 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 1 de 30		


**INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y
FELICITACIONES
(PQRSD-F)
PRIMER SEMESTRE DE 2020**

E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA

CATHERINE VAN ARCKEN
Gerente

GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA
Asesor (Control Interno)

Edición
Julio 2020

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 2 de 30		

INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (PQRSD-F) PRIMER SEMESTRE DE 2020

1. OBJETIVO

Consolidar la información obtenida a través de los canales de participación ciudadana (Telefónico, Virtual, Presencial), diseñados con el fin de obtener datos oportunos y verídicos que le permitan a SIAU de la E.S.E. Salud del Tundama, la toma de decisiones para el mejoramiento continuo en la atención al ciudadano y los procesos misionales de la entidad.

2. ALCANCE

Verificación del comportamiento de respuestas dadas a los derechos de petición, quejas, reclamos, solicitudes, consultas, manifestaciones, sugerencias, reclamos y solicitudes de información que han ingresado a la entidad, en el Primer semestre del año 2020.

Es muy importante que se tenga claro que la información recopilada en este documento tiene como fuentes: buzones distribuidos en diferentes puntos de la institución (facturación, prioritaria, laboratorio, procedimientos menores y centro amigable) y los siguientes vía email saludtundama@hotmail.com / gerencia@saludtundama.gov.co; controlinterno@saludtundama.gov.co; siau@Saludtundama.gov.co y verbales.

Es necesario tener en cuenta la relevancia y pertinencia de las quejas verbales que recibe la oficina de Atención al Usuario.

3. PROCESOS INVOLUCRADOS

Proceso de Gestión de Atención al Usuario y su Familia - Macro Proceso de Gestión de Evaluación.

4. SOPORTES

4.1. SOPORTE LEGAL


NORMATIVIDAD VIGENTE

De acuerdo a la Ley 1755 del 30 de junio de 2015 por la cual “se regula el Derecho fundamental de petición y se sustituye un código del procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo”

Artículo 13 Ley 1755 de 2015, que “Toda actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política.

Artículo 14 Ley 1755 de 2015, Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria toda petición debe resolverse dentro de los 15 días siguientes a su recepción.

Este documento es propiedad de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 3 de 30	

Artículo 19 Ley 1755 de 2015, en cuanto a peticiones Oscuras, irrespetuosas o reiterativas se establece que “Toda petición debe ser respetuosa so pena de rechazo. Solo cuando no se comprenda la finalidad u objeto de la petición ésta se devolverá al interesado para que la corrija o aclare dentro de los diez (10) días siguientes. En caso de no corregirse o aclararse, se archivará la petición. En ningún caso se devolverán peticiones que se consideren inadecuadas o incompletas.” Ley 1755 del 30 de junio de 2015.

Ley 1712 de 2014, «Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones».

3.3.1. CIRCULAR EXTERNA 000008 del 14 de septiembre de 2018 de la Supersalud; 3.3.1. Trámite de la PQR y 3.3.2. Término para resolver

4.2. DEFINICIONES

Petición: Se entiende por petición toda solicitud respetuosa que presenta una persona. Puede corresponder a solicitud de información o consulta, solicitud de intermediación, solicitud de servicio, queja o reclamo.

Derecho de Petición: Es un tipo especial de petición, está consagrado en la constitución política, aplica para las peticiones escritas que cumplan los siguientes requisitos:

- ✓ Datos de identificación, el objeto de la petición; si se trata de consultas, relacionar las preguntas pertinentes, razones en que se apoya.
- ✓ Relación de los documentos que se acompañan.
- ✓ Firma del peticionario.

Queja: Es toda manifestación de insatisfacción con el servicio brindado.

Reclamo: Es toda solicitud de reparación frente a situaciones presuntamente irregulares en la prestación del servicio.


Solicitud: Situación en la cual el usuario solicita información o intermediación frente a algún servicio, para agilizar trámite, obtener información relevante, o acceder a un servicio específico.

Consultas médicas ¹: Los servicios de consulta externa médica, odontológica, y de especialista, así como los apoyos diagnósticos, es decir, exámenes de laboratorio e imagenología, le serán asignados dentro de las 48 horas siguientes a su solicitud a los afiliados mayores de 62 años.

Formula de medicamentos ²: Cuando la EPS no le suministre de manera inmediata los medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios, debe garantizarles su entrega en el domicilio dentro de las 72 horas siguientes (o inmediatamente si es de extrema urgencia) a los afiliados mayores de 62 años.

¹ Ley 1171 de 2007, art. 12

² Ley 1171 de 2007, art. 13

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		Pág. 4 de 30	

PQR por entrega incompleta de medicamentos: Mecanismo excepcional de entrega de medicamentos en el lugar de residencia o de trabajo del afiliado, cuando éstos lo autoricen, dentro de las 48 horas siguientes a la reclamación.³

Continuidad de servicios: Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.⁴

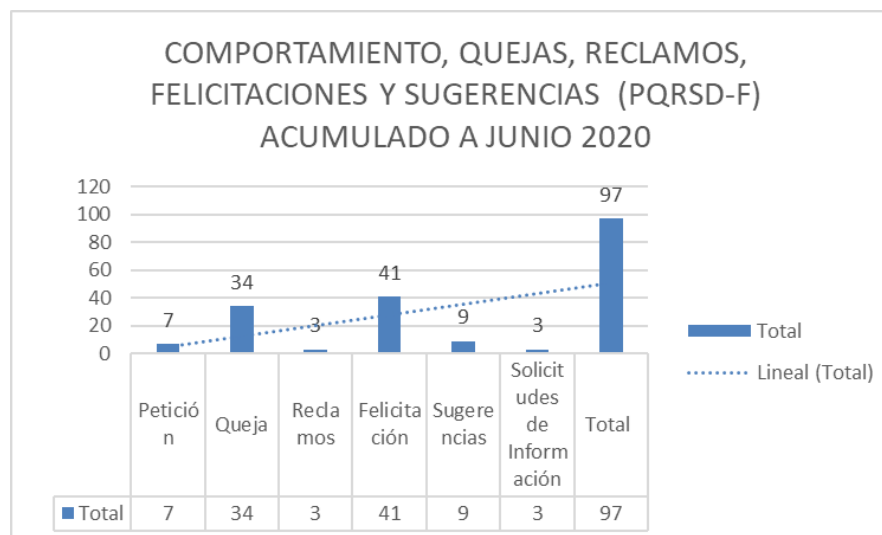
5. DESARROLLO

5.1. ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

En desarrollo del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020 la E.S.E. Salud del Tundama y de conformidad con lo establecido en la Ley 1712 de 2014, «Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones», las entidades deben publicar en su sitio web las diferentes categorías de información; por lo cual se informa que en el portal web <http://www.saludtundama.gov.co/new/>, se encuentra disponible dicha información y con acceso directo, para que los usuarios consulten los temas de su interés.

De acuerdo con los datos consolidados en los diferentes canales de atención, durante el primer semestre del año 2020, se recibieron 97 PQRSD-F.


COMPORTAMIENTO, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SUGERENCIAS (PQRSD-F) ACUMULADO A JUNIO 2020							
SEVICIO/OBSERVACIÓN	Petición	Queja	Reclamos	Felicitación	Sugerencias	Solicitudes de Información	Total
Total	7	34	3	41	9	3	97
Porcentaje	7%	35%	3%	42%	9%	3%	100%



Si comparamos este resultado con los datos a junio de 2019 se tendría:

³ Art, 5, numeral 7 Res. 1604 de 2013

⁴ Art. 6 Principios, literal d) Ley 1751 de 2015

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		Pág. 5 de 30	


INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SUGERENCIAS (PQRFS) ACUMULADO A JUNIO 2019						
SEVICIO/OBSERVACIÓN	Petición	Queja	Reclamos	Felicitación	Sugerencias	Total
Total	0	93	8	106	11	218
Porcentaje	0	0,43	0,04	0,49	0,05	1

Para el semestre junio 2020 se tuvo una diferencia con relación al mismo periodo del año 2019 de disminución del 43%.

Lo anterior es uno de los resultados de ser para el año 2020 una de las 51 Institución prestadoras de servicios de salud acreditadas.

5.2. DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS SUGERENCIAS Y FELICITACIONES - PQRS-F: MGAUFSIAUp02-140

Paso	Actividad	Descripción			Responsable	Tiempo
		Telefónica	Buzón / Personalmente	Página Web/Correo Electrónico		
1	RECEPCIÓN	Diligenciamiento en el sistema ALMERA del formato para quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.	Se realiza apertura buzones en la sede principal todos los viernes a la 7:00 de la mañana en compañía de un representante de la asociación de usuario, un delegado de calidad y líder SIAU, quienes verifican la validez de las PQRSF y designan la labor de ingreso al sistema ALMERA a Líder SIAU. Para las sedes periféricas, el proceso se realiza una vez al mes y se invita a un representante de usuarios y un profesional del área de la salud.	Se realiza ingreso al sistema ALMERA diligenciando en el sistema el formato para quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.	* Líder SIAU. * Delegado de Mejoramiento Continuo. * Asociación de Usuario	Todos los viernes
2	RADICADO	Los días viernes se radica en el sistema ALMERA el cual le da consecutivo a la PQRSF	Se radica con un número de consecutivo designado por ALMERA todos los viernes de cada mes y envía a SIAU quien es el encargado de designar el atributo de calidad, derecho y deber afectado.	Se radica en el sistema ALMERA el cual le da consecutivo a la PQRSF	* Líder SIAU	Primer y segundo día hábil
3	CLASIFICACIÓN	El líder de SIAU realiza la clasificación de la PQRSF acorde al atributo de calidad afectados derechos y deberes afectados se procede a direccionar la Queja o Reclamo al líder del proceso o servicio directamente involucrado, para que se realice la investigación correspondiente. * Cuando el formato se diligencia como una sugerencia o felicitación se procede directamente a realizar la notificación con copia direccionada al Líder del proceso o servicio involucrado para que este realice la debida socialización con su proceso.			* Líder SIAU	Primer y segundo día hábil
4	INVESTIGACIÓN	El profesional directamente implicado al momento de realizar la investigación debe diligenciar: 1. Descripción de la investigación. 2. Observaciones 3. El líder debe generar un documento en donde debe proyectar respuesta que contenga: motivo de insatisfacción, causante de insatisfacción, descargos del profesional o proceso implicado y narración de hechos. 4. Plan de Mejora el cual previamente debe seleccionar la unidad o proceso auditable. * Al momento de contactar al usuario para realizar la investigación se debe dar a conocer el procedimiento de respuesta que tiene la institución establecido para las PQRSF.			* Líder ó Líderes de Proceso que implique la PQR	Tercer, cuarto, quinto y sexto día hábil


 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		Pág. 6 de 30	

Paso	Actividad	Descripción			Responsable	Tiempo
		Telefónica	Buzón / Personalmente	Página Web/Correo Electrónico		
5	ENTREGA INVESTIGACIÓN	<p>* Consable de realizar la investigación, realiza la entrega de la investigación debidamente diligenciada al Líder SIAU para que este lo transfiera al formato de respuesta. Dicha respuesta se radicará en gerencia para la respectiva lectura, aprobación y firma.</p>			<p>* Líder ó Líderes de Proceso que Implice la PQR</p> <p>* Líder SIAU</p>	Séptimo, octavo y noveno día hábil
6	LECTURA Y APROBACIÓN GERENCIA	<p>Lectura, revisión, sugerencias o aprobación y firma.</p> <p>* Si se realizan sugerencias o cambios estos deben realizarse el mismo día de la observación.</p>			* Gerencia	Decimo, onceavo y doceavo día hábil
7	SOLICIONADO / NOTIFICACIÓN	<p>Para la notificación se deben utilizar diversas herramientas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Llamada y citación del quejoso, la persona que contacta al quejoso debe dejar en la parte posterior de la respuesta el día y la fecha en que se acercara el quejoso, el tiempo para acercarse por la queja no debe superar los dos días hábiles; durante la llamada se puede consultar si el quejoso tiene correo electrónico para así poder realizar la entrega por medio magnético. Si transcurridos los dos días hábiles el quejoso no se acerca a la institución se procede a realizar la entrega por mensajería (conductores) quienes se acercaran a la dirección consignada por el quejoso. Si no se encuentra al quejoso en la dirección consignada en la queja se procede a realizar la publicación en cartelera. <p>* Cuando la queja es puesta de manera anónima la respuesta emitida se publica en cartelera.</p>			<p>* Líder SIAU</p> <p>* Usuario Quejoso</p>	Treceavo, catorceavo y quinceavo día hábil

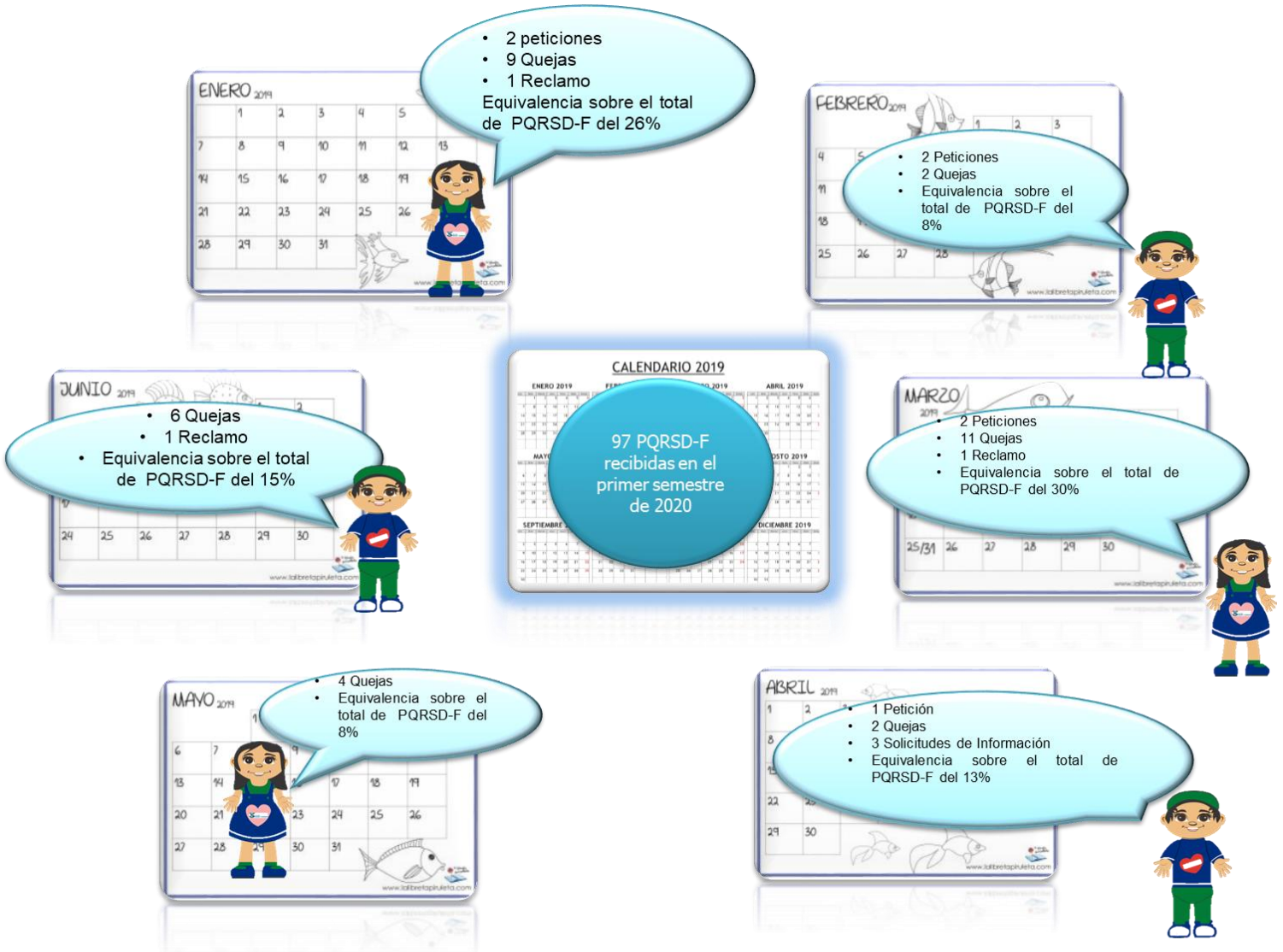
Revisado el paso a paso del procedimiento, es necesario que se ajuste a lo establecido en la CIRCULAR EXTERNA NÚMERO (000008) de 14 de septiembre de 2018 y a los cambios que por la Pandemia COVID – 19 se ha establecido internamente en la Entidad.

5.3. PQRSD-F RECIBIDAS EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2020

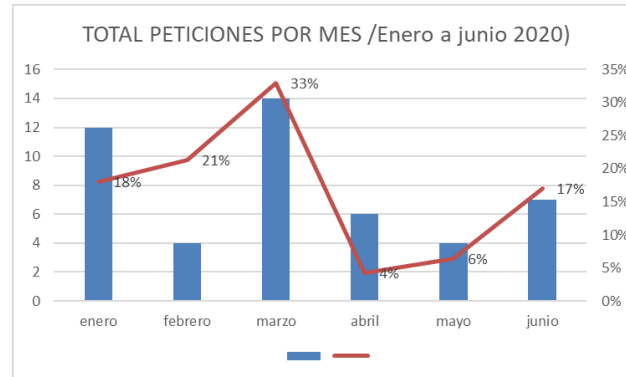


 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 7 de 30		

De las 97 PQRSD-F recibidas en el primer semestre de 2020, 47 son peticiones, quejas y solicitudes de información.



TOTAL PETICIONES POR MES /Enero a junio 2020)		
enero	12	18%
febrero	4	21%
marzo	14	33%
abril	6	4%
mayo	4	6%
junio	7	17%
TOTAL	47	100%



Primer Semestre 2020 Fuente: Informes y evidencias PQRS-D Subproceso Sistema de Información y Atención al Usuario

Observación

Es de aclarar que en el mes de abril se presentaron 3 solicitudes de información; dos sobre procesos contractuales y una por parte de veeduría de Salud


Se aclara que quien debe dar la clasificación de las PQRS-F es SIAU, pues el usuario puede equivocarse en la marcación que le da en el formato.

COMPARACIÓN DE PQRS-D RECIBIDAS EN PERIODOS ANTERIORES

Con respecto al comportamiento PQRS-F en el primer semestre de 2019, 93 fueron Quejas y 8 Reclamaciones para un total de 101 peticiones formales.

TOTAL PETICIONES EN ELPRIMER SEMESTRE 2019 (MES A MES)		
enero	5	4%
febrero	6	6%
marzo	15	17%
abril	16	20%
mayo	24	28%
junio	35	24%
TOTAL	101	100%

Fuente: Informes y evidencias PQRS-F Subproceso Sistema de Información y Atención al Usuario Primer Semestre 2019

 E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 9 de 30	

En este primer periodo del 2019 se encontraba las quejas y reclamos en los siguientes servicios:


Petición y Queja	
Medicina General	18
Prioritaria Medicina	1
Odontología	7
Laboratorio	4
Urgencias Odontológicas	0
Enfermería	14
Sistema de Información y Atención al Usuario	0
Facturación	5
Farmacia	6
Institucional	25
Asignación de Citas	21
Psicología	0
Vigilancia	0
Total	101

Para el primer semestre de la vigencia 2020 el comportamiento de las peticiones según el servicio fue:

Petición, Queja, Reclamaciones y Solicitudes de Información	
Medicina General	10
Prioritaria Medicina	0
Odontología	3
Laboratorio	2
Urgencias Odontológicas	0
Enfermería	10
Sistema de Información y Atención al Usuario	9
Facturación	0
Farmacia	3
Institucional	5
Asignación de Citas	5
Psicología	0
Vigilancia	0
Total	47

Fuente: Informes y evidencias PQRS-F Subproceso Sistema de Información y Atención al Usuario Segundo Semestre 2019

Este documento es propiedad de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 10 de 30		




5.4. PQRS-F RECIBIDAS POR CANAL DE ATENCIÓN

Para el Primer Semestre del año 2020, fueron radicadas 97 quejas a los diferentes servicios de la Entidad. Cada una de las PQRS-D-F se ha identificado que por servicio el mayor volumen de peticiones, quejas y reclamos en primer lugar son los servicios de Medicina General y enfermería, cada uno con 10 peticiones, le sigue el servicio Sistema de Información y Atención al Usuario con 9 peticiones; se ha realiza una trazabilidad frente a cada uno de los meses del primer semestre del año 2020 identificando que los meses más representativos fueros enero y marzo.

5.5. PQRS-D-F RECIBIDAS POR CANAL DE ATENCIÓN



 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 11 de 30		



- Nuestros Canales de Atención Son:
- Buzón de Sugerencias



Del total de peticiones registradas (97) , los medios de recepción de PQRSD-F más utilizados fueron el buzón con un 96 % y el correo electrónico (4) con un 4%


INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SUGERENCIAS (PQRFS) ACUMULADO DE JULIO A DICIEMBRE 2019

Medicina General	34
Odontología	20
Laboratorio	7
Enfermería	18
SIAU	5
Facturación	14
Farmacia	6
Institucional	38
Asignación de Citas	14
Total	156
Porcentaje	100%

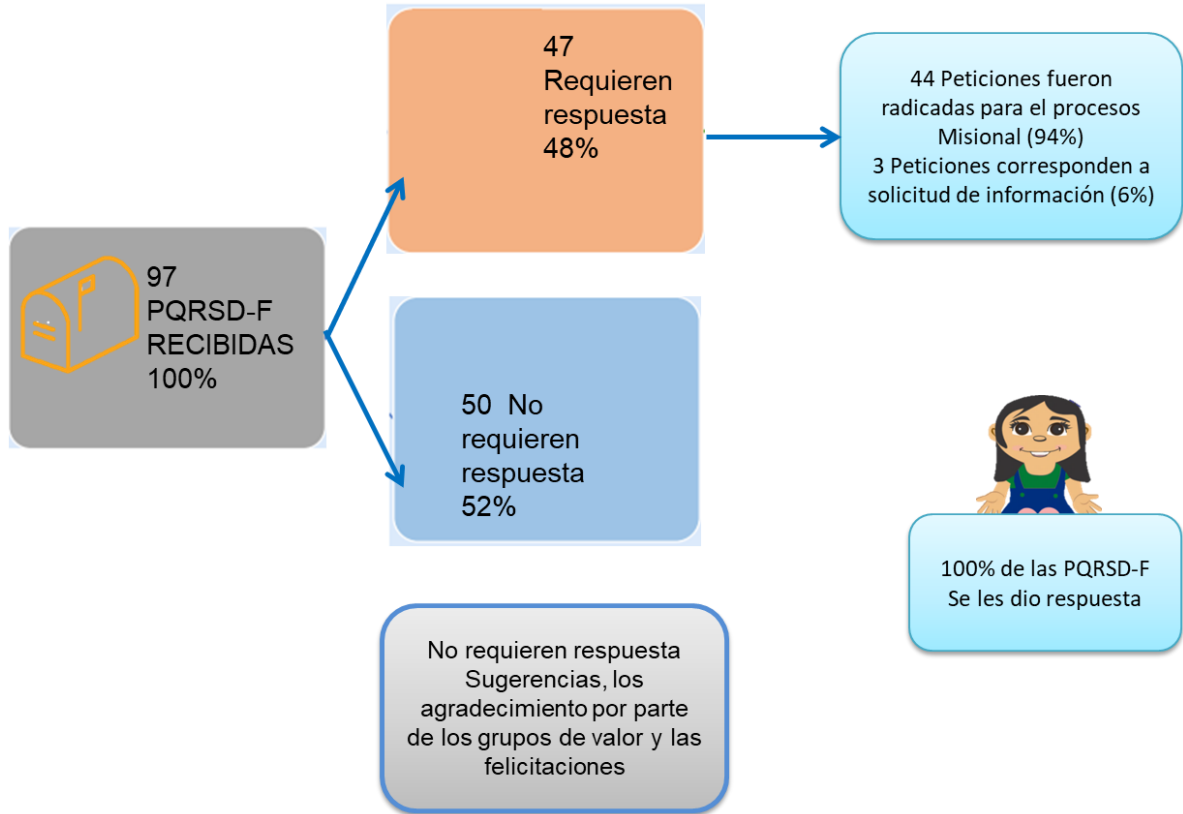
5.6. PQRSD-F ATENDIDAS POR SERVICIO



El 99% de las peticiones fueron tramitadas por cada uno de los líderes de los Procesos correspondientes y por el Subproceso de Sistema de Información y Atención al Usuario

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 12 de 30		

5.7. SEGUIMIENTO A LAS RESPUESTAS DE LAS PQRSD-F RECIBIDAS




5.8. TIEMPOS DE RESPUESTA Y EXTEMPORÁNEOS

De acuerdo a la revisión de las respuestas a las PQRSD-F en el primer semestre de 2020, el tiempo promedio de respuesta al usuario es de 13 días. Lo anterior evidencia que no se está cumple con la meta definida para el indicador. Sin embargo, este incumplimiento es justificable teniendo en cuenta la actual emergencia sanitaria, lo que ha generado que algunos Líderes del Macroporceso Misional dediquen más tiempo en el desarrollo de actividades propias de cada servicio.

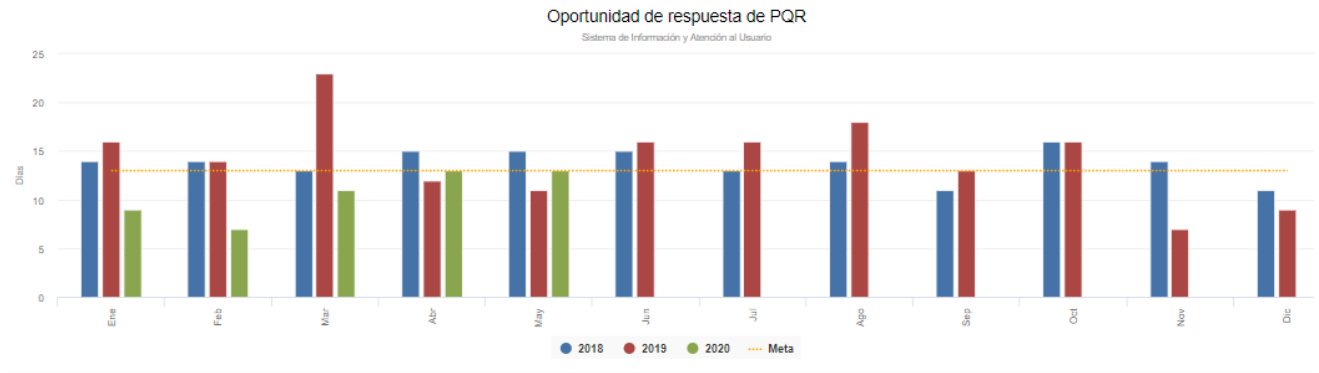
5.9. TRASLADOS POR COMPETENCIA

A cada una de las PQRSD-F se les dio el respectivo traslado de acuerdo a la responsabilidad.

A continuación, se presenta el comportamiento del indicador Oportunidad de respuesta de PQR que se encuentra en el SIG Almera; es de aclarar que la frecuencia del reporte al seguimiento de

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		Pág. 13 de 30	


este indicador es mensual y a la fecha de este informe No se ha cargado el comportamiento del indicador del mes de junio.

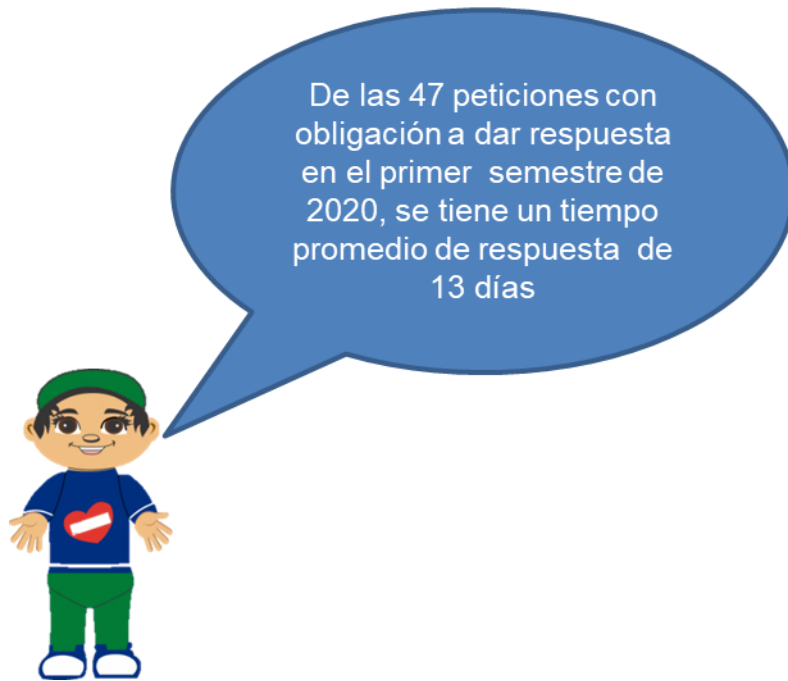


5.10. SUMATORIA DE DIAS ENTRE LOS QUE SE RECEPCIONA LA PETICIÓN Y SE DA RESPUESTA A LA MISMA



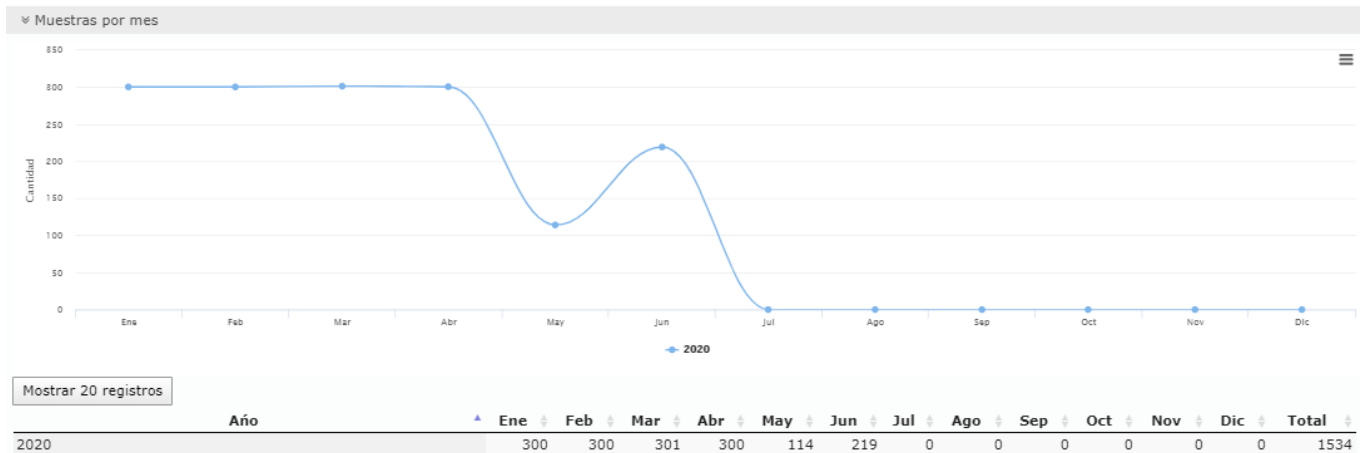
De acuerdo a lo observado es necesario ajustar en la Plataforma SIG – Almera la denominación de la variable de este Indicador; la que se encuentra en el sistema es Sumatoria de días entre los que se recepciona la que queja y se da respuesta a la misma y de acuerdo al objetivo del indicador esta variable debe ser Sumatoria de días entre los que se recepciona la petición y se da respuesta a la misma.

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 14 de 30		

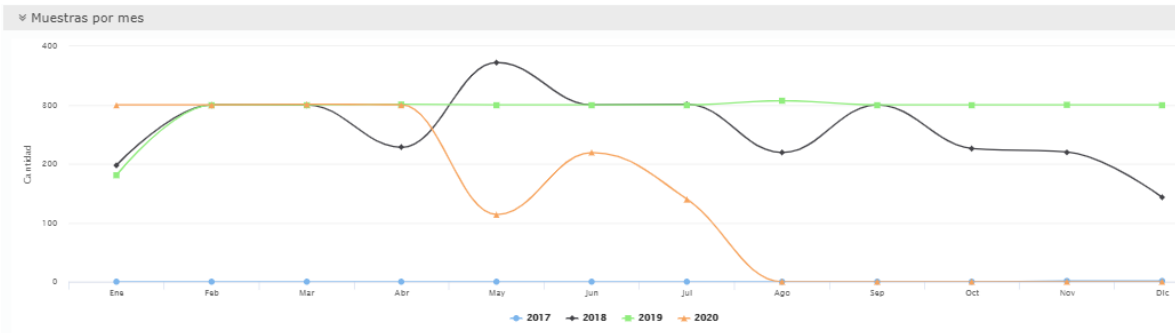


5.11. PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

5.11.1. MUESTREO POR MES



El comportamiento comparativo de los últimos tres años



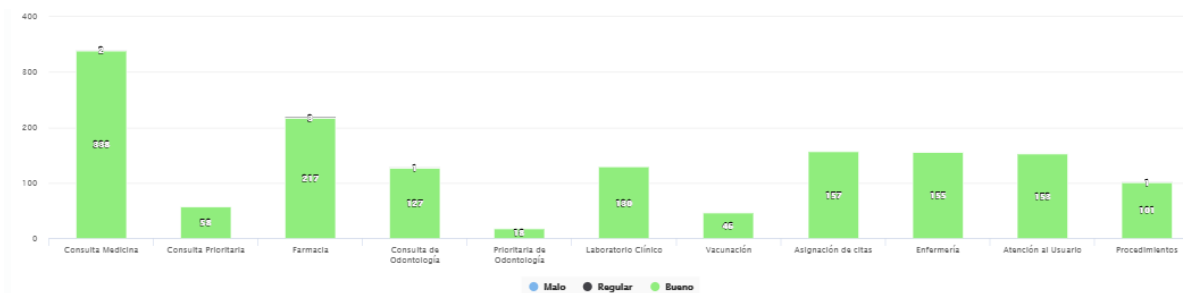
Año	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
2018	198	300	300	228	372	300	301	219	300	226	220	143	3,107
2019	181	300	300	301	300	300	300	307	300	300	300	300	3,489
2020	300	300	301	300	114	219	0	0	0	0	0	0	1,534

5.11.2. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO


La encuesta es aplicada de forma presencial con el usuario y los datos son cargados en el sistema Integral de Gestión – Almera.

La encuesta fue aplicada a los usuarios según el siguiente pormenor:

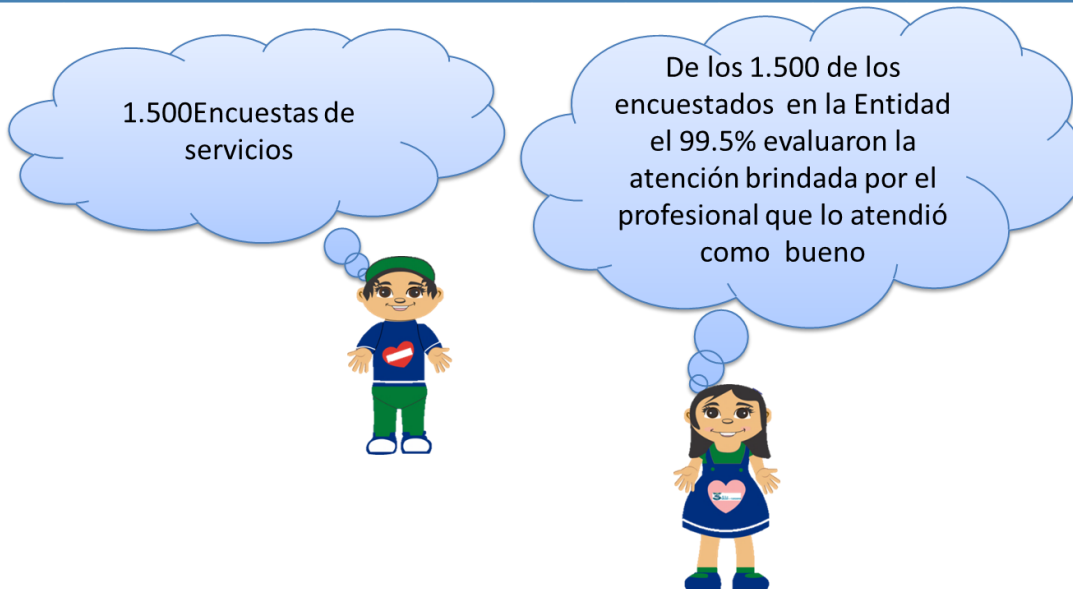
5.11.2.1. La atención brindada por el profesional que lo atendió fue:



Opción	Malo		Regular		Bueno		Total
	#	%	#	%	#	%	
Consulta Medicina	0		2	0,6%	338	99,4%	
Consulta Prioritaria	0		0		58	100,0%	
Farmacia	0		3	1,4%	217	98,6%	
Consulta de Odontología	0		1	0,8%	127	99,2%	
Prioritaria de Odontología	0		0		18	100,0%	
Laboratorio Clínico	0		0		130	100,0%	
Vacunación	0		0		46	100,0%	
Asignación de citas	0		0		157	100,0%	
Enfermería	0		0		155	100,0%	
Atención al Usuario	0		0		153	100,0%	
Procedimientos	0		1	1,0%	101	99,0%	
Total	0		7	0,5%	1500	99,5%	

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		Pág. 16 de 30	

La atención brindada por el profesional que lo atendió fue:									
Orden	Opción	Malo		Regular		Bueno		Total	
		#	%	#	%	#	%	#	%
1	Consulta Medicina	0	0	2	0.59	338	99.41		
2	Consulta Prioritaria	0	0	0	0	58	100		
3	Farmacia	0	0	3	1.36	217	98.64		
4	Consulta de Odontología	0	0	1	0.78	127	99.22		
5	Prioritaria de Odontología	0	0	0	0	18	100		
6	Laboratorio Clínico	0	0	0	0	130	100		
7	Vacunación	0	0	0	0	46	100		
8	Asignación de citas	0	0	0	0	157	100		
9	Enfermería	0	0	0	0	155	100		
10	Atención al Usuario	0	0	0	0	153	100		
11	Procedimientos	0	0	1	0.98	101	99.02		
Total		0	0	7	0.5	1500	99.5		



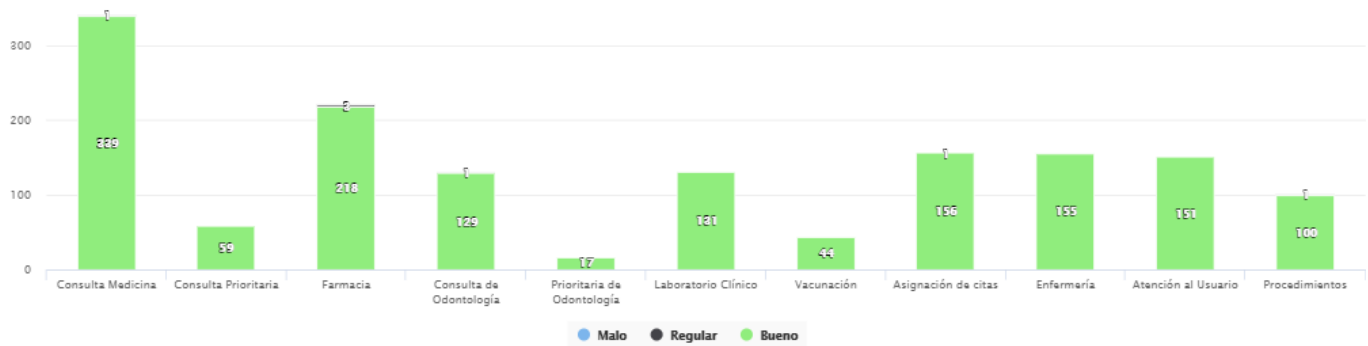
Llama la atención que los mejores procesos evaluados son los que más peticiones tienen en el primer semestre de 2020.

5.11.2.2. La amabilidad, el respeto y la paciencia que le ha tenido el profesional fue:


Este documento es propiedad de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama

1.499 Encuestas de servicios

De los 1.499 de los encuestados en la Entidad el 99.5% evaluaron la amabilidad, el respeto y la paciencia que le ha tenido el profesional como bueno




Opción	Malo		Regular		Bueno		Total	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Consulta Medicina	0		1	0,3%	339	99,7%		
Consulta Prioritaria	0		0		59	100,0%		
Farmacia	0		3	1,4%	218	98,6%		
Consulta de Odontología	0		1	0,8%	129	99,2%		
Prioritaria de Odontología	0		0		17	100,0%		
Laboratorio Clínico	0		0		131	100,0%		
Vacunación	0		0		44	100,0%		
Asignación de citas	1	0,6%	0		156	99,4%		
Enfermería	0		0		155	100,0%		
Atención al Usuario	0		0		151	100,0%		
Procedimientos	0		1	1,0%	100	99,0%		
Total	1	0,1%	6	0,4%	1499	99,5%		

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		Pág. 18 de 30	

La amabilidad, el respeto y la paciencia que le ha tenido el profesional fue:									
Orden	Opción	Malo		Regular		Bueno			
		#	%	#	%	#	%	#	%
1	Consulta Medicina	0	0	1	0,29	339	99,71		
2	Consulta Prioritaria	0	0	0	0	59	100		
3	Farmacia	0	0	3	1,36	218	98,64		
4	Consulta de Odontología	0	0	1	0,77	129	99,23		
5	Prioritaria de Odontología	0	0	0	0	17	100		
6	Laboratorio Clínico	0	0	0	0	131	100		
7	Vacunación	0	0	0	0	44	100		
8	Asignación de citas	1	0,64	0	0	156	99,36		
9	Enfermería	0	0	0	0	155	100		
10	Atención al Usuario	0	0	0	0	151	100		
11	Procedimientos	0	0	1	0,99	100	99,01		
Total		1	0,1	6	0,4	1499	99,5		

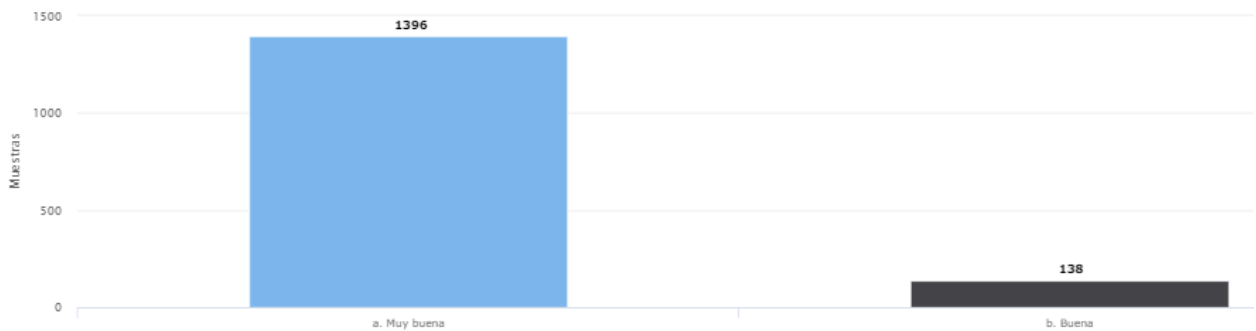
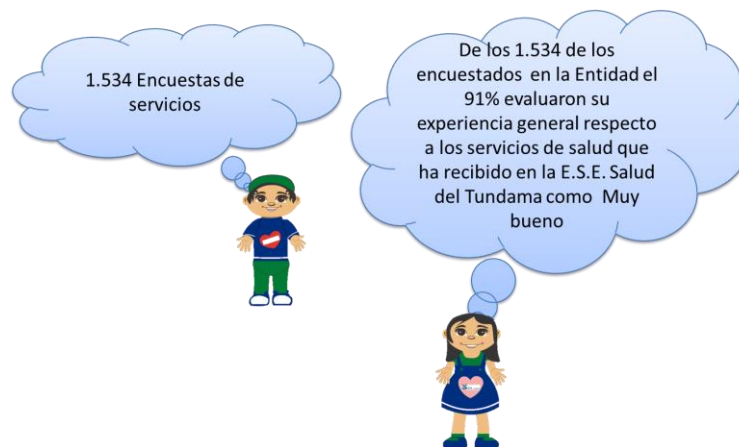
5.11.2.3. El tiempo dedicado durante el servicio fue:




 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 19 de 30		

Orden	Opción	El tiempo dedicado durante el servicio fue:					
		Malo		Regular		Bueno	
		#	%	#	%	#	%
1	Consulta Medicina	1	0,29	3	0,88	336	98,82
2	Consulta Prioritaria	0	0	0	0	61	100
3	Farmacia	0	0	2	0,91	217	99,09
4	Consulta de Odontología	0	0	0	0	128	100
5	Prioritaria de Odontología	0	0	0	0	19	100
6	Laboratorio Clínico	0	0	0	0	129	100
7	Vacunación	0	0	0	0	44	100
8	Asignación de citas	0	0	0	0	154	100
9	Enfermería	0	0	0	0	159	100
10	Atención al Usuario	0	0	1	0,65	154	99,35
11	Procedimientos	0	0	0	0	100	100
Total		1	0,1	6	0,4	1501	99,5

5.11.2.4. ¿Cómo calificaría su experiencia general respecto a los servicios de salud que ha recibido en la E.S.E. Salud del Tundama?



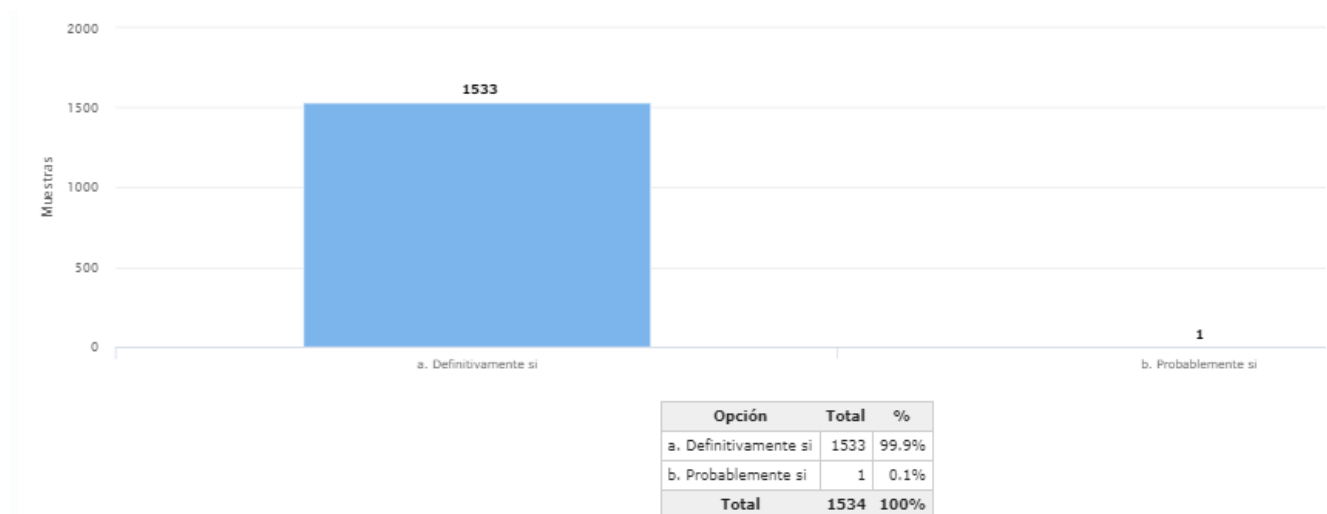
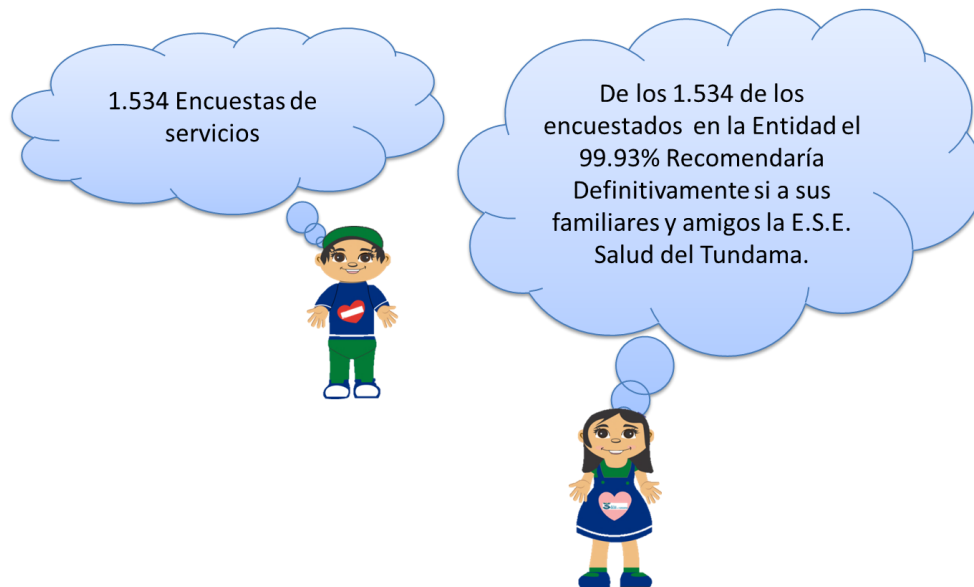
Opción	Total	%
a. Muy buena	1396	91%
b. Buena	138	9%
Total	1534	100%


 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 20 de 30		

¿Recomendaría su experiencia general respecto a los servicios de salud que ha recibido en la E.S.E. Salud del Tundama?

Orden	Opción	Total	%
1	a. Muy buena	1396	91
2	b. Buena	138	9

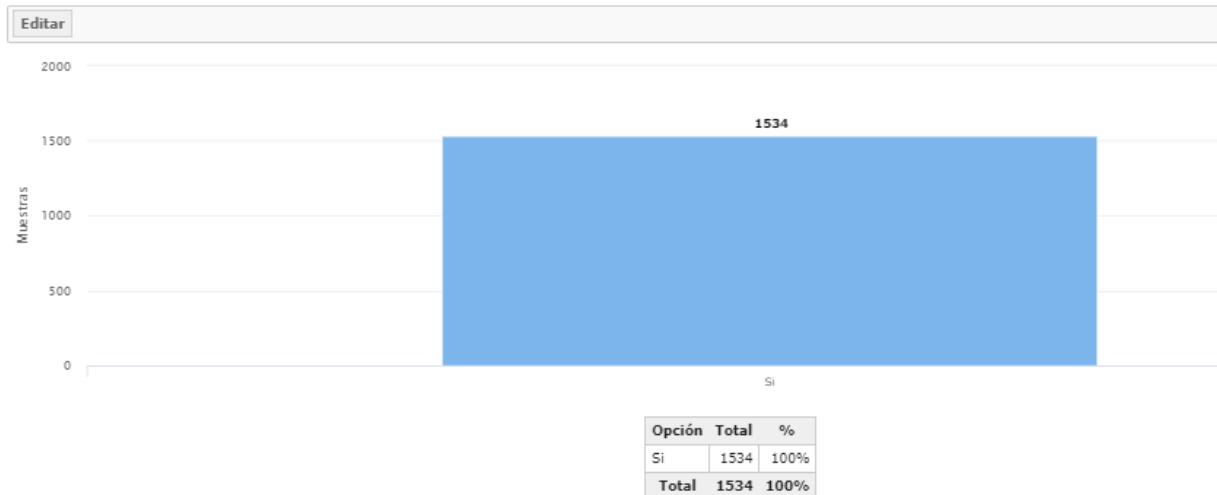
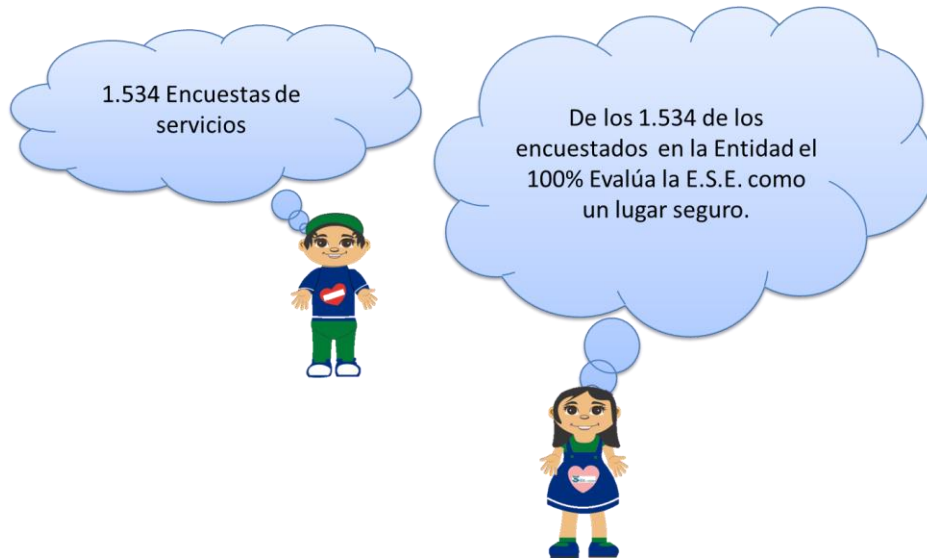
5.11.2.5. ¿Recomendaría a sus familiares y amigos la E.S.E. Salud del Tundama?




 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 21 de 30		

¿Recomendaría a sus familiares y amigos la E.S.E. Salud del Tundama?			
Orden	Opción	Total	%
1	a. Definitivamente si	1533	99,93
2	b. Probablemente si	1	0,07

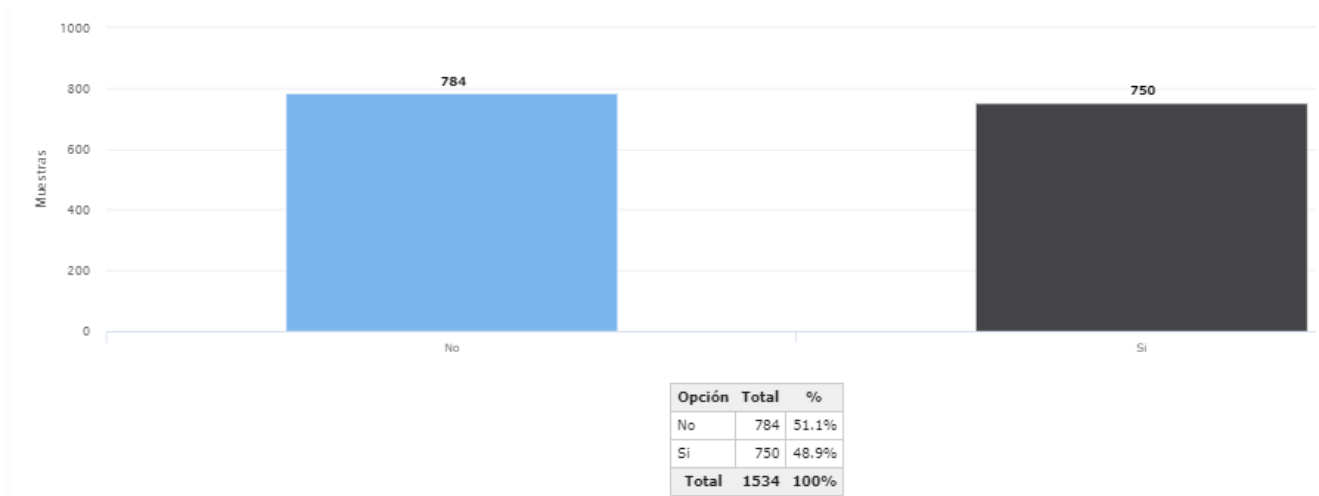
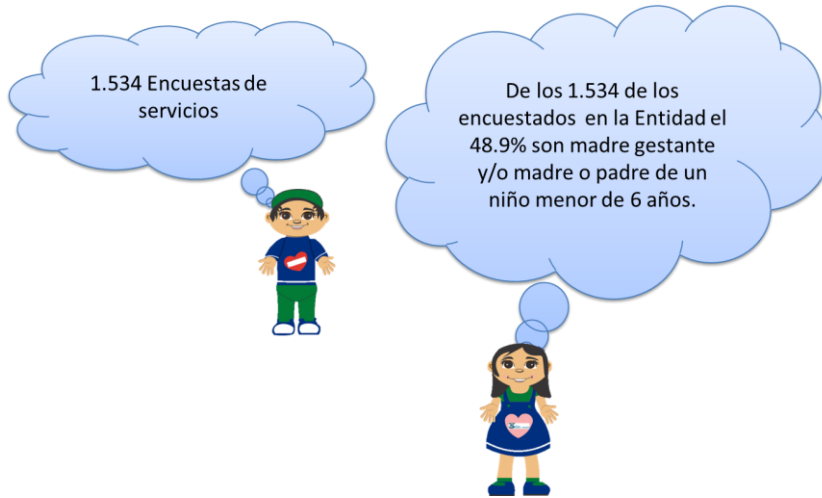
5.11.2.6. ¿Califica la E.S.E. como un lugar seguro?




 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 22 de 30		

¿Califica la E.S.E. como un lugar seguro?				
Orden	Opción	Total	%	
1	Si	1534	100	

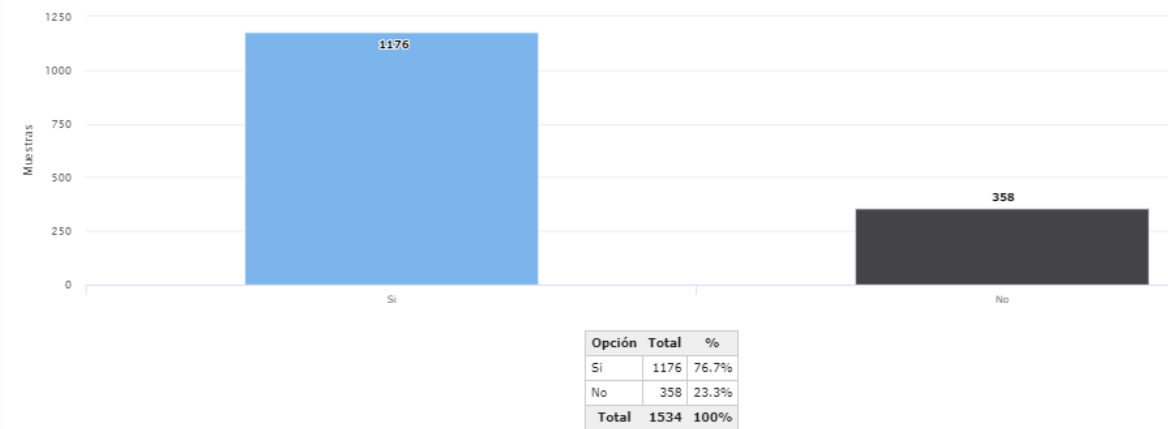
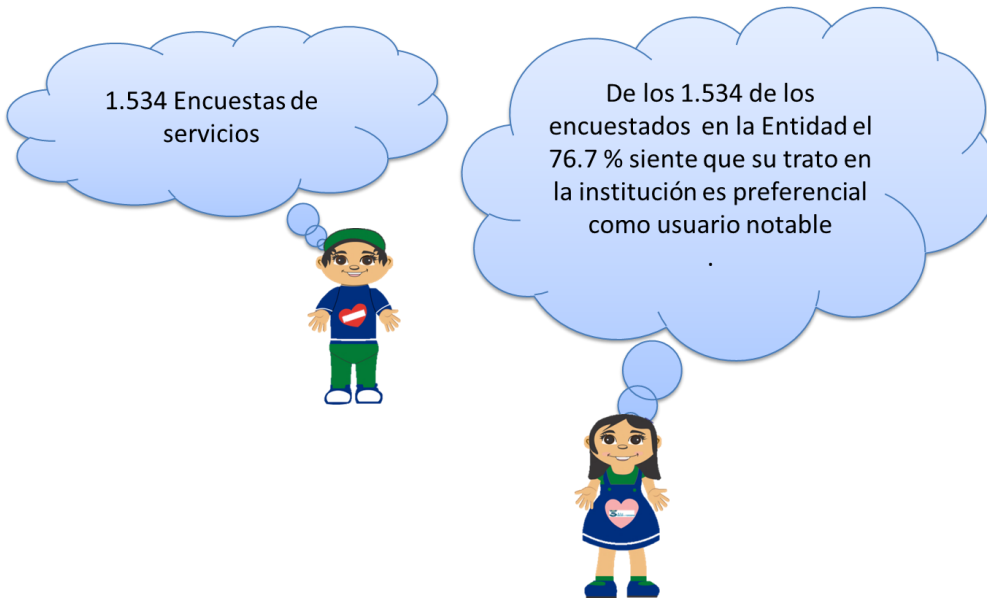
5.11.2.7. ¿Es usted madre gestante y/o madre o padre de un niño menor de 6 años?




 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 23 de 30		

¿Es usted madre gestante y/o madre o padre de un niño menor de 6 años?			
Orden	Opción	Total	%
2	No	784	51,11
1	Si	750	48,89

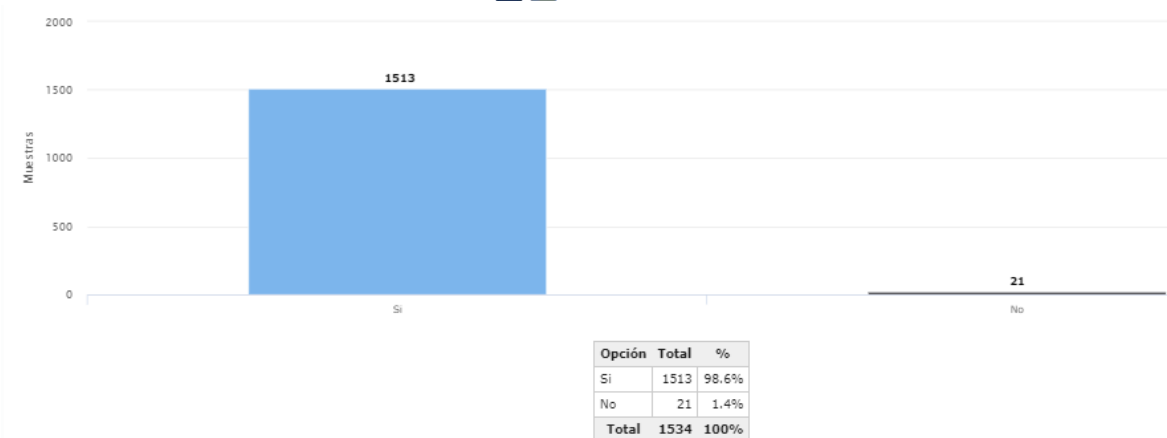
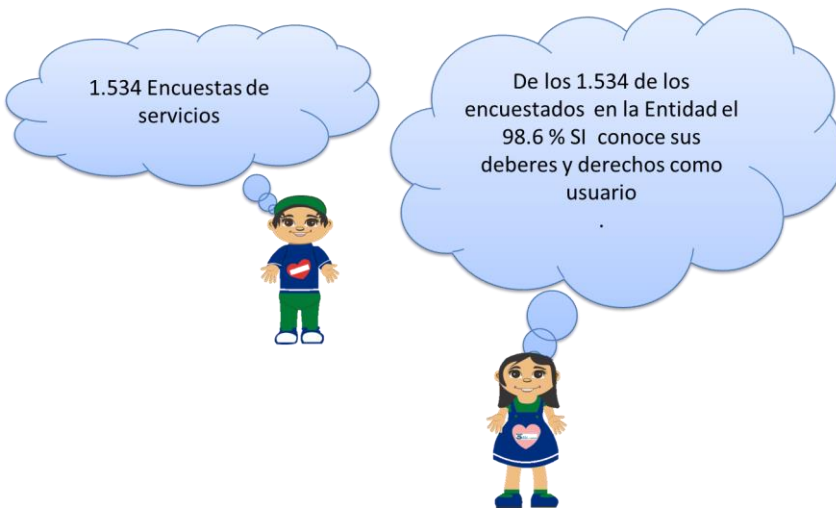
5.11.2.8. Siente que su trato en la institución es preferencial como usuario notable:




 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 24 de 30		

Siente que su trato en la institución es preferencial como usuario notable:			
Orden	Opción	Total	%
1	Si	1176	76,66
2	No	358	23,34

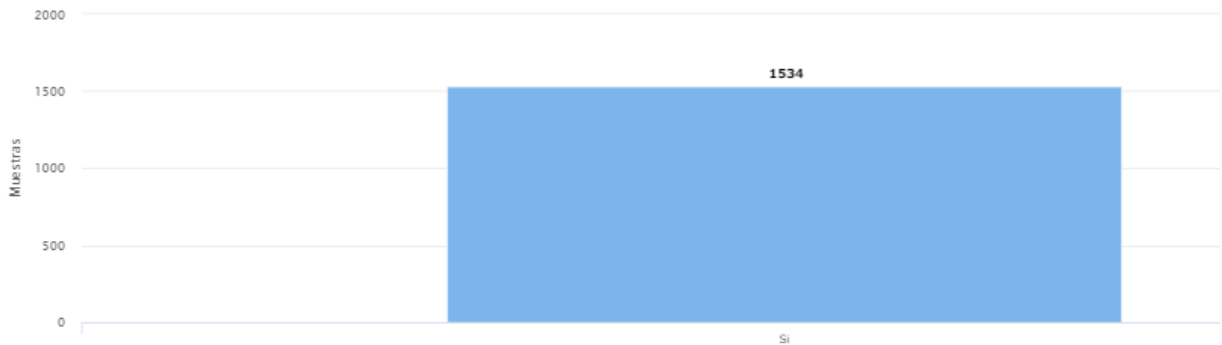
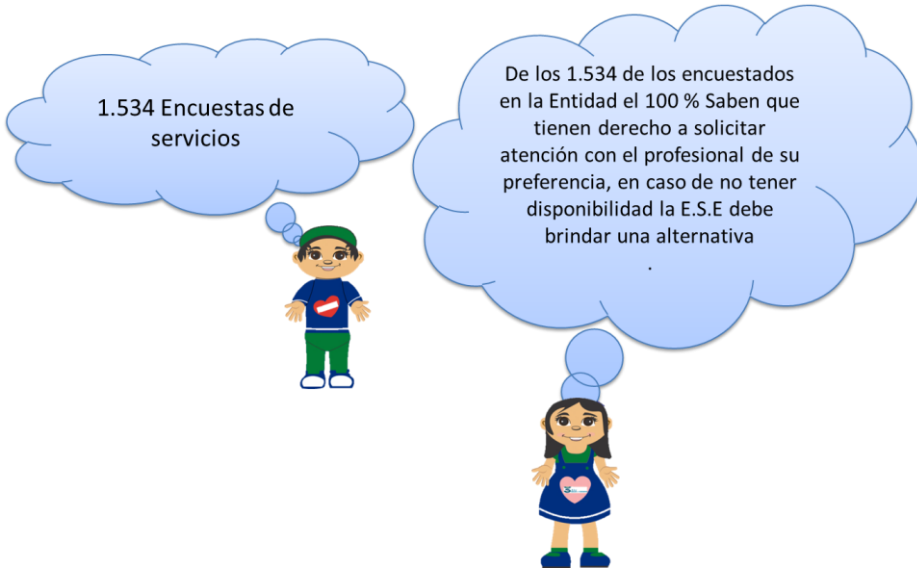
5.11.2.9. ¿Conoce usted los deberes y derechos como usuario?



¿Conoce usted los deberes y derechos como usuario?			
Orden	Opción	Total	%
1	Si	1513	98,63
2	No	21	1,37

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 25 de 30		


5.11.2.10. Sabe usted que tiene derecho a solicitar atención con el profesional de su preferencia, en caso de no tener disponibilidad la E.S.E debe brindar una alternativa?



Opción	Total	%
Si	1534	100%
Total	1534	100%

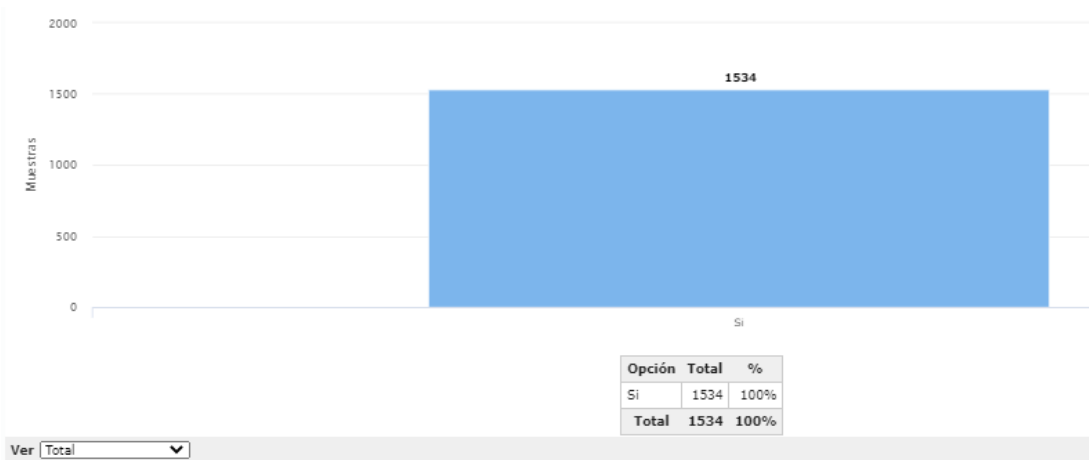
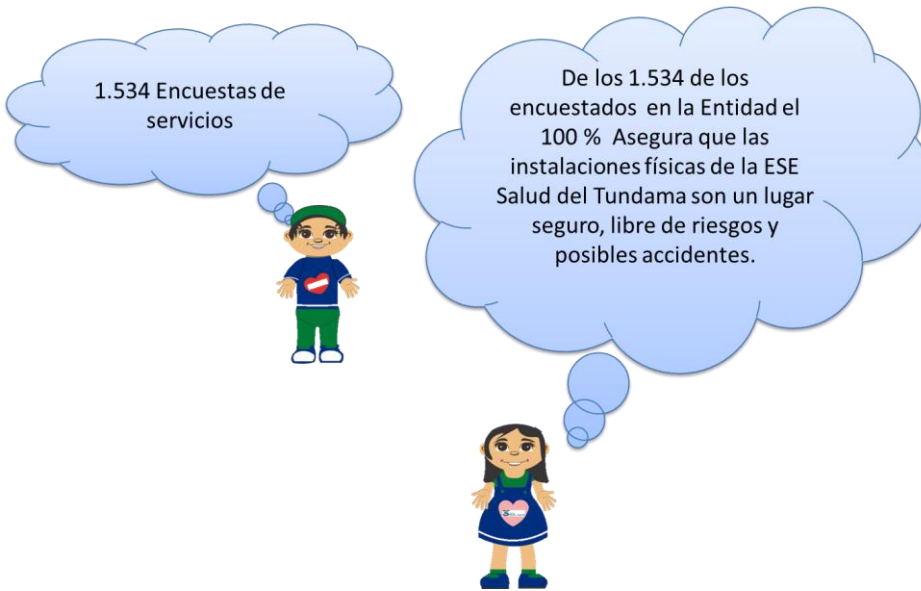
Sabe usted que tiene derecho a solicitar atención con el profesional de su preferencia, en caso de no tener disponibilidad la E.S.E debe brindar una alternativa?

Orden	Opción	Total	%
1	Si	1534	100


 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 26 de 30		

5.12. HUMANIZACIÓN DEL AMBIENTE FISICO

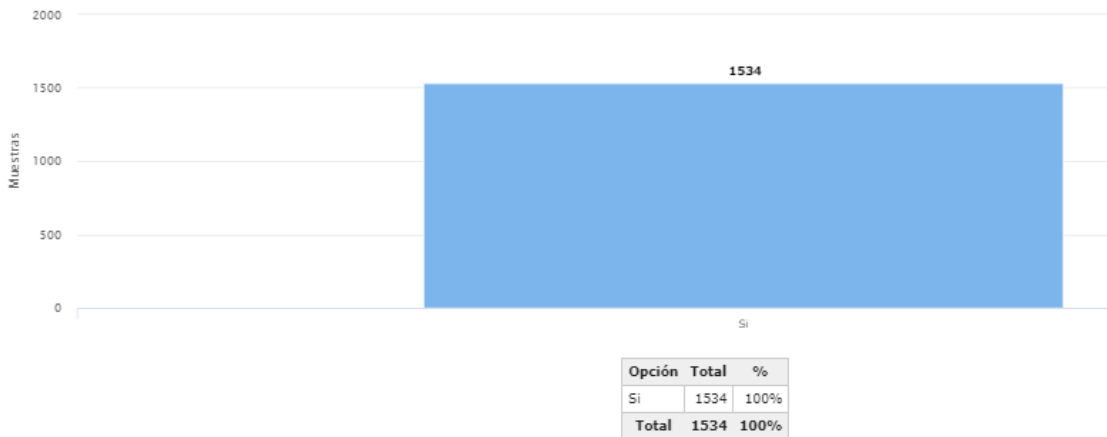
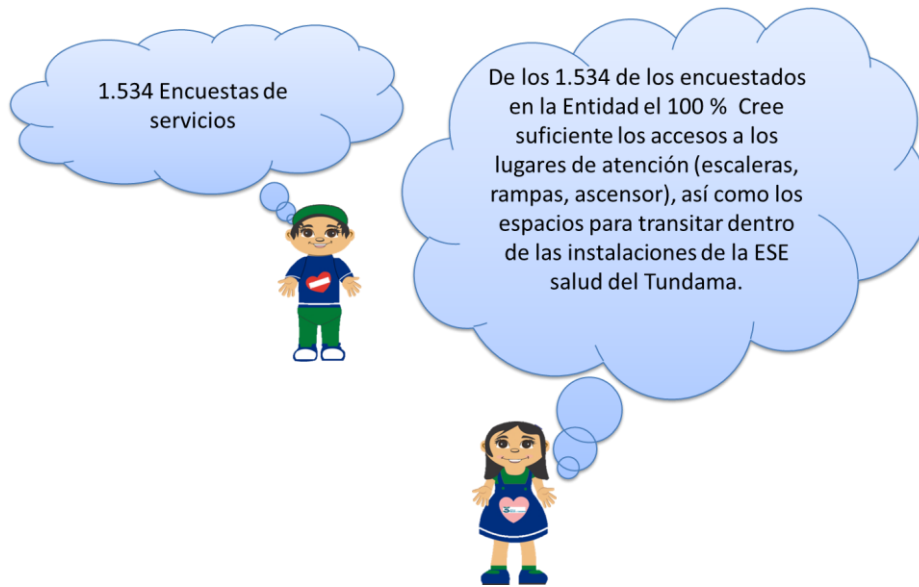
5.12.1. ¿Califica las instalaciones físicas de la ESE Salud del Tundama como un lugar seguro, libre de riesgos y posibles accidentes?




HUMANIZACIÓN DEL AMBIENTE FISICO			
Calificación de las instalaciones físicas de la ESE Salud del Tundama como un lugar seguro, libre de riesgos y posibles accidentes			
Orden	Opción	Total	%
1	Si	1534	100

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 27 de 30		

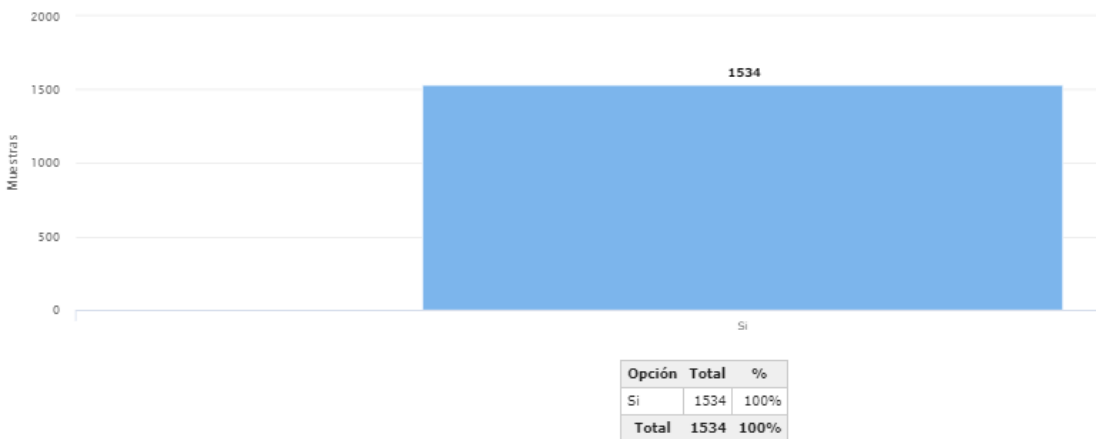
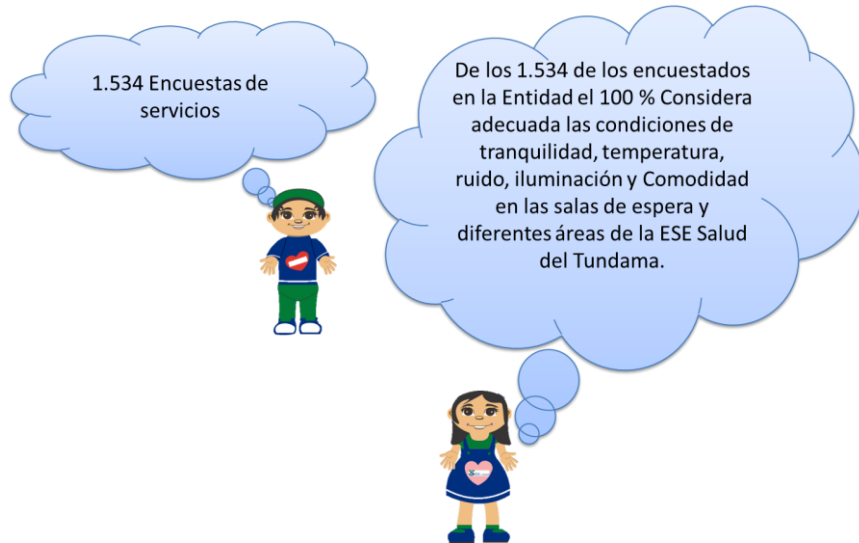
5.12.2. ¿Cree suficiente los accesos a los lugares de atención (escaleras, rampas, ascensor), así como los espacios para transitar dentro de las instalaciones de la ESE Salud del Tundama?




Orden	Opción	Total	%
1	Si	1534	100

 E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 28 de 30		

5.12.3. ¿Considera adecuada las condiciones de tranquilidad, temperatura, ruido, iluminación y Comodidad en las salas de espera y diferentes áreas de la ESE Salud del Tundama?



Orden	Opción	Total	%
1	Si	1534	100

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 29 de 30		

6. CONCLUSIONES.

Tipos de encuestas

El 100% del total de encuestas fueron relacionadas a la calidad en la prestación del servicio



Resultados percepción ciudadana

De las 1.5342 encuestas a la calidad en la prestación del servicio efectuados por el canales de atención presencial la calificación promedio fue Excelente en un 93,35%




7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

1.
Se debe ajustar el procedimiento para TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS SUGERENCIAS Y FELICITACIONES - PQRS-F: MGAUFSIAUp02-140 de acuerdo a la CIRCULAR EXTERNA 000008 del 14 de Septiembre de 2018 de la Supersalud y de acuerdo a la Normativa Interna de la Institución

2.
Con el propósito de diligenciar en debida forma Tanto la recepción como la respuesta de las PQR, se considera oportuno Que el Proceso de Gestión de Atención al Usuario y su Familia en el Subproceso: Sistema de Información y Atención al Usuario, divulgue el procedimiento ajustado a la CIRCULAR EXTERNA 000008 del 14 de Septiembre de 2018 de la Supersalud

3.
Para el acceso adecuado a la herramienta de evaluación de la encuesta de Encuesta de Satisfacción del Usuario, se debe socializar con la asociación de usuarios para que ellos intervengan en este proceso y se ajusten al procedimiento como garantes del mismo. Lo anterior se debe realizar en el segundo semestre de 2019

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 30 de 30		

4.

Es necesario que en el Indicador de Medición de tiempo de respuesta de las PQRSD-F la variable quejas se cambie por peticiones

5.

Se evidencia que a 30 de junio NO se tiene actualizada la información de medición del Indicador tiempo de respuesta PQRSD-F; es necesario que se actualice en el menor tiempo posible

6.

Es necesario que se emita un plan de mejora por parte de la Líder del Proceso de Gestión de Atención al Usuario y su Familia y éste sea radicado en un término NO superior a 10 días hábiles.

Cordialmente,


GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA
 Asesor Control Interno
 E.S.E. Salud del Tundama
 junio - 2020