

INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

Asesor de Control Interno:	DUBERNEY CASTAÑO CARVAJAL	Periodo Evaluado:	Julio 01 de 2024 – 31 de diciembre 2024
Fecha de Elaboración:		08 marzo de 2025	

ASPECTOS GENERALES

OBJETIVO: Cumplir con lo establecido en el artículo 76 de la ley 1474 de Julio de 2011, en la cual se norma lo siguiente: 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.

La información contenida en el presente informe, corresponde a la verificación realizada a la base de datos que se encuentran registradas en los aplicativos de SIAU (Sistema de Atención al Usuario) de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl Municipio de Mistrató las cuales corresponden al segundo semestre del año 2024.

CONTROL DE LEGALIDAD: La evaluación es realizada en el periodo comprendido del 1 de julio de 2024 al 31 de diciembre de 2024, dando cumplimiento a:

- 1- Ley 1474 de 2011, Artículo 76
- 2- Ley 1437 de 2011, Título 2
- 3- Circular Externa N- 001 de 2011 **EXPEDIDA POR EL CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL.**

Teniendo como objetivo principal la claridad y calidad en el proceso de recepción, trámite, direccionamiento, seguimiento a los derechos de petición, quejas, reclamos y denuncias que ingresan a las oficinas de la E.S.E Hospital San Vicente de Paúl de Mistrató Risaralda.

ALCANCE: Verificación del comportamiento de respuestas dadas a los derechos de petición, quejas, reclamos, solicitudes, consultas, manifestaciones, sugerencias, reclamos y solicitudes de información.

METODOLOGÍA APLICADA: Se verificaron las bases de Datos y documentos que se

v v

encuentran en el sistema de Atención al usuario a los que tienen acceso los ciudadanos para presentar sus respectivas solicitudes, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y derechos de petición entre otros.

INFORMACIÓN GENERAL

Es muy importante que se tenga claro que la información recopilada en este documento tiene como fuente primaria las bases de datos de los diferentes aplicativos y herramientas, con las peticiones que ingresaron

TABULACION DE LA INFORMACION

TIPO DE PETICIONES RECIBIDAS SEGÚN EL SISTEMA VENTANILLA UNICA

En el siguiente cuadro se muestra el número de tramites recibidos durante el segundo semestre de 2024.

CONSOLIDADO GENERAL POR TRAMITE

AREAS	Derecho de petición	Queja	Sugerencia	Felicitación	Reclamo	total
Fisioterapia						
Vacunación						
Farmacia		1		2		
Gerencia			1			
SIAU		1		2		
Agendamiento		5	2	1		
Urgencias		4				
Médicos		5		1		
Facturación		2		1		
Call Center		1				
EPS				1		
Enfermería		2				
Servicios Generales		1				
TOTAL		22	3	8		33

NOVEDADES ENCONTRADAS

vv

Encontramos que durante el segundo semestre de 2024 se recibieron PQRF mediante los buzones físicos habilitados para tal fin. A si mismo se observa que en sitio web de la ESE se habilito enlace como medio para interponer PQR; esto con el fin de dar cumplimiento a la ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional (artículo 11 literal h).

Al revisar la carpeta y las herramientas disponibles para la gestión de PQR, donde se encuentran los soportes relacionados con la trazabilidad de las solicitudes presentadas por los usuarios y el trámite realizado por la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Mistrató, se identificaron las siguientes novedades:

- Se constató que durante el segundo semestre de 2024 se recibieron un total de 33 PQR, de las cuales 30 fueron respondidas dentro del plazo establecido, 2 se respondieron fuera del tiempo y 1 no fue respondida. Estos resultados evidencian avances en la gestión de estas solicitudes; sin embargo, persisten aspectos por mejorar, considerando que es fundamental alcanzar un 100% de cumplimiento en la oportunidad de las respuestas para evitar posibles sanciones.
- Se constato la implementación de cuadro de control en donde se lleva la trazabilidad de todas las PQR como resultado de la ejecución del plan de mejoramiento.
- Se verifico la implementación de herramientas para interponer PQR por medio de la página web de la ESE Hospital San Vicente de Paúl
- En el cuadro de trazabilidad no se registran datos correspondientes a la queja interpuesta por María Elena Castaño Ramírez. Asimismo, no se encuentra evidencia de respuesta a dicha queja en los documentos del archivo de PQR, ni se relaciona en el mencionado cuadro la queja en contra de Coodesuris. No obstante, al verificar el archivo, se confirmó que se tramitó una respuesta, la cual fue dirigida al SIAU y no directamente a la usuaria. Adicionalmente, no se observa evidencia de publicación en el sitio web o en la cartelera de los trámites emitidos por usuarios anónimos.
- En el cuadro no se encuentra relacionada la trazabilidad de la queja interpuesta por Gloria Patricia Morales. No obstante, al revisar los archivos, se identificaron los documentos correspondientes a la gestión de dicha queja, los cuales registran una fecha de recibo el 22 de diciembre de 2024 y una fecha de respuesta el 27 de diciembre de 2024.

- En el cuadro de control, la queja en contra del médico Erik aparece registrada con fecha del 6 de noviembre, pero verificados los documentos la fecha del PQR es de 02 de diciembre y la respuesta fue emitida el 6 de diciembre por parte de la médica Katherine Bravo Vallejo, pero este último dato no está diligenciado en el cuadro

Dado lo anterior se puede determinar que la entidad ha mejorado en el trámite de PQR pero aún persisten situaciones por mejorar con el fin de dar cumplimiento en un cien por ciento con las normas vigentes en materia de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD). Teniendo en cuenta que estas solicitudes son de estricto cumplimiento según (ley 1755 artículo 31 falta disciplinaria).

También es importante mencionar que revisada la carpeta física se hallaron un total de 33 trámites y que algunos se presentan de manera reiterativa. Por lo cual se recomienda tomar medidas en cuanto a estos procesos con el fin de mejorar la atención y disminuir el índice de quejas.

RECOMENDACIONES GENERALES

1 Optimización del registro y trazabilidad:

- Asegurar que todas las PQR, incluidas las interpuestas por María Elena Castaño Ramírez y Gloria Patricia Morales, sean registradas de manera completa y precisa en el cuadro de control, incluyendo fechas de recibo, respuesta y detalles del trámite.
- Establecer un protocolo de verificación periódica para garantizar que los datos registrados en el cuadro de control coincidan con los documentos físicos y digitales.

2 Mejora en la oportunidad de respuestas:

- Implementar alertas o recordatorios automatizados para evitar respuestas fuera de plazo, garantizando que el 100% de las PQR sean respondidas dentro del tiempo establecido.
- Capacitar al personal encargado de la gestión de PQR en la importancia de cumplir con los plazos y en el uso eficiente de las

viv

herramientas disponibles.

3 **Comunicación directa con los usuarios:**

- Asegurar que las respuestas a las PQR sean enviadas directamente a los usuarios y no a terceros, como en el caso de la queja dirigida al SIAU en lugar de a la usuaria.
- Establecer un mecanismo de confirmación de recepción por parte del usuario para garantizar que la respuesta haya sido entregada correctamente.

4 **Publicación de trámites anónimos:**

- Implementar un proceso estandarizado para la publicación de trámites emitidos por usuarios anónimos, ya sea en la página web o en la cartelera institucional, asegurando la transparencia y el acceso a la información.

5 **Actualización y consistencia de datos:**

- Corregir las inconsistencias identificadas, como la discrepancia en las fechas de la queja en contra del médico Erik, y asegurar que todos los datos estén debidamente diligenciados en el cuadro de control.
- Designar a un responsable de la actualización y revisión constante del cuadro de control para evitar errores u omisiones.

6 **Fortalecimiento del plan de mejoramiento:**

- Continuar con la implementación y seguimiento del plan de mejoramiento, incorporando las lecciones aprendidas y las áreas de oportunidad identificadas en esta revisión.

CONCLUSION

La revisión de la gestión de PQR en la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Mistrató evidenció avances significativos, como la implementación de un cuadro de control para la trazabilidad de las solicitudes y la habilitación de herramientas digitales para la presentación de PQR a través de la página web. Sin embargo, se identificaron inconsistencias en el registro y seguimiento de algunas quejas, respuestas fuera de plazo, falta de claridad en la comunicación con los usuarios y omisiones en la actualización de los registros. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer los procesos de gestión para garantizar el cumplimiento del 100% en la oportunidad y calidad de las respuestas, evitando así posibles sanciones y mejorando la satisfacción de los usuarios.

Atentamente



Duberney Castaño Carvajal
Asesor de Control Interno

VV