabla 1. Total, PQRSFD I trimestre 2024



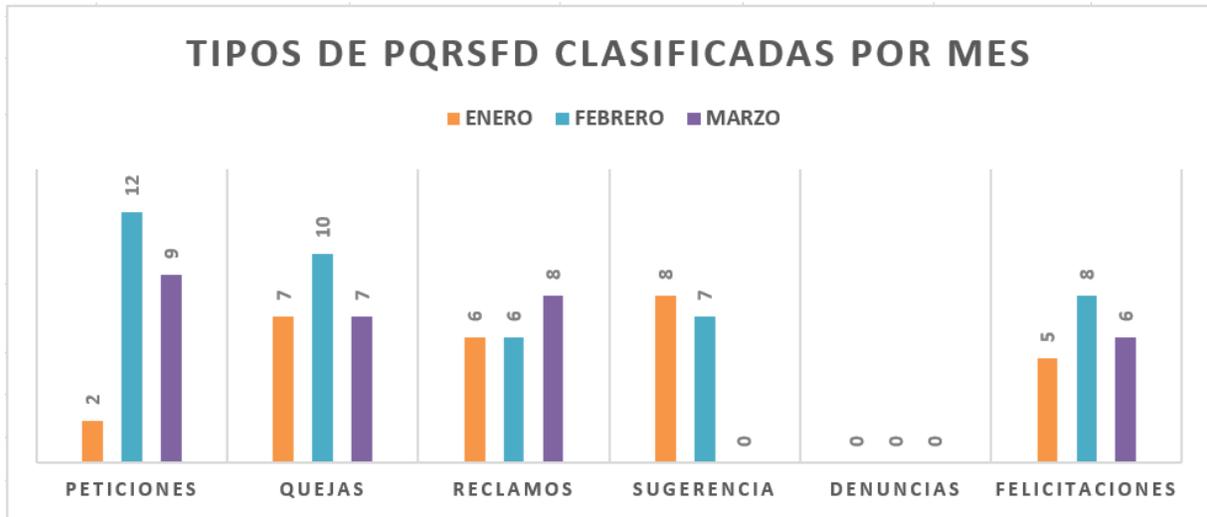
Gráfica 1. Total, PQRSFD I trimestre 2024

6.2. CLASIFICACION DE PQRSDF POR MES

Según la clasificación de PQRSF en el primer trimestre, se observa un aumento notable en las peticiones y quejas durante el mes de febrero, (con 12 casos y 10 quejas). Es importante señalar que las manifestaciones fueron menos frecuentes en los meses de enero y marzo. En cuanto a los reclamos, hubo una igualdad en enero y febrero, pero se registró un aumento en marzo con solo 8 casos. En enero se reportaron 8 Sugerencias, las cuales disminuyeron a 7 en febrero. Es importante resaltar que en marzo no hubo ninguna sugerencia por parte de los usuarios. Respecto a las felicitaciones, un total de 19 usuarios expresaron su agradecimiento y satisfacción durante los tres primeros meses del 2024, destacando la atención recibida en los diferentes servicios por parte de los funcionarios de la institución. Además, resaltaron una mayor satisfacción con las diversas mejoras implementadas en el Hospital del Sarare.

CLASIFICACION DE PQRSDF POR MES				
CLASIFICACIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
Peticiones	2	12	9	23
Quejas	7	10	7	24
Reclamos	6	6	8	20
Sugerencia	8	7	0	15
Denuncias	0	0	0	0
Felicitaciones	5	8	6	19
Total	28	43	30	101

Tabla 2. Clasificación PQRSDF por mes.



Gráfica 2. Clasificación PQRSFD por mes

En términos generales, se destaca que las peticiones fueron la categoría más común durante los tres primeros meses del año, sugiriendo un posible incremento en la insatisfacción o descontento de los usuarios respecto a los productos o servicios proporcionados por la institución. Asimismo, las quejas y los reclamos también estuvieron presentes durante este primer trimestre, lo que podría indicar un interés por parte de la comunidad en mejorar la calidad de los servicios ofrecidos.

Es esencial que la E.S.E. Hospital del Sarare analice esta información para identificar áreas de mejora e implementar planes que permitan ofrecer una experiencia más satisfactoria a los usuarios, así como responder de manera efectiva a sus necesidades y preocupaciones.

6.3. CLASIFICACION DE PQRSF POR EAPB

Durante este primer trimestre, se observó una mayor participación por parte de los usuarios de la Nueva EPS, con un total de 61 PQRSDf, distribuidas de la siguiente manera: 13 peticiones, 13 quejas, 14 reclamos, 9 sugerencias y 12 felicitaciones.

Por otro lado, la EPS COOSALUD presentó 8 PQRSDf, incluyendo 2 peticiones, 2 quejas, 0 reclamos, 2 sugerencias y 2 felicitaciones.

En cuanto a la EPS SANITAS, se registró una participación de 5 PQRSDf, con 2 peticiones, 2 quejas, 0 reclamos y 1 felicitación.

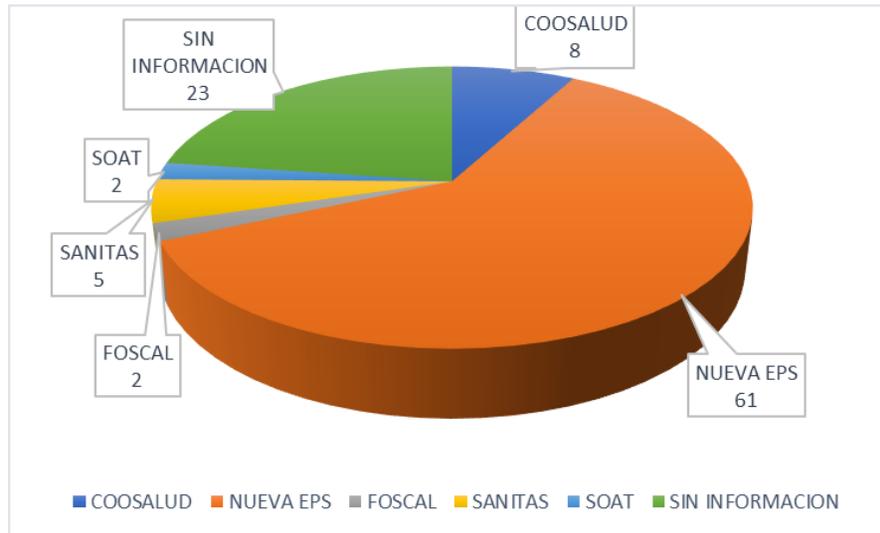
Por su parte, la EPS FOSCAL reportó 2 PQRSDf, con 0 peticiones, 0 quejas, 0 reclamos, 1 sugerencia y 1 felicitación.

El SOAT también tuvo una participación con 2 PQRSDf, incluyendo 0 peticiones, 0 quejas, 1 reclamo, 0 sugerencias y 1 felicitación.

Además, se recibieron contribuciones de 23 usuarios anónimos, quienes no proporcionaron datos personales, pero presentaron PQRSF, las cuales se clasificaron de la siguiente manera: 6 peticiones, 7 quejas, 5 reclamos, 3 sugerencias y 2 felicitaciones.

EAPB	ENERO						FEBRERO						MARZO						TOTAL POR EPS
	P	Q	R	S	D	F	P	Q	R	S	D	F	P	Q	R	S	D	F	
COOSALUD		1		2			2	1				2							8
NUEVA EPS	2	3	3	5	0	3	7	7	6	4		4	4	3	5			5	61
FOSCAL										1		1							2
SANITAS						1	2	2											5
SOAT			1									1							2
NO HAY INFORMACION		3	2	1		1	1			2			5	4	3			1	23
TOTAL	28						43						30						101

Tabla 3. Clasificación de PQRSDf por EAPB



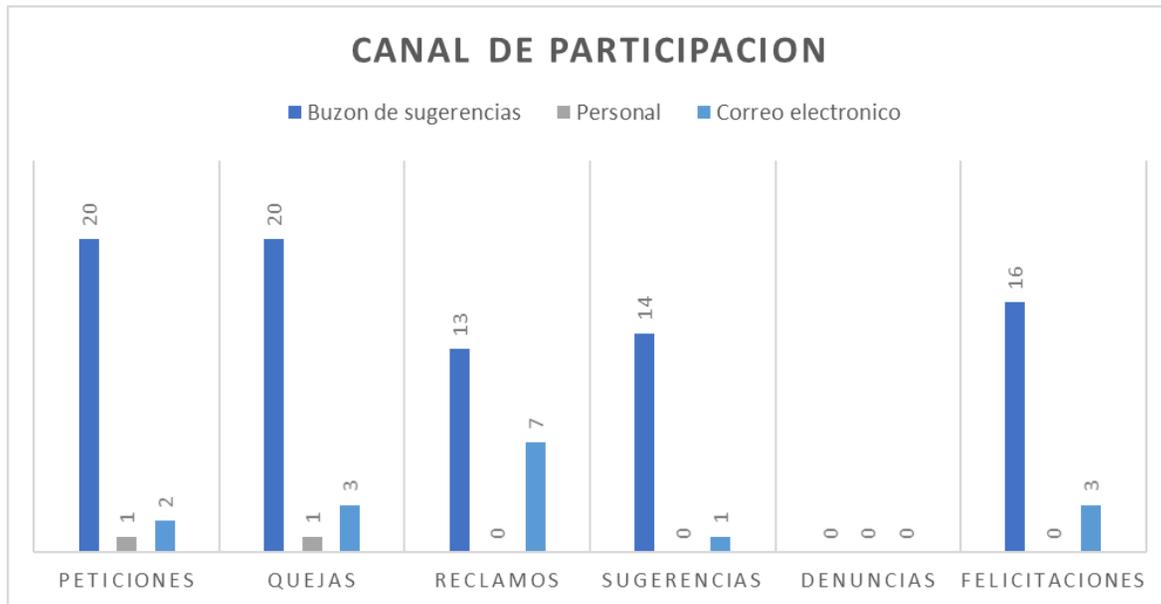
Gráfica 3. Recuento de PQRSDf por EAPB

6.4. CLASIFICACIÓN DE PQRSDf EN LOS DIFERENTES MEDIOS DE PARTICIPACIÓN

Durante el primer trimestre del 2024, se observó que el canal más utilizado por los ciudadanos para presentar PQRSDf fue el buzón de sugerencias, con un total de 83 manifestaciones en el formato PQRSDf SIC-01-F11. Además, se recibieron 16 inconformidades a través del correo electrónico (siau1sarare@gmail.com) y la página web del Hospital del Sarare (<http://www.hospitaldelsarare.gov.co>). Asimismo, en la oficina de coordinación SIAU, se registraron 2 inconformidades presentadas de manera personal.

CANAL DE PARTICIPACION			
Clasificación	Buzon de sugerencias	Personal	Correo electrónico
Peticiones	20	1	2
Quejas	20	1	3
Reclamos	13	0	7
Sugerencias	14	0	1
Denuncias	0	0	0
Felicitaciones	16	0	3
Total	83	2	16

Tabla 4. Canales de participación ciudadana usados en el I trimestre 2024



Gráfica 4. Canales de participación ciudadana

En conclusión, los datos proporcionados muestran que el buzón de sugerencias es el canal de comunicación más utilizado y relevante para recibir diversas interacciones de los usuarios, incluyendo peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones. Este canal parece desempeñar un papel fundamental en la retroalimentación y la participación de los usuarios con la entidad.

Es esencial para la institución recopilar datos más completos sobre todos los canales de comunicación para obtener una visión integral y precisa de las necesidades, inquietudes y opiniones de los usuarios. Con una recopilación absoluta de datos, será posible implementar mejoras y ajustes que optimicen la calidad del servicio y satisfagan las expectativas de los usuarios y de la comunidad.

En última instancia, un análisis adecuado de los datos puede mejorar la experiencia del usuario, fortalecer la relación con el público y fomentar la confianza y satisfacción general. Adoptar un enfoque proactivo hacia la recopilación y análisis de datos permitirá a la entidad responder de manera efectiva a las necesidades cambiantes de los usuarios y alcanzar un crecimiento sostenible en el sector hospitalario.

6.5. PQRSDF CLASIFICADAS POR SERVICIOS

El primer trimestre del año 2024 brinda una visión holística de las interacciones entre los usuarios y la institución. Al incluir tanto las PQRS radicadas como las no radicadas, y al proporcionar un desglose detallado de su distribución entre las diversas dependencias del hospital, ofrece una comprensión completa de las áreas que necesitan atención y mejoras.

La información recopilada en este informe permitirá a la E.S.E HOSPITAL DEL SARARE tomar decisiones informadas para abordar las necesidades y preocupaciones de sus pacientes y usuarios. Al implementar acciones correctivas y desarrollar estrategias basadas en estos datos, la institución podrá fortalecer su gestión y ofrecer una atención más efectiva, empática y centrada en las necesidades individuales de cada usuario.

En última instancia, este informe no solo proporciona una visión instantánea de las PQRS recibidas, sino que también sirve como una herramienta valiosa para mejorar continuamente la calidad de los servicios ofrecidos por la institución. Al adoptar un enfoque proactivo y basado en datos, la E.S.E HOSPITAL DEL SARARE puede garantizar que sus acciones estén alineadas con las expectativas y necesidades de sus pacientes y usuarios, promoviendo así una experiencia de atención más satisfactoria y positiva para todos.

SERVICIO	PETICION	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	DENUNCIA	FELICITACION	TOTAL
CONSULTA GENERAL Y COMPLEMENTARIA - GASTROENTEROLOGÍA	1						1
CONSULTA GENERAL Y COMPLEMENTARIA - MEDICINA GENERAL	1	3					4
CONSULTA GENERAL Y COMPLEMENTARIA - MEDICINA GENERAL-SERVICIO SIAU -SERVICIO FACTURACION-SERVICIO VIGILANCIA						1	1
CONSULTA GENERAL Y COMPLEMENTARIA - MEDICINA INTERNA		1		1		1	3
CONSULTA GENERAL Y COMPLEMENTARIA - OTORRINOLARINGOLOGÍA		1					1
GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - ENFERMERIA PROMOCION Y PREVENCIÓN		3		1			4
INTERNACIÓN ADULTO (QUIRÚRGICOS)		7		1		2	10
INTERNACIÓN ADULTO (QUIRÚRGICOS)-GERENCIA						1	1
INTERNACIÓN ADULTO (MEDICINA INTERNA)	1	1				5	7
INTERNACION OBSTETRICIA Y ATENCIÓN DEL PARTO		1				1	2
INTERNACIÓN PEDIÁTRICA	3			1			4
REMISIONES		1					1
SALUD LABORAL	1						1
SALUD ORAL - ODONTOLOGÍA		1				1	2
SERVICIO CALL CENTER	3		5				8
SERVICIO COCINA			1				1
SERVICIO DE ALMACEN	3						3
SERVICIO DE CIRUGÍA			3	1			4
SERVICIO DE CURACIONES		1					1
SERVICIO DE FACTURACION	1	5	6	5			17
SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS - RAYOS X			1	1			2
SERVICIO DE MANTENIMIENTO	5			2			7
SERVICIO DE TERAPIAS - TERAPIA FÍSICA				1		1	2
SIAU	3		2			4	9
URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS	1	1		1		2	5
TOTAL	101						

Tabla 5. Clasificación de PQRSFD por servicios.



Basado en el análisis de los datos proporcionados sobre las interacciones de los pacientes en nuestro hospital, se puede observar una distribución significativa de las diferentes categorías de retroalimentación recibida, incluyendo peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones. Se destaca que el Servicio de **Facturación y Internación Adulto (Quirúrgicos)** ha sido el más frecuentemente mencionado en todas las categorías, sugiriendo una posible área de mejora en términos de satisfacción del paciente y eficiencia operativa. Es importante destacar que se recibieron peticiones de los usuarios dirigidas al servicio de **mantenimiento y almacén**, solicitando mejoras en la infraestructura hospitalaria. Estas solicitudes indican la necesidad de realizar evaluaciones continuas de las instalaciones para identificar áreas de mejora y garantizar un entorno hospitalario óptimo y seguro para los pacientes y el personal médico.

La prevalencia de reclamos y quejas en el Servicio de **Facturación** indica posibles deficiencias en los procesos administrativos relacionados con la facturación, lo cual puede impactar negativamente en la experiencia del paciente. Es esencial abordar estas preocupaciones para garantizar una atención integral y satisfactoria.

Por otro lado, es alentador observar un número significativo de felicitaciones recibidas en las áreas de **Internación Adulto (Quirúrgicos)** y **Medicina Interna**, lo que sugiere un alto nivel de satisfacción por parte de los pacientes en cuanto a la calidad de la atención y el servicio recibido en estas áreas específicas.

En resumen, este análisis subraya la importancia de implementar medidas para mejorar la calidad del servicio en el área de facturación, así como para abordar de manera efectiva las preocupaciones expresadas por los pacientes en todas las áreas identificadas, con el fin de garantizar una experiencia óptima y satisfactoria para todos los usuarios del hospital.

6.6. TIEMPO PROMEDIO DE RESPUESTA POR PROCESO Y SUBPROCESO

La Institucion aplica la normatividad vigente en los procedimientos de cada proceso con el objetivo de dar cumplimiento a lo indicado, Teniendo en cuenta la circular externa 2023151000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional De Salud donde se modifican los anexos técnicos relacionados con reclamos en salud dispuestos en la circular 017 del 2020. Para la E.S.E. Hospital del Sarare, es importante velar por el cumplimiento en los tiempos de respuestas priorizando los **Reclamos** según el riesgo (**Simple, priorizado y vital**) al igual que las peticiones generales de nuestros usuarios.

El numeral 3.3.2. de la circular externa 2023151000000010-5 de 2023, especifica los Términos de respuesta para los Reclamos según el riesgo:

Reclamos de riesgo simple: Los reclamos de riesgo simple en salud presentados directamente por los usuarios o a través de un tercero ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia y trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término **máximo de setenta y dos (72) horas** a partir de la fecha de radicación. Estos reclamos deberán ser resueltos con los máximos niveles de accesibilidad, efectividad, seguimiento y control, siendo resolutive y garantizando que las acciones adelantadas den respuesta a lo requerido, remitiendo los soportes de lo actuado. (**ver definición pág. 9**)

Reclamos de riesgo priorizado: Estos reclamos en salud deberán ser resueltos con la inmediatez que la situación del paciente requiera y, en todo caso no podrán superar el término **máximo de cuarenta y ocho (48) horas**. (**ver definición pág. 9-10**)

Reclamos de riesgo vital: Estos reclamos en salud deberán ser resueltos de manera inmediata y en todo caso no podrán superar el término **máximo de veinticuatro (24) horas**. (**ver definición pág. 10**)



En el marco de un continuo esfuerzo por mejorar la calidad de atención y brindar un servicio eficiente a los usuarios, el Hospital del Sarare ha llevado a cabo un minucioso análisis del tiempo promedio de respuesta de sus diferentes servicios internos a las solicitudes de los usuarios. El presente informe detalla los resultados obtenidos, proporcionando una visión integral de los tiempos de respuesta utilizados por cada uno de los servicios, con el objetivo de identificar áreas de mejora y potenciar la satisfacción de nuestros pacientes.

El tiempo de respuesta en el ámbito hospitalario es un factor crítico que influye directamente en la experiencia del usuario y en la calidad del cuidado brindado. Conscientes de su importancia, se ha realizado un seguimiento riguroso de los plazos de contestación en diversas áreas internas, como citas médicas, atención al paciente, laboratorio clínico, imagenología, farmacia hospitalaria, facturación, recursos humanos, entre otras.

El presente informe no solo exhibe los tiempos promedios de respuesta de cada servicio, sino que también ofrece un análisis reflexivo acerca de los factores que pueden influir en estos resultados y propone estrategias para optimizarlos. En última instancia, el objetivo principal es lograr una atención ágil, efectiva y con altos estándares de calidad que satisfaga las necesidades de nuestros usuarios y refuerce la confianza en los servicios del Hospital del Sarare.

A continuación, se presenta el análisis detallado de los tiempos promedios de respuesta de los servicios internos del Hospital del Sarare, con el firme compromiso de utilizar esta información para impulsar mejoras tangibles y continuar sirviendo con excelencia a quienes depositan su confianza en nuestra institución.



RESPONSABLE RESPUESTA	PETICION GENERAL	TIEMPOS DE RESPUESTA PROMEDIO (15 DIAS)		QUEJA	TIEMPOS DE RESPUESTA PROMEDIO (15 DIAS)		RECLAMO DE RIESGO SIMPLE	TIEMPOS DE RESPUESTA PROMEDIO (3 DIAS)		SUGERENCIA	TIEMPOS DE RESPUESTA PROMEDIO (15 DIAS)		FELICITACION
		RESPUESTA OPORTUNA	RESPUESTA NO OPORTUNA		RESPUESTA OPORTUNA	RESPUESTA NO OPORTUNA		RESPUESTA OPORTUNA	RESPUESTA NO OPORTUNA		RESPUESTA OPORTUNA	RESPUESTA NO OPORTUNA	
COORDINACION MEDICA	1	7		4	7,3		1		4				
COORDINACION ENFERMERIA				7	3,2					1	4		6
COORDINACION MEDICA-COORDINACION ENFERMERIA-SUBGERENCIA CIENTIFICA													1
COORDINACION UNAP				4	5,2					1	8		
COORDINACION UNAP-LIDER SIAU -LIDER FACTUTRACION -LIDER VIGILANCIA													1
COORDINADOR ENFERMERIA-COORDINADOR MEDICA													3
COORDINADOR ENFERMERIA-SUBGERENCIA CIENTIFICA- GERENCIA													1
LIDER ALMACEN	6	6,8								1	2		
LIDER ALMACEN- LIDER MANTENIMIENTO	1	6											
LIDER CALL CENTER	4	2,8					5	1,3	4	1	4		
LIDER CIRUGIA PROGRAMADA							3	2,5	7	1	4		
LIDER FACTURACION	1	2		5	4,8		6	1,75	6	4	3,5		
LIDER FACTURACION- LIDER SIAU										1	1		
LIDER IMÁGENES DIAGNOSTICAS							1	1		1	2		
LIDER MANTENIMIENTO	5	7								2	5,5		
LIDER ODONTOLOGIA				1	7								1
LIDER REHABILITACION													1
LIDER SALUD LABORAL	1	2											
LIDER SEGURIDAD VIAL										1	3		
LIDER SIAU	3	2					2	1,5					4
LIDER VIGILANCIA				1	1								
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA							1	1					
SUBGERENCIA CIENTIFICA	1	13		2	10		1		6				1
SUBGERENCIA-TALENTO HUMANO										1		54	
TOTAL	23			24			20			15			19

Tabla 6. Oportunidad en respuestas por servicios.

Nota aclaratoria: El tiempo promedio se midió en base a la clasificación de la PQRSF y la cantidad que se dirigieron a los líderes de los servicios.



Grafica 5. Oportunidad en respuestas.

Nota: Cabe resaltar que para los diferentes servicios se está tomando el tiempo de respuesta a todas las peticiones, quejas, reclamos, y sugerencias por parte de los coordinadores y líderes de los servicios.

Basado en los datos proporcionados, se puede concluir que la tasa de respuesta oportuna es significativamente alta, alcanzando el 93.1%. Esto indica que la gran mayoría de las solicitudes recibieron una respuesta dentro del tiempo esperado o deseado. Sin embargo, también es importante tener en cuenta que hubo un pequeño porcentaje (6.9%) de respuestas que no se realizaron de manera oportuna. A pesar de la alta tasa de respuesta oportuna, es crucial abordar las instancias de respuestas no oportunas para mejorar aún más la eficiencia y la calidad del servicio. Esto podría implicar la identificación de posibles cuellos de botella en los procesos de respuesta y la implementación de medidas correctivas para garantizar una respuesta oportuna en todas las situaciones.

En conclusión, el análisis de la tabla anterior revela que algunos subprocesos han demostrado tiempos más oportunos en respuestas a las PQRS (Peticiónes, Quejas, Reclamos y Sugerencias), otros presentan valores que pueden ser mejorables para garantizar una atención más eficiente y satisfactoria a los usuarios.

Resulta alentador observar que algunos subprocesos han logrado proporcionar respuestas oportunas. Sin embargo, es importante destacar que aún existen áreas de mejora, especialmente en aquellos subprocesos que muestran tiempos de respuesta más prolongados.

Reducir el tiempo promedio de respuesta en los servicios del hospital es esencial para fortalecer la calidad del servicio y aumentar la satisfacción de los usuarios. Se recomienda implementar estrategias de mejora en la comunicación interna, optimizar los procesos de gestión de PQRS y fomentar una cultura organizacional enfocada en la prontitud y eficiencia en la atención al usuario.

Asimismo, es fundamental promover la colaboración entre los diferentes subprocesos y áreas responsables de la respuesta a PQRS, buscando la coordinación y el trabajo conjunto para resolver las solicitudes de manera más rápida y efectiva.

El Hospital del Sarare debe tomar estos resultados como una oportunidad para identificar áreas críticas y establecer acciones correctivas que permitan reducir los tiempos de respuesta, garantizando así una atención integral, ágil y de alta calidad a todos los usuarios que confían en los servicios de la institución.

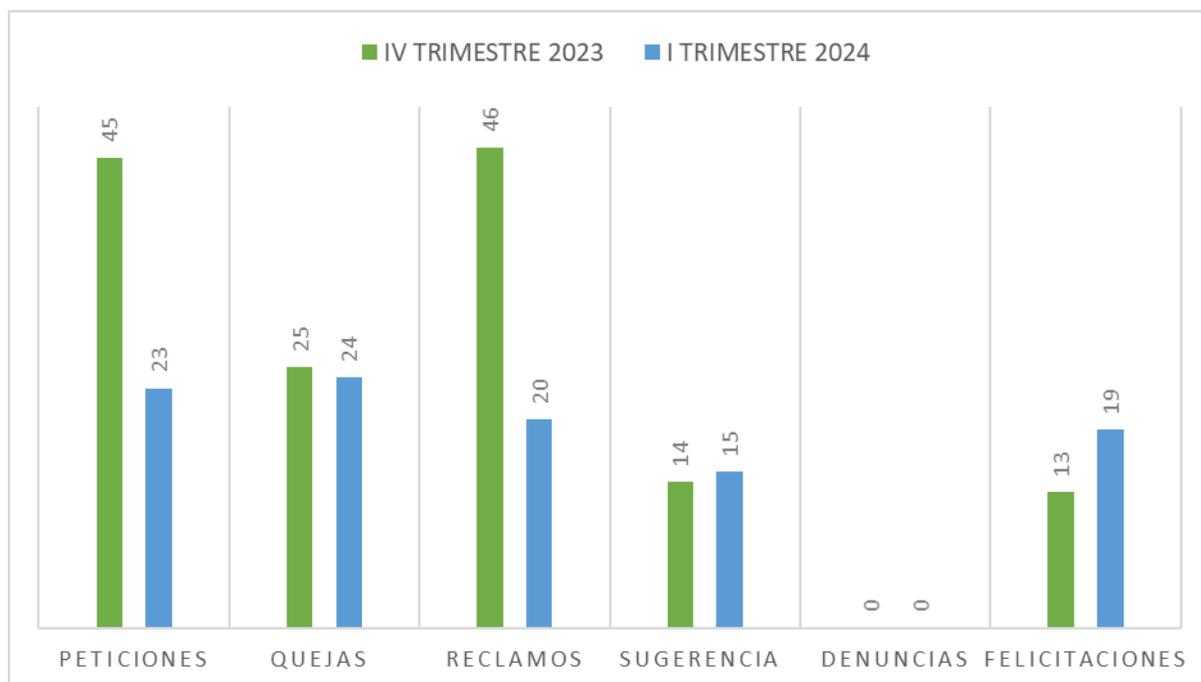
En última instancia, con un enfoque continuo en la mejora de la gestión de PQRS, el Hospital del Sarare puede reforzar su compromiso con la excelencia y mantenerse como un referente en la prestación de servicios de salud, contribuyendo al bienestar de la comunidad que atiende

6.7. COMPARATIVO IV TRIMESTRE 2023 Y I TRIMESTRE 2024

Los siguientes datos representan la cantidad y el porcentaje de diferentes tipos de PQRS (peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones) recibidas durante el IV trimestre de 2023 y el I trimestre de 2024, así como la diferencia entre ambos trimestres.

	IV TRIMESTRE 2023	%	I TRIMESTRE 2024	%	Diferencia
Peticiones	45	31,5%	23	22,8%	22
Quejas	25	17,5%	24	23,8%	1
Reclamos	46	32,2%	20	19,8%	26
Sugerencia	14	9,8%	15	14,9%	-1
Denuncias	0	0,0%	0	0,0%	0
Felicitaciones	13	9,1%	19	18,8%	-6
Total	143	100%	101	100,0%	-

Tabla 7. Comparativo IV trimestre 2023 y I trimestre 2024



Gráfica 6. Comparativo IV trimestre 2023 y I trimestre 2024



- **Peticiones:** Se observa una disminución significativa del 48.9% en el número de peticiones entre el IV Trimestre 2023 y el I Trimestre 2024. Esto podría indicar una posible mejora en la satisfacción del usuario o una reducción en las solicitudes de servicio.
- **Quejas:** Aunque la cantidad de quejas se mantiene relativamente estable, se observa un ligero aumento del 6.4% en el IV Trimestre 2023 en comparación con el I Trimestre 2024. Esto podría indicar que hay aspectos específicos que los usuarios consideran problemáticos y que necesitan ser abordados de manera oportuna.
- **Reclamos:** Se destaca una disminución significativa del 56.5% en el número de reclamos entre los dos trimestres analizados. Esto sugiere una posible mejora en la calidad del servicio o en la resolución de problemas por parte de la institución.
- **Sugerencias:** Aunque la cantidad de sugerencias aumenta ligeramente en el I Trimestre 2024, la diferencia es mínima (-1). Sin embargo, esto indica que los usuarios están participando activamente al proporcionar sugerencias para mejorar los servicios ofrecidos por la institución.
- **Denuncias:** No se reportan denuncias en ninguno de los trimestres analizados. Esto puede interpretarse como una señal positiva de que no se están produciendo situaciones graves que requieran una denuncia formal por parte de los usuarios.
- **Felicitaciones:** Se destaca un aumento significativo del 46.2% en el número de felicitaciones entre los dos trimestres. Esto sugiere que la institución está

recibiendo un mayor reconocimiento por parte de los usuarios, posiblemente debido a mejoras en la atención o en la calidad de los servicios prestados.

En resumen, el análisis detallado de los datos muestra cambios significativos en la cantidad de PQRS entre el IV Trimestre 2023 y el I Trimestre 2024. Estos cambios pueden reflejar tendencias importantes en la percepción y la satisfacción de los usuarios, así como en la eficacia de la institución para abordar sus necesidades y preocupaciones. Es fundamental que la E.S.E HOSPITAL DEL SARARE continúe monitoreando estos datos y tome medidas para mejorar continuamente la calidad de sus servicios en función de las tendencias identificadas.

7. CONTROL Y SEGUIMIENTO

La institución, a través del proceso de Atención al Usuario y con el apoyo de la alta gerencia, ha establecido una cultura de promoción de la participación ciudadana y el respeto a los derechos y deberes de los usuarios. Se han fortalecido los puntos de información y se observan resultados positivos que respaldan la mejora en la gestión de los servicios y una atención de calidad.

Desde el proceso de Atención al Usuario y la alta gerencia la institución promueve la participación ciudadana, así como el cumplimiento del ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios donde se fortalecieron los puntos de información y hoy en día se muestran resultados positivos apoyando la gestión de los servicios para brindar una mejor atención con calidad.

El hospital del Sarare se caracteriza por dar cumplimiento al 100% de todas las manifestaciones recibidas por los diferentes canales las cuales son analizadas dando trámite de acuerdo con lo que establece la ley, para efectos del presente informe el análisis de la gestión realizada en el primer trimestre del 2024, definiendo una disminución de (42) manifestaciones para los meses de enero, febrero y marzo, haciendo comparación con el cuarto trimestre del 2023.

El Hospital de Sarare busca el mejoramiento continuo a través de estrategias de racionalización de trámites, calidad y oportunidad, con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y su familia, busca minimizar todas las situaciones identificadas y caracterizadas al interior de la Institución, especialmente aquellas con las cuales los usuarios manifiestan la vulneración de su derecho. Para este trimestre se implementarán acciones que permiten mejorar a diario nuestros servicios y continuar evolucionando para el usuario y su familia.

8. CONCLUSIONES

En conclusión, la institución ha demostrado un enfoque claro y comprometido en la mejora continua de la atención al usuario, basado en objetivos bien definidos y acciones concretas. El seguimiento riguroso y sistemático de las PQRSDf recibidas refleja un compromiso genuino con la escucha activa de los usuarios y la búsqueda de soluciones efectivas para sus necesidades y preocupaciones. La clasificación y categorización meticulosa de las PQRSDf proporcionan una comprensión más profunda de los patrones y áreas de mejora, facilitando la toma de decisiones informadas para optimizar la calidad de los servicios ofrecidos. Esta atención meticulosa a los detalles y análisis cuidadoso demuestran una gestión proactiva y responsable en la satisfacción de los usuarios.

Además, la institución muestra una apertura y disposición a fomentar la participación ciudadana a través de diversos canales de comunicación, lo que fortalece la relación con la comunidad y crea un ambiente propicio para el intercambio de ideas y sugerencias. Este compromiso con la transparencia y la colaboración impulsa la construcción de una relación sólida y de confianza con los usuarios. El objetivo final de lograr la satisfacción y el bienestar de los usuarios se centra en brindar una experiencia positiva y satisfactoria en la atención de los servicios ofrecidos, buscando superar las expectativas y garantizar la satisfacción de los usuarios y sus familias.

En síntesis, los objetivos planteados reflejan un enfoque integral y orientado al usuario en la gestión de las PQRSDf, con un claro compromiso de escucha, mejora continua y búsqueda de la satisfacción del usuario. Estas acciones demuestran una institución responsable, transparente y comprometida con la excelencia en la atención al cliente.