

INFORME DE SEGUIMIENTO PROCESO DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 76 DE LA LEY 1474 DE 12 DE JULIO DE 2011, ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN.

PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.

PERIODO JULIO-NOVIEMBRE 2021

LUCEDY TRUJILLO LAZO
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
DICIEMBRE 2021

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucedy Trujillo Laza - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



INTRODUCCIÓN

Señala la Constitución Política en sus artículos 2º, 123, 209 y 270, que la finalidad de la Función Pública, es el servicio de la comunidad, y que uno de los fines del Estado es garantizar la efectividad de los derechos y deberes de los ciudadanos y facilitar la participación ciudadana en los asuntos públicos, lo que entre otros, se debe materializar para el ciudadano en tener la posibilidad de acceder a la información y servicios que le permitirán ejercer estas potestades dentro del Estado Social de Derecho.

El proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Denuncias, se establece como eje transversal, herramienta útil para la revisión, análisis, evaluación, control y mejoramiento continuo, tendientes a eliminar las causas de las quejas y mejorar los servicios que se relacionan con el cumplimiento de los objetivos misionales de la Entidad. De igual forma se puede establecer la manera de cómo poder resolver todas aquellas inquietudes y de esta forma combatir las debilidades o amenazas de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

La oficina de Control Interno de Gestión, en razón al cumplimiento de lo establecido en el Artículo 76 del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), presenta el informe del periodo comprendido del 01 de julio al 30 de noviembre del 2021, del proceso de peticiones quejas, reclamos y felicitaciones presentadas en lo transcurrido de la vigencia, realizando un análisis de la base de datos suministrada por el área SIAU, con el fin de hacer seguimiento y revisión continua, comprobando los procesos de P.Q.R.S.F, y respuestas. Se realizó seguimiento al trámite de las peticiones, consultas, quejas, reclamos, sugerencias que los ciudadanos y diferentes grupos de interés catalogados por la E.S.E Hospital san José del Guaviare, formularon en el cumplimiento de la misión de la Entidad.

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucedy Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



OBJETIVO

Verificar el cumplimiento por parte de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, a las disposiciones legales en materia de atención al ciudadano sobre sus requerimientos de peticiones, consultas, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y Denuncias.

ALCANCE

El presente informe de auditoría, realizó verificación al sistema de Gestión de Peticiones, Sugerencias, Quejas, Reclamos y Felicitaciones y de los Derechos de Petición del periodo comprendido del 01 de julio al 30 de noviembre de 2021.

NORMATIVIDAD

- Constitución Política, artículos 23.
- Ley 1437 de 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, artículo 3º".
- Decreto 2641 de 2012 "Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011".
- 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".
- Estatuto Anticorrupción, Artículo 76. Oficinas de Quejas y Reclamos. En toda entidad, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, solicitudes y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.
- Decreto 1166 de julio de 2016, "Por el cual se adiciona el capítulo 12 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015".
- Decreto 491 del 28 marzo de 2020, "Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica".

TÉRMINOS DE RESPUESTA

Los plazos para las autoridades o particulares que tienen la obligación legal de atender derechos de petición, son los siguientes:

- Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los veinte (20) días siguientes a su recepción.
- Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta y cinco (35) días siguientes a su recepción.

CANALES DE ATENCIÓN

La E.S.E Hospital de San José del Guaviare, pone a disposición de la ciudadanía los siguientes canales para el acceso a trámites, servicios y/o información de la Entidad.

Canal	Mecanismo	Ubicación	Horario de Atención
Atención Presencial	Atención Personal	Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza, TEL: (98) 5840045 - 5840168 FAX: 5840532 - 5849155	Oficina Ventanilla Única de <u>Lunes a jueves</u> Mañana de 8:00 a.m. a 11:30 a.m. Tarde de 2:00 p.m. a 5:00 p.m. <u>Viernes</u> de 8:00 a.m. a 11:00 a.m. Tarde 2:00 p.m. a 4:30 p.m.
	Atención por Correspondencia		
Atención telefónica	Línea Celular	321 346 3293	Días hábiles de lunes a viernes: Jornada de la mañana de 8:00 am a 12: 30 pm - Jornada de la tarde 2:00 pm a 6:00 pm.
Virtual	Aplicativo página Web	https://www.facebook.com/hospitalsanjosedelguaviare/ https://twitter.com/esehospitalsjg	El portal se encuentra activo las 24 horas, no obstante los requerimientos registrados por dicho medio se gestionan dentro de días hábiles.
	Correo electrónico	contactenos@esehospitalguaviare.gov.co par@esehospitalguaviare.gov.co	El portal se encuentra activo las 24 horas, no obstante los requerimientos registrados por dicho medio se gestionan dentro de días hábiles.
Buzón de Sugerencias	Buzón de Sugerencias	Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza	Todos los días.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Para el desarrollo de la actividad de verificación del estado de atención a las PQRSF, la información es tomada fielmente de los archivos entregados por la oficina del Sistema Información y Atención al Usuario - SIAU, el cual opera como la herramienta para el registro y trazabilidad de toda comunicación ciudadana que requiera de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, atención sobre requerimientos propios de su función.

1. Resultado de verificación de julio a noviembre de la vigencia 2021.

Se procedió a realizar los filtros correspondientes para determinar:

- 1.1. Cantidad del tipo de solicitudes o requerimientos durante el periodo de julio a noviembre evaluado.
- 1.2. Número de solicitudes o requerimientos por mes.
- 1.3. Los servicios o dependencias donde se presentaron las solicitudes más representativas.
- 1.4. Comparativo de solicitudes más representativas del periodo julio a noviembre vigencia 2020- 2021.
- 1.5. Los tiempos transcurridos de respuesta, desde el momento del registro de las mismas.



1.1 Número de Solicitudes o requerimiento

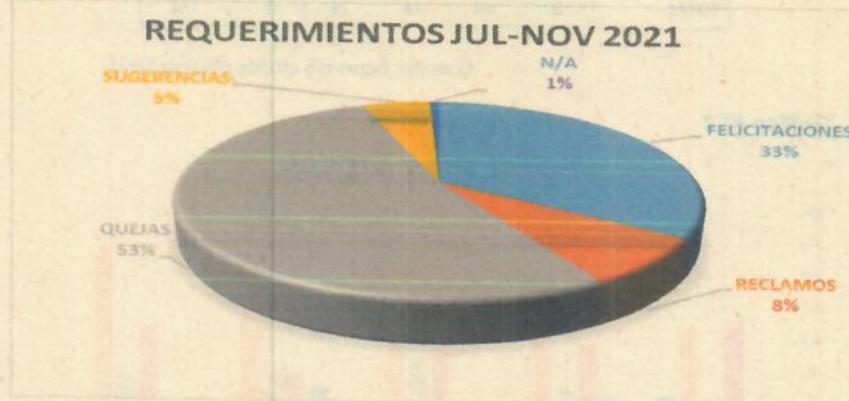
En total se recibieron ciento cuarenta y tres (143) solicitudes en el periodo comprendido entre el 01 de julio al 30 de noviembre de 2021, distribuidas así:

Tabla N° 1

ITEM	TIPO DE REQUERIMIENTO	CANTIDAD	%
1	FELICITACIONES	48	34%
2	RECLAMOS	11	8%
3	QUEJAS	76	53%
4	SUGERENCIAS	7	5%
5	N/A	1	1%
TOTAL		143	100%

Fuente: base de datos oficina SIAU

Gráfico N° 1



En el gráfico N°1. Se evidencia que el mayor porcentaje lo obtuvo el componente de quejas con una participación del cincuenta y tres por ciento (53%), seguido por felicitaciones con treinta y tres (33%), reclamos con ocho por ciento (8%), sugerencias con cinco por ciento (5%) y no aplica con uno por ciento (1%) donde el quejoso solo registró información de datos personales, pero no presentó ninguna PQRS por lo que no se puede clasificar.

De acuerdo a la información reportada para el periodo comprendido de julio a noviembre de la vigencia 2021 de la E.S.E Hospital San José del Guaviare, se observa que la diferencia entre el componente de felicitaciones y las quejas no están con diferencia muy grandes, para lo cual se hace necesario continuar con el desarrollo de estrategias eficientes y eficaces que permitan el mejoramiento continuó en la calidad y oportunidad de los servicios a los habitantes del Departamento del Guaviare y así mejorar el componente de las felicitaciones para la siguiente vigencia.

1.2. Número de solicitudes o requerimientos por mes

Tabla N° 2

TOTAL POR MESES						
Mes	Sugerencias	Felicitaciones	Reclamos	Quejas	N/A	TOTAL
Julio	0	13	1	12	1	27
Agosto	1	9	2	16	0	28
Septiembre	0	10	7	10	0	27
Octubre	2	4	1	14	0	21
Noviembre	0	12	4	24	0	40
TOTAL	3	48	15	76	1	143

Fuente: base de datos oficina SIAU

Gráfico N° 2



La tabla N° 2. Muestra que de las ciento cuarenta y tres (143) manifestaciones hechas por medio del diligenciamiento de los formatos por diferentes usuarios durante el periodo comprendido de julio a noviembre de la vigencia 2021, setenta y seis (76) formatos corresponden a quejas, obteniendo el mayor número en el mes de noviembre con veinticuatro (24) formatos; cuarenta y ocho (48) formatos correspondientes a las felicitaciones, siendo el mes de julio con trece (13) formatos el de mayor representación, los restantes corresponden a sugerencias, reclamos y una donde no se puede identificar debido a que el quejoso no realizó el debido registro o descripción en el formato.

1.3. Los servicios o dependencias donde se presentaron las solicitudes más representativas.

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucedy Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



FELICITACIONES

Tabla N° 3

SERVICIO	FELICITACIONES JUL-NOV 2021	%
CIRUGÍA	2	4%
CONSULTA EXTERNA	5	10%
FACTURACIÓN	2	4%
FISIOTERAPIA	1	2%
HOSPITALIZADOS	5	10%
LABORATORIO	1	2%
MEDICINA INTERNA	1	2%
ORTOPEDIA	3	6%
PEDIATRÍA	23	48%
RAYOS X	2	4%
URGENCIAS	3	6%
TOTAL	48	100%

Fuente: Base de datos oficina SIAU

Gráfico N° 3



La gráfica N° 3. Refleja las felicitaciones de acuerdo a los servicios más representativos del periodo entre julio a noviembre de la vigencia 2021, se observa que el mayor porcentaje de las felicitaciones se han presentado en el servicio de Pediatría con el cuarenta y ocho por ciento (48%), seguido del servicio de Hospitalizados y Consulta Externa con diez por ciento (10%).

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucey Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



QUEJAS

Tabla N° 4

SERVICIO	QUEJAS JUL-NOV 2021	%
CIRUGÍA	1	1%
CONSULTA EXTERNA	19	25%
FACTURACIÓN	12	16%
HOSPITALIZADOS	6	8%
ORTOPEDIA	2	3%
PATOLOGIA	1	1%
PEDIATRÍA	2	3%
RADIOLOGÍA	1	1%
RAYOS X	4	5%
TERAPIA FISIC	1	1%
UMI	2	3%
URGENCIAS	25	33%
TOTAL	76	100%

Fuente: Base de datos oficina SIAU

Gráfico N°4



El gráfico N° 4. Refleja los porcentajes de quejas efectuadas durante el periodo comprendido de julio a noviembre de la vigencia 2021, de acuerdo a los servicios más representativos de la entidad. Se observa que el servicio de Urgencias presenta el mayor porcentaje con treinta y tres por ciento (33%), seguido del servicio de Consulta Externa con un veinticinco por ciento (25%) y Facturación con dieciséis por ciento (16%).

Estos tres servicios son los que presenta el número de quejas más alto a lo largo del periodo evaluado, y pese que la entidad ha venido desarrollando estrategias en cuanto a la humanización frente al trato al paciente, y se ha reforzado el grupo de SIAU (Sistemas de Información y Atención al Usuario) no ha sido suficiente, ya que se sigue generando una serie de inconformidades por parte de los usuarios y algunas veces entre el mismo

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucedy Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



personal; sin embargo, se debe continuar con el desarrollo de actividades que impacten positivamente y se disminuya el tiempo de espera en el servicio, así mismo el trato hacía los usuarios, ya que son los motivos más frecuentes de las quejas.

1.4. Comparativo de solicitudes más representativas de Julio a Noviembre vigencia 2020-2021.

FELICITACIONES

Tabla N° 5

MES	FELICITACIONES		VARIACION	%
	JUL-NOV 2020	JUL-NOV 2021		
Julio	12	13	1	8%
Agosto	4	9	5	125%
Septiembre	8	10	2	25%
Octubre	5	4	-1	-20%
Noviembre	9	12	3	33%
TOTAL	38	48	10	26%

Fuente: base de datos oficina SIAU

Gráfico N° 5



El grafico N° 5. Nos presenta el comportamiento de las felicitaciones durante el periodo de julio a noviembre de las vigencias de 2020-2021, donde se evidencia una variación positiva respecto a la vigencia 2020, ya que toma una tendencia de aumento las felicitaciones en los meses de julio, agosto, septiembre y noviembre, en lo que respecta al mes de octubre se evidencia una disminución del veinte por ciento (20%) frente a la vigencia 2020.

QUEJAS

Tabla N° 6

MES	QUEJAS		VARIACION	%
	JUL-NOV 2020	JUL-NOV 2021		
Julio	8	12	4	50%

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucey Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

Agosto	8	16	8	100%
Septiembre	4	10	6	150%
Octubre	6	14	8	133%
Noviembre	10	24	14	140%
TOTAL	36	76	40	111%

Fuente: base de datos oficina SIAU

Gráfico N° 6



En el grafico N° 6. Se evidencia la variación negativa durante el periodo de julio a noviembre las vigencias 2020 y 2021, hubo un aumento de ciento once por ciento (111%) frente a la vigencia anterior con respecto a las quejas de los usuarios tanto internos como externos.

1.5. Número de motivos de las PQRs de acuerdo a su clasificación

Tabla N° 7

ITEM/ MOTIVO	CLASIFICACIÓN	% DE QUEJAS	CANTIDAD
1	Mala atención por parte del personal de enfermería (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal, inconformidad en la administración de medicamentos y realización de procedimientos: curaciones, canalizaciones, etc.)	5%	7
2	Mala atención por parte del personal médico especialista (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal)	7%	10
3	Mala atención por parte del personal médico general (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal)	1%	1
4	Mala atención por parte del personal de Terapia física, respiratoria y rayos x (demora en la atención, trato descortés, aptitud verbal, inconformidad en la realización de procedimientos, etc.)	1%	2
5	Mal diagnostico por parte del médico general y/o especialista	0%	0
6	Mala atención por parte del personal Administrativo y/o Atención al usuario, Facturación, servicios, generales, referencia (Demora en la atención, Facturación, Vigilancia, trato descortés, aptitud verbal, Información errónea)	16%	23
7	Inconformidad con el diagnóstico por parte del médico general y/o especialista	0%	0
8	Inconformidad con la alimentación (ración, porción, tipo de alimento, tiempo, ingreso de alimentación a pacientes y acompañantes)	1%	1
9	Infraestructura - Equipos médicos (paredes, baños, puertas, techos, pisos, electrocardiógrafo, monitor fetal, ecógrafo, televisor, ventilador, aire acondicionado, sillas de ruedas)	6%	9
10	Hotelería (camas, cunas, sillas, sábanas, toldillos, jabón, papel higiénico, colchones, higiene, aseo y limpieza)	2%	3

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez –Profesional de apoyo – C.I.G
Revisó y aprobó: Lucedy Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

“ El Hospital A Su Servicio ”

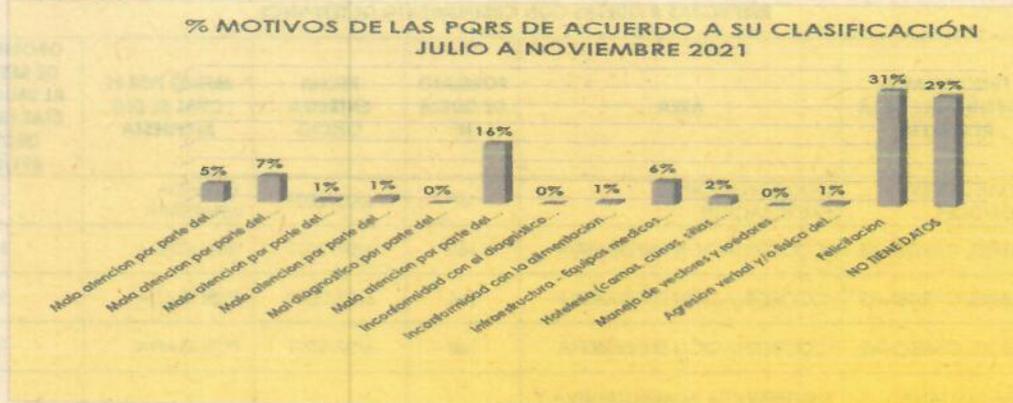


CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

ITEM/ MOTIVO	CLASIFICACIÓN	% DE QUEJAS	CANTIDAD
11	Manejo de vectores y roedores (ratones, moscas, cucarachas, zancudos, caracoles)	0%	0
12	Agresión verbal y/o física del usuario hacia el personal de salud y/o administrativo	1%	1
13	Felicitación	31%	44
14	NO TIENE DATOS	29%	42
TOTAL		100%	143

Fuente: base de datos oficina SIAU

Gráfico N° 7



La Grafica N° 7. Discrimina los motivos de las PQRSF, de acuerdo a su clasificación que se presentaron durante el periodo de julio a noviembre de 2021, donde el mayor % se encuentra en "**Felicitación**" con un treinta y uno por ciento (31%), seguido de la "**...Mala atención por parte del personal Administrativo y/o Atención al usuario, Facturación, servicios, generales, referencia (Demora en la atención, Facturación, Vigilancia, trato descortés, aptitud verbal, información errónea) ...**" con el dieciséis por ciento (16%) y se cuenta con un veintinueve por ciento (29%) que de acuerdo a la información suministrada en la sabana de PQRSF no tiene datos referentes a que no se le ha asignado una clasificación. Lo anterior muestra que las felicitaciones disminuyeron del semestre anterior al actual en un ciento setenta por ciento (170%), lo que indica que las medidas que se han adelantado no han sido del todo efectivas en los servicios, se observa que los usuarios se sienten en su mayoría mal atendidos por parte del personal de salud. Sin embargo, vale la pena señalar que diariamente la entidad trabaja con sus funcionarios en las acciones necesarias para subsanar las diferentes quejas que se reportan.

Los tiempos transcurridos de respuesta, desde el momento del registro de las mismas.

Verificando la base de datos que maneja la oficina de SIAU, se puede establecer que la oportunidad de respuesta en días vigentes tiene un promedio de 7.1 días.

De acuerdo a información suministrada por la líder de la oficina SIAU en el que manifiesta que la oportunidad de respuesta de la queja se maneja de acuerdo a la fecha de entrega de la queja la responsable, sin embargo se sigue presentando incumplimiento en algunas respuestas, por lo anterior se observa y se recomienda a la oficina del SIAU que de acuerdo al Decreto 491 28 marzo de 2020, se debe dar por respuesta con la fecha de

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucey Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



recibido o en su defecto, correo electrónico enviado, publicación y/o fijación en cartelera.

Para lo anterior, se tomaron los siguientes datos:

Tiempo de entrega de respuesta de las quejas a los usuarios:

➤ Número de quejas contestadas dentro de los términos (30 días, de acuerdo al Decreto 491/2020): **76 quejas, días promedio 7,10.**

Tabla N° 8

RESPUESTAS A QUEJAS CON CUMPLIMIENTO DE TERMINOS						
TIPO DE PQRS	FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA RESPUESTA	ÁREA	FORMATO DE QUEJA N°	FECHA ENTREGA OFICIO	MEDIO POR EL CUAL SE DIO RESPUESTA	OPORTUNIDAD DE RESPUESTA AL USUARIO EN DIAS (30 DÍAS- DECRETO 491/2020)
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	160	6/07/2021	ENVIADA WHATSAPP	17
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACION ENFERMERIA	162	6/07/2021	PUBLICADA	10
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN ENFERMERIA	165	6/07/2021	PUBLICADA	10
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN ENFERMERIA	168	6/07/2021	PUBLICADA	10
Q	ROSA EMILIANA MELO - GABRIEL CARDENAS	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - COORDINACIÓN ENFERMERIA	173	13/07/2021	PUBLICADA	5
Q	ROSA EMILIANA MELO - GABRIEL CARDENAS	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - COORDINACIÓN ENFERMERIA	174	13/07/2021	PUBLICADA	5
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ - NAYDU FONSECA	COORDINACIÓN MÉDICA - SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	176	26/07/2021	RECIBIDO PERSONALMENTE	4
Q	MERLY JULIETH GARROTE	COORDINACION SIAU	177	27/07/2021	PUBLICADA	3
Q	MERLY JULIETH GARROTE	COORDINACION SIAU	178	27/07/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	3
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN ENFERMERIA	183	27/07/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	19
Q	TATIANA PINEDA	COORDINADORA DE CONSULTA EXTERNA	185	28/07/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	2
Q	TATIANA PINEDA	COORDINADORA DE CONSULTA EXTERNA	186	30/07/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	0
Q	GABRIEL CARDENAS - MERLY JULIETH GARROTE	COORDINACION DE ENFERMERIA - COORDINACION DE SIAU	187	4/08/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	13
Q	TATIANA PINEDA	COORDINADORA DE CONSULTA EXTERNA	188	9/08/2021	RECIBIDO PERSONALMENTE	12
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	189	10/08/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	6
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	190	10/08/2021	CORREO	19
Q	TATIANA PINEDA	COORDINADORA DE CONSULTA EXTERNA	192	11/08/2021	RECIBIDO PERSONALMENTE	11
Q	MERLY JULIETH GARROTE	COORDINADORA DE SIAU	194	5/08/2021	ENVIADO POR CORREO	8

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez -Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucedy Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

RESPUESTAS A QUEJAS CON CUMPLIMIENTO DE TERMINOS						
TIPO DE PQRS	FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA RESPUESTA	ÁREA	FORMATO DE QUEJA N°	FECHA ENTREGA OFICIO	MEDIO POR EL CUAL SE DIO RESPUESTA	OPORTUNIDAD DE RESPUESTA AL USUARIO EN DIAS (30 DÍAS-DECRETO 491/2020)
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	195	18/08/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	2
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN ENFERMERIA	196	18/08/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	5
Q	GABRIEL CARDENAS - ANGIE CATHERINE HERNANDEZ - ARNALDO CARO	COORDINACIÓN MÉDICA - COORDINACIÓN ENFERMERIA - JURÍDICA	197	19/08/2021	ENVIADO DEL CORREO DE SUBGERENCIA DE SALUD	4
Q	MERLY JULIETH GARROTE	COORDINADORA DE SIAU	200	25/08/2021	PUBLICADA EN CARTELETA	4
Q	TATIANA PINEDA	CONSULTA EXTERNA	201	25/08/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	5
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ	COORDINACIÓN MÉDICA	203	25/08/2021	ENVIADO POR CORREO	14
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ	COORDINACIÓN MÉDICA	206	1/09/2021	ENVIADO POR CORREO	9
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	207	31/08/2021	ENVIADO POR CORREO	5
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	209	31/08/2021	ENVIADO POR CORREO	5
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN ENFERMERIA	214	31/08/2021	ENVIADO POR CORREO	20
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	215	8/09/2021	ENVIADO POR CORREO	6
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ	COORDINACIÓN MÉDICA	221	8/09/2021	PUBLICADA	6
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN ENFERMERIA	226	8/09/2021	ENVIADO POR CORREO	16
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	228	15/09/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	6
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ	COORDINACIÓN MÉDICA	233	15/09/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	2
Q	OVEIDA PARRA NOVOA - GABRIEL CARDENAS - FABIAN CACERES	GERENCIA - ENFERMERIA - REFERENCIA	235	15/09/2021	ENVIADO POR CORREO DE GERENCIA	9
Q	OVEIDA PARRA NOVOA - GABRIEL CARDENAS - FABIAN CACERES	GERENCIA - ENFERMERIA - REFERENCIA	236	15/09/2021	ENVIADO POR CORREO DE GERENCIA	3
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ	COORDINACIÓN MÉDICA	239	21/09/2021	ENVIADO POR CORREO	14
Q	MILENA ALVAREZ	COORDINACION X	240	28/09/2021	ENVIADO POR CORREO	22
Q	MERLY JULIETH GARROTE - OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION - COORDINACION DE SIAU	241	28/09/2021	ENVIADO POR CORREO	7
Q	MARIELA ROJAS - NAYDU FONSECA - ALVARO PENAGOS	TRABAJO SOCIAL - SUBGERENCIA DE SALUD - ESTADISTICA	242	5/10/2021	ENVIADO POR CORREO DE VENTANILLA	16
Q	MILENA ALVAREZ - NAYDU FONSECA	COORDINACION DE RX - SUBGERENCIA DE SALUD	245	5/10/2021	ENVIADO POR VENTANILLA CON RECIBIDO 967	12
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	246	12/10/2021	PUBLICADA	3
Q	MERLY JULIETH GARROTE	COORDINACION DE SIAU	247	12/10/2021	ENVIADO POR CORREO	3
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ	COORDINACIÓN MÉDICA	249	12/10/2021	PUBLICADA	16

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucey Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

RESPUESTAS A QUEJAS CON CUMPLIMIENTO DE TERMINOS						
TIPO DE PQRS	FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA RESPUESTA	ÁREA	FORMATO DE QUEJA N°	FECHA ENTREGA OFICIO	MEDIO POR EL CUAL SE DIO RESPUESTA	OPORTUNIDAD DE RESPUESTA AL USUARIO EN DIAS (30 DÍAS- DECRETO 491/2020)
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN ENFERMERIA	250	12/10/2021	PUBLICADA	16
Q	NAYDU FONSECA	SUBGENECIA DE SERVICIOS DE SALUD	251	19/10/2021	PUBLICADA	3
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ - OVEIDA PARRA NOVOA	COORDINACION DE FACTURACION - GERENTE	252	19/10/2021	ENVIADO POR CORREO	2
Q	MERLY JULIETH GARROTE	COORDINACION DE SIAU	253	19/10/2021	ENVIADO POR WHATSAPP	2
Q	NAYDU FONSECA - OSCAR JAVIER RAMIREZ	SUBGERENCIA DE SALUD - COORDINADOR DE FACTURACION	256	21/10/2021	POR CORREO CERTIFICADO DEL HOSPITAL	1
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	257	27/10/2021	ENVIADO POR VENTANILLA	5
Q	TATIANA PINEDA	COORDINACION DE CONSULTA EXTERNA	259	27/10/2021	POR CORREO	3
Q	TATIANA PINEDA	COORDINACION DE CONSULTA EXTERNA	261	27/10/2021	PUBLICADA	3
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	262	27/10/2021	ENVIADO POR VENTANILLA	5
Q	MILENA ALVAREZ	COORDINACION DE FISIOTERAPIA	265	5/11/2021	PUBLICADA	10
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	266	5/11/2021	WHATSAPP	10
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN ENFERMERIA	268	5/11/2021	POR CORREO	3
Q	GABRIEL CARDENAS - MARISELA ESCOBAR - ANGIE CATHERINE HERNENDEZ	COORDINACIÓN MÉDICA - COORDINACIÓN ENFERMERIA - COORDINACIÓN DE SERVICIOS GENERALES	269	5/11/2021	PUBLICADA	18
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN ENFERMERIA	270	5/11/2021	POR CORREO	3
Q	TATIANA PINEDA	COORDINACION DE CONSULTA EXTERNA	271	9/11/2021	PUBLICADA	5
Q	MERLY JULIETH GARROTE	COORDINACION DE SIAU	272	9/11/2021	ENVIADA POR CORREO	2
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ	COORDINACIÓN MÉDICA	274	9/11/2021	ENVIADO POR CORREO	2
Q	MERLY JULIETH GARROTE	COORDINACION DE SIAU	275	17/11/2021	PUBLICADA	3
Q	MERLY JULIETH GARROTE	COORDINACION DE SIAU	277	17/11/2021	PUBLICADA	3
Q	MERLY JULIETH GARROTE	COORDINACION DE SIAU	278	17/11/2021	POR CORREO	11
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ - GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN MÉDICA - COORDINACIÓN ENFERMERIA	279	17/11/2021	POR VENTANILLA	9
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ	COORDINACIÓN MÉDICA	280	17/11/2021	ENVIADO POR CORREO	9
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	281	17/11/2021	PUBLICADA	6
Q	TATIANA PINEDA	COORDINACION DE CONSULTA EXTERNA	282	24/11/2021	ENVIADO POR CORREO	7
Q	OSCAR JAVIER RODRIGUEZ	COORDINADOR DE FACTURACION	283	24/11/2021	ENVIADO POR CORREO	6
Q	MILENA ALVAREZ	COORDINACION DE FISIOTERAPIA	284	24/11/2021		1

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez –Profesional de apoyo – C.I.G
Revisó y aprobó: Lucey Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

RESPUESTAS A QUEJAS CON CUMPLIMIENTO DE TERMINOS						
TIPO DE PQRS	FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA RESPUESTA	ÁREA	FORMATO DE QUEJA N°	FECHA ENTREGA OFICIO	MEDIO POR EL CUAL SE DIO RESPUESTA	OPORTUNIDAD DE RESPUESTA AL USUARIO EN DIAS (30 DÍAS- DECRETO 491/2020)
Q	TATIANA PINEDA	COORDINACION DE CONSULTA EXTERNA	285	24/11/2021	ENVIADO POR CORREO	1
Q	TATIANA PINEDA	COORDINACION DE CONSULTA EXTERNA	290	24/11/2021	WHATSAPP	12
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ	COORDINACIÓN MÉDICA	291	24/11/2021	PUBLICADA	4
Q	TATIANA PINEDA	COORDINACION DE CONSULTA EXTERNA	294	24/11/2021	ENVIADO POR CORREO	12
Q	ANGIE CATHERINE HERNANDEZ - GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN MÉDICA - COORDINACIÓN ENFERMERIA	295	24/11/2021	ENVIADO POR CORREO	12
Q	TATIANA PINEDA	COORDINACION DE CONSULTA EXTERNA	296	1/12/2021	WHATSAPP	7
Q	GABRIEL CARDENAS	COORDINACIÓN ENFERMERIA	302	1/12/2021		7

De las setenta y seis (76) quejas presentadas mediante los formatos de PQRS en la entidad, a todas se les dio respuesta dentro del término establecido en el Decreto 491 de 2020, el cual menciona que son 30 días.

Revisando la oportunidad de respuesta del responsable de la contestación de dicha queja y, teniendo en cuenta la Resolución 0380 de 2018 de la entidad, en la cual se establece dentro de su artículo segundo que **"se darán 8 días al funcionario encargado de dar respuestas de las quejas a los usuarios, contando a partir de la fecha de notificación"** de las 76 quejas presentadas, cincuenta y dos (52) obtuvieron respuesta dentro del término y veinticuatro (24) NO obtuvieron respuesta dentro del término.

CUMPLIMIENTO AL COMITÉ DE PQRS

Para la vigencia 2021, se elaboró un cronograma teniendo en cuenta las fechas de apertura de buzones y comités, para lo cual solo se deja la fecha de los comités:

Tabla N° 11

N° ACTA	FECHA PROGRAMACIÓN	APERTURAS DE BUZONES Y COMITE	OBSERVACIÓN
37	MARTES, 06 de julio de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 27, dentro de la fecha
38	MARTES, 13 de julio de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 28, dentro de la fecha
39	VIERNES, 16 de julio de 2021	COMITE	No se realizó comité para esta fecha
40	MARTES, 21 de julio de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 29, el 19/07/2021
41	MARTES, 27 de julio de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 30, dentro de la fecha
42	VIERNES, 30 de julio de 2021	COMITE	Se realizó comité dentro de la fecha
43	MARTES, 03 de agosto de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 31, el 04/08/2021
44	MARTES, 10 de agosto de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 32, dentro de la fecha

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucedy Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "



CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

Nº ACTA	FECHA PROGRAMACIÓN	APERTURAS DE BUZONES Y COMITE	OBSERVACIÓN
45	VIERNES, 13 de agosto de 2021	COMITE	No se realizó comité dentro de la fecha, se realizó el 20/08/2021
46	MARTES, 17 de agosto de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 33, dentro de la fecha
47	MARTES, 24 de agosto de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 34, dentro de la fecha
48	VIERNES, 27 de agosto de 2021	COMITE	No se realizó comité para esta fecha
49	MARTES, 31 de agosto de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 35, dentro de la fecha
50	MARTES, 07 de septiembre 2021	APERTURA DE BUZONES	No se realizó comité para esta fecha
51	VIERNES, 10 de septiembre de 2021	COMITE	No se realizó comité dentro de la fecha, se realizó el 02/09/2021
52	MARTES, 14 de septiembre 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 37, dentro de la fecha. Se realizó comité
53	MARTES, 21 de septiembre 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 38, dentro de la fecha
54	VIERNES, 24 de septiembre de 2021	COMITE	No se realizó comité para esta fecha
55	MARTES, 28 de septiembre 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 39, dentro de la fecha
56	MARTES, 05 de octubre de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 40, dentro de la fecha
57	MARTES, 12 de octubre de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 41, dentro de la fecha
58	VIERNES, 15 de octubre de 2021	COMITE	Se realizó comité dentro de la fecha
59	MARTES, 19 de octubre de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 42, dentro de la fecha
60	MARTES, 26 de octubre de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 43, el 27/10/2021
61	VIERNES, 29 de octubre de 2021	COMITE	No se realizó comité para esta fecha
62	MARTES, 02 de noviembre de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 44, dentro de la fecha.
63	MARTES, 09 de noviembre de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 45, dentro de la fecha.
64	VIERNES, 12 de noviembre de 2021	COMITE	No se realizó comité dentro de la fecha, se realizó el 05/11/2021
65	MARTES, 16 de noviembre de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 46, dentro de la fecha.
66	MARTES, 23 de noviembre de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 47, dentro de la fecha.
67	VIERNES, 26 de noviembre de 2021	COMITE	No se realizó comité para esta fecha
68	MARTES, 30 de noviembre de 2021	APERTURA DE BUZONES	Se realizó acta de apertura N° 48, dentro de la fecha.

Fuente: base de datos oficina SIAU

Una vez revisadas las actas de los comités se pudo establecer que no se dio cabal cumplimiento al cronograma, ya que de 10 comités fijados para el primer semestre vigencia 2021, se cuenta solo con 9 actas de comité (información que se allego a la oficina de Control Interno de Gestión, mediante la sabana de seguimiento, entre ellas un

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucedy Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

“ El Hospital A Su Servicio ”



CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

acta tiene fechas corridas a las inicialmente programadas dentro del cronograma, como se evidencia en la tabla antes descrita.

También se evidencia que el cronograma enviado durante el primer semestre no coincide completamente con el solicitado nuevamente de toda la vigencia para esta evaluación, lo que genera confusión y cabe pensar en la alteración del cronograma durante la vigencia.

CONCLUSIONES

- El comité de P.Q.R.S.F.D, en el desarrollo durante el periodo de julio a noviembre de la vigencia 2021, de acuerdo al cronograma establecido para este periodo, se han realizado 7 comités con sus respectivas actas.
- De acuerdo a la base de datos suministrada por SIAU, se puede establecer que la Entidad obtuvo un aumento del cincuenta y cinco por ciento (55%) en las P.Q.R.S.F comparando al periodo evaluado de la vigencia 2020, frente al mismo periodo evaluado de la vigencia 2021. Adicional se observa que los motivos más frecuentes de las quejas son: Mala atención por parte del personal de enfermería, Mala atención por parte del personal médico general y especialistas, lo que permite evidenciar que las acciones que se han venido tomado al respecto para subsanarlas no han sido suficientes o contundentes.
- Se tiene implementado los procesos para recepción y registro de la información como: 9 buzones instalados en los servicios de Hospitalizados, Pediatría, Consulta Externa, Sala de Cirugía, Laboratorio, Urgencias sala de espera Triage, Urgencias sala de espera interno, Rayos X, Fisioterapia y UMI de la entidad, Link en la página web de la entidad de peticiones, quejas y reclamos, se reciben de manera presencial en la oficina de SIAU y las que envíen al correo electrónico de P.Q.R.S.F.D, se cuenta con encuesta de satisfacción al usuario en los diferentes servicios.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 0380 del 3 de abril de 2018, en la apertura de los buzones que tiene la entidad para mayor practicidad y orden tanto del área SIAU como para el representante de la alianza de usuarios.
- Tener en cuenta que los términos de contestaciones de las PQRSFD, se cuentan una vez se realiza la apertura del buzón y no en el momento que se le remite a la persona responsable de la respuesta.
- Mejorar en los tiempos de respuesta oportuna que se dé a las quejas y llevar mayor control de los mismos ya que el incumplimiento a la respuesta de estos en los tiempos establecidos puede generar sanciones y procesos de investigación disciplinaria.



CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

- Una vez se tengan identificados los puntos críticos y en los cuales se presentan mayores inconformidades, establecer políticas que sean eficaces para contrarrestar las quejas que se vienen presentando ya que se repiten con frecuencia.
- Verificar si las respuestas tienen el efecto que busca la entidad para tener satisfechos sus usuarios.
- Tomar medidas eficaces para aquellos trabajadores reincidentes en las quejas.
- Sensibilización a los Servidores Públicos y Contratistas en humanización y atención al usuario de acuerdo a las quejas de "Mala atención por parte del personal de asistencial y administrativo", esto con el acompañamiento del área de Talento Humano, para motivar el buen trato y compromiso con los usuarios, por medio de capacitaciones.
- Verificar que se realicen planes de mejoramiento individuales para los reincidentes en las quejas.
- Utilizar los correos institucionales para enviar y recibir la información que se maneja al interior de la entidad, ya que nos genera más seguridad, veracidad y compromiso.

Cordial saludo,



LUCEDY TRUJILLO LAZO

Jefe Asesora Oficina de Control Interno de Gestión

Proyectó y Digitó: Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo - C.I.G
Revisó y aprobó: Lucedy Trujillo Lazo - Jefe Asesora Oficina C.I.G

" El Hospital A Su Servicio "

