

Bello, 31 de enero de 2025

Doctor.
CESAR AUGUSTO ARANGO SERNA.
Gerente.
E.S.E. Bellosalud.

ASUNTO: Informe de seguimiento PQRSD – segundo semestre vigencia de 2024 (julio a diciembre).

1. PRESENTACIÓN.

En desarrollo del Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2024 para promover el mejoramiento continuo de los procesos de la E.S.E. Bellosalud, en concordancia con el rol de **evaluación y seguimiento** y de **enfoque hacia la prevención**, la Oficina Asesora de Control Interno de la E.S.E. Bellosalud, realiza **seguimiento a la gestión del sistema de atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD)** correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2024 (julio a diciembre).

2. OBJETIVO.

Realizar el seguimiento a la gestión del sistema de atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias PQRSD, en la E.S.E. Bello Salud, con corte al segundo semestre de 2024 desde julio hasta el 31 de diciembre.

3. CRITERIOS.

La Oficina Asesora de Control Interno en su proceso de seguimiento verifica el cumplimiento de los requisitos establecidos en:

- Constitución Política de Colombia en su artículo 23.
- Ley 1952 de 2019 “Código Único Disciplinario”.
- Ley 1474 de 2011, artículo 76; recepción, trámite y resolución de quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen.
- Ley 1755 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición.
- Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.21.4.9 literal b).
- Circular externa 008 de 2018 de la Superintendencia de Salud.
- Demás normas, políticas o reglamentación relacionada.

4. RESPONSABLES.

- Jhon William Ruiz Molina, Líder de SIAU de la ESE Bello Salud.
- Gustavo Adolfo Cadavid Valencia, Asesor Oficina de Control Interno.

5. METODOLOGÍA.

- Se solicitó al Líder de SIAU de la ESE Bello Salud, Jhon William Ruiz Molina, el informe estadístico y consolidado de las PQRSD de la E.S.E. Bello Salud correspondiente al segundo semestre de 2024.
- Se realizó el análisis estadístico del estado de las PQRSD teniendo como base los informes remitidos y el consolidado por Atención al Usuario.

6. RESULTADOS DE LA GESTIÓN DE PQRSD – Semestre II de 2024 (julio a diciembre).

La Gestión de PQRSD para el segundo semestre de la vigencia 2024, entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2024, periodo en el cual se recibieron un total de 480 PQRSD, las cuales fueron respondidas oportunamente en las diferentes sedes de la entidad, presenten los siguientes resultados:

6.1. Oportunidad de respuesta.

| SEDE | RECIBIDAS | RESPONDIDAS | % OPORTUNIDAD RESPUESTA |
|--------------|------------|-------------|-------------------------|
| Fontidueño | 3 | 3 | 100% |
| Maruchenga | 6 | 6 | 100% |
| Mirador | 3 | 3 | 100% |
| Paris | 4 | 4 | 100% |
| Playa Rica | 14 | 14 | 100% |
| Rosalpi | 441 | 441 | 100% |
| Zamora | 6 | 6 | 100% |
| San Félix | 3 | 3 | 100% |
| Total | 480 | 480 | 100% |

Teniendo en cuenta la tabla anterior y el análisis del consolidado general de las PQRSD presentado por la entidad y de acuerdo a lo que se determina en la Ley 1755 de 2015 y demás normativa vigente, se ha respondido a todas las PQRSD con una oportunidad del 100%, cumpliendo así con los plazos establecidos, garantizando una efectiva respuesta a las solicitudes e inquietudes de la comunidad; de lo anteriormente mencionado se puede evidenciar que los tiempos de respuesta a dichas solicitudes es el siguiente:

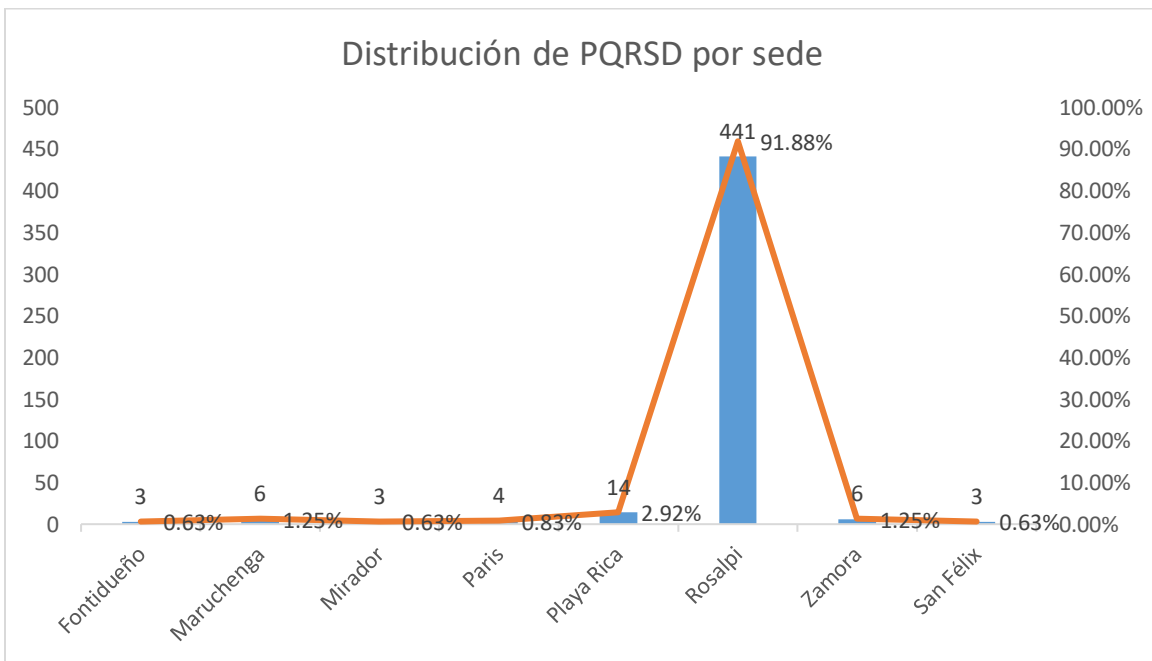
| NÚMERO DE SOLICITUDES ATENDIDAS | NÚMERO DE DÍAS PARA LA RESPUESTA |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 374 | 1 día |
| 26 | 2 días |
| 12 | 3 días |
| 1 | 4 días |
| 6 | 5 días |
| 21 | 6 días |
| 14 | 7 días |
| 10 | 8 días |
| 6 | 9 días |
| 1 | 10 días |
| 4 | 13 días |
| 4 | 14 días |
| 1 | 15 días |

De acuerdo con lo anterior, se puede evidenciar que las respuestas o el tratamiento de las PQRSD en un mayor número se atiende entre los primeros 3 días calendario; dejando claridad que, en el formato de consolidado de las mismas, se tiene parametrizado por días calendarios y no días hábiles.

6.2. Ponderación de PQRSD por sede.

A continuación, se evidencia cual es la cantidad en cantidad y porcentaje de las PQRSD que fueron presentados por cada una de las sedes de la entidad:

| SEDE | RECIBIDAS | % PARTICIPACIÓN PQRSD POR SEDE |
|--------------|------------|--------------------------------|
| Fontidueño | 3 | 0,63% |
| Maruchenga | 6 | 1,25% |
| Mirador | 3 | 0,63% |
| Paris | 4 | 0,83% |
| Playa Rica | 14 | 2,92% |
| Rosalpi | 441 | 91,88% |
| Zamora | 6 | 1,25% |
| San Félix | 3 | 0,63% |
| Total | 480 | 100% |



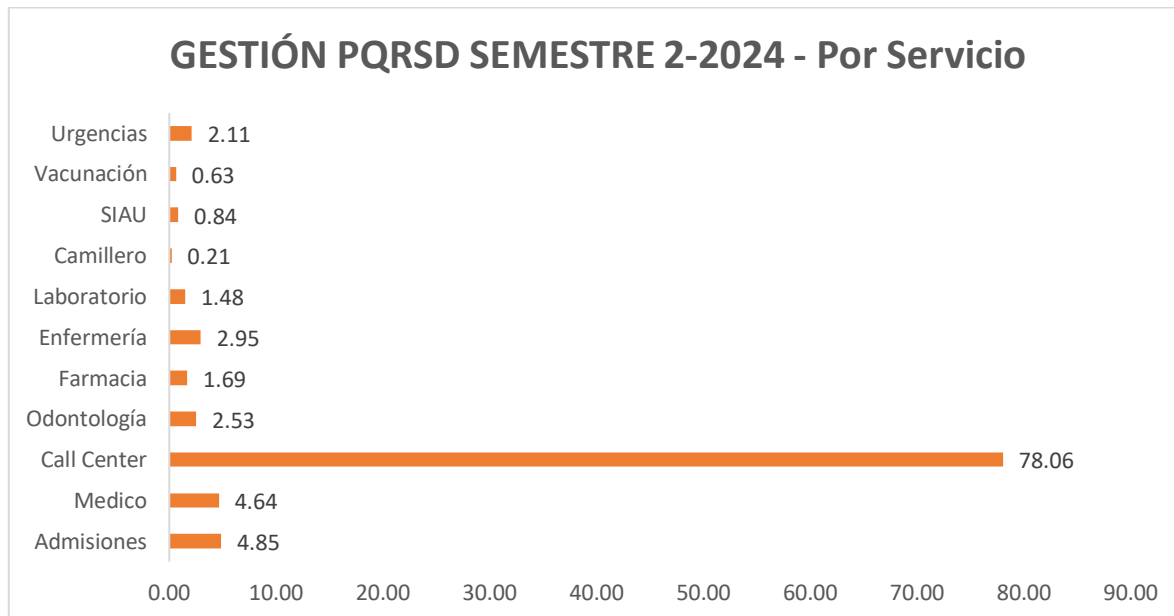
Del anterior gráfico se concluye que las sedes Rosalpi y Playa Rica reciben la mayor cantidad de PQRSD en el segundo semestre de 2024; haciendo la claridad y como ha sido histórico, que en la Sede del Rosalpi es donde mayor cantidad de PQRSD se recibe por parte de la ciudadanía y es donde se presenta la mayor oferta de servicios y mayor grupo poblacional que se atienden.

6.3. Gestión de PQRSD servicio.

Se presenta en el siguiente cuadro y gráfica, cual fue la mayor demanda de PQRSD por cada uno de los servicios prestados en todas las sedes en general, lo que arrojó los siguientes resultados, para el segundo semestre de 2024 entre el 1 de julio de 2024 y el 31 de diciembre de 2024:

| SERVICIO | CANTIDAD | PONDERACIÓN |
|--------------|------------|-------------|
| Admisiones | 23 | 4,85% |
| Medico | 22 | 4,64% |
| Call Center | 370 | 78,05% |
| Odontología | 12 | 2,53% |
| Farmacia | 8 | 1,68% |
| Enfermería | 14 | 2,95% |
| Laboratorio | 7 | 1,47% |
| Camillero | 1 | 0,21% |
| SIAU | 4 | 0,84% |
| Vacunación | 3 | 0,63% |
| Urgencias | 10 | 2,10% |
| Total | 474 | 100% |

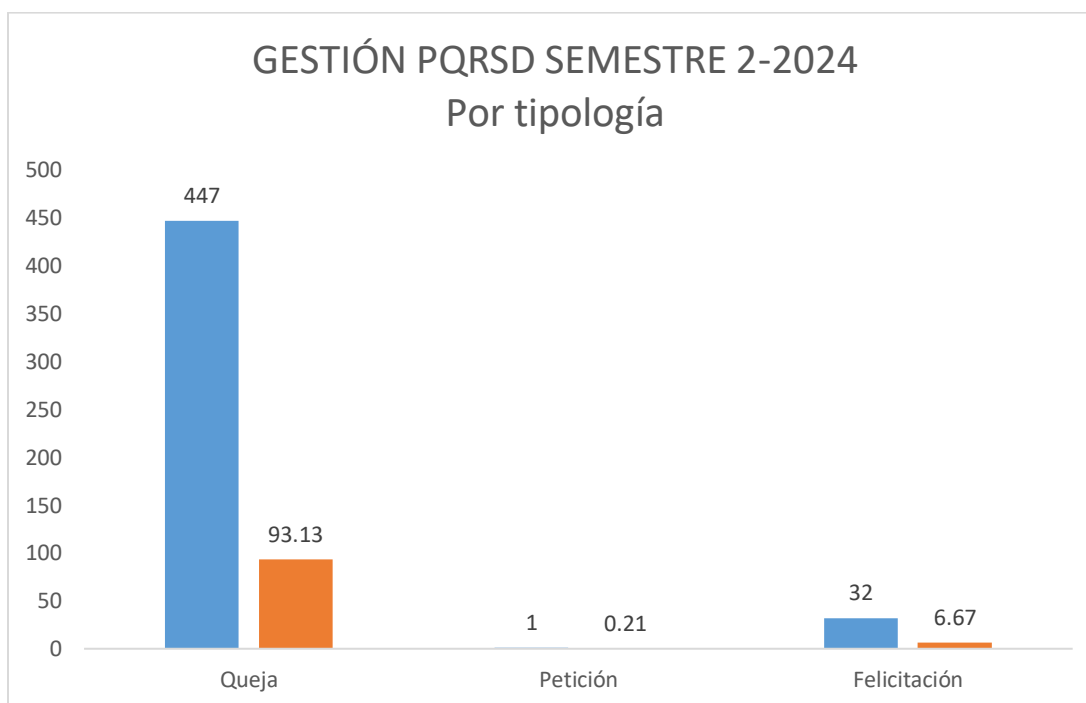
NOTA: Se deja la claridad que en la cantidad total no se evidencia la sumatoria de 480, debido a que 6 de los registros están determinados por sede y no se establece el servicio que fue prestado, si no que se relaciona alguna de las sedes de la E.S.E.



Teniendo en cuenta lo validado en el consolidado de las PQRSD del segundo semestre de 2024, se determina que los servicios de Call Center (78.06%), Admisiones (4.85%) y Médico (4.64%) generan el mayor número de PQRSD por parte de los usuarios, para lo que se debe establecer un análisis de causas y enfocar una mayor atención en dichos servicios para garantizar que los mismos se presten de la manera adecuada y cumpliendo con la normativa para así lograr una reducción en el número de PQRSD por estos servicios .

6.4. Clasificación de las PQR por tipo.

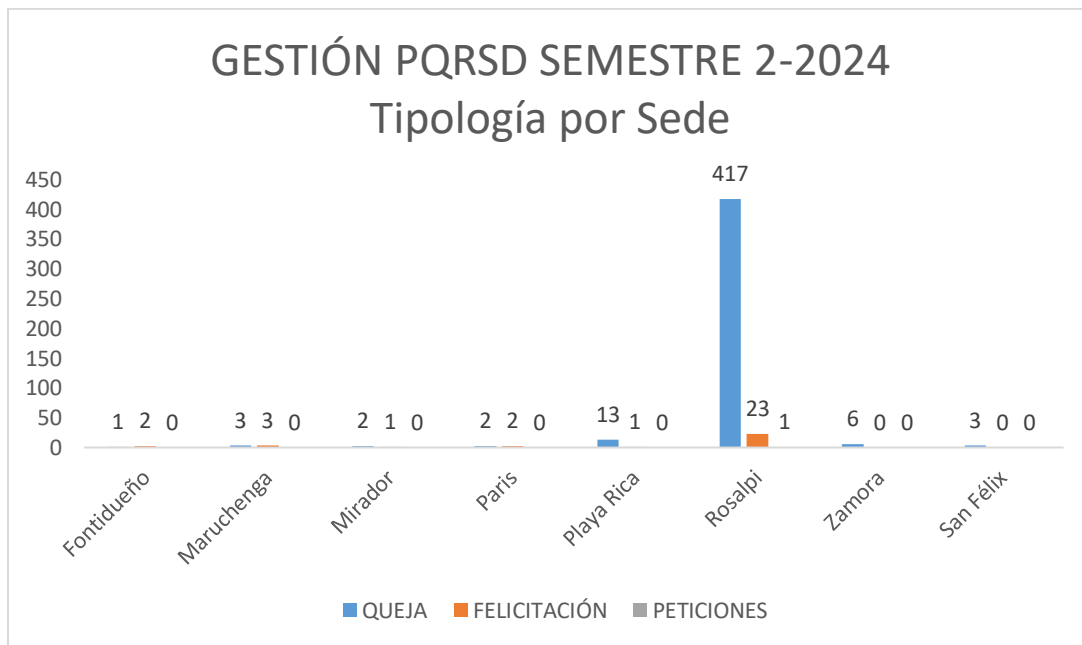
| TIPO | RECIBIDAS | % |
|--------------|------------|-------------|
| Queja | 447 | 93,13% |
| Petición | 1 | 0,21% |
| Felicitación | 32 | 6,67% |
| Total | 480 | 100% |



De acuerdo con el análisis por tipología, la entidad en el segundo semestre de 2024 recibió del total de las PQRSD un 93.13% de quejas principalmente por la prestación de los diferentes servicios ofertados; lo que amerita a que la entidad determine cuáles son las quejas más recurrentes y evitar que se materialicen riesgos por posibles quejas por parte de los usuarios.

6.5. Clasificación de las Quejas por sedes.

| SEDE | QUEJA | FELICITACIÓN | PETICIONES | TOTAL |
|--------------|------------|--------------|------------|------------|
| Fontidueño | 1 | 2 | 0 | 3 |
| Maruchenga | 3 | 3 | 0 | 6 |
| Mirador | 2 | 1 | 0 | 3 |
| Paris | 2 | 2 | 0 | 4 |
| Playa Rica | 13 | 1 | 0 | 14 |
| Rosalpi | 417 | 23 | 1 | 441 |
| Zamora | 6 | 0 | 0 | 6 |
| San Félix | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Total | 447 | 32 | 1 | 480 |



Del anterior gráfico se concluye que la sede que más quejas recibe es la del Rosalpi, la que menos quejas recibe, de igual manera se logra identificar que la que más felicitaciones recibe es el Rosalpi, pero las sedes de San Félix y Zamora en el segundo semestre de 2024 no recibieron ningún tipo de felicitación; además solo se evidencia que se presentó una petición y fue en la sede del Rosalpi; de todo lo anterior se puede deducir a que el mayor número de Quejas derivadas de la mayor oferta de servicios y mayor grupo poblacional que se atienden en estas sedes.

6.6. Gestión por tipo de queja.

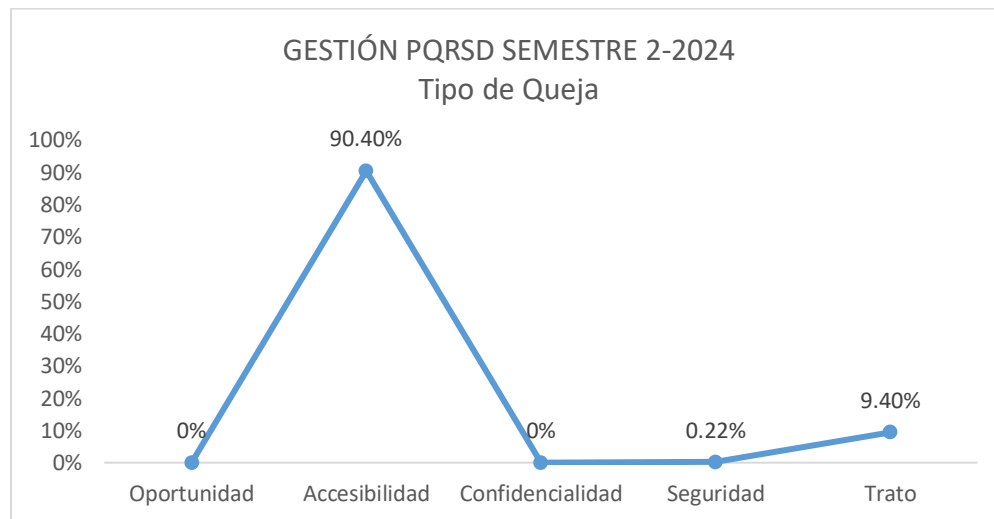
En el periodo comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2024, esto quiere decir para el segundo semestre de dicha vigencia, en la entidad se recibieron 480 PQRSD, de las cuales 447 fueron quejas y en la siguiente información se puede determinar cuál es el tipo de queja que más se presentó y cual evidencia un porcentaje más bajo; consiguiente se relacionan a continuación, de acuerdo con el tipo y el nivel en la atención, así:

De acuerdo a las tipologías que se presentaron, se define cada una de ellas:

Por accesibilidad: quejas presentadas porque el usuario no tiene la posibilidad de utilizar los servicios de salud, es decir no tiene entrada al servicio de salud

Por trato: quejas dadas por los usuarios cuando el usuario se siente maltratado por uno o varios funcionarios.

| TIPO | RECIBIDAS | % |
|------------------|-----------|-------|
| Oportunidad | 0 | 0% |
| Accesibilidad | 404 | 90,4% |
| Confidencialidad | 0 | 0% |
| Seguridad | 1 | 0,22% |
| Trato | 42 | 9,40% |



Es de anotar que, en el consolidado de las PQRSD, los siguientes registros identificados con los siguientes números de código 0259, 0261, 0288, 0340, 0343, 0645, corresponden a felicitaciones y fueron catalogadas como tipo de queja, por lo que al momento de realizar el análisis no se tuvieron en cuenta.

De los tipos de quejas se logra evidenciar que la mayoría de las quejas se presentan por el ítem de accesibilidad y trato, lo que corresponde directamente a la prestación de servicios, ante lo cual se deben tomar acciones de mejora de estos servicios que permita mejorar la prestación y reducir el número de quejas de los usuarios.

6.7. Quejas anónimas.

Dentro del análisis de las PQRSD, el informe y consolidado remitido por el área encargada, se logra identificar que se presentaron 9 quejas anónimas, en las cuales se encuentra detalladamente las fechas de publicación y retiro de la expresión anónima y se deja evidencia en la información suministrada para la respuesta al usuario; se evidencia además que 8 de estas quejas anónimas fueron presentadas en la sede del Rosalpi y 1 en la sede de París.

7. CONCLUSIÓN

La oportunidad de atención y respuesta de las PQRSD por parte de la E.S.E. Bellosalud para el segundo semestre de 2024 es del 100% de conformidad con los términos establecidos en la normativa vigente; es importante destacar que se en este periodo se recibieron 480 PQRSD, de las cuales 447 fueron quejas, 32 felicitaciones y 1 petición y que la gran mayoría de estas PQRSD se presentan en la sede del Rosalpi.

Como ya ha sido reiterativo en los seguimientos de semestres pasados, es necesario que se realice el análisis de causas de las quejas, y los servicios que generan el mayor número de quejas por cada una de las sedes de la entidad por parte de los ciudadanos para determinar estrategias de mejora continua en cada uno de los servicios que se atienden; de igual manera propender por una reducción en el número de quejas por parte de los usuarios.

8. RECOMENDACIONES

- 8.1.** Determinar mecanismos de control en el formato de consolidación de las PQRSD, toda vez que no se encuentra un orden lógico y conducente de los códigos o radicados de las peticiones, quejas o felicitaciones.
- 8.2.** Verificar en el formato de consolidación de las PQSD, específicamente en la casilla de tipo de queja, que en los registros de códigos 0259, 0261, 0288, 0340, 0343, 0645 se tipifican como quejas y son felicitaciones.
- 8.3.** Establecer dentro del consolidado general de las PQRSD la parametrización de los tiempos de respuesta de acuerdo al tipo de PQRSD, que sea en días hábiles y teniendo en cuenta lo dispuesto en la Ley 1755 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición.

- 8.4.** Acatar las recomendaciones realizadas por la oficina de SIAU, las cuales se copian a continuación y de manera textual del informe presentado por esta dependencia para propender a la mejora continua y a la eficiencia y eficacia del proceso de PQRSD:
- *Promover la comunicación asertiva en todos los servicios; mediante estrategias de retroalimentación periódica y reporte de incidentes en la atención a los usuarios.*
 - *Ejecutar acciones y estrategias de despliegue de la política de humanización en el cliente interno, haciendo medición de adherencia de los funcionarios al trato humanizado, teniendo en cuenta la política de priorización y atención incluyente.*
 - *Capacitar, al personal que atiende usuarios, priorizando médicos y funcionarios de admisiones, en cuanto al trato y orientación a los usuarios; así como resocialización puntual en los casos en que se presente reporte de quejas de este tipo.*
 - *Acompañar continuamente los funcionarios de los diferentes servicios, para la orientación adecuada a los usuarios.*
 - *Contratación y/o ampliación de la capacidad médica en la ESE Bellosalud, logrando tener una mayor oferta y oportunidad de agendamiento en las solicitudes de citas.*
 - *Adecuación de la capacidad física y locativa en las sedes donde sea posible realizarlo, logrando con esto ampliación de la oferta en servicios de salud.*

En atención al presente informe, la Entidad deberá atender las recomendaciones presentadas por la Oficina Asesora de Control Interno, las cuales serán objeto de seguimiento y verificación posterior, en procura de su cumplimiento para mejorar la prestación de servicios a los usuarios.

Atentamente,



GUSTAVO ADOLFO CADAVID VALENCIA
Asesor Oficina de Control Interno

Copia: Lina María Vásquez Castañeda, Profesional MIPG