

 <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. 1 de 41		

**INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y
 FELICITACIONES
 (PQRSD-F)
 PRIMER SEMESTRE DE 2021**

E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA

CATHERINE VAN ARCKEN
 Gerente


 E.S.E.
 SALUD del TUNDAMA
 FECHA: 13-8-21 HORA: 4:40 pm
 FOLIOS: Amara C
 RADICADO N° _____ FOLIOS _____

GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA
 Asesor (Control Interno)

Edición
 Agosto 2021

 <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 41		

INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (PQRS-D-F) PRIMERO SEMESTRE DE 2021

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 2021.

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 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>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 41	

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 41	

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 2021, se recibieron 320 PQRSD-F directamente recibidas y analizadas por SIAU.

A la vez se recibieron 9 peticiones a Gerencia con respuesta en apoyo con la oficina Jurídica.

De acuerdo a lo anterior las PQRSD – F en el primer semestre de la vigencia 2021 fue de 309

COMPORTAMIENTO, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SUGERENCIAS (PQRFS) ACUMULADO A JUNIO						
SEVICIO/OBSERVACIÓN	Petición	Queja	Reclamos	Felicitación	Sugerencias	Total
Total	24	17	38	232	9	320
Porcentaje	8%	5%	12%	73%	3%	100%



Fuente: Subproceso SIAU

³ Art, 5, numeral 7 Res. 1604 de 2013

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

Nº	FECHA RADICADO	ASUNTO	TRAMITE	FECHA CONTESTACION	MEDIO
1	15/12/2020	Derecho de petición	Se da respuesta en término legal establecido, a un derecho de petición radicado por funcionaria de planta perteneciente al servicio de odontología.	12/01/2021	
2	19/02/2021	Acción de tutela	Se da respuesta en término legal establecido, a una tutela radicado por FELIPE MARTINEZ MEDINA	23/02/2021	correo electrónico
3	15/02/2021	Derecho de petición	Se da respuesta en término legal establecido, a una Derecho de petición radicado por GILBERTO HERNÁNDEZ MERCHÁN	03/03/2021	correo electrónico
4	16/03/2021	Derecho de petición	Se da respuesta en término legal establecido, a solicitud radicada por S&A Servicios & Asesorías	30/03/2021	físico
5	09/04/2021	Derecho de petición	Se da respuesta a solicitud "devolución documentos" de la Doctora Adriana Ferrer Pacheco	12/04/2021	físico

 <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. 6 de 41	

6	28/04/2021	solicitud información	e da respuesta a solicitud "información sobre Actos Administrativos proferidos por E.S.E Salud del Tundama a secretaria general Municipio de Duitama, con el fin de dar respuesta a la Procuraduría	28/04/2021	correo electrónico
7	30/04/2021	solicitud información	Se da respuesta de manera oportuna a Personería del Municipio de Duitama " Solicitud de información contratación de enero de 2021 a 30 de abril de 2021	06/05/2021	correo electrónico
8	14/05/2021	solicitud información	Se da respuesta de manera oportuna a la Contraloría " solicitud de información recursos invertidos plan nacional de vacunación"	24/05/2021	correo electrónico
9	13/05/2021	Derecho de petición	Se da respuesta en término legal establecido, a una Derecho de petición radicado por SELVO JULIO HIGUERA CIFUENTES.	01/07/2021	físico

Fuente Oficina Jurídica

 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. 7 de 41	

Es de anotar que, a la clasificación del servicio que más ingresan un número significativo de peticiones que no requieren respuesta o trámite es Institucional con 148 Felicitaciones.

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 VEINTICINCO (25) peticiones. Resultado que evidencia un aumento con respecto al seguimiento del primer semestre de 2019 (0 peticiones) y con respecto al primer semestre de 2020 que fueron 7 peticiones.

TOTAL PETICIONES POR MES /Enero a junio 2021)		
enero	0	4%
febrero	4	5%
marzo	4	10%
abril	3	22%
mayo	4	24%
junio	10	36%
TOTAL	25	100%

Las peticiones radicadas en la oficina de Gerencia y cuyo trámite de respuesta fueron con apoyo de la oficina jurídica fueron NUEVE (09).

Las peticiones recibidas en el primer semestre de 2021 en la E.S.E. Salud del Tundama se especifican a continuación:

INFORME DE DERECHOS DE PETICIÓN A JUNIO 2021		
SEVICIO/INDICADOR	Petición	Porcentaje Queja
Medicina General	1	3%
Odontología	1	3%
Laboratorio	2	6%
Enfermería	13	38%
Sistema de información y atención	7	21%
Asignación de Citas	1	3%
Peticiones Radicadas en la Oficina de Gerencia	9	26%
TOTAL	34	100%

De acuerdo a la Circular 008 de 2018, las PQRSD-F que tienen que ver directamente con la prestación del servicio se deben contestar en un periodo NO superior a 15 Días Hábiles.

 <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. 8 de 41	

Teniendo presente lo descrito en la Ley 1175 de 2015 artículos 13 a 33 -articulado que modifica lo dispuesto frente al derecho de petición, en la parte primera de la ley 1437 de 2011-; me permito contestar a su solicitud, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes. Pero atendiendo el decreto legislativo número 491 de fecha 28 de marzo del año 2020, expedido por el Gobierno Nacional 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, es imprescindible dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 5 de dicho decreto.

Artículo 5. Ampliación de términos para atender las peticiones. Para las peticiones que se encuentren en curso o que se radiquen durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria, se ampliarán los términos señalados en el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, así: Salvo norma especial toda petición deberá resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones: (i) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los veinte (20) días siguientes a su recepción. (ii) 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. Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en el presente artículo expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto en este artículo. Parágrafo. La presente disposición no aplica a las peticiones relativas a la efectividad de otros derechos fundamentales.

Que a través de la Resolución 738 de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social prorrogó en el país la emergencia sanitaria por el covid-19 hasta el próximo 31 de agosto con el objetivo de continuar con la garantía de la debida protección a la vida, la integridad física y la salud de los habitantes del territorio nacional.

Se revisaron las cinco (34) 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):**

Conforme lo expuesto en el cuadro anterior, se evidenció que, de las 34 peticiones analizadas, 1 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; esta petición es la PQRSD-F No. 55.

....."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:

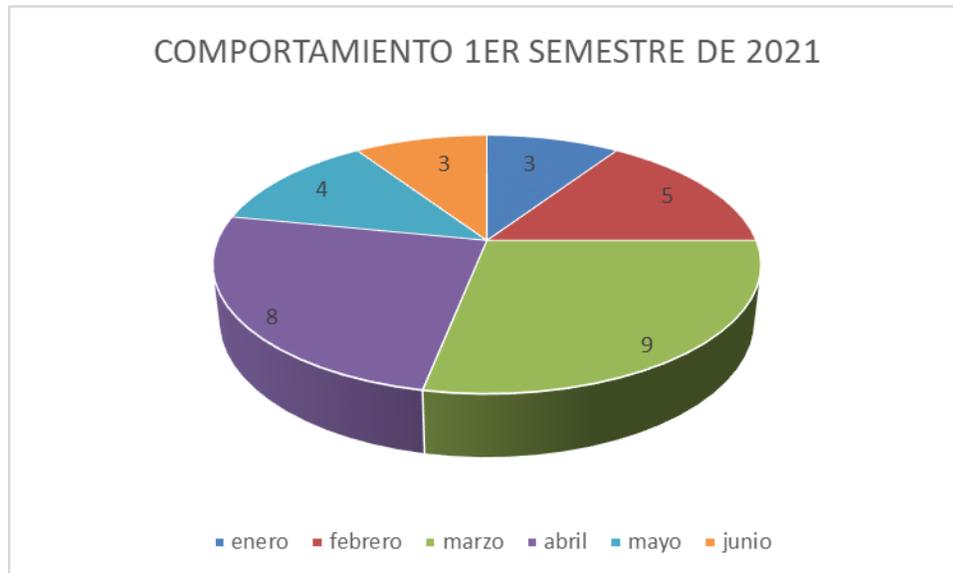
Este documento es propiedad de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA 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 41		

5.1.2.1.1 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 RECLAMO), se radicaron como reclamos treinta y dos (32) peticiones Con respecto al primer semestre de 2020 se radicaron (3 reclamos).

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

TOTAL RECLAMOS POR MES /Enero a junio 2021)		
enero	3	3%
febrero	5	0%
marzo	9	10%
abril	8	22%
mayo	4	24%
junio	3	36%
TOTAL	32	94%

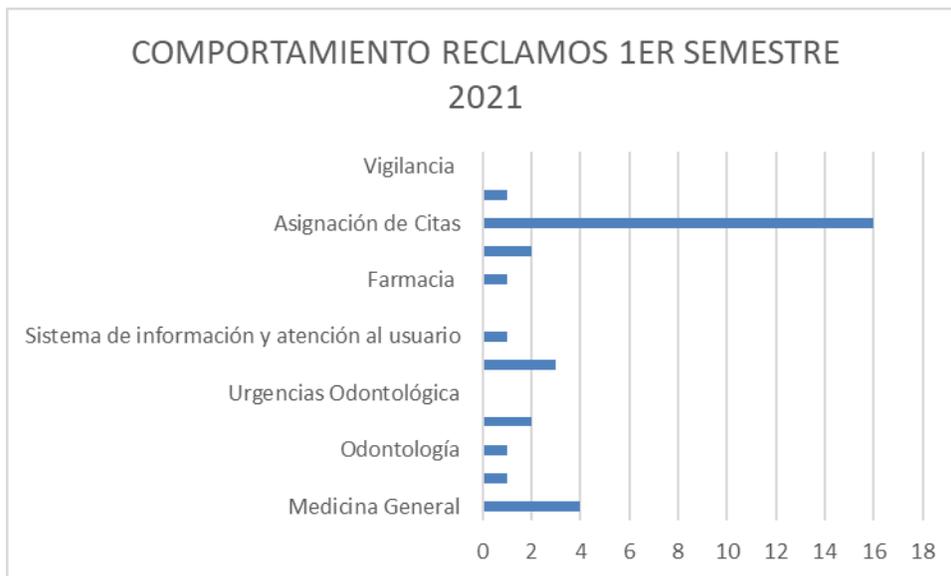


Fuente: Archivos de control SIAU

Los reclamos del primer semestre 2021 de acuerdo al servicio se presentan en la siguiente tabla:

 <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. 10 de 41		

INFORME DE RECLAMOS A JUNIO DE 2021		
SEVICIO/INDICADOR	Reclamos	Porcentaje Queja
Medicina General	4	13%
Prioritaria Medicina	1	3%
Odontología	1	3%
Laboratorio	2	6%
Urgencias Odontológica	0	0%
Enfermería	3	9%
Sistema de información y atención al usuario	1	3%
Facturación	0	0%
Farmacia	1	3%
Institucional	2	6%
Asignación de Citas	16	50%
Mantenimiento	1	3%
Vigilancia	0	0%
TOTAL	32	100%



Fuente: Base de Datos SIAU

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

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

 E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA 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. 11 de 41	

En cuanto a la oportunidad de respuesta se encontró que las PQRSD-F en calidad de reclamo con respuesta extemporánea de acuerdo a la Circular 008 de 2018 de la Supersalud están:

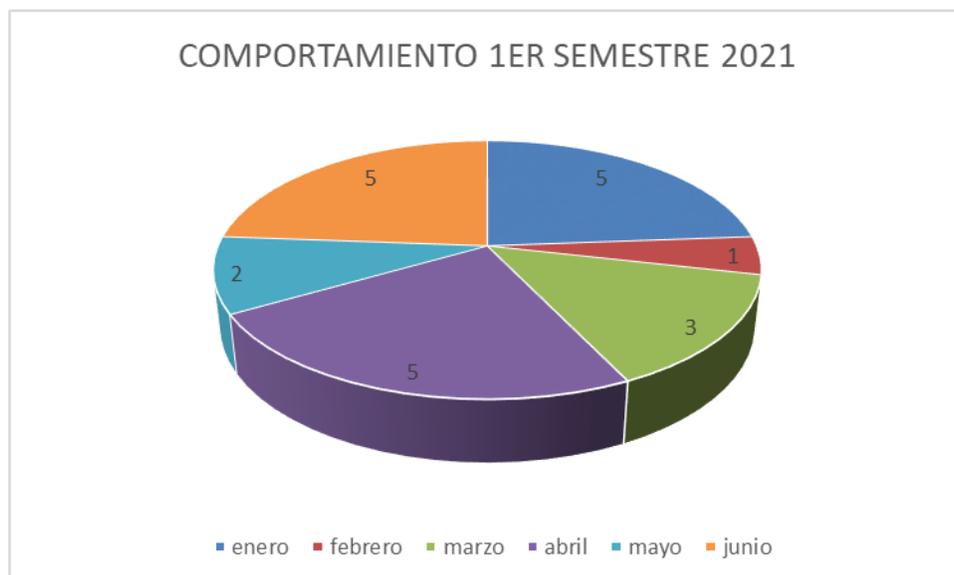
PQRSD-F No. 019, 048 y la 99.

No. PQRSD-F	CALIDAD DE LA PETICIÓN	PROCESO O SUBPROCESO	FECHA DE RADICADO	FECHA DE RESPUESTA
19	RECLAMO	ASIGNACIÓN DE CITAS	08/02/2021	08/03/2021
48	RECLAMO	MEDICINA	15/03/2021	12/04/2021
99	RECLAMO	ASIGNACION DE CITAS	06/04/2021	11/05/2021

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 21 quejas.

El comportamiento de la Quejas en el primer semestre de 2021 se muestra en la siguiente tabla:

TOTAL QUEJAS POR MES /Enero a junio 2021)		
enero	5	0%
febrero	1	0%
marzo	3	10%
abril	5	22%
mayo	2	24%
junio	5	36%
TOTAL	21	92%



 <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 41	

Fuente: Archivos de control SIAU

La especificación de cada una de las quejas se describe en la siguiente tabla:

INFORME DE QUEJAS A JUNIO		
SEVICIO/INDICADOR	Queja	Porcentaje Queja
Medicina General	5	24%
Prioritaria Medicina	1	5%
Odontología	3	14%
Laboratorio	2	10%
Prioritaria Odontológica	0	0%
Enfermería	4	19%
Sistema de información y atención al usuario	2	10%
Facturación	0	0%
Farmacia	0	0%
Institucional	1	5%
Asignación de Citas	0	0%
Planificación	0	0%
Vigilancia	3	14%
TOTAL	21	100%

Fuente: Gestión documental SIAU

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

De las 21 peticiones presentadas como quejas 1 se evidencia con respuesta extemporánea de acuerdo a los tiempos de la norma.

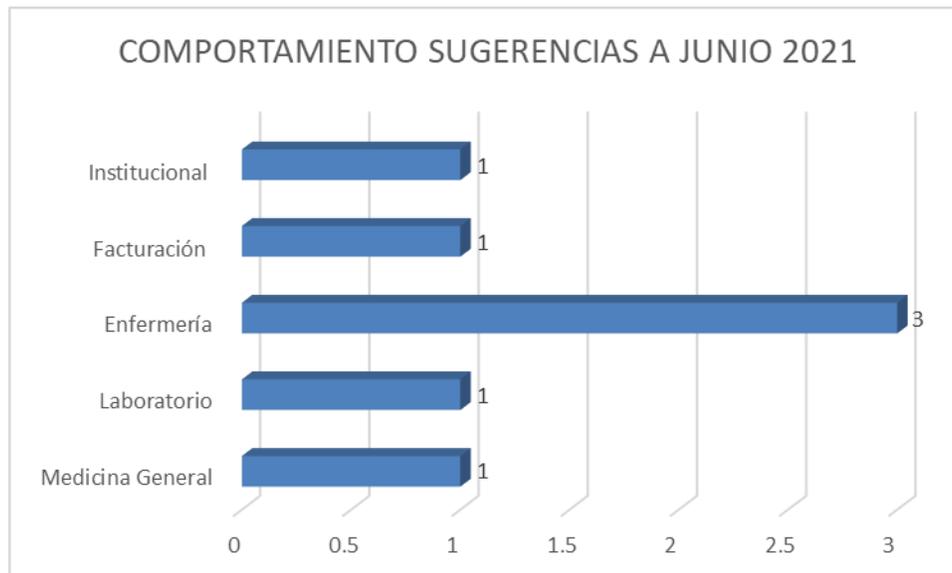
No. PQRSD F	CALIDAD DE LA PETICIÓN	PROCESO O SUBPROCESO	FECHA DE RADICADO	FECHA DE RESPUESTA
177	QUEJA	ENFERMERIA	19/05/2021	16/06/2021

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 siete (07) sugerencias. Resultado que evidencia una disminución con respecto primer semestre de 2020 (9 sugerencias).

La especificación de cada una de las sugerencias se presenta en la siguiente tabla:

INFORME DE SUGERENCIAS A JUNIO 2021		
SEVICIO/INDICADOR	Sugerencia	Porcentaje Felicitación
Medicina General	1	14%
Laboratorio	1	14%
Enfermería	3	43%
Facturación	1	14%
Institucional	1	14%
TOTAL	7	100%



 <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. 14 de 41		

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	Recepción	<ul style="list-style-type: none"> • 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) • 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. • 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. 	<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	Radicado y Diligenciamiento en el sistema ALMERA del formato establecido para quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones	Los días miércoles y viernes se radican en el sistema ALMERA el cual le da consecutivo a la PQRSF.	SIAU
3	Clasificación	<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>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. 15 de 41	

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"> 1. Descripción de la Investigación 2. Observaciones 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. 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. <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	Entrega Investigación	<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	Lectura y Aprobación	<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>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. 16 de 41	

1. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO			
PASO	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
7	Entrega de respuesta	<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"> 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. 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. 3. Si no se encuentra al peticionario en la dirección consionada en la petición se procede a realizar la publicación <p>Para la notificación se deben utilizar diversas herramientas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 	Gerencia y Líder SIAU
8	Seguimiento	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>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. 17 de 41	

5.3. OBSERVACIONES PQRSD-F RECIBIDAS EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2021

De acuerdo a la revisión de las PQRS –F en el primer semestre de 2021 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. COMPORTAMIENTO INDICADOR - RECURRENCIA DE QUEJAS Y RECLAMOS

De acuerdo a lo analizado por parte de la líder del proceso SIAU y responsable del diligenciamiento del indicador en lo que se consultó en el Sistema de Gestión Integral ALMERA se tiene:

“NANCY ROCIO PUERTO REYES: Líder Sistemas de Información y Atención al Usuario (Gestión de Atención al Usuario y Participación)

Para el segundo trimestre del año 2021 se encuentran 259 PQRSF, de las cuales 27 son QR (quejas y reclamos).

De ellas se encuentran las siguientes PQR recurrentes:

- 1. Dificultad para acceder a call center o WhatsApp (6 solicitudes)*
- 2. Errores en asignación de citas (3 solicitudes)*
- 3. Actitud de profesionales (2 solicitudes: medicina, vacunación y vigilancia)*
- 4. Dificultad para acceder a la vacunación (2 solicitudes)*
- 5. Demora en la atención en el área de laboratorio (2 solicitudes)*

Las otras quejas y reclamos son diferentes entre ellas y no presentan recurrencia.

Con base en lo anterior para el segundo trimestre se encuentra una queja recurrente que se evidencia en tres solicitudes en el mismo momento.

 <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. 18 de 41		

Con respecto al análisis del trimestre anterior, se repite la recurrencia de Actitud inadecuada de trabajador: Total: 2. y en este trimestre: total: 3 ocasiones. De la misma forma, hay recurrencia en la dificultad en el acceso a call center presentado en 6 ocasiones, con un incremento en este último trimestre con respecto a la medición anterior que se presentó en dos ocasiones. para el caso anterior en este trimestre se concluye que hay dos causas que se presentan en 3 o más ocasiones: actitud inadecuada del trabajador y dificultad en el acceso a call center.

Para este trimestre no hay recurrencia con respecto al trimestre anterior, ya que en el pasado no se dio que una queja se repitiera en tres ocasiones, sin embargo, si se repite entre trimestres la misma circunstancia y por ello, es importante realizar el análisis respectivo. Si bien es cierto que la recurrencia se toma a partir de tres quejas recurrentes, se han tomado acciones de mejora en cada caso para evitar la incidencia en este aspecto. De igual manera, se han analizado estrategias para reforzar la humanización de los servicios en el trascurso de la presentación de las quejas y reclamos.”

Para el primer trimestre del año 2021 se encuentran 61 PQRSF, de las cuales 35 son PQR. De ellas se encuentran las siguientes PQR recurrentes:

- 1. Demora en la toma de electrocardiograma (3 solicitudes)*
- 2. Avisar cambios en citas (2 solicitudes)*
- 3. Actitud de profesionales (2 solicitudes: laboratorio y medicina)*
- 4. No contestan en call center (2 solicitudes)*
- 5. No permiten ingreso a consulta prioritaria de acompañante (2 solicitudes)*

Las otras quejas y reclamos son diferentes entre ellas y no presentan recurrencia.

Con base en lo anterior para el primer trimestre se encuentra una queja recurrente que se evidencia en tres solicitudes en el mismo momento.

Con respecto al análisis del trimestre anterior, se repite la recurrencia de Actitud inadecuada de trabajador: Total: 2. y en este trimestre: total: 2

Si bien es cierto que la recurrencia se toma a partir de tres quejas recurrentes, se han tomado acciones de mejora en cada caso para evitar la incidencia en este aspecto. De igual manera, se han analizado estrategias para reforzar la humanización de los servicios en el trascurso de la presentación de las quejas y reclamos.”

De acuerdo a lo encontrado en carpetas del archivo de Gestión Documental del Subproceso-Sistema de Información y Atención al Usuario, es necesario revisar los informes y ajustarlos de acuerdo a la clasificación que se le está dando a las PQRSF.

Es necesario tener cuidado con el archivo de las PQRS – F de acuerdo al orden cronológico.

En la Petición 209 se encontró que no es lógico que la queja se pase a líder responsable de investigar los hechos para la respuesta con fecha 16/06/2021 y se dé respuesta el 02/06/2021

Fuente: Informes y evidencias PQRS-F Subproceso Sistema de Información y Atención al Usuario primer semestre 2021- primer semestre 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. 19 de 41		



- 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 Tiempo promedio de respuesta a quejas de los usuarios que se encuentra en el SIG Almera.

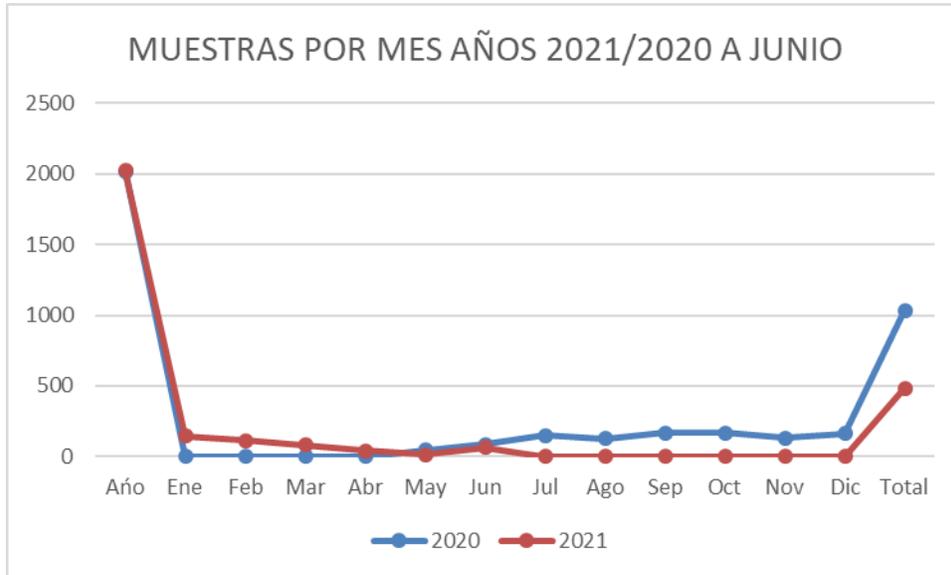


5.6. PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

5.6.1. Encuesta de Satisfacción del Usuario ante el COVID 19

5.6.1.1. MUESTREO POR MES

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



Año	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
2020	0	0	0	0	44	87	150	128	166	166	131	162	1034
2021	144	112	82	39	15	61	0	0	0	0	0	0	453

Fuente: Sistema de Gestión Integral - ALMERA

5.6.2. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ANTE EL COVID 19 DE ENERO A DICIEMBRE DE 2021.

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	%
PARTICULAR	4	1%
COMFAMILIAR	178	39%
COMPARTA	127	28%
COOSALUD	12	3%
NUEVA EPS	132	29%
Total	453	100%

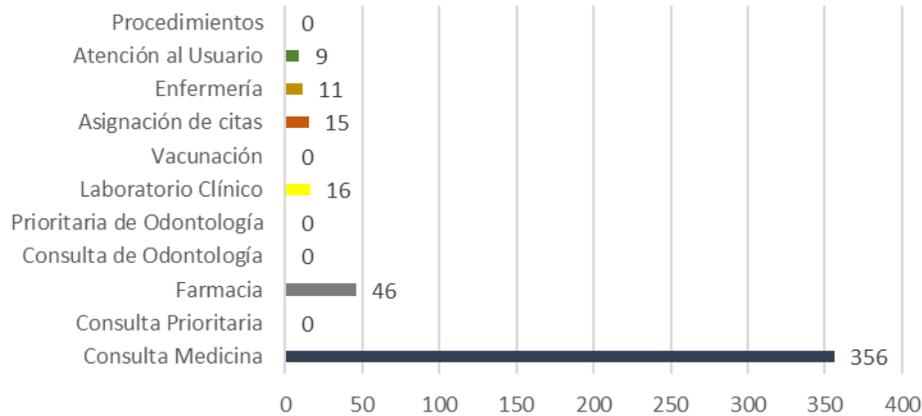
 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 21 de 41		



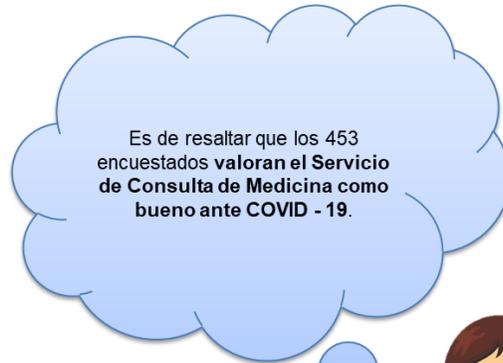
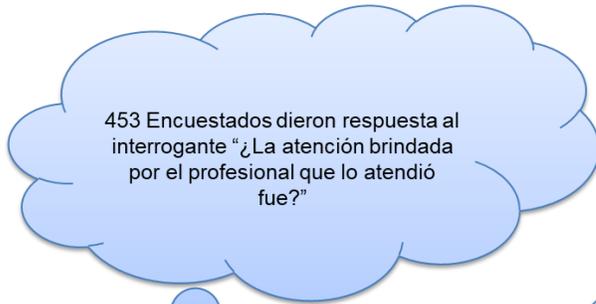
5.6.2.2. La atención brindada por el profesional que lo atendió fue:

Opción	MALO		REGULAR		BUENO		Total
	#	%	#	%	#	%	%
Consulta Medicina	0		0		356	79%	79%
Consulta Prioritaria	0		0		0	0	0
Farmacia	0		0		46	10%	10%
Consulta de Odontología	0		0		0	0	0
Prioritaria de Odontología	0		0		0	0	0
Laboratorio Clínico	0		0		16	4%	4%
Vacunación	0		0		0	0	0
Asignación de citas	0		0		15	3%	3%
Enfermería	0		0		11	2%	2%
Atención al Usuario	0		0		9	2%	2%
Procedimientos	0		0		0	0	0
Total	0		0		453	100%	100%

La atención brindada por el profesional que lo atendió fue buena en el servicio de:

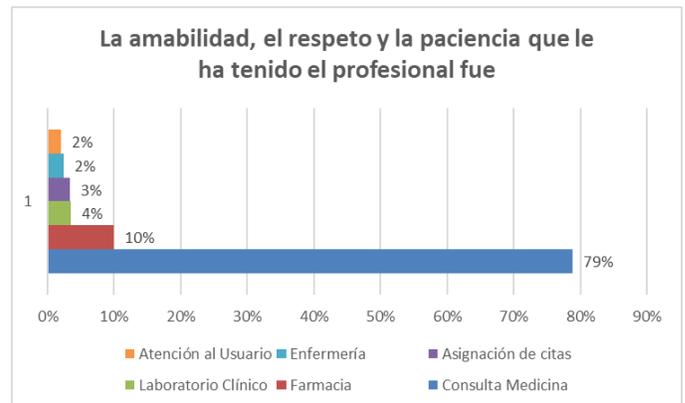


 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 23 de 41		



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

Opción	BUENO		Total
	#	%	%
Consulta Medicina	357	79%	79%
Farmacia	45	10%	10%
Laboratorio Clínico	16	4%	4%
Asignación de citas	15	3%	3%
Enfermería	11	2%	2%
Atención al Usuario	9	2%	2%
Total	453	100,0%	100,0%



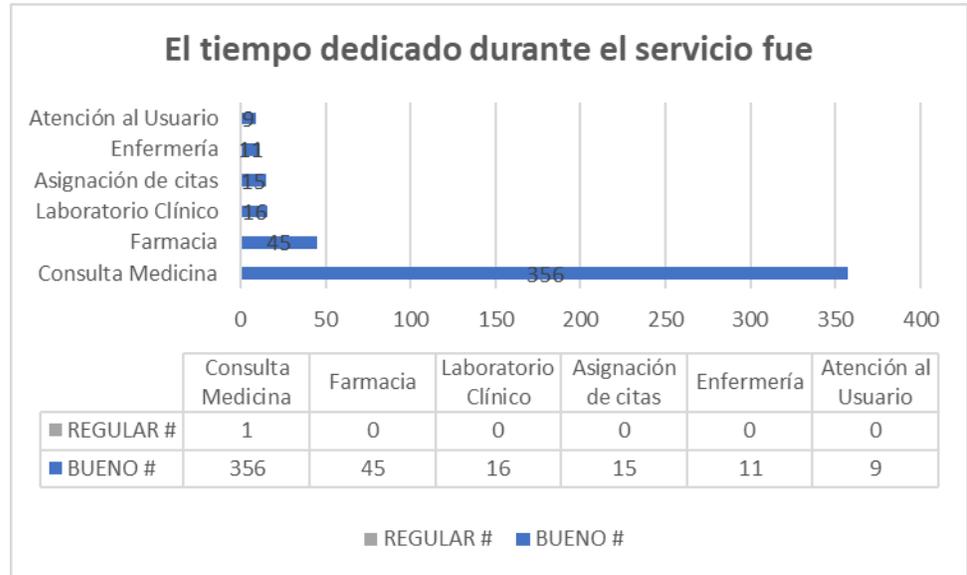
 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 24 de 41		



5.6.2.4. El tiempo dedicado durante el servicio fue:

Opción	REGULAR		BUENO		Total
	#	%	#	%	%
Consulta Medicina	1	0.2%	356	79%	79%
Farmacia	0	0	45	10%	10%
Laboratorio Clínico	0		16	4%	4%
Asignación de citas	0		15	3%	3%
Enfermería	0		11	2%	2%
Atención al Usuario	0		9	2%	2%
Total	1	0,2%	452	100%	100%

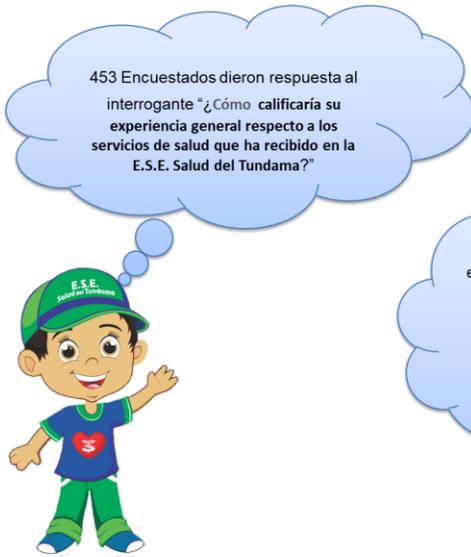
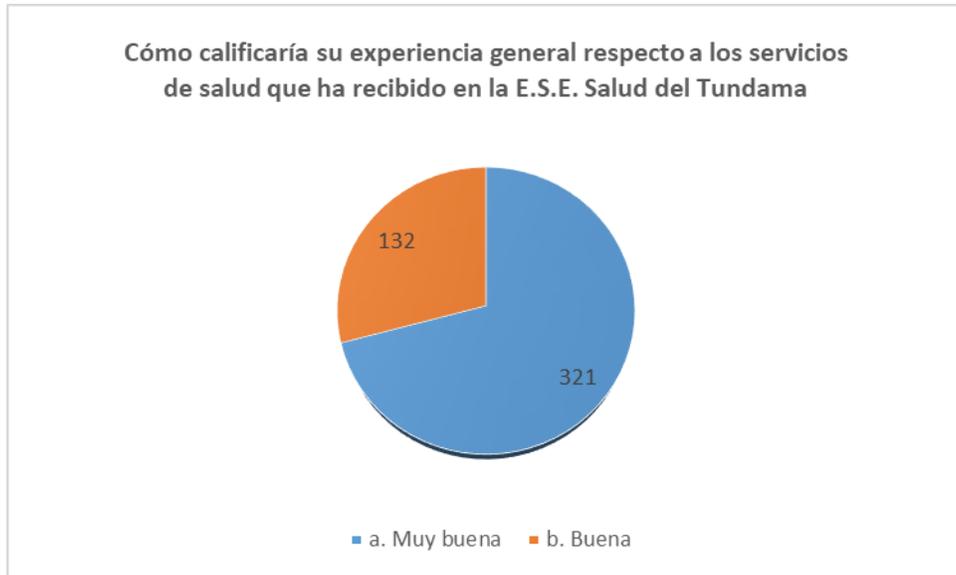
 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 25 de 41		



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?

 <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 41		

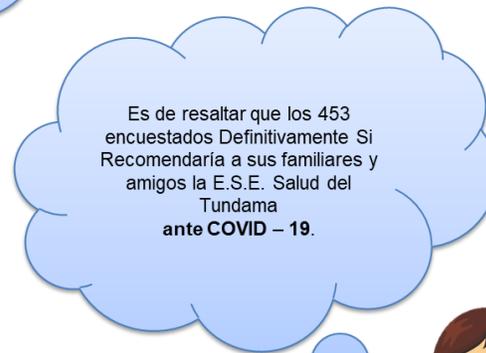
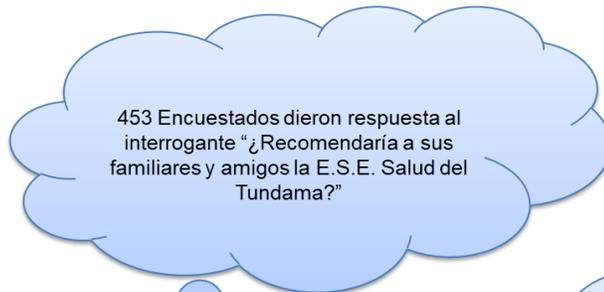
Opción	Total	
	#	%
a. Muy buena	321	71%
b. Buena	132	29%
Total	453	100%



 <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 41		

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

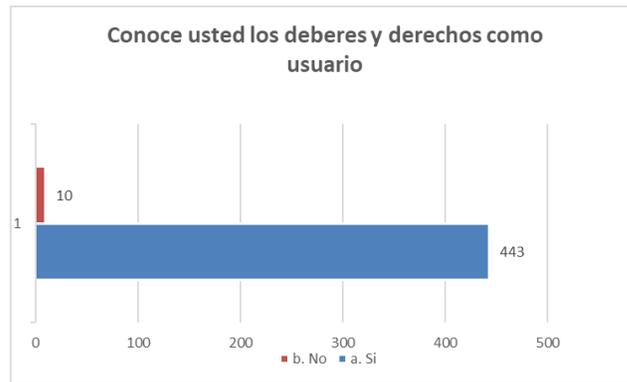
Opción	Total	
	#	%
a. Definitivamente si	453	100%
Total	453	100%



 <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. 28 de 41		

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

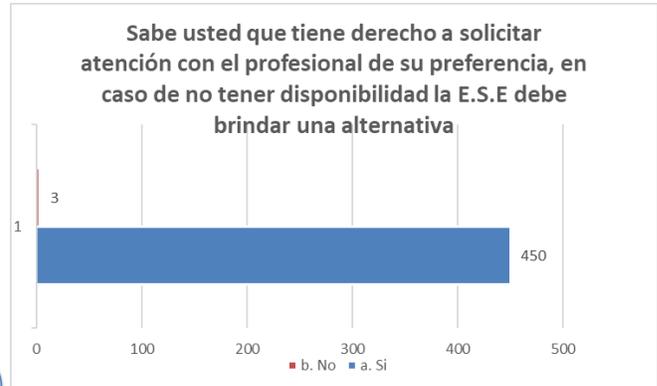
Opción	Total	
	#	%
a. Si	443	98%
b. No	10	2%
Total	453	100%



 <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 41		

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	
	#	%
a. Si	450	99%
b. No	3	1%
Total	453	100%



453 Encuestados dieron respuesta al interrogante "¿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?"



Es de resaltar que los 453 encuestados el 99.3% Si Sabe 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.



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

 <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 41		

Opción	Total	
	#	%
a. Si	453	100%
Total	453	100%

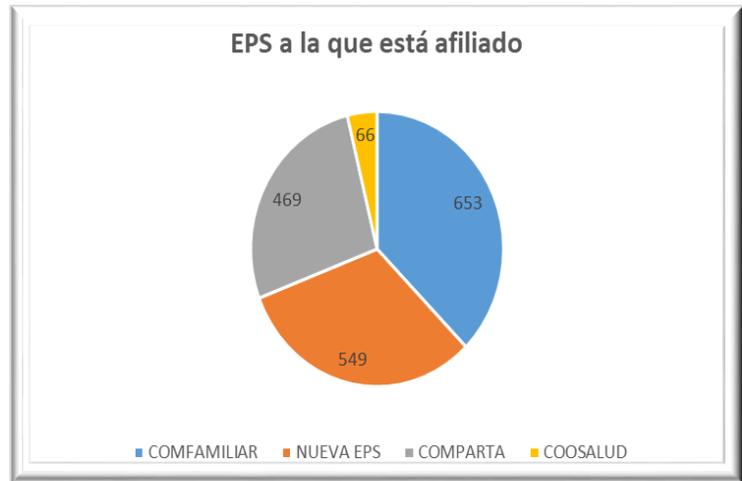


5.6.3. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

 <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. 31 de 41	

5.6.3.1. EPS a la que está afiliado:

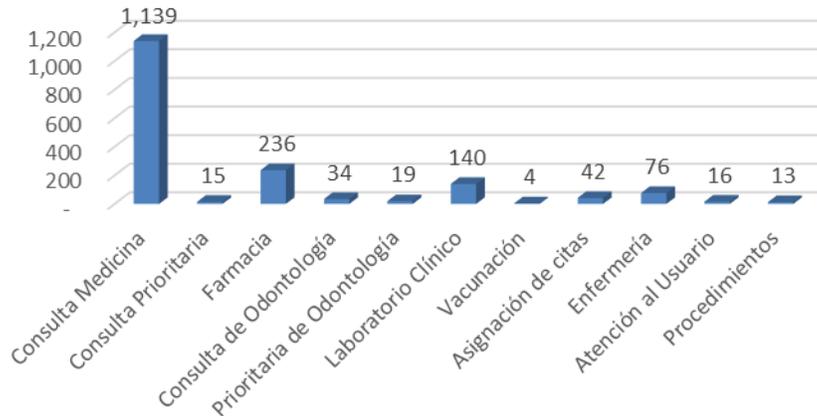
Opción	Total	%
COMFAMILIAR	653	37.60%
NUEVA EPS	549	31.60%
COMPARTA	469	27%
COOSALUD	66	3.80%
Total	1737	100%



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

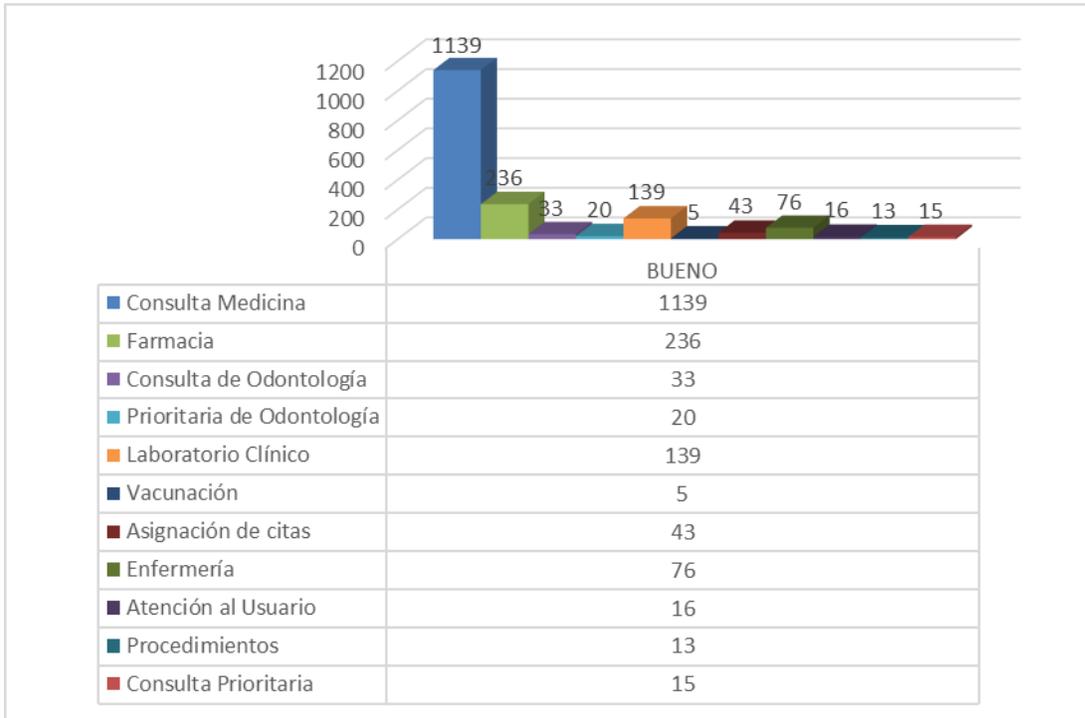
Opción	BUENO	
	#	%
Consulta Medicina	1,139	66%
Consulta Prioritaria	15	1%
Farmacia	236	14%
Consulta de Odontología	34	2%
Prioritaria de Odontología	19	1%
Laboratorio Clínico	140	8%
Vacunación	4	0%
Asignación de citas	42	2%
Enfermería	76	4%
Atención al Usuario	16	1%
Procedimientos	13	1%
Total	1,734	100%

La atención brindada por el profesional que lo atendió fue BUENO en los siguientes servicios



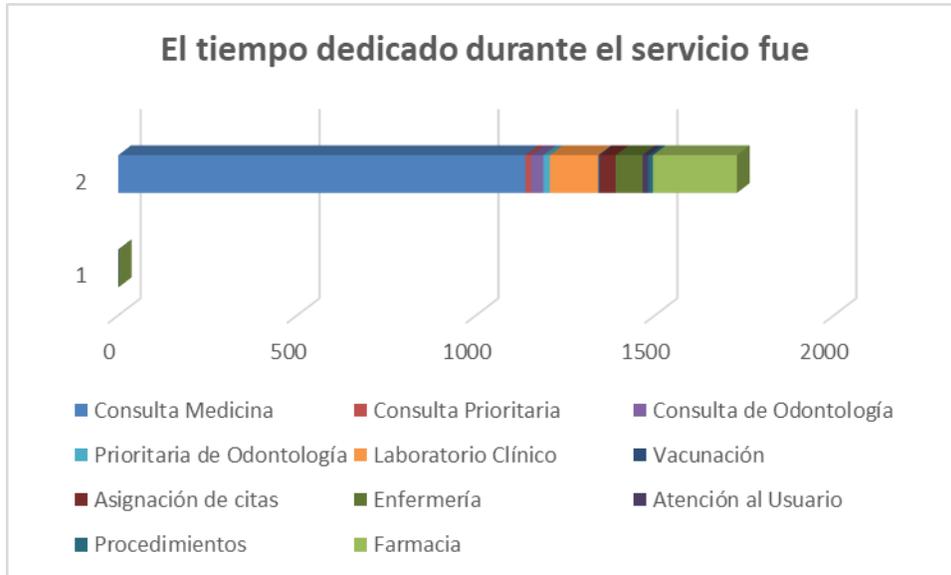
5.6.3.3. La amabilidad, el respeto y la paciencia que le ha tenido el profesional fue:

Opción	BUENO	
	#	%
Consulta Medicina	1139	66%
Consulta Prioritaria	15	1%
Farmacia	236	14%
Consulta de Odontología	33	2%
Prioritaria de Odontología	20	1%
Laboratorio Clínico	139	8%
Vacunación	5	0%
Asignación de citas	43	2%
Enfermería	76	4%
Atención al Usuario	16	1%
Procedimientos	13	1%
Total	1,735	100%



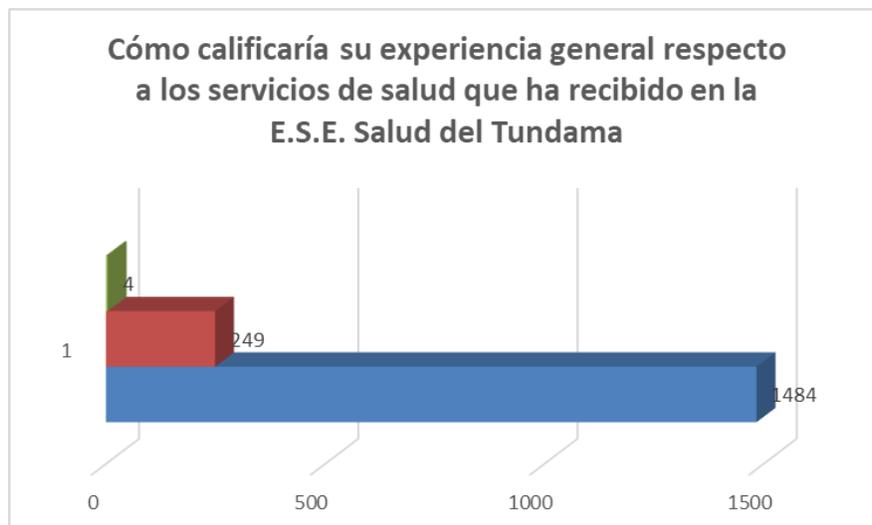
5.6.3.4. El tiempo dedicado durante el servicio fue:

Opción	REGULAR		BUENO	
	#	%	#	%
Consulta Medicina	0	0%	1138	66%
Consulta Prioritaria	0	0%	15	1%
Farmacia	0	0%	235	14%
Consulta de Odontología	0	0%	35	2%
Prioritaria de Odontología	0	0%	18	1%
Laboratorio Clínico	0	0%	136	8%
Vacunación	2	0.1%	5	0.3%
Asignación de citas	0	0%	43	2%
Enfermería	0	0%	75	4%
Atención al Usuario	0	0%	16	1%
Procedimientos	0	0%	13	1%
Total	2	0.1%	1,729	100%



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	Total	
	#	%
a. Muy buena	1484	85%
b. Buena	249	14%
c. Regular	4	0%
Total	1,737	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. 35 de 41		

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

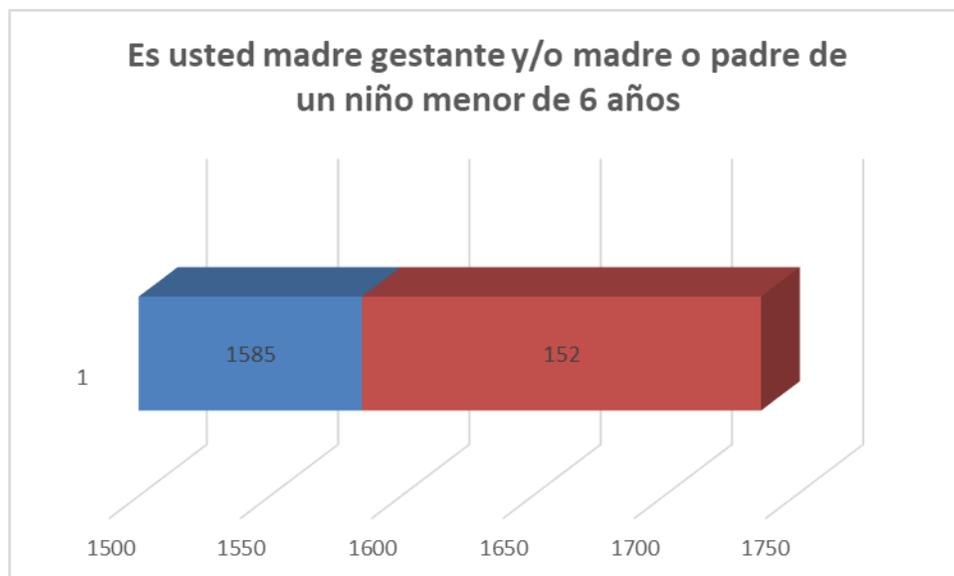
Opción	Total	%
a. Definitivamente si	1737	100%
Total	1737	100%

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

Opción	Total	%
Si	1737	100%
Total	1737	100%

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

Opción	Total	%
No	1585	91.20%
Si	152	8.80%
Total	1737	100%



 <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. 36 de 41		

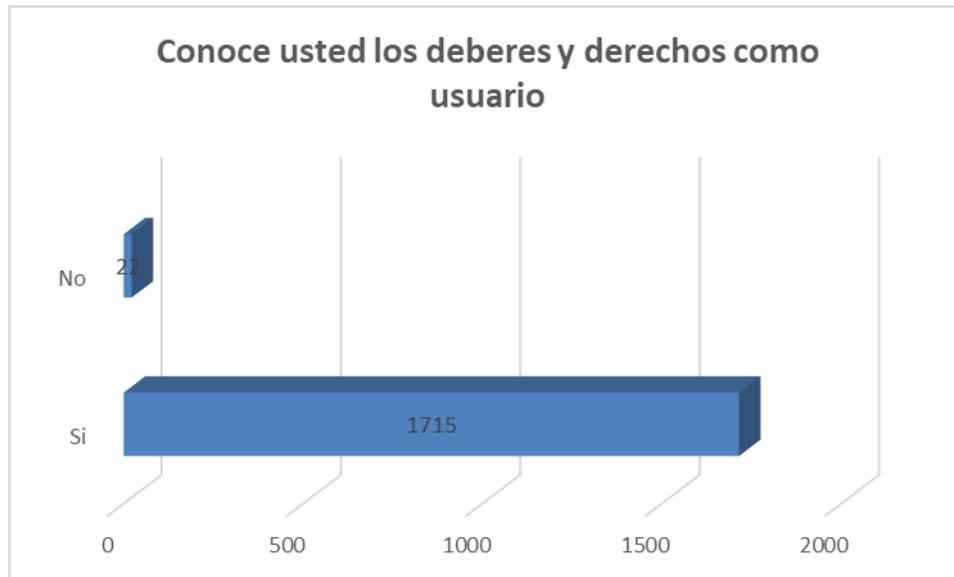
5.6.3.8. ¿Si usted es usuario notable, considera que su trato en la institución es preferencial?

Opción	Total	%
No Aplica	1120	64.50%
Si	615	35.40%
No	2	0.10%
Total	1737	100%



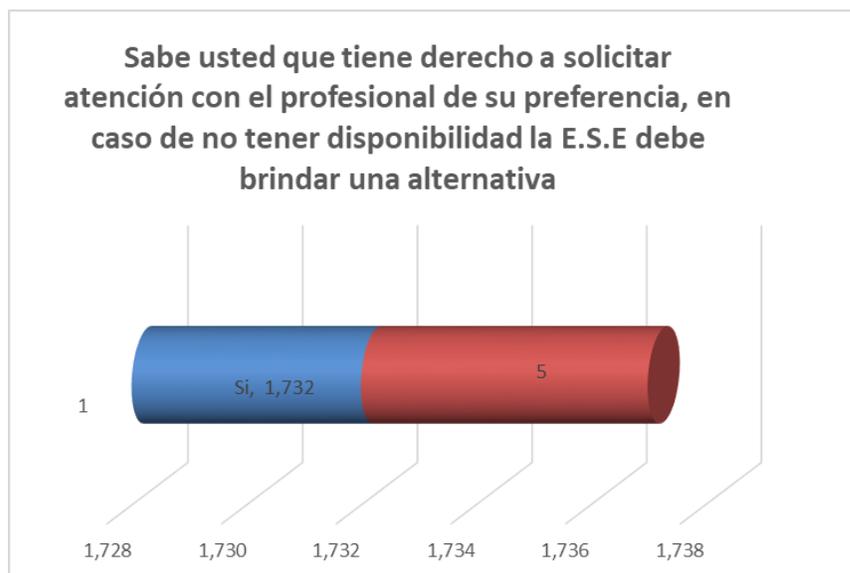
5.6.3.10. ¿Conoce usted los deberes y derechos como usuario?

Opción	Total	%
Si	1,715	98.70%
No	22	1.30%
Total	1,737	100%



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	Total	%
Si	1,732	99.71%
No	5	0.29%
Total	1,737	100%



 <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. 38 de 41		

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

Opción	Total	%
Si	1,737	100.00%
Total	1,737	100%

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	Total	%
Si	1,737	100.00%
Total	1,737	100%

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	Total	%
Si	1,737	100.00%
Total	1,737	100%

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	Total	%
Si	1,737	100.00%
Total	1,737	100%

6. CONCLUSIONES.

 <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. 39 de 41		

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>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. 40 de 41		

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

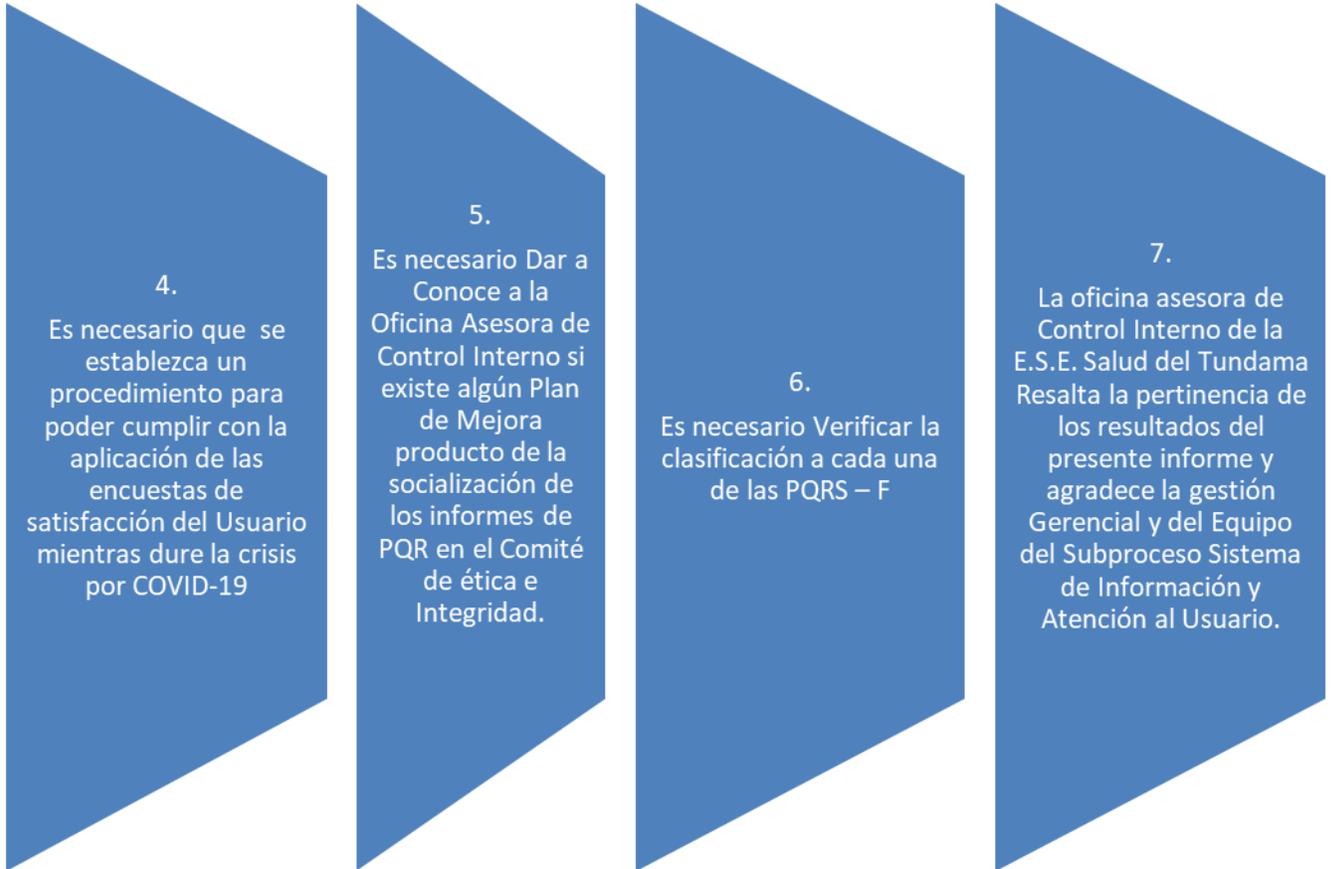
1.

Se deben verificar la información antes de emitir los informes mensuales de PQR. Es necesario que mensualmente antes de cargar la Información al Sistema de Gestión Integral – ALMERA se de a conocer el informe a la Oficina Asesora de Control Interno
2.

Es necesario tener en cuenta los tiempos de respuesta de acuerdo a normatividad nacional y normatividad interna
3.

Para el acceso adecuado a la herramienta de evaluación de la encuesta de Satisfacción del Usuario, es necesario medir la percepción de los miembros de Junta directiva de la Asociación de usuarios y en acompañamiento conjunto evaluar por lo menos un día cada semestre con este acompañamiento.

 <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. 41 de 41		



Cordialmente,


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