 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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 35		


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

**E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**CATHERINE VAN ARCKEN**  
Gerente

**GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA**  
Asesor (Control Interno)

Edición  
Enero 2021

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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 35		

## INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (PQRS-D-F) SEGUNDO 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 segundo 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](mailto:saludtundama@hotmail.com) / [gerencia@saludtundama.gov.co](mailto:gerencia@saludtundama.gov.co); [controlinterno@saludtundama.gov.co](mailto:controlinterno@saludtundama.gov.co); [siau@Saludtundama.gov.co](mailto: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 y Control.

### 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><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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 35		

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 <sup>1</sup>:** 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 <sup>2</sup>:** 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.

<sup>1</sup> Ley 1171 de 2007, art. 12

<sup>2</sup> Ley 1171 de 2007, art. 13

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> 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 35	

**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.<sup>3</sup>

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

## 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 segundo semestre del año 2020, se recibieron 108 PQRSD-F.

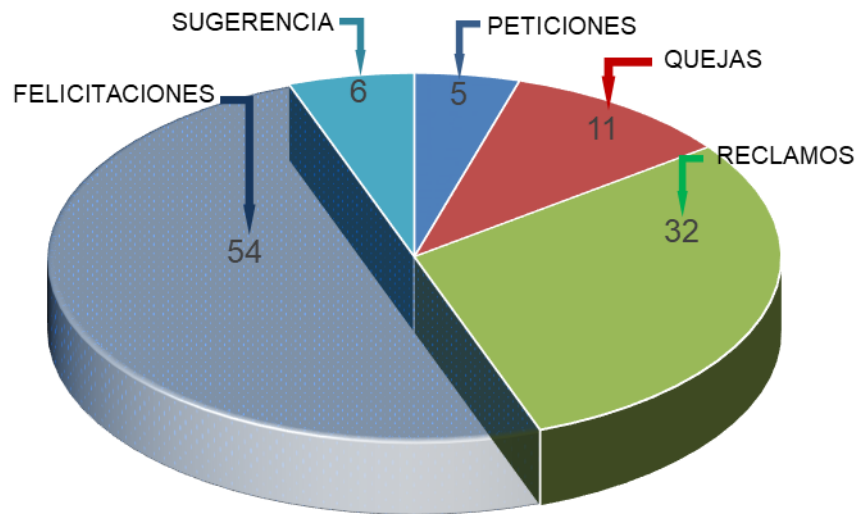
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL
PETICIÓN	5	5%
RECLAMO	32	30%
QUEJA	11	10%
SUGERENCIA	6	6%
FELICITACIONES	54	50%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

<sup>3</sup> Art, 5, numeral 7 Res. 1604 de 2013

<sup>4</sup> Art. 6 Principios, literal d) Ley 1751 de 2015

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> 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 35	

**PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SUGERENCIAS (PQRFS) DE JULIO A DICIEMBRE 2020**



Fuente: Subproceso SIAU

Es de anotar que, a la clasificación del servicio que más ingresan un número significativo de peticiones que no requieren respuesta o trámite es el Institucional, por tratarse de oficios remisorios, agradecimientos o invitaciones, entre otros. Por lo tanto, las cifras reportadas por la Oficina Asesora de Control Interno, se tomaron liberando todos estos radicados que no aplican para el análisis.


**5.1.1 Verificación peticiones y oportunidad respuesta:**

**Peticiones.** Para el periodo evaluado, a través de la base de datos de SIAU de la E.S.E. Salud del Tundama (consulta tipo de petición), se radicaron cinco (05) peticiones. Resultado que evidencia un aumento con respecto al seguimiento del segundo semestre de 2019 (0 peticiones) y con respecto al primer semestre de 2020 una disminución (7 peticiones).

Las peticiones recibidas en el segundo semestre de 2020 en la E.S.E. Salud del Tundama se especifican a continuación:

En el mes de septiembre se recibió una petición para el servicio de **ENFERMERÍA** solicitando información sobre una vacuna aplicada en días anteriores.

En el mes de noviembre se recibieron 3 peticiones: una de ellas para el servicio de **MEDICINA** donde solicitan la orden de un medicamento para realización de trámite con la EAPB, 1 para **FARMACIA** en la cual la usuaria requiere un medicamento que no se entrega en la institución y la última para **ASIGNACIÓN DE CITAS** con la solicitud propia del área ante la llegada tarde de la usuaria quien requiere un medicamento.

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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. 6 de 35	

En el mes de diciembre se recibió 1 petición, de tipo **INSTITUCIONAL PARA EL ÁREA DE ARCHIVO** frente a la solicitud de historia clínica para realización de trámite con la EAPB, información que ya se había enviado directamente a la EAPB, horas antes de la solicitud.

Se revisaron las cinco (05) peticiones, ingresadas, a las cuales se les verificó el tiempo de respuesta y la materialidad en las mismas, a continuación, se relacionan los resultados:

✓ **Tiempo de respuesta (Oportunidad):**

SERVICIO	PQRFS	FECHA DE ENTREGA AL LIDER	FECHA DE ENTREGA AL USUARIO POR SIAU	MEDIO DE ENTREGA RESPUESTA AL USUARIO	DIAS HABILES
ENFERMERIA	PETICION	28/09/2020	14/10/2020	correo electronico	11
FARMACIA	PETICION	11/11/2020	2/12/2020	CORREO ELECTRONICO	14
MEDICINA	PETICION	18/11/2020	20/11/2020	CORREO ELECTRONICO	2
ASIGNACIÓN DE CITAS	PETICION	20/11/2020	3/12/2020	personalmente	2
INSTITUCIONAL (GESTION DOCUMENTAL )	PETICION	21/12/2020	6/01/2021	personalmente	11

Conforme lo expuesto en el cuadro anterior, se evidenció que, de las 5 peticiones analizadas, 3 peticiones se contestaron por fuera de los términos de Ley.


En concordancia con la CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 000008 de 14 de septiembre de 2018 expedida por la Supersalud, numeral 3.3.2 Término para resolver las PQR la Oficina Asesora de Control Interno determinó que tres de las cinco respuestas a las peticiones se dio de manera extemporánea.

....."PQR: Las peticiones relacionadas con el acceso al sistema de salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios para acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud, la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, y la inadecuada prestación del servicio de salud que afecte la oportunidad, continuidad o integralidad, presentados directamente por los usuarios ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia, trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de radicación" .....

**5.1.2 Verificación Reclamos, Quejas y oportunidad respuesta:**

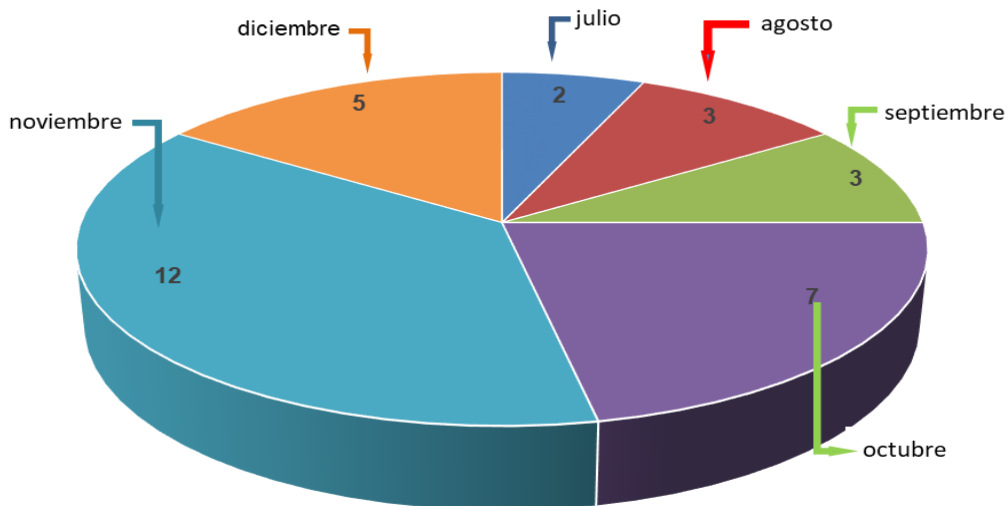
**5.1.2.1 Reclamos.** Para el periodo evaluado, a través de la base de datos de SIAU de la E.S.E. Salud del Tundama (consulta tipo de petición), se radicaron como reclamos treinta y dos (32) peticiones. Resultado que evidencia un aumento con respecto al seguimiento del segundo semestre de 2019 (8 reclamos) y primer semestre de 2020 (3 reclamos).

El comportamiento de los reclamos se presenta en la siguiente tabla:

 <b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> APOYO GESTION 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. 7 de 35	

TOTAL RECLAMOS EN EL 2DO SEMESTRE DE 2020			
julio	2	6,3%	<b>NO PROSPERAN</b>
agosto	3	9,4%	
septiembre	3	9,4%	
octubre	7	21,9%	
noviembre	12	37,5%	
diciembre	5	15,6%	
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>	


comportamiento reclamos en el 2do semestre de 2020

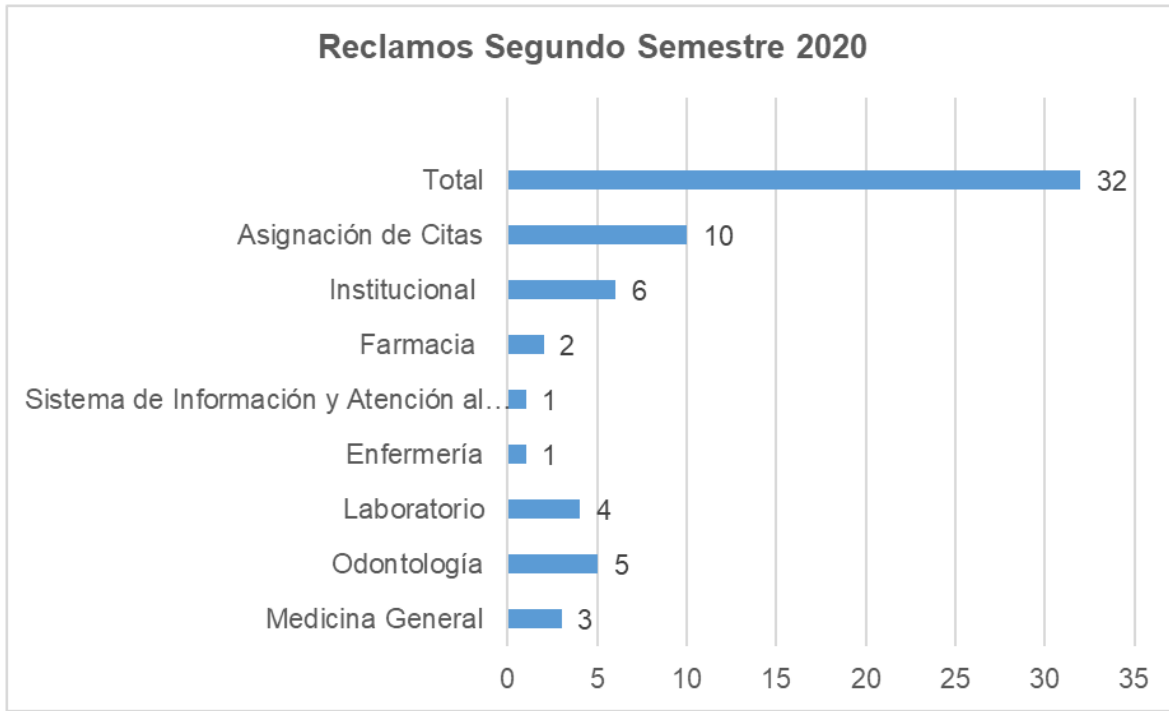


Fuente: Archivos de control SIAU

Los reclamos del segundo semestre 2020 de acuerdo al servicio se presentan en la siguiente tabla:

Servicio	Reclamos Segundo Semestre 2020
Medicina General	3
Odontología	5
Laboratorio	4
Enfermería	1
Sistema de Información y Atención al Usuario	1
Farmacia	2
Institucional	6
Asignación de Citas	10
<b>Total</b>	<b>32</b>

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> 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. 8 de 35		



Fuente: Base de Datos SIAU

Los reclamos recibidos en el segundo semestre de 2020 en la E.S.E. Salud del Tundama se especifican a continuación:


En el mes de Julio se recibieron en total 2 reclamos, distribuidos de la siguiente forma: 1 reclamo para el Proceso de **FARMACIA** y (1) para **ASIGNACIÓN DE CITAS**, las cuales están asociados al supuesto incumplimiento del turno por parte de farmacia y a inconformidad del usuario por error humano al digitar por parte del colaborador.

En el mes de agosto se recibieron 3 reclamos: 1 reclamo para el Proceso de **MEDICINA** relacionada con una pregunta que realiza un profesional en una atención hacia la usuaria, quien no refiere el profesional con el que ocurrió el evento, 1 **INSTITUCIONAL** asociada a la aplicación de un medicamento que una usuaria trae para su colocación que no se entrega en la institución y por ende no se aplica en la misma y por último, un reclamo para el servicio de **ASIGNACIÓN DE CITAS** por demora en la respuesta de la línea de WhatsApp.

En el mes de septiembre se recibieron 3 reclamos, siendo uno de ellos para el servicio de **ASIGNACIÓN DE CITAS** relacionada con una usuaria que tuvo que realizar larga fila como usuaria notable pero ella no se identifica al ingreso, otra de ellas para el servicio de **FARMACIA** con respecto a un usuario quien refiere le pusieron problema con la entrega de medicamento donde en investigación se evidencia que de acuerdo a la orden del médico debe permanecer en aislamiento obligatorio y la última asociada al servicio de **LABORATORIO** donde la usuaria refiere que se demoraron en atenderla, sin embargo, la usuaria tenía que esperar a la toma por los tiempos que requería la misma.

En el mes de octubre se recibieron 7 reclamos: 1 reclamo para el servicio de **MEDICINA** relacionado con el tiempo de atención en consulta prioritaria, 2 para el área de **ODONTOLOGÍA**



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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. 9 de 35	

asociadas con la inconformidad cuando en prioritaria es valorado y le explican que no se puede realizar uno de los procedimientos y por la demora en la atención de la consulta prioritaria, 1 para el servicio de **ENFERMERÍA** relacionada con solicitud de cita para medicación que estuvo demorada, 1 para el servicio **SIAU** relacionada con información que la usuaria creyó le habían brindado erróneamente y 2 para el servicio de **ASIGNACIÓN DE CITAS** relacionada en información equivocada al asignar cita y la otra porque la usuaria llega tarde al módulo para activación y no deseó la cita con la profesional a pesar de dar soluciones. En cuanto a la vulneración de derechos se encontró que fue vulnerado el derecho número 1, a recibir una información clara de los servicios de la institución.

En el mes de noviembre se recibieron 12 reclamos: 2 reclamos para el servicio de **ODONTOLOGÍA** asociadas con la inconformidad cuando en prioritaria es valorado y no cumple con los criterios la demora en la atención por parte de la profesional, 2 para el servicio de **LABORATORIO** asociadas a demora en la atención y solicitud de que se tenga en cuenta al usuario notable en esta área, 4 reclamos **INSTITUCIONALES** de una misma usuaria que coloca en un mismo momento de manera anónima frente a la inconformidad de la atención en algunos servicios de enfermería y medicina y para finalizar 4 reclamos para el servicio de **ASIGNACIÓN DE CITAS** por demora en la atención que terminó en la pérdida de la cita de los usuarios que al investigar se concluye no llegan en los tiempos requeridos para la activación de las mismas. En cuanto a la vulneración de derechos se encontró que fue vulnerado el derecho número 2, a recibir un trato digno y amable.


En el mes de diciembre se recibieron 5 reclamos: 1 para el servicio de **ODONTOLOGÍA** asociado con la inconformidad en la escucha activa por parte de la profesional, 1 para el servicio de **MEDICINA** para consulta prioritaria por demora en la atención, 1 de ellas para el servicio de **LABORATORIO** por demora en la atención, 1 para el servicio de **ASIGNACIÓN DE CITAS** ante la inconformidad por no ser contactado por vía telefónica para recordarle la cita como antes (hace dos años), y por último, 1 **INSTITUCIONAL** asociado a una usuaria que siente rechazo por los trabajadores en general de la E.S.E.

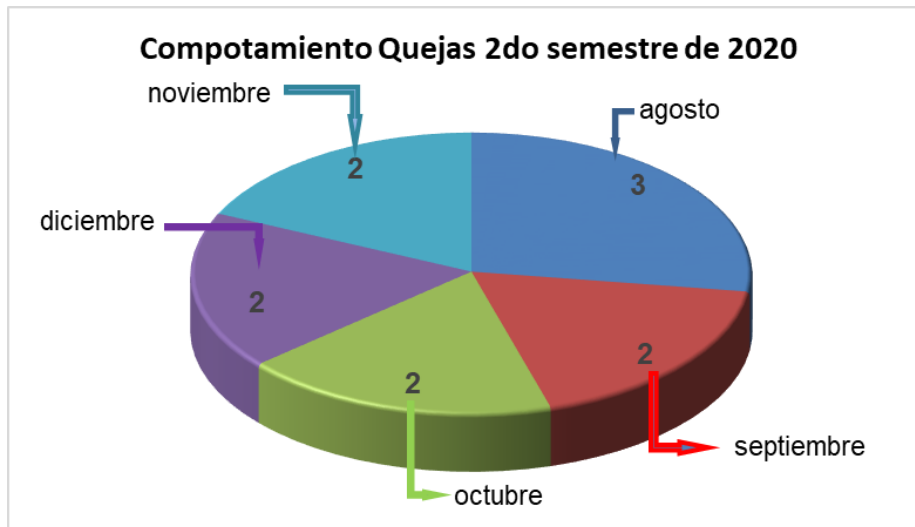
En cuanto a la vulneración de derechos se encontró que fue vulnerado el derecho número 1, a recibir una información clara de los servicios de la institución.

**5.1.2.1.2 Quejas.** Para el periodo de seguimiento la base de datos de SIAU de la E.S.E. Salud el Tundama registra 11 quejas.

El comportamiento de la Quejas en el segundo semestre de 2020 se muestra en la siguiente tabla:

TOTAL QUEJAS EN EL 2DO SEMESTRE DE 2020			
julio	0	0,0%	<b>NO PROSPERAN</b>
agosto	3	27,3%	
septiembre	2	18,2%	
octubre	2	18,2%	
noviembre	2	18,2%	
diciembre	2	18,2%	
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> 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 35	



Fuente: Archivos de control SIAU

La especificación de cada una de las quejas se describe a continuación:

En el mes de julio la base de datos de SIAU de la E.S.E. Salud el Tundama no registra quejas.


En el mes de agosto, se recibieron en total 3 quejas: 1 para el Proceso de **LABORATORIO**, frente a la actitud de algunas colaboradoras en el proceso para autorización de terceros, (1) para **MEDICINA** relacionada con la actitud de una profesional hacia la usuaria y (1) para **ENFERMERÍA** asociada a la aplicación de un medicamento de alto costo que una usuaria trae para su aplicación donde hubo ruptura del mismo. En ellas, se vulneraron el derecho número 1, a recibir una información clara; el derecho número 2, a recibir un trato digno y amable y el derecho número 4, a recibir una atención con calidad y calidez.

En el mes de septiembre se recibieron en total 2 quejas, distribuidas de la siguiente forma: 1 queja para el Proceso de **MEDICINA**, relacionada con la actitud de una profesional hacia la usuaria ya que no permite inicialmente el ingreso de familiar con respecto a un usuario notable que lo requería, sin embargo, la profesional llevaba pocos días en la institución y (1) para **ODONTOLOGÍA** por dificultad en el manejo del dolor y la actitud inapropiada de una profesional. En ellas, se vulneraron derechos, en la primera, a recibir un trato preferente en condición de usuario notable y la segunda con el derecho a un trato digno y amable.

En el mes de octubre se recibieron en total 2 quejas, distribuidas de la siguiente forma: 1 queja para al servicio de **MEDICINA**, relacionada con la actitud de una profesional hacia la usuaria ya que no considera ser cita prioritaria y (1) para el servicio de **VIGILANCIA** por la actitud inapropiada de un trabajador de dicha área. En una de ellas, se vulneró el derecho, a recibir un trato digno y amable en condición de igualdad.

En el mes de noviembre se recibieron 2 quejas, distribuidas de la siguiente forma: 1 queja para el servicio de **FARMACIA** frente a la distribución de un medicamento en la que tuvo que salir una adulta mayor a recibirla y actitud de enojo en trabajador, y (1) para el servicio de **ASIGNACIÓN DE CITAS** relacionada a documentación que la usuaria cree entregó a un colaborador.

En el mes de diciembre se recibieron 2 quejas, distribuidas de la siguiente forma: 1 queja para el servicio de **ENFERMERÍA** frente a la forma como una jefe brinda opciones y solicita prueba de

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> 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 35	

embarazo para método, y 1 para el servicio de **ASIGNACIÓN DE CITAS** relacionada a ingreso de una trabajadora a consulta sin esperar a ser autorizada en medio de la atención.

✓ **Tiempo de respuesta (Oportunidad):**

De las 44 peticiones presentadas como reclamos y quejas 3 se evidenciaron con respuesta extemporánea de acuerdo a los tiempos de la norma.

SERVICIO	PQRFS	FECHA DE ENTREGA AL LIDER	FECHA MAXIMA DE RESPUESTA POR EL LIDER ASIGNADO	FECHA DE ENTREGA POR EL LIDER A SIAU	FECHA DE ENTREGA A GERENCIA	FECHA DE ENTREGA A SIAU	FECHA DE ENTREGA AL USUARIO POR SIAU	MEDIO DE ENTREGA RESPUESTA AL USUARIO	DIAS HABILES
LABORATORIO	RECLAMO	30/09/2020	22/10/2020	15/09/2020 se remite a facturación 16/10/2020 23/10/2020	23/10/2020	23/10/2020	23/10/2020	correo electronico	16
ODONTOLOGIA	RECLAMO	14/10/2020	28/10/2020	16/10/2020 se devuelve a lider 04/11/2020	09/11/2020 se devuelve por ajustes 09/11/2020	9/11/2020	9/11/2020	Presencial	17
ODONTOLOGIA	RECLAMO	4/11/2020	19/11/2020	24/11/2020 con o	1/12/2020	2/12/2020	2/12/2020	CORREO ELECTRON	18

**5.1.3 Verificación Sugerencias y oportunidad respuesta:**

**Sugerencias.** Para el periodo evaluado, a través de la base de datos de SIAU de la E.S.E. Salud del Tundama (consulta tipo de petición), se radicaron seis (06) sugerencias. Resultado que evidencia una disminución con respecto al seguimiento del segundo semestre de 2019 (18 sugerencias) y primer semestre de 2020 (9 sugerencias).


La especificación de cada una de las sugerencias se transcribe a continuación:

En el mes de Julio se recibieron 3 sugerencias: 2 **INSTITUCIONALES** una de ellas con respecto a los elementos de protección de los colaboradores de servicios generales y vigilancia y la otra relacionada con la toma de temperatura al ingreso de la institución y 1 sugerencia para el servicio de **GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN** frente al parlante que no permite escuchar cuando un colaborador está brindando información en persona.

En el mes de agosto se recibió 1 sugerencia en el área de **FARMACIA** donde refiere que una auxiliar le ayude a la otra quien se encuentra en el mismo espacio.


En el mes de septiembre se recibió 1 sugerencia en el área de **GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN** relacionada con lenguaje incluyente.

En el mes de octubre se recibió 1 sugerencia para la **INSTITUCIÓN** relacionada al cuidado de las plantas ornamentales del sector ubicado en laboratorio.


 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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. 12 de 35		

**5.2. DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS SUGERENCIAS Y FELICITACIONES - PQRS-F: MGAUFSIAUp01-140, versión 7, aprobado el 24 de agosto de 2020.**


1. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO			
PASO	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1	<b>Recepción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realiza apertura buzones en la sede principal los días: miércoles y viernes en el horario de la tarde en compañía de un representante de la asociación de usuarios y/o Usuario de la ESE que se encuentre en la institución, un delegado de calidad y/o representante de la ESE Salud del Tundama y representante de SIAU, quienes verifican la validez de las PQRSF. (En Caso de que uno de esos días sea festivo, se abrirá el día hábil siguiente)</li> <li>• Para la prestación del servicio en atención extramural, el proceso se realiza Acorde al cronograma de desplazamiento previamente establecido y aprobado, dicho proceso será realizado por la auxiliar del área de la salud extramural, en compañía de un representante de usuarios y un profesional del área de la salud.</li> <li>• Se realiza ingreso en la carpeta física y su respectivo formato de apertura de buzones y formato de clasificación, una vez realizado el registro se procede dar ingreso al sistema ALMERA diligenciando en el sistema el formato para quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, con la ruta correspondiente.</li> </ul>	<p>Representante de Asociación y/o Usuario de la institución</p> <p>Delegado de Calidad y/o representante de la ESE Salud del TUNDAMA</p> <p>Representante SIAU</p>
2	<b>Radicado y Diligenciamiento en el sistema ALMERA del formato establecido para quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones</b>	Los días miércoles y viernes se radican en el sistema ALMERA el cual le da consecutivo a la PQRSF.	SIAU
3	<b>Clasificación</b>	<p>El líder de SIAU realiza la clasificación de la PQRSF y procede a direccionar la Queja o Reclamo al líder del proceso o servicio directamente involucrado, para que se realice la investigación correspondiente.</p> <p>*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.</p>	Representante de SIAU

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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. 13 de 35		

1. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO			
PASO	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
4	Investigación	<p>El profesional directamente implicado al momento de realizar la investigación debe diligenciar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Descripción de la Investigación</li> <li>2. Observaciones</li> <li>3. El líder debe generar un documento en donde proyecte la respuesta la cual debe contener: motivo de insatisfacción, causante de insatisfacción, descargos del profesional o proceso implicado y narración de hechos.</li> <li>4. El líder del proceso implicado deberá realizar un plan de mejora a toda PQR si esta queja es pertinente e involucra una falla en el proceso.</li> </ol> <p>Frente a las quejas recurrentes (las presentes 3 o más veces en el trimestre), se debe verificar con el líder del proceso la pertinencia y efectividad de las acciones de mejora y replantear las mismas con el objeto de realizar acciones correctivas.</p> <p>*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 PQRFS.</p>	Líderes de Proceso
5	<b>Entrega Investigación</b>	<p>El responsable de realizar la investigación, realiza la entrega de la misma, debidamente diligenciada en la plataforma de ALMERA, enrutando la respuesta correctamente al Líder SIAU para que se emita respuesta al usuario</p>	Líderes de Proceso
6	<b>Lectura y Aprobación</b>	<p>Lectura, revisión, sugerencias, aprobación y firma.</p> <p>*Si se realizan sugerencias o cambios estos deben realizarse el mismo día de la observación.</p>	Gerencia y Líder SIAU

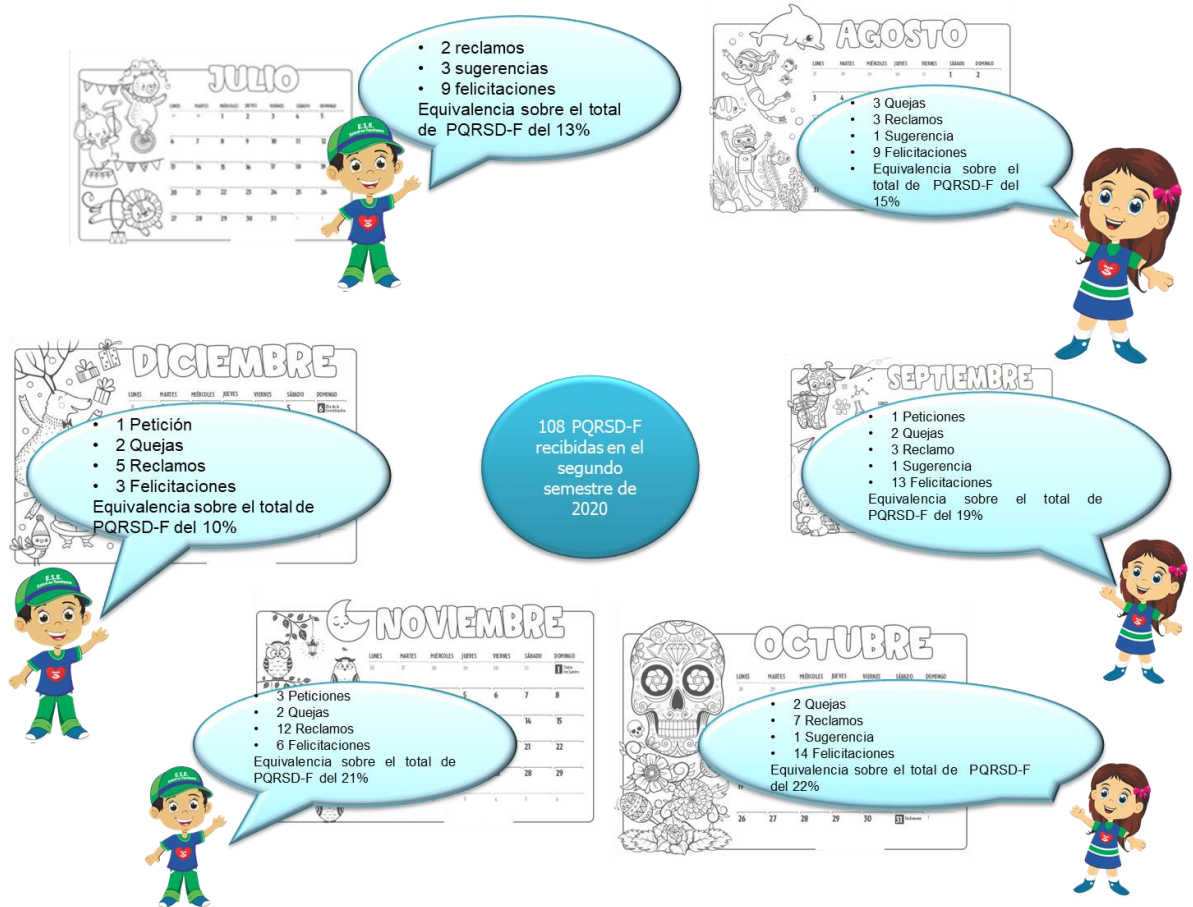
 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		Pág. 14 de 35	

1. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO			
PASO	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
7	<b>Entrega de respuesta</b>	<p>Toda PQR deberá ser respondida de fondo al usuario dentro de los términos que corresponda según la clase de petición, por el medio que el usuario indique, sin perjuicio que pueda obtener información sobre el estado de la misma por cualquiera de los canales de comunicación de la entidad (telefónico, web, personalizado y los demás que disponga la entidad). En los casos en que el usuario no indique el medio, para recibir la respuesta ésta se le enviará a la dirección de correo electrónico que tenga registrado, en caso de que no cuente con este, a la dirección física de su residencia, dejando evidencia de la actuación. Es importante resaltar que, para dar respuesta a las PQR, las entidades no podrán exigir al usuario documentos que reposen en su poder o en entidades que conformen su red prestadora de servicios cuando sea del caso.</p> <p>Se entenderá que no hay respuesta cuando ésta se emita por fuera de los plazos correspondientes según la clase de PQR (Peticiónes generales: 15 días. Solicitudes de información: 10 días.</p> <p>Copias: dentro de los 3 días - Si las copias son de historias clínicas o de exámenes y se requieran para una consulta o urgente, serán catalogados como reclamos). y en los eventos en los cuales la entidad implicada no remita una solución de fondo frente a las necesidades planteadas por el usuario. La respuesta y decisión de la entidad al peticionario deberá ir fechada y con la dirección correcta; deberá ser completa, clara, precisa y contener la solución o aclaración de lo reclamado. Adicionalmente, la respuesta deberá ir acompañada de copia de los documentos que, de acuerdo con las circunstancias, se estimen apropiados para respaldar las afirmaciones o conclusiones de la institución. En este sentido, es obligación de las EAPB e IPS adoptar los correspondientes sistemas de archivo que les permitan la verificación de la información.</p> <p>Para la notificación se deben utilizar diversas herramientas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Llamada y citación del peticionario, la persona quien lo contacta, debe dejar en consignado en la respuesta el día y la fecha en que se acercara el peticionario, el tiempo para acercarse por la queja no debe superar los dos días hábiles; durante la llamada se puede consultar si el peticionario tiene correo electrónico para así poder realizar la entrega por medio magnético.</li> <li>2. Si transcurridos los dos días hábiles el peticionario no se acerca a la institución se procede a realizar la entrega por mensajería (conductores) quienes se acercarán a la dirección consignada por el peticionario.</li> <li>3. Si no se encuentra al peticionario en la dirección consignada en la petición se procede a realizar la publicación.</li> </ol> <p>Para la notificación se deben utilizar diversas herramientas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Si transcurridos los dos días hábiles el peticionario no se acerca a la institución se procede a realizar la entrega por mensajería (conductores) quienes se acercarán a la dirección consignada por el peticionario.</li> </ol>	Gerencia y Líder SIAU
8	<b>Seguimiento</b>	Se realizara seguimiento a los tiempos de respuesta y acciones correctivas desde el comité de Ética Hospitalaria	Líder SIAU Y Comité de Ética Hospitalaria

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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. 15 de 35		


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

De las 108 PQRSD-F recibidas en el segundo semestre de 2020, 5 son peticiones, 11 quejas, 32 reclamaciones, 6 sugerencias y 54 felicitaciones.



Fuente: Informes y evidencias Subproceso Sistema de Información y Atención al Usuario



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> 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 35	

### Observación

De acuerdo a la revisión de las PQRS –F en el segundo semestre de 2020 los derechos más vulnerados en proporción a ocurrencia son:

Derecho No. 2 “A recibir un trato digno y amable en condiciones de igualdad”



Derecho No. 4 “A que se le garantice un servicio de calidad y con calidez”



### 5.4. COMPARACIÓN DE PQRS-D-F RECIBIDAS EN PERIODOS ANTERIORES


Con respecto al comportamiento PQRS-F en el segundo semestre de 2019, con respecto al segundo semestre 2020 se presenta en las siguientes tablas:

COMPORTAMIENTO, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SUGERENCIAS (PQRFS) DE JULIO A DICIEMBRE 2019						
SEVICIO/OBSERVACIÓN	Petición	Queja	Reclamos	Felicitación	Sugerencias	Total
Total	0	51	4	83	18	156
Porcentaje	0%	33%	3%	53%	12%	100%
COMPORTAMIENTO, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SUGERENCIAS (PQRFS) DE JULIO A DICIEMBRE 2020						
SEVICIO/OBSERVACIÓN	Petición	Queja	Reclamos	Felicitación	Sugerencias	Total
Total	5	11	32	54	6	108
Porcentaje	5%	10%	30%	50%	6%	100%

Fuente: Informes y evidencias PQRS-F Subproceso Sistema de Información y Atención al Usuario segundo semestre 2019- segundo semestre 2020.

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><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> 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. 17 de 35		



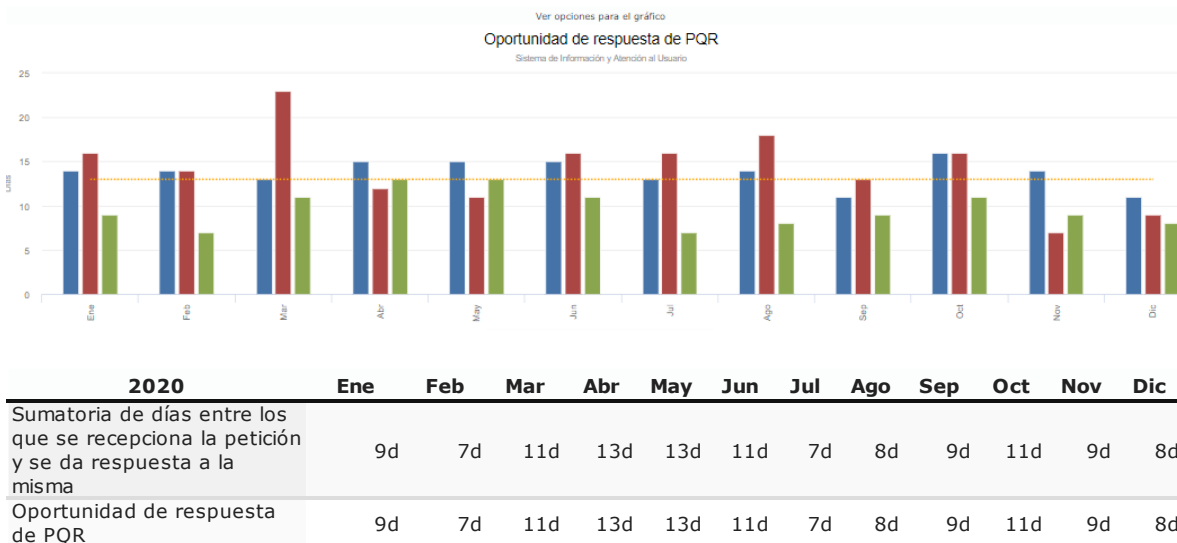
- Nuestros Canales de Atención Son:
- Buzón de Sugerencias
- Correo Electrónico
- Facebook




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



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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. 18 de 35	

## 5.6. PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

### 5.6.1. Encuesta de Satisfacción del Usuario ante el COVID 19

#### 5.6.1.1. MUESTREO POR MES



Año	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
2020	-	-	-	-	44	87	150	128	166	166	131	162	1.034
2021	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88

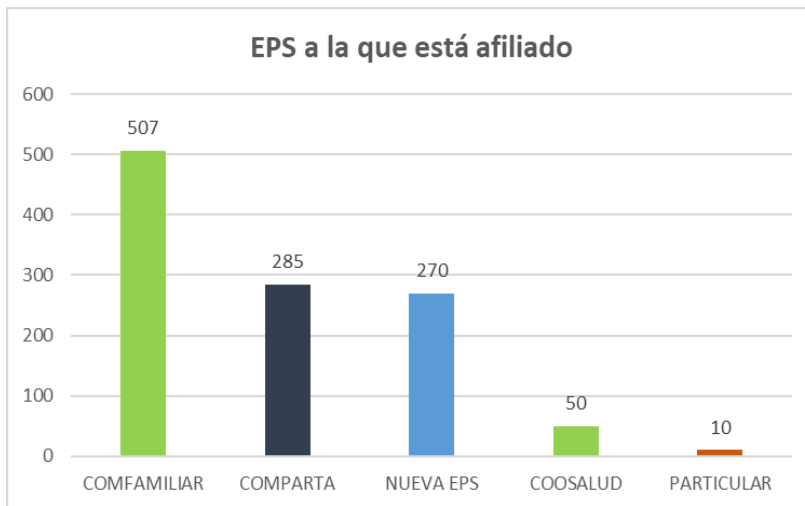
Fuente: Sistema de Gestión Integral - ALMERA

### 5.6.2. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ANTE EL COVID 19

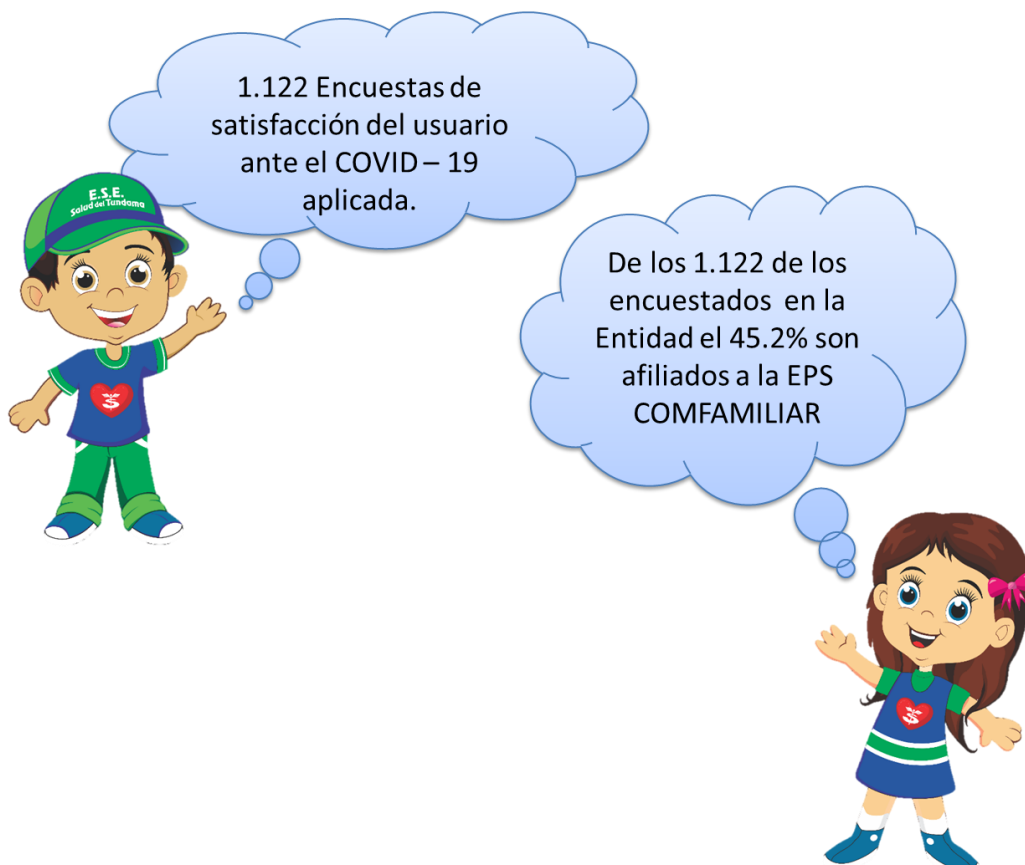
La encuesta es aplicada de forma presencial con el usuario y los datos son cargados en el sistema Integral de Gestión – Almera.


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

#### 5.6.2.1. EPS a la que está afiliado:



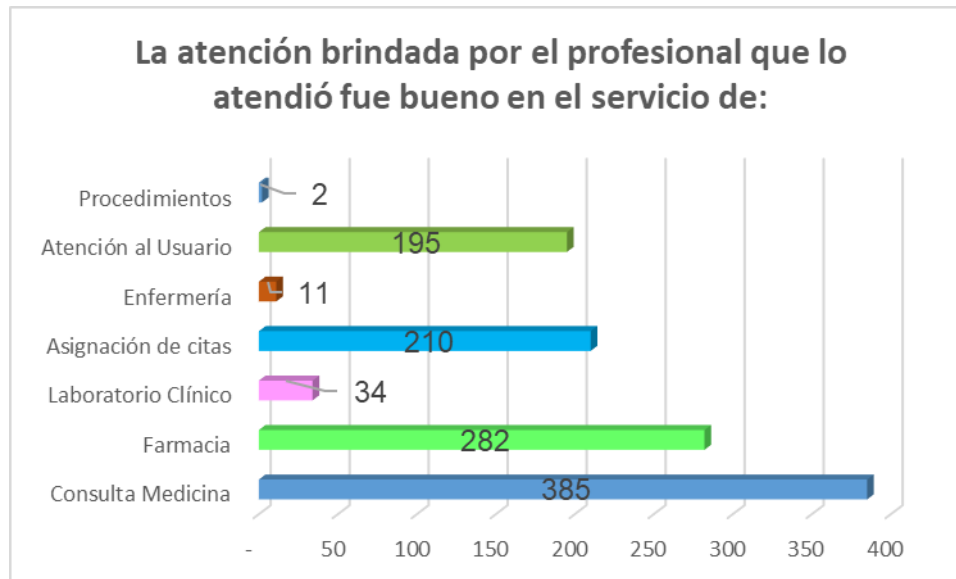
Opción	Total	%
COMFAMILIAR	507	45,2%
COMPARTA	285	25,4%
NUEVA EPS	270	24,1%
COOSALUD	50	4,5%
PARTICULAR	10	0,9%
<b>Total</b>	<b>1.122</b>	<b>100%</b>




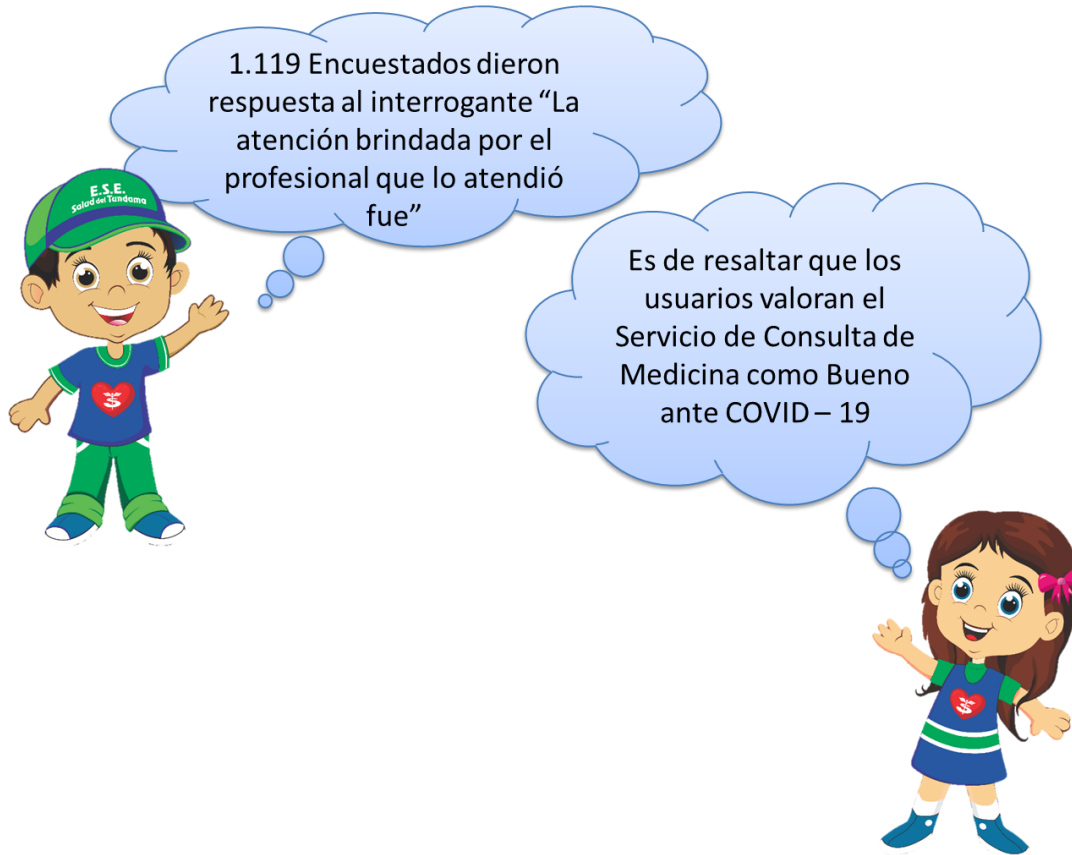
 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 20 de 35		

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

Opción	MALO		REGULAR		BUENO	
	#	%	#	%	#	%
Consulta Medicina	0		0		385	100%
Consulta Prioritaria	0		0		-	
Farmacia	0		0		282	100%
Consulta de Odontología	0		0		-	
Prioritaria de Odontología	0		0		-	
Laboratorio Clínico	0		0		34	100%
Vacunación	0		0		-	
Asignación de citas	0		0		210	100%
Enfermería	0		0		11	100%
Atención al Usuario	0		0		195	100%
Procedimientos	0		0		2	100%
<b>Total</b>	<b>0</b>		<b>0</b>		<b>1.119</b>	<b>100%</b>

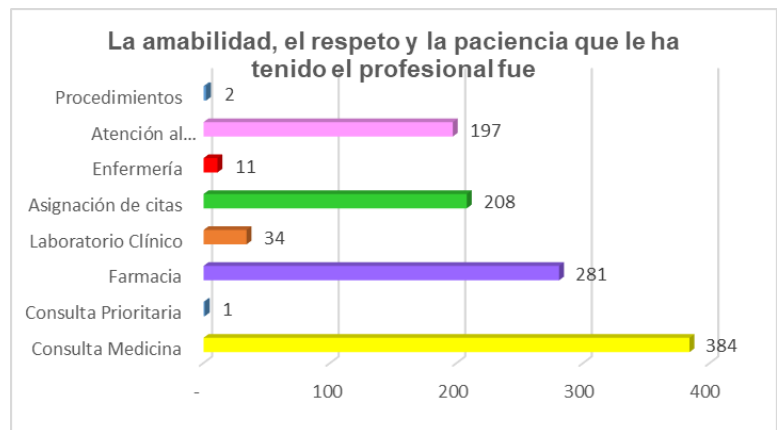



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 21 de 35		

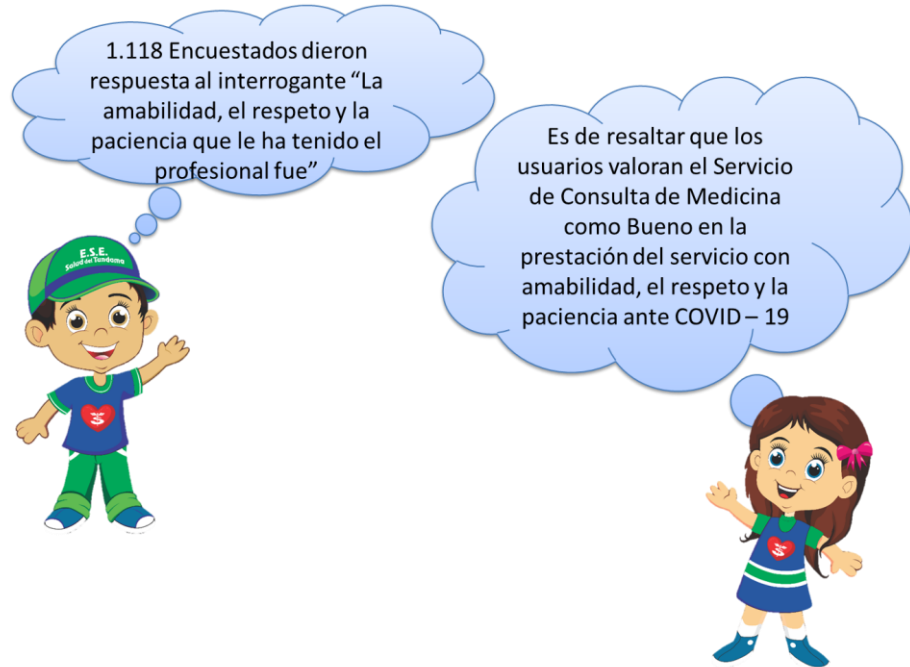


**5.6.2.3. La amabilidad, el respeto y la paciencia que le ha tenido el profesional fue:**

Opción	BUENO	
	#	%
Consulta Medicina	384	100%
Consulta Prioritaria	1	100%
Farmacia	281	100%
Laboratorio Clínico	34	100%
Asignación de citas	208	100%
Enfermería	11	100%
Atención al Usuario	197	100%
Procedimientos	2	100%
<b>Total</b>	<b>1.118</b>	

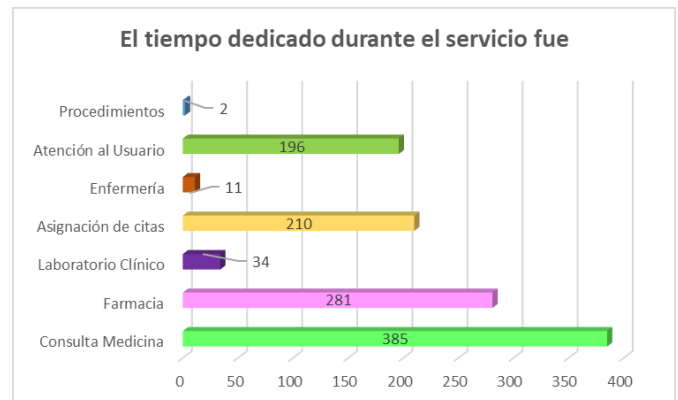



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 22 de 35		

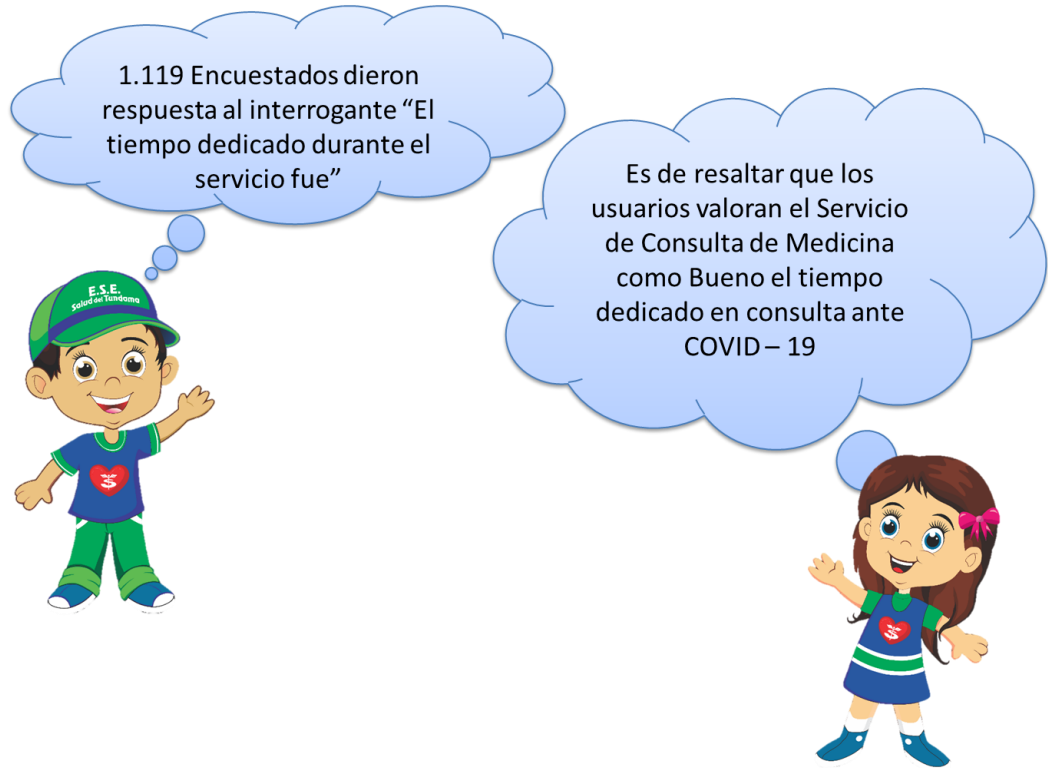


#### 5.6.2.4. El tiempo dedicado durante el servicio fue:

Opción	BUENO	
	#	%
Consulta Medicina	385	100%
Farmacia	281	100%
Laboratorio Clínico	34	100%
Asignación de citas	210	100%
Enfermería	11	100%
Atención al Usuario	196	100%
Procedimientos	2	100%
<b>Total</b>	<b>1.119</b>	<b>100%</b>

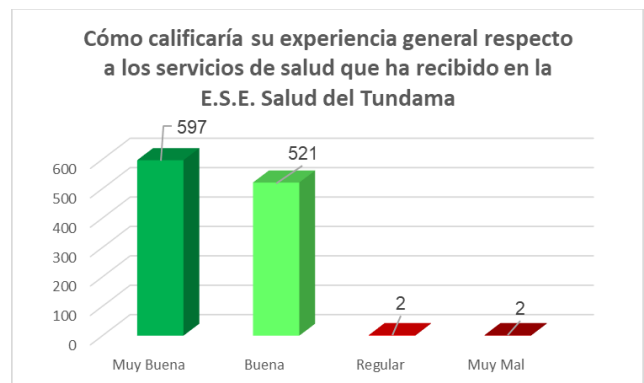



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 23 de 35		

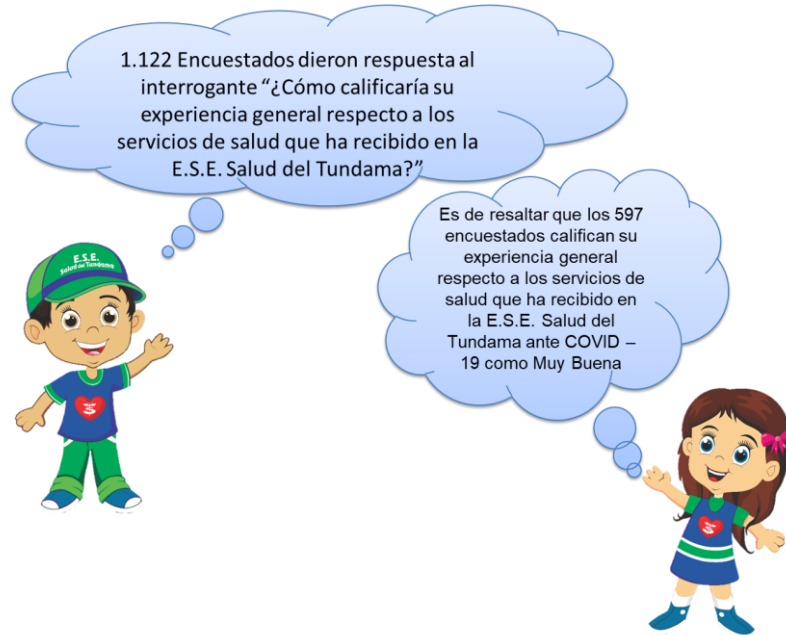


**5.6.2.5. ¿Cómo calificaría su experiencia general respecto a los servicios de salud que ha recibido en la E.S.E. Salud del Tundama?**

Opción	Total	%
a. Muy Buena	597	53%
b. Buena	521	46%
c. Regular	2	0%
d. Muy Mal	2	0%
<b>Total</b>	<b>1.122</b>	<b>100%</b>

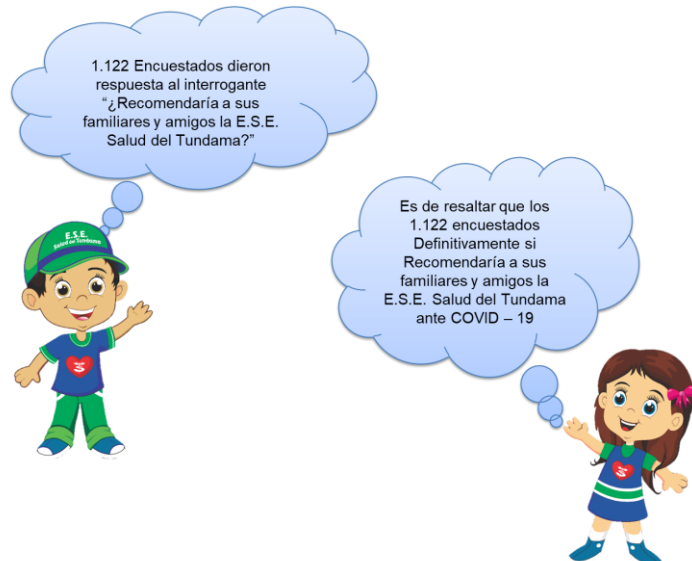


 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 24 de 35		




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

Opción	Total	%
a. Definitivamente si	1122	100%
<b>Total</b>	<b>1.122</b>	<b>100%</b>

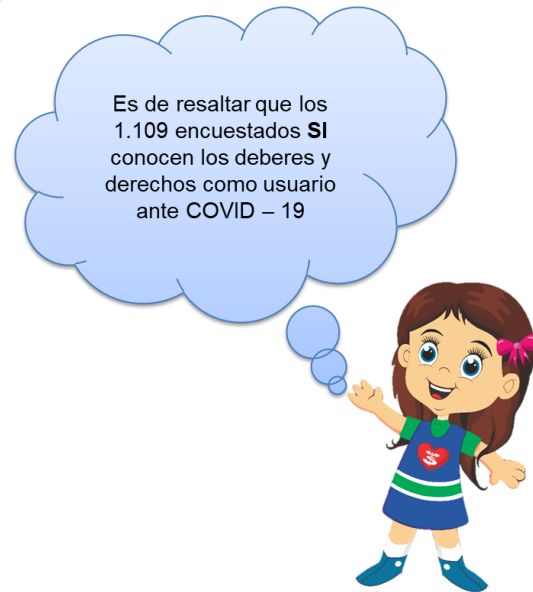
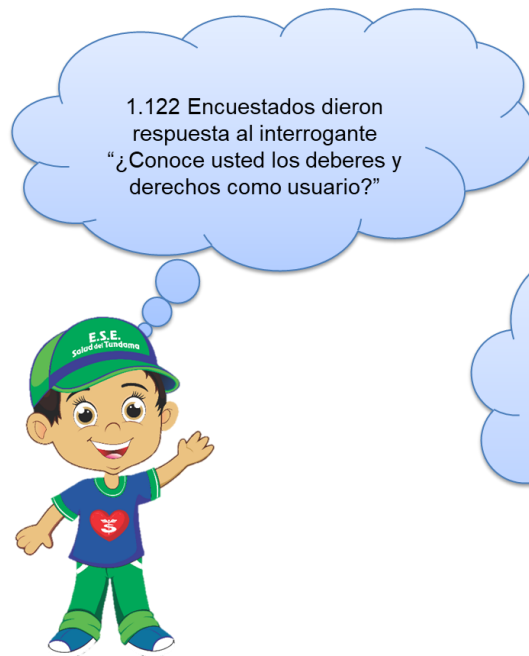
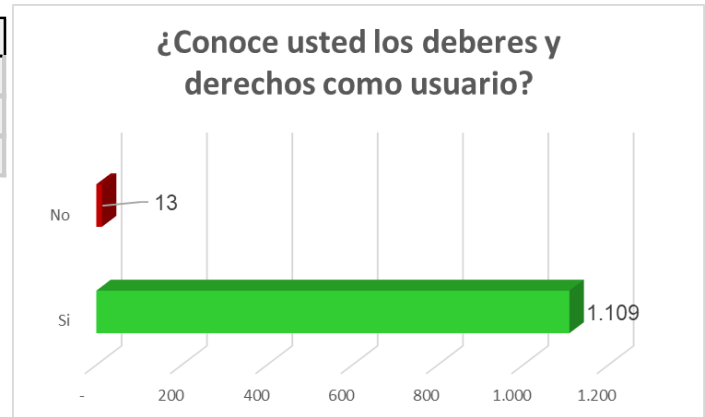





 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 25 de 35		

**5.6.2.7. ¿Conoce usted los deberes y derechos como usuario?**

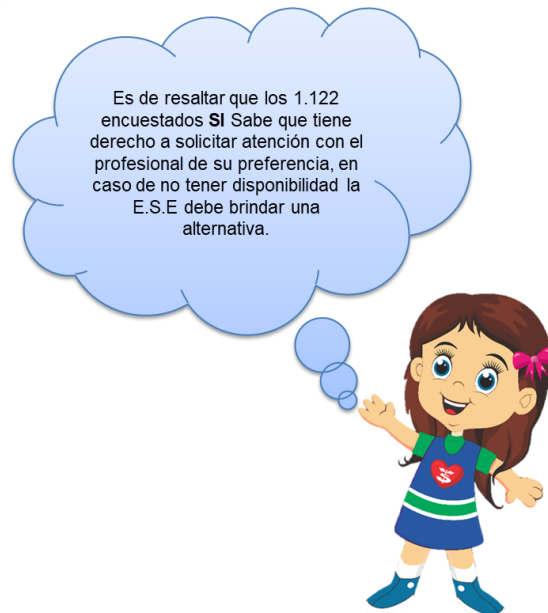
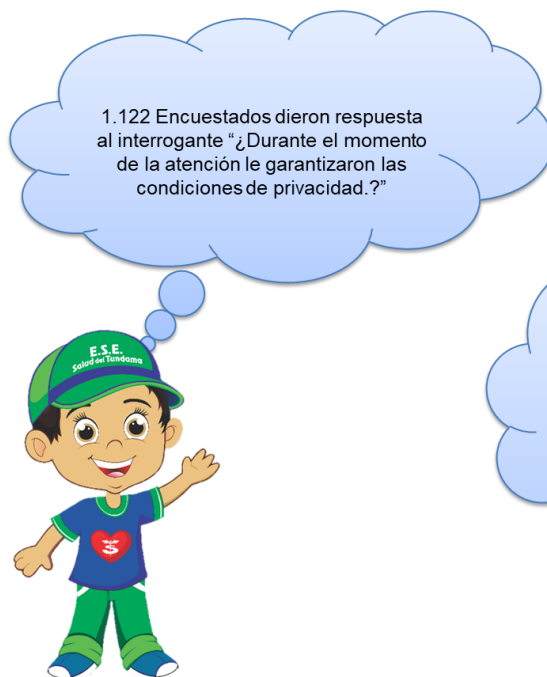
Opción	Total	%
Si	1109	99%
No	13	1%
<b>Total</b>	<b>1.122</b>	<b>100%</b>



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> 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 35		


**5.6.2.8. ¿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	1.122
<b>Total</b>	<b>1.122</b>



**5.6.2.9. Durante el momento de la atención le garantizaron las condiciones de privacidad.**

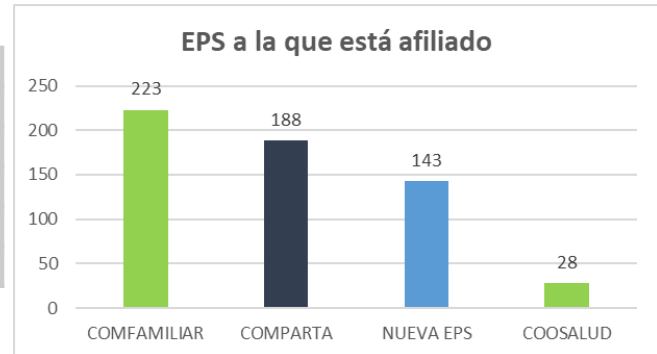
Opción	Total	%
Si	1.121	99,91%
No	1	0,09%
<b>Total</b>	<b>1.122</b>	<b>100%</b>

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> 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 35	

### 5.6.3. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

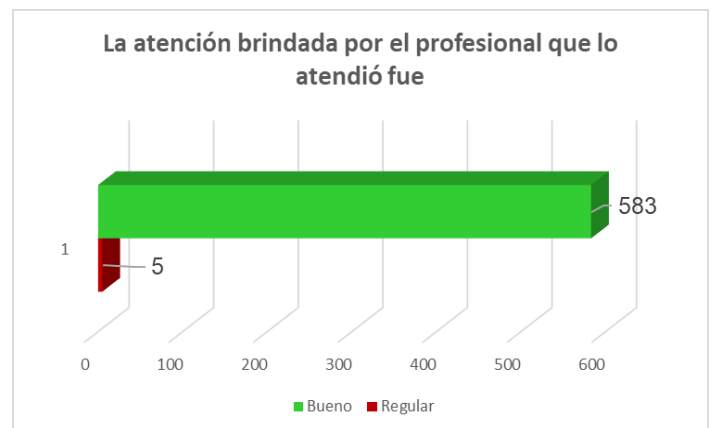
#### 5.6.3.1. EPS a la que está afiliado:

Opción	Total	%
COMFAMILIAR	223	38.3%
COMPARTA	188	32.3%
NUEVA EPS	143	24.6%
COOSALUD	28	4.8%
<b>Total</b>	<b>582</b>	<b>100%</b>




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

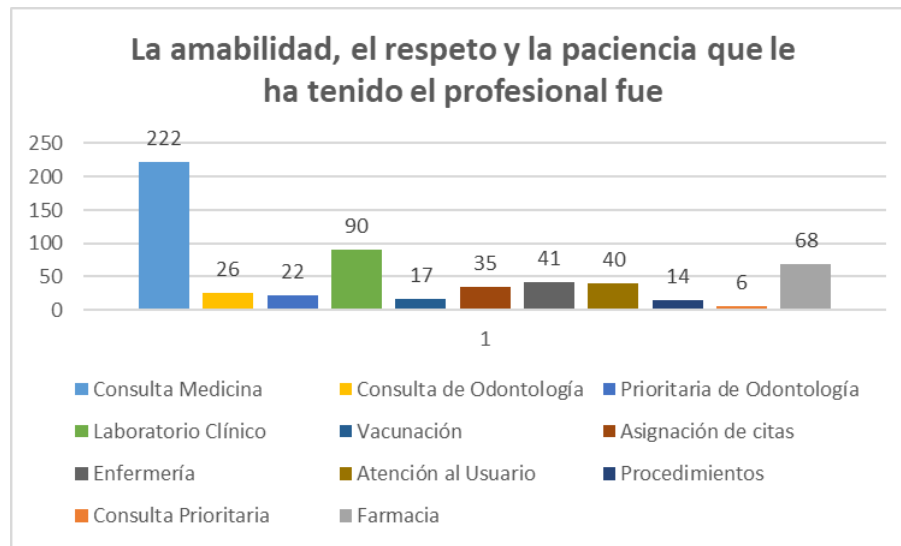
Opción	REGULAR		BUENO	
	#	%	#	%
Consulta Medicina	0		226	100%
Consulta Prioritaria	0		7	100%
Farmacia	0		68	100%
Consulta de Odontología	0		26	100%
Prioritaria de Odontología	0		22	100%
Laboratorio Clínico	1	0,011	90	99%
Vacunación	0		18	100%
Asignación de citas	4	0,114	31	89%
Enfermería	0		41	100%
Atención al Usuario	0		40	100%
Procedimientos	0		14	100%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>0,009</b>	<b>583</b>	<b>99%</b>




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

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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. 28 de 35		

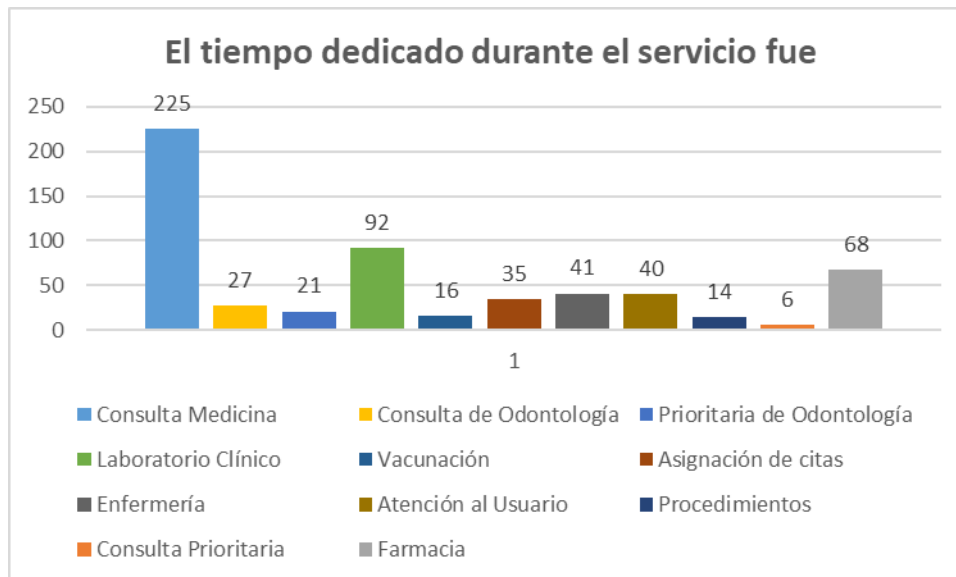
Opción	REGULAR		BUENO		Total %
	#	%	#	%	
Consulta Medicina	0		222	100%	
Consulta Prioritaria	0		6	100%	
Farmacia	0		68	100%	
Consulta de Odontología	0		26	100%	
Prioritaria de Odontología	0		22	100%	
Laboratorio Clínico	0		90	100%	
Vacunación	0		17	100%	
Asignación de citas	3	8,60%	32	91%	
Enfermería	0		41	100%	
Atención al Usuario	0		40	100%	
Procedimientos	0		14	100%	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0,50%</b>	<b>578</b>	<b>100%</b>	



#### 5.6.3.4. El tiempo dedicado durante el servicio fue:

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> 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 35	

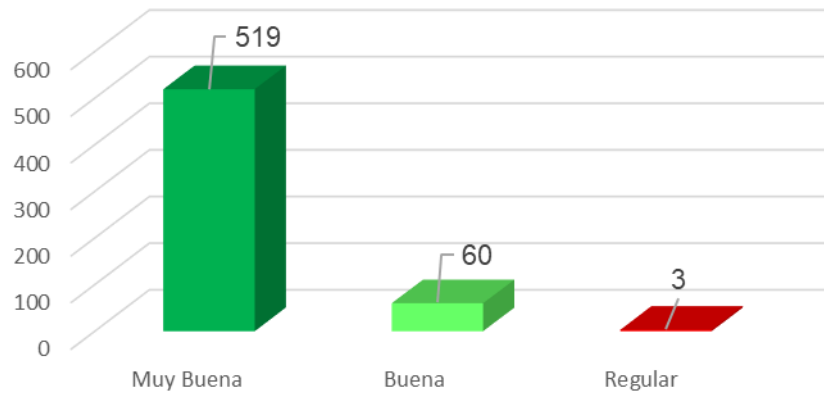
Opción	REGULAR		BUENO		Total %
	#	%	#	%	
Consulta Medicina	0		225	100%	
Consulta Prioritaria	0		6	100%	
Farmacia	0		68	100%	
Consulta de Odontología	0		27	100%	
Prioritaria de Odontología	0		21	100%	
Laboratorio Clínico	2	2,20%	90	98%	
Vacunación	0		16	100%	
Asignación de citas	3	8,60%	32	91%	
Enfermería	0		41	100%	
Atención al Usuario	0		40	100%	
Procedimientos	0		14	100%	
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>0,90%</b>	<b>580</b>	<b>99,10%</b>	



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

Opción	#
a. Muy Buena	519
b. Buena	60
c. Regular	3
<b>Total</b>	<b>582</b>

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



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

Opción	#
Definitivamente Si	582
<b>Total</b>	<b>582</b>

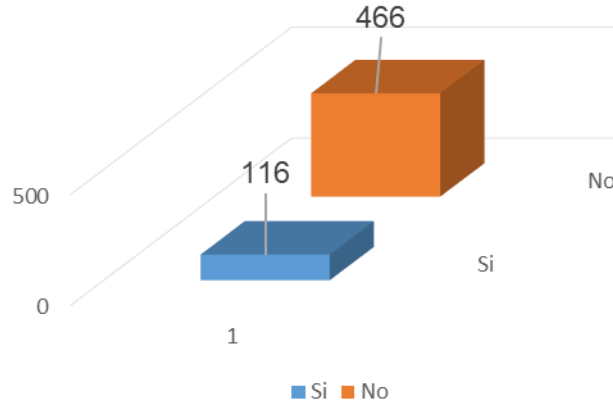
**5.6.3.7. ¿Califica la E.S.E. como un lugar seguro?**

Opción	#
Si	582
<b>Total</b>	<b>582</b>

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

Opción	#
Si	116
No	466
<b>Total</b>	<b>582</b>

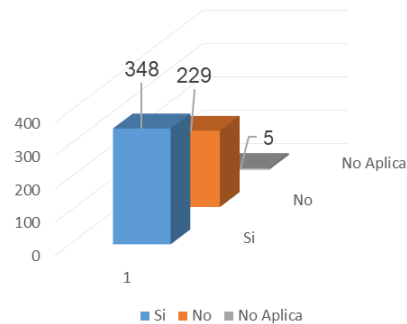
### ¿Es usted madre gestante y/o madre o padre de un niño menor de 6 años?



#### 5.6.3.9. ¿Si usted es usuario notable, considera que su trato en la institución es preferencial?


Opción	#
Si	348
No	229
No Aplica	5
<b>Total</b>	<b>582</b>

#### ¿Si usted es usuario notable, considera que su trato en la institución es preferencial?



#### 5.6.3.10. ¿Conoce usted los deberes y derechos como usuario?

Opción	#
Si	580
No	2
<b>Total</b>	<b>582</b>

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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. 32 de 35		

**5.6.3.11. 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	
Si	580
No	2
<b>Total</b>	<b>582</b>

**5.6.3.12. ¿La información entregada en salas de espera fue de fácil comprensión y apropiación?**

Opción	#
Si	582
<b>Total</b>	<b>582</b>

#### **5.6.4. HUMANIZACIÓN DEL AMBIENTE FISICO**

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

Opción	#
Si	582
<b>Total</b>	<b>582</b>


**5.6.4.2. ¿Cree suficiente los accesos a los lugares de atención (escaleras, rampas, ascensor), así como los espacios para transitar dentro de las instalaciones de la E.S.E. salud del Tundama?**

Opción	#
Si	582
<b>Total</b>	<b>582</b>

**5.6.4.3. ¿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?**

Opción	#
Si	582
<b>Total</b>	<b>582</b>



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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. 33 de 35		

## 6. CONCLUSIONES.

### Tipos de encuestas


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



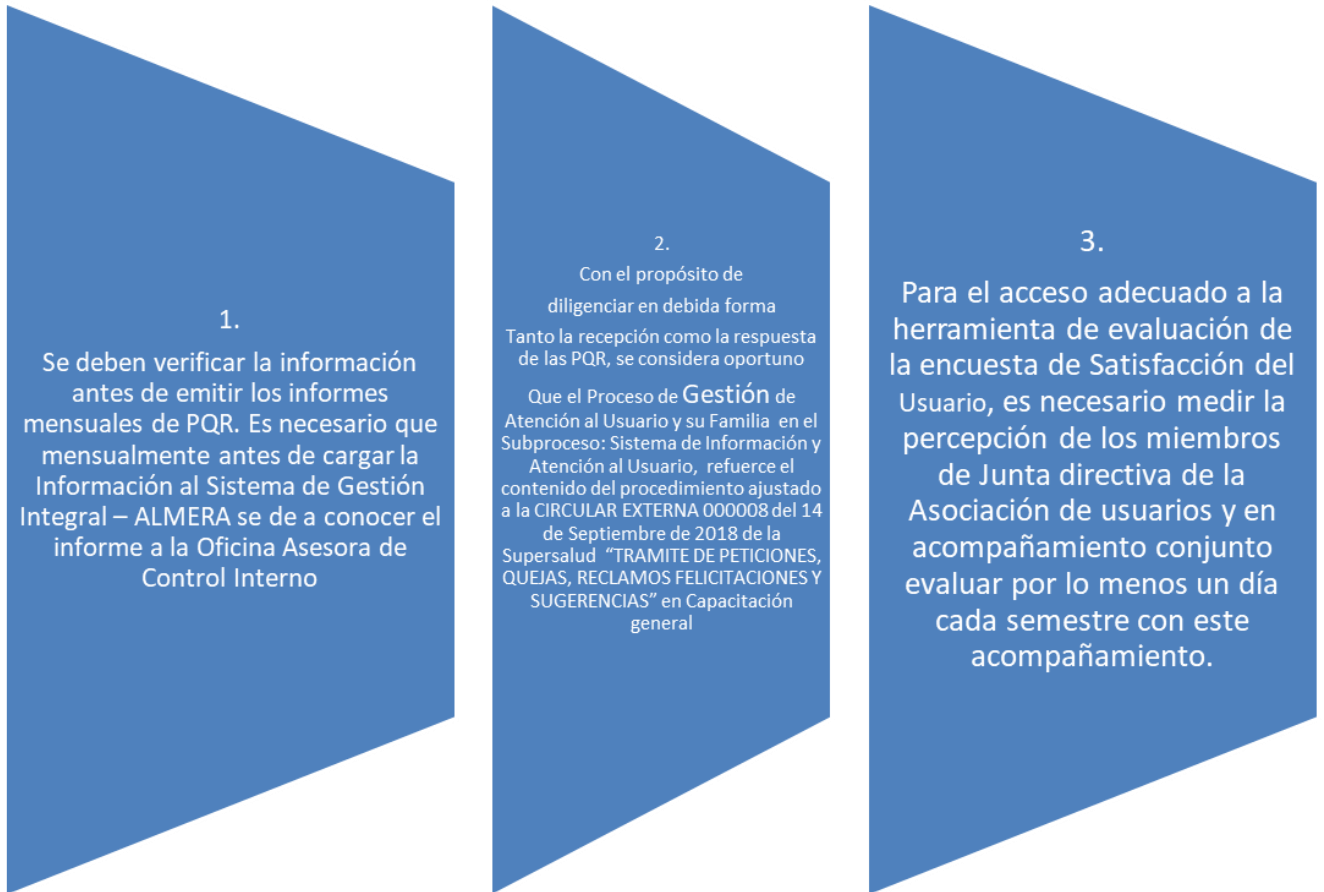
### Resultados percepción ciudadana


De las 1.704 encuestas a la calidad en la prestación del servicio efectuados por el canales de atención presencial la calificación promedio fue Excelente en un 97,65%

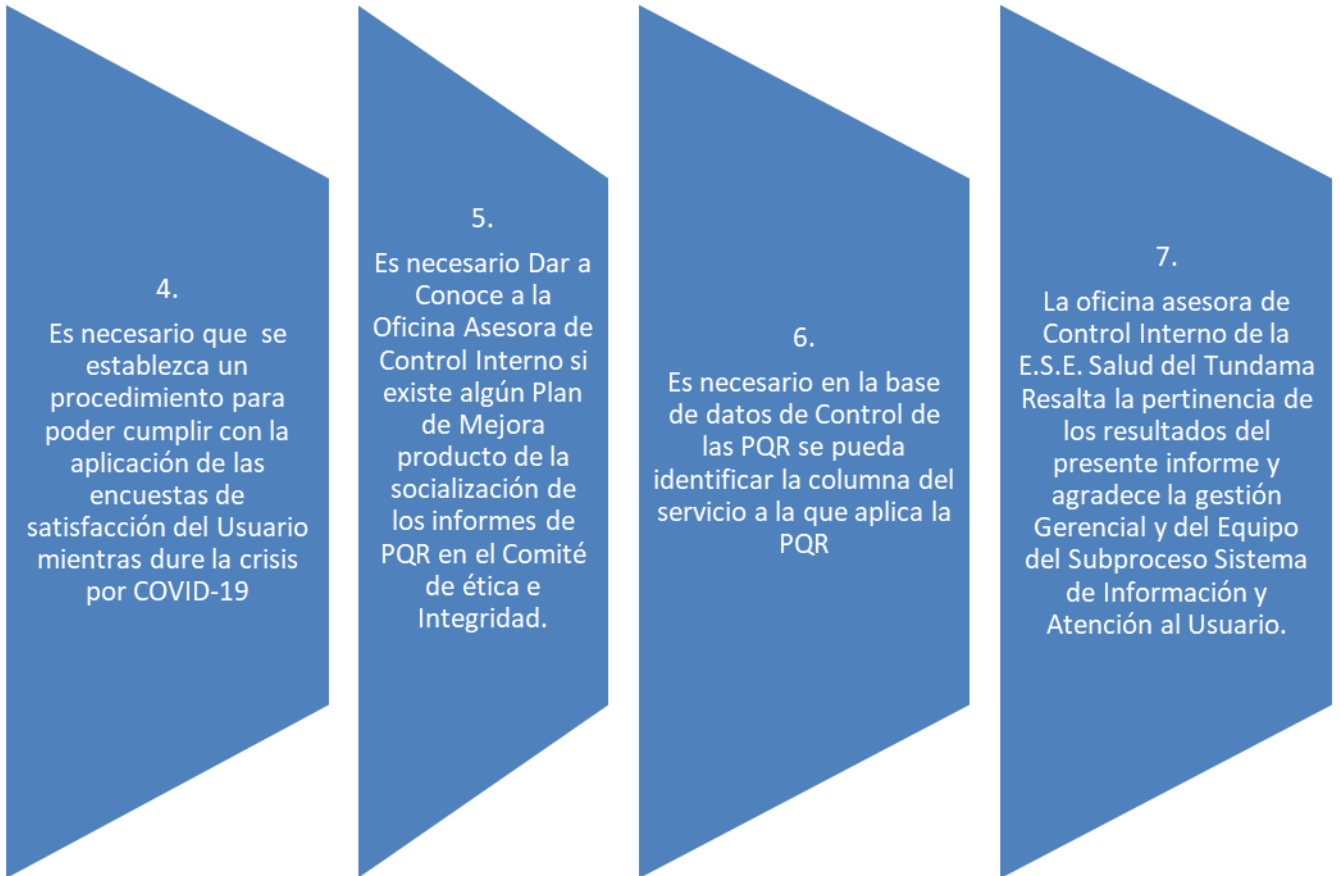


 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 34 de 35		

## 6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></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. 35 de 35		



Cordialmente,

  
**GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA**  
 Asesor Control Interno  
 E.S.E. Salud del Tundama  
 enero - 2021