 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 1 de 33		


**INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y
FELICITACIONES
(PQRS-F)
PRIMER SEMESTRE DE 2019**

E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA

CLAUDIA MARINA GARCIA FERNANDEZ
Gerente

GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA
Asesor (Control Interno)

Edición
Julio 2019

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 2 de 33		

INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (PQRS - F) PRIMER SEMESTRE DE 2019

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 2019.

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, y Proceso de Gestión de Planeación Organizacional.


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.

 <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 33	

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.

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 médicas¹: 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 medicamentos²: Cuando la EPS no le suministre de manera inmediata los medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios, debe garantizarles su entrega en el domicilio

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 33	

dentro de las 72 horas siguientes (o inmediatamente si es de extrema urgencia) a los afiliados mayores de 62 años.

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 2019 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 2019, se recibieron 218 PQRS-F.

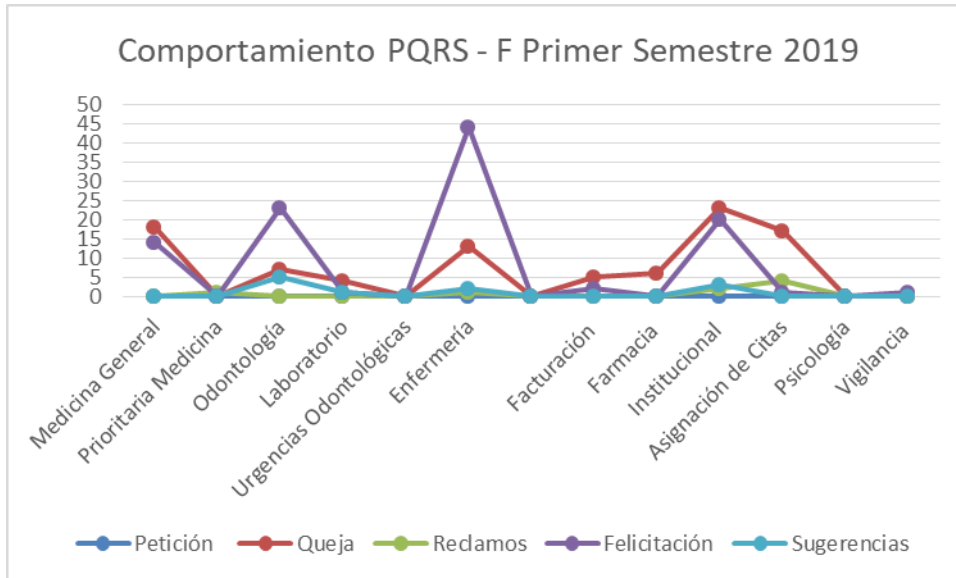
INFORME DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, FELICITACIONES Y SUGERENCIAS (PQRFS) ACUMULADO A JUNIO 2019						
SEVICIO/OBSERVACIÓN	Petición	Queja	Reclamos	Felicitación	Sugerencias	Total
Total	0	93	8	106	11	218
Porcentaje	0%	43%	3,7%	49%	5,0%	100%

Teniendo en cuenta las evidencias y los Informes de PQR entregados por el Subproceso de Gestión de Atención al Usuario y su Familia, como PQR se radicaron 101 de las cuales está pendiente por dar respuesta a 10 de acuerdo a la siguiente relación:

PQR No.	CONSULTA MEDICA, ODONTOLOGICA ENTRE OTROS (ACTITUD)	PQR GENERALES (POR SOLICITUD DE INFORMACIÓN Y CHARLA EDUCATIVA)	OBSERVACIONES: (JUSTIFICACIÓN NO RESPUESTA POR PARTE DE SUBPROCESO SIAU)
158	1		SE REDIRECCIONA DOS VECES
169	1		SE REDIRECCIONA AL PROFESIONAL DE SU COMPETENCIA POR CAMBIO DE PERSONAL EL DIA 16-07-19
207	1		PENDIENTE RESPUESTA
208	1		PENDIENTE RESPUESTA
209	1		PENDIENTE RESPUESTA
210	1		PENDIENTE RESPUESTA
211		1	PENDIENTE RESPUESTA
212	1		PENDIENTE RESPUESTA
213	1		PENDIENTE RESPUESTA
214	1		PENDIENTE RESPUESTA
Total	10	1	


³ Art. 5, numeral 7 Res. 1694 de 2013

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



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

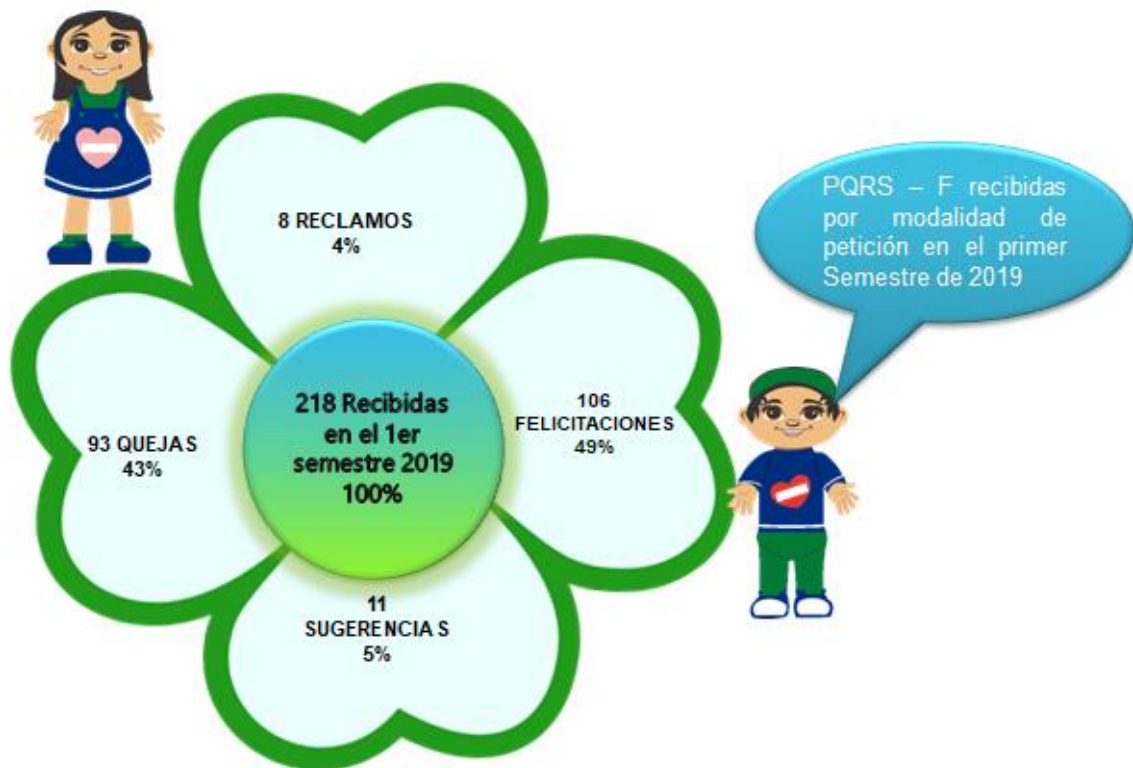
Paso	Actividad	Descripción			Responsable	Tiempo
		Telefónica	Buzón / Personalmente	Página Web/Correo Electrónico		
1	RECEPCCIÓN	Diligenciamiento en el sistema ALMERA del formato para quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.	Se realiza apertura buzones en la sede principal todos los viernes a la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


 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		Pág. 6 de 33	

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

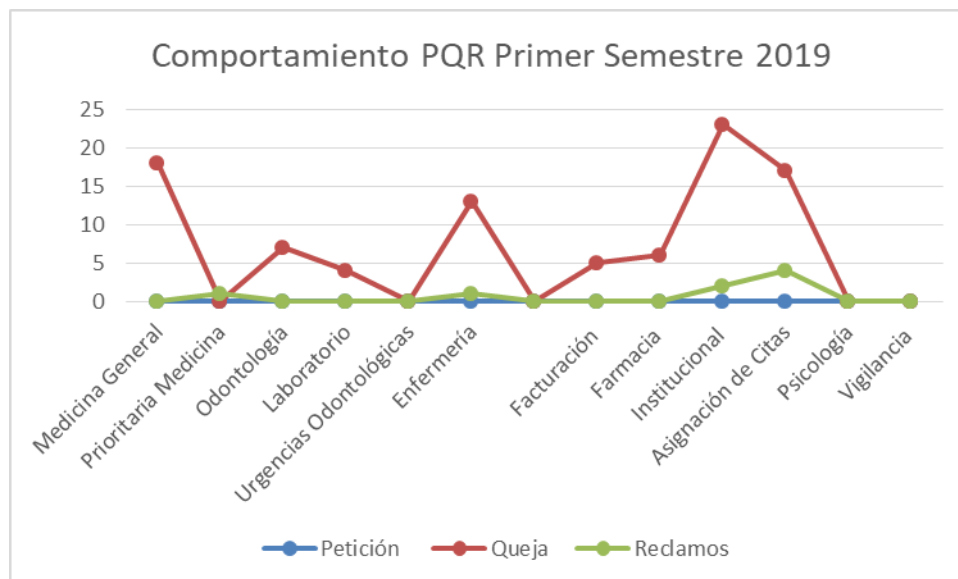
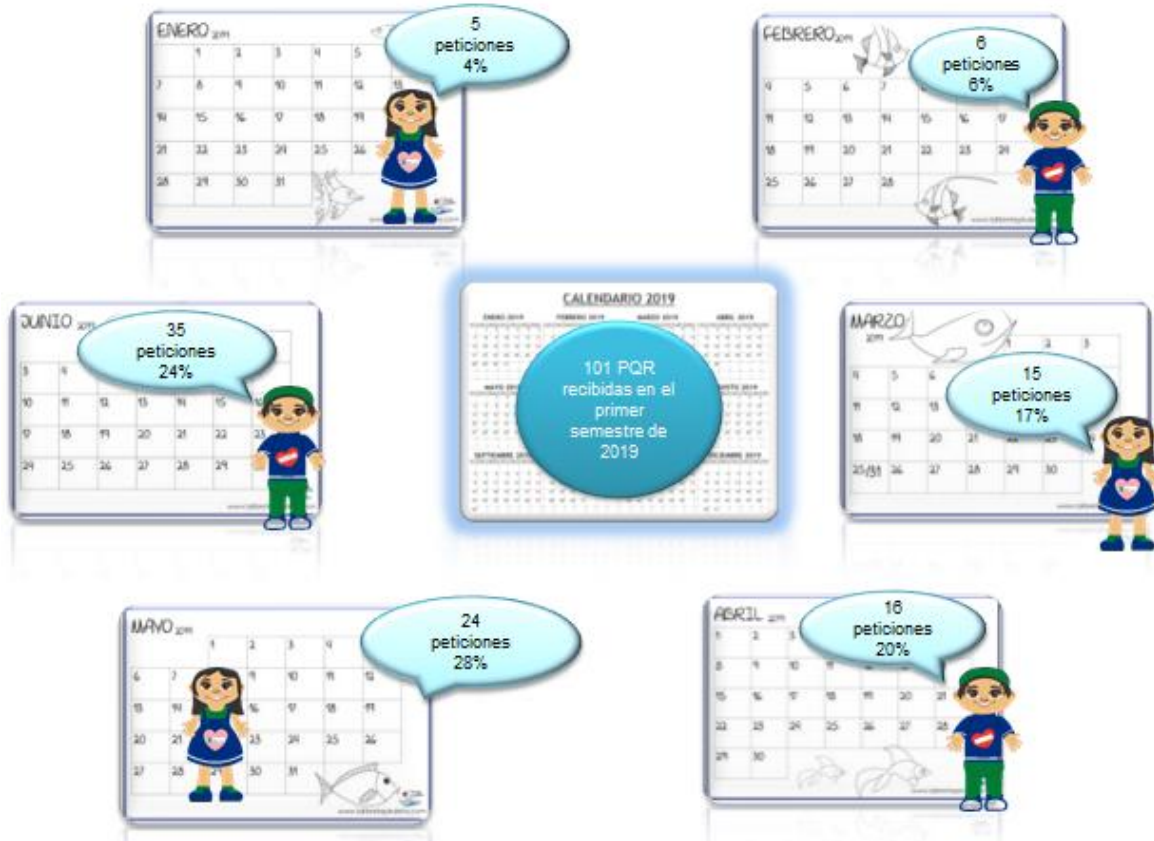
Revisado el paso a paso del procedimiento, es necesario que se ajuste a lo establecido en la CIRCULAR EXTERNA NÚMERO (000008) de 14 de septiembre de 2018.

5.3. PQRS-F RECIBIDAS EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2019

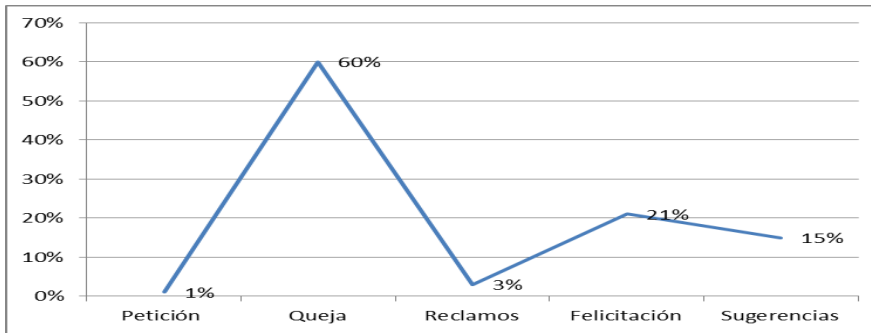


 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		Pág. 7 de 33	

De estas 218 PQRS-F sólo 101 son quejas y Reclamos

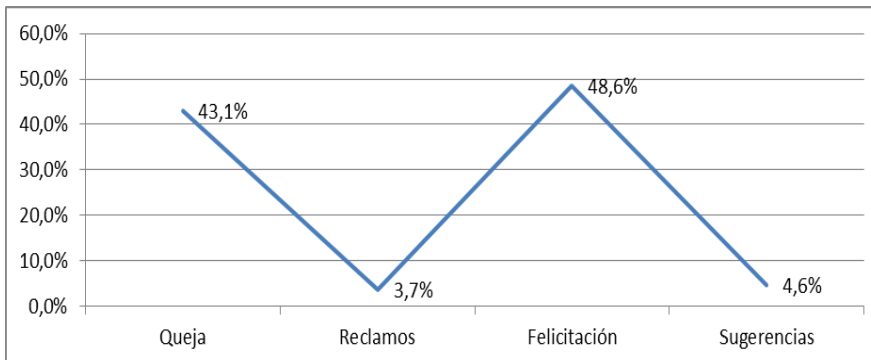


Este documento es propiedad de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama




Primer Semestre 2018 Fuente Informes y evidencias Subproceso Sistema de Información y Atención al Usuario

TOTAL PETICIONES POR MES		
enero	27	15%
febrero	28	15%
marzo	38	21%
abril	46	25%
mayo	21	12%
junio	22	12%
TOTAL	182	100%

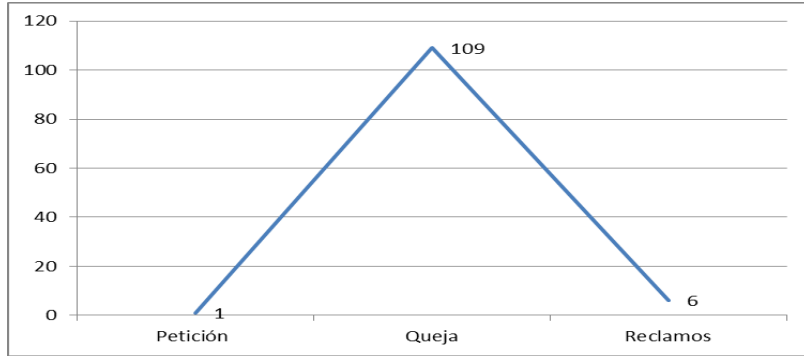


Primer Semestre 2019 Fuente Informes y evidencias Subproceso Sistema de Información y Atención al Usuario

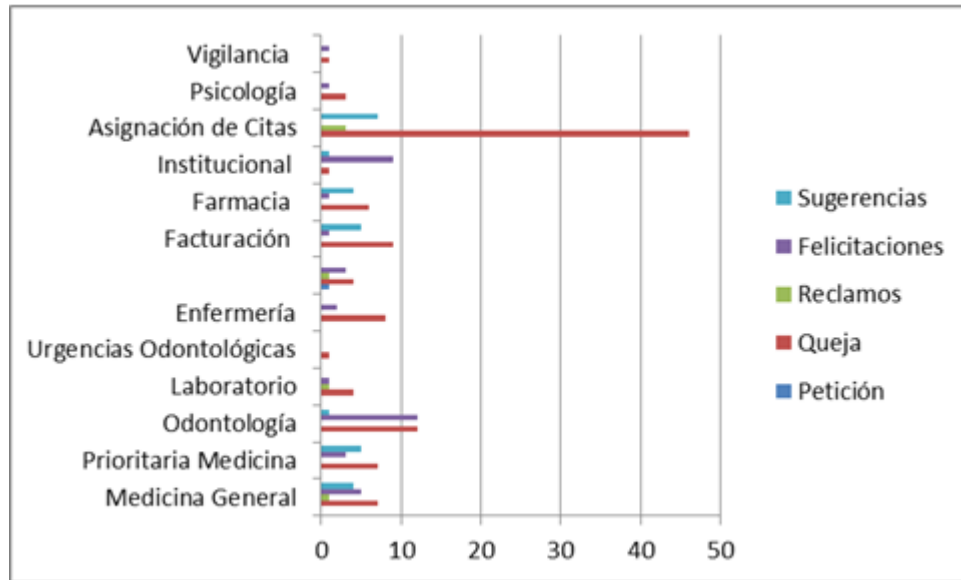
TOTAL PETICIONES EN EL MES		
enero	8	4%
febrero	13	6%
marzo	38	17%
abril	44	20%
mayo	62	28%
junio	53	24%
TOTAL	218	100%

 <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. 9 de 33		

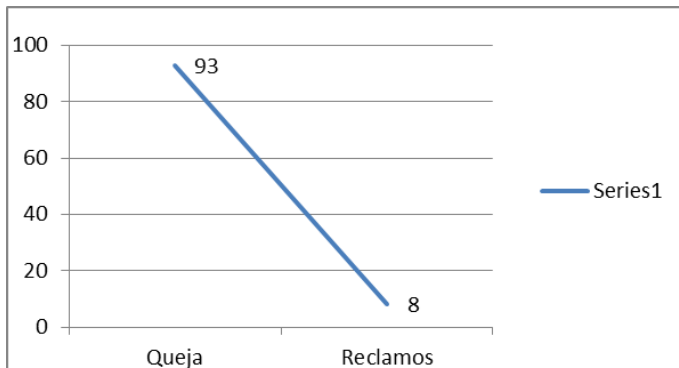
5.4. COMPARACIÓN DE PQR RECIBIDAS EN PERIODOS ANTERIORES



INFORME DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS(PQR) ACUMULADO A JUNIO 2018			
Petición	Queja	Reclamos	Total
1	109	6	116

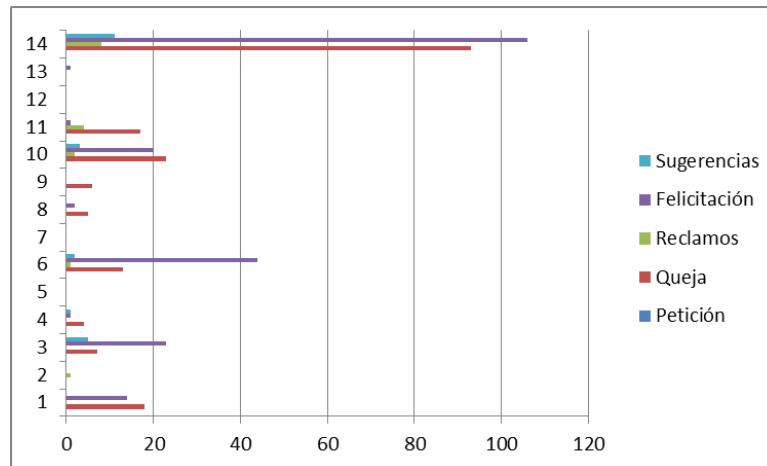


Fuente: Informes y evidencias Subproceso Sistema de Información y Atención al Usuario Primer Semestre 2018

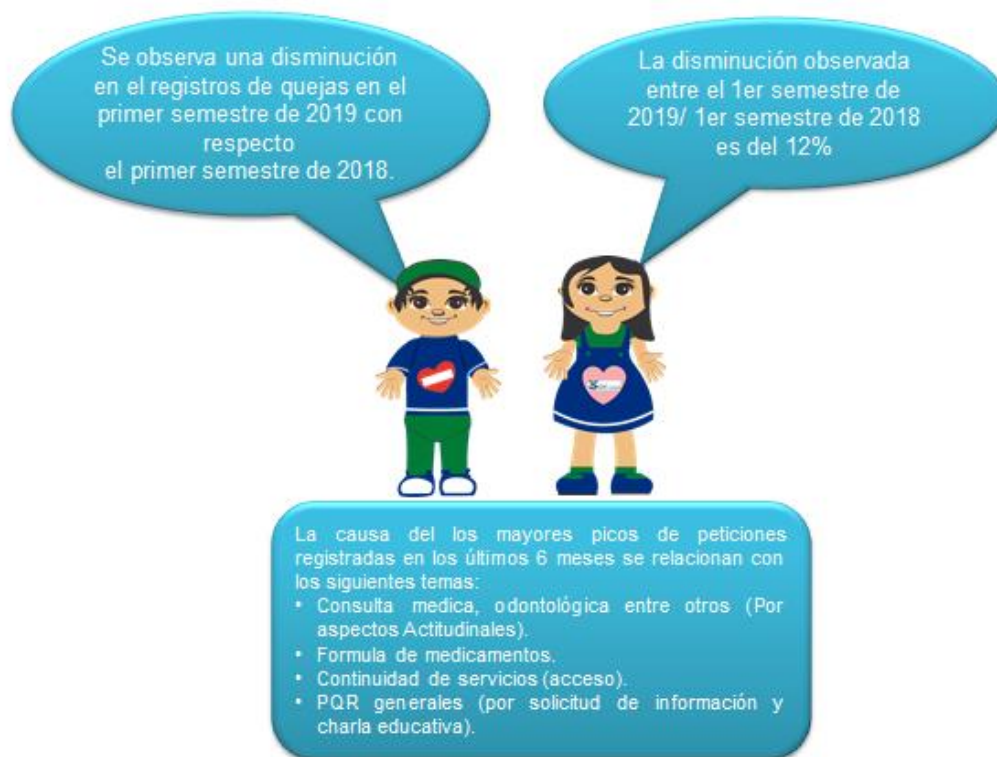



INFORME DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS(PQR) ACUMULADO A JUNIO 2019			
Petición	Queja	Reclamos	Total
0	93	8	101

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



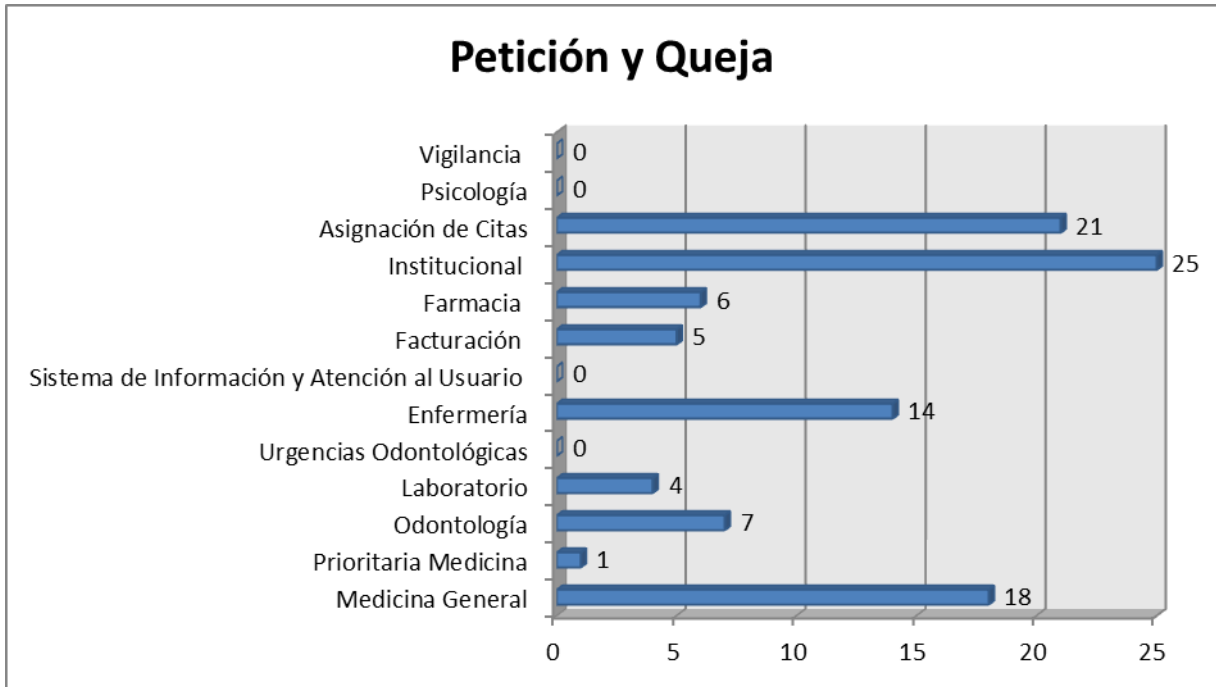
Fuente: Informes y evidencias Subproceso Sistema de Información y Atención al Usuario Primer Semestre 2019



 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 11 de 33		

5.5. PQRSD RECIBIDAS POR CANAL DE ATENCIÓN

Para el primer Semestre del año 2019, fueron radicadas 101 quejas a los diferentes servicios de la Entidad. Con la caracterización de cada una de las PQR se ha identificado que por servicio el mayor volumen de quejas en primer lugar es Institucional con 25 quejas, le sigue asignación de citas con 21, medicina general con 18, enfermería con 14, Odontología con 7, Farmacia 6, Facturación 5, laboratorio 4 y Medicina Prioritaria 1; se realiza una trazabilidad frente a cada uno de los meses del primer semestre del año 2019 identificando que el mes más representativo es Junio en razón a la implementación de la estrategia (Charlas Educativas) para las personas que no asisten a las Citas.



5.5. PQRSD RECIBIDAS POR CANAL DE ATENCIÓN



Este dc

l Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama



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

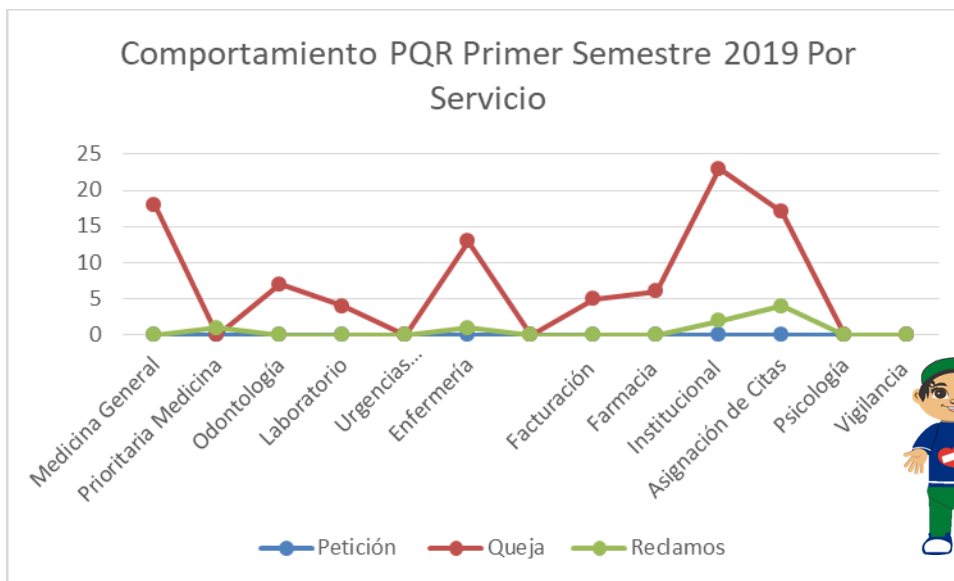


CANAL DE ATENCIÓN	No. PQR	TOTAL GENERAL
• Buzón de Sugerencias	96	101
• Correo Electrónico	4	
• Facebook	1	




Del total de peticiones registradas (101), los medios de recepción de PQR más utilizados fueron el buzón con un 95 % y el correo electrónico (4) con un 4%

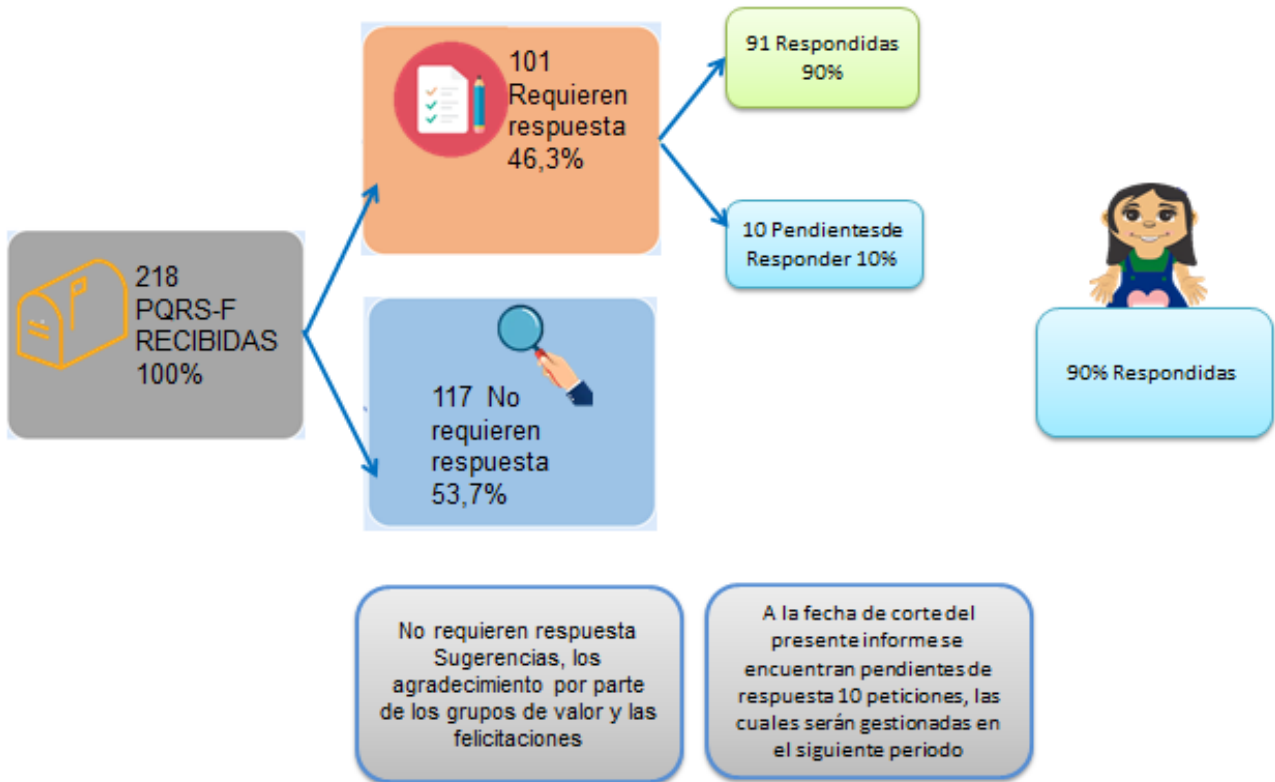
5.6. PQRSD ATENDIDAS POR SERVICIO



El 90% de las peticiones fueron tramitadas por cada uno de los líderes de los Procesos correspondientes y por el Subproceso de Sistema de Información y Atención al Usuario


 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 13 de 33		

5.7. SEGUIMIENTO A LAS RESPUESTAS DE LAS PQRSD RECIBIDAS



5.8. TIEMPOS DE RESPUESTA Y EXTEMPORÁNEOS

Los tiempos de respuesta a las PQR están acorde al procedimiento MGAUFSIAUp02-140, sin embargo este debe ajustarse para aplicación a partir del segundo semestre de 2019 a la norma Nacional, en especial a lo establecido en la CIRCULAR EXTERNA NÚMERO (000008) de 14 de septiembre 2018.

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 14 de 33		




10 PQR Sin respuesta
(Respuesta Extemporánea)





PQR No.	CONSULTA MEDICA, O DONTOLOGIA ENTRE OTROS (ACTIVUD)	PQR GENERALES (POR SOLICITUD DE INFORMACION Y CHARLA EDUCATIVA)	OBSERVACION: (JUSTIFICACION NO RESPUESTA POR PARTE DE SUBPROCESO SIAU)
158	1	0	SE HA REDIRECCIONADO DOS VECES
169	1	0	SE REDIRECCIONA AL PROFESIONAL DE SU COMPETENCIA POR CAMBIO DE PERSONAL EL DIA 16/07/2019
207	1	0	PENDIENTE RESPUESTA
208	1	0	PENDIENTE RESPUESTA
209	1	0	PENDIENTE RESPUESTA
210	1	0	PENDIENTE RESPUESTA
211	1	1	PENDIENTE RESPUESTA
212	0	0	PENDIENTE RESPUESTA
213	1	0	PENDIENTE RESPUESTA
214	1	0	PENDIENTE RESPUESTA
TOTAL	9	1	

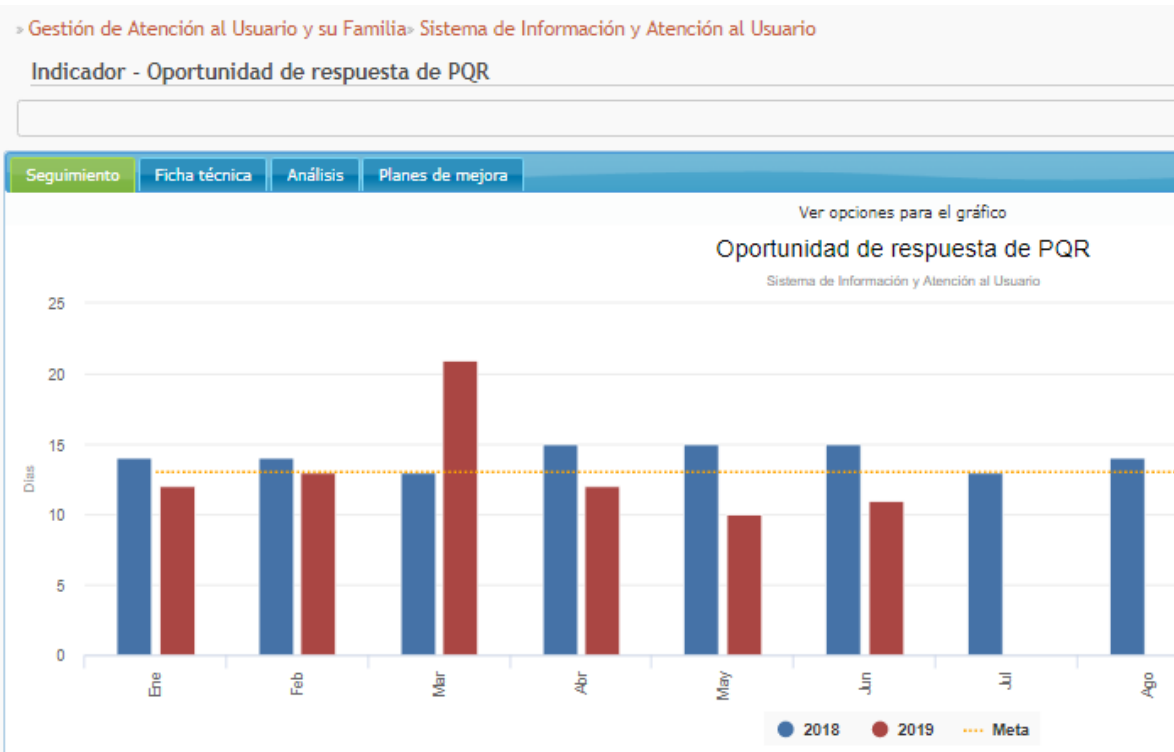
5.9. TRASLADOS POR COMPETENCIA


Durante el primer trimestre del año 2019, fueron tipificadas en el Sistema de Gestión Integral Almera en el Proceso: Gestión de Atención al Usuario y su Familia y Subproceso: Sistema de Información y Atención al Usuario el comportamiento del indicador Oportunidad de respuesta de PQR cuya ficha técnica es:

 <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. 15 de 33	

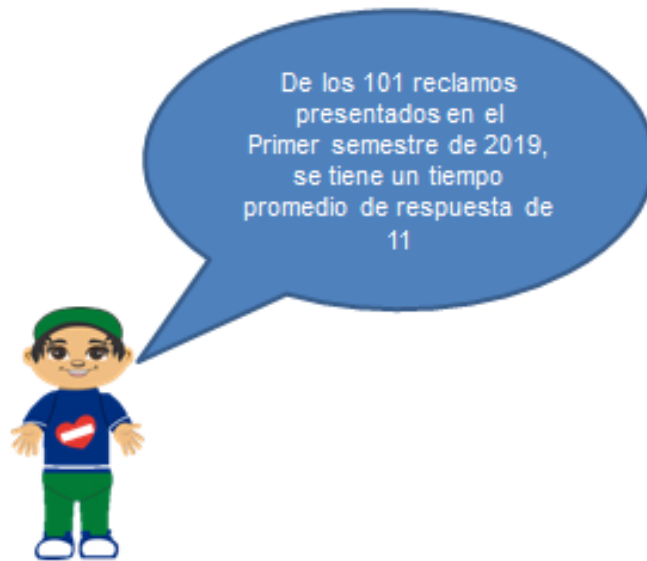
		<p>E.S.E Tundama Subproceso: Sistema de Información y Atención al Usuario Indicador: Oportunidad de respuesta de PQR</p>		<table border="1"> <tr> <td>Código</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Clase</td> <td>Eficacia</td> </tr> </table>	Código	3	Clase	Eficacia
Código	3							
Clase	Eficacia							
INFORMACIÓN GENERAL								
Descripción	Medición del tiempo de respuesta de la PQR							
Interpretación	Medir la oportunidad de respuesta de las PQR							
Fuente de información	PQR's							
ASOCIADO A								
Subproceso	Sistema de Información y Atención al Usuario							
RESPONSABLES								
Operativo	Líder Sistemas de Información y Atención al Usuario (Gestión de Atención al Usuario y Participación)							
Análisis	Líder Sistemas de Información y Atención al Usuario (Gestión de Atención al Usuario y Participación)							
MEDICIÓN								
Unidad de medida	Días	Frecuencia	Mensual					
COMPOSICIÓN								
Variables (1)	Sumatoria de días entre los que se recepciona la que queja y se da respuesta a la misma Días 							
Fórmula	Sumatoria de días entre los que se recepciona la que queja y se da respuesta a la misma							


Existen 10 PQR las cuales fueron trasladadas a los responsables para su respectivo tramite dentro del segundo semestre de 2019.



 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 16 de 33	

5.10. TIEMPOS PROMEDIO DE RESPUESTA



 <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. 17 de 33	

5.11. PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

5.11.1. MUETREO POR MES




5.11.2. APLICACIÓN DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

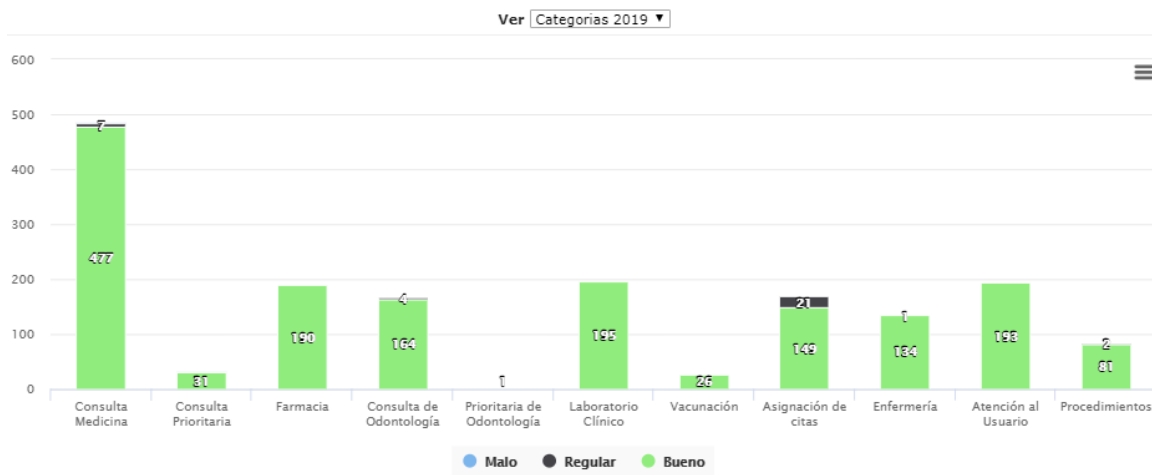
La encuesta es aplicada de forma presencial con el usuario y los datos son cargados en el sistema Integral de Gestión – Almera.

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


Encuesta de Satisfacción del Usuario			
EPS a la que está afiliado:			
Orden	Opción	Total	%
	COMFAMILIAR	704	41.85
	NUEVA EPS	485	28.83
	COMPARTA	438	26.04
	COOSALUD	55	3.27

 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 18 de 33		

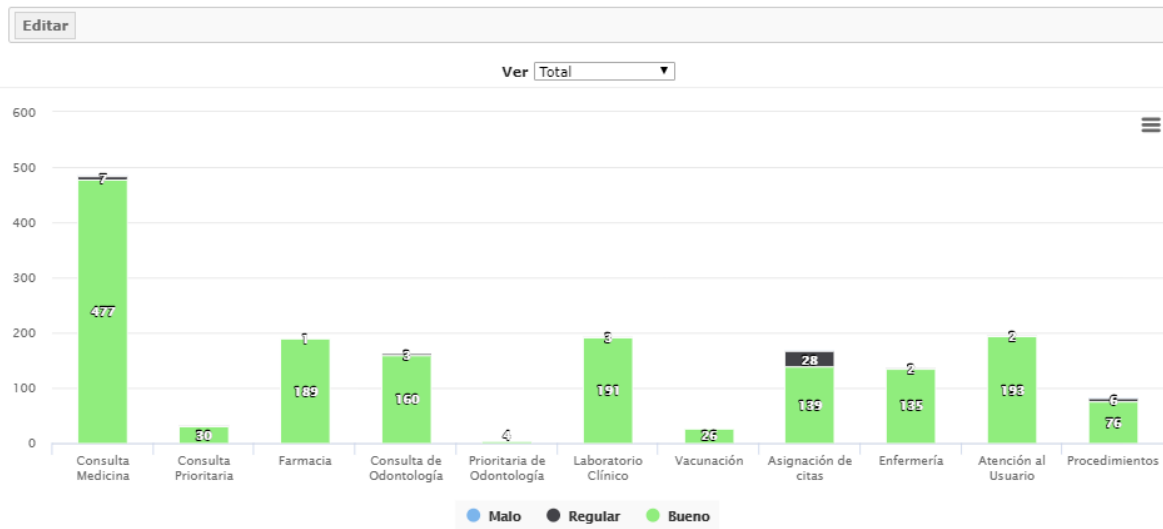
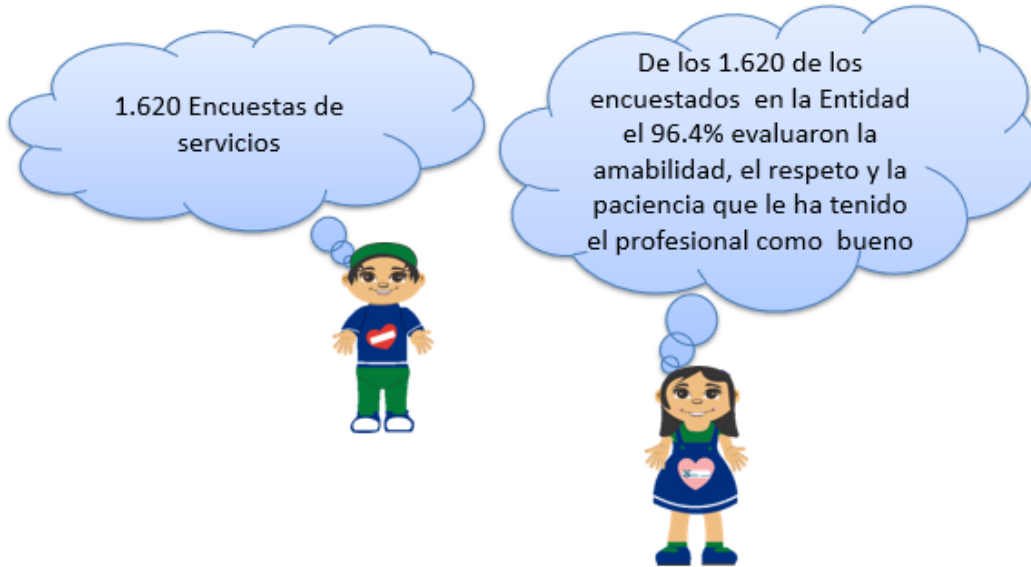
5.11.2.1. La atención brindada por el profesional que lo atendió fue:




Opción	Malo		Regular		Bueno	
	#	%	#	%	#	%
Consulta Medicina	1	0,2%	7	1,4%	477	98,4%
Consulta Prioritaria	2	6,1%	0		31	93,9%
Farmacia	0		0		190	100,0%
Consulta de Odontología	0		4	2,4%	164	97,6%
Prioritaria de Odontología	0		0		1	100,0%
Laboratorio Clínico	0		0		195	100,0%
Vacunación	1	3,7%	0		26	96,3%
Asignación de citas	1	0,6%	21	12,3%	149	87,1%
Enfermería	1	0,7%	0		134	99,3%
Atención al Usuario	0		0		193	100,0%
Procedimientos	0		2	2,4%	81	97,6%
Total	6	0,4%	34	2,0%	1641	97,6%

 <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 33		

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



 <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. 20 de 33		

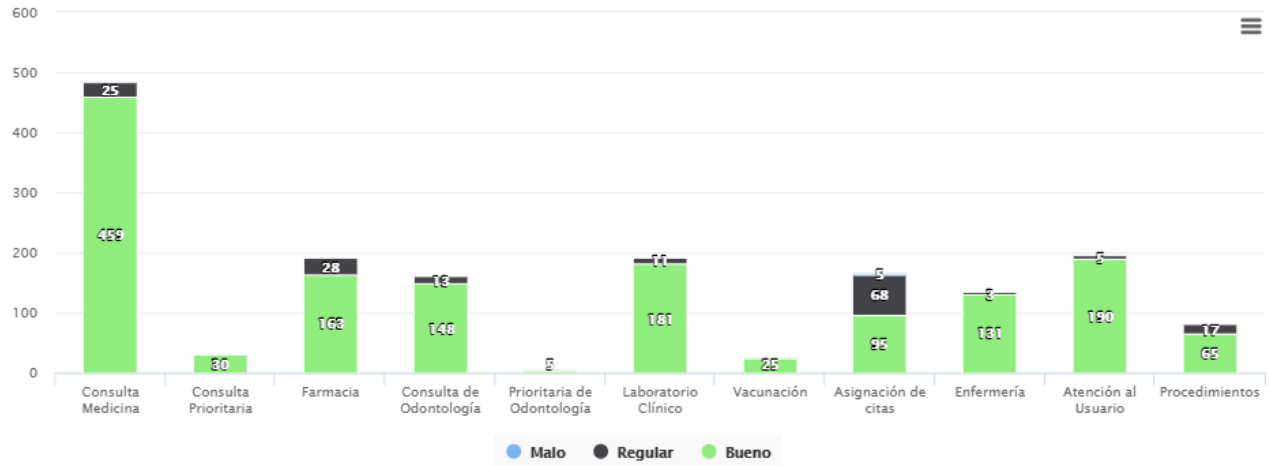
Opción	Malo		Regular		Bueno	
	#	%	#	%	#	%
Consulta Medicina	1	0,2%	7	1,4%	477	98,4%
Consulta Prioritaria	0		2	6,3%	30	93,8%
Farmacia	0		1	0,5%	189	99,5%
Consulta de Odontología	1	0,6%	3	1,8%	160	97,6%
Prioritaria de Odontología	0		0		4	100,0%
Laboratorio Clínico	0		3	1,5%	191	98,5%
Vacunación	0		1	3,7%	26	96,3%
Asignación de citas	2	1,2%	28	16,6%	139	82,2%
Enfermería	0		2	1,5%	135	98,5%
Atención al Usuario	0		2	1,0%	193	99,0%
Procedimientos	1	1,2%	6	7,2%	76	91,6%
Total	5	0,3%	55	3,3%	1620	96,4%

5.11.2.3. El tiempo dedicado durante el servicio fue:




Editar

Ver **Total**

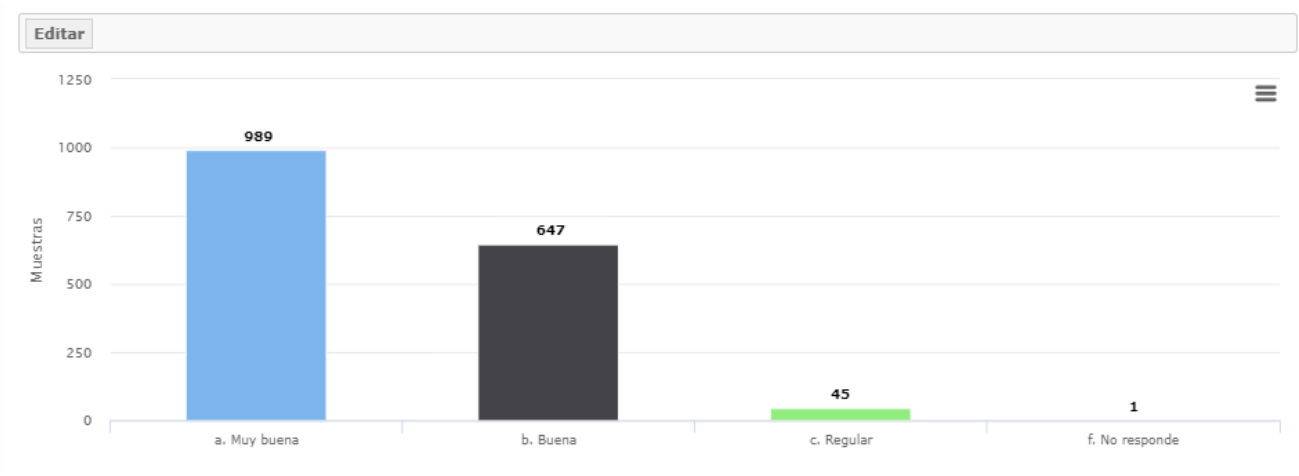
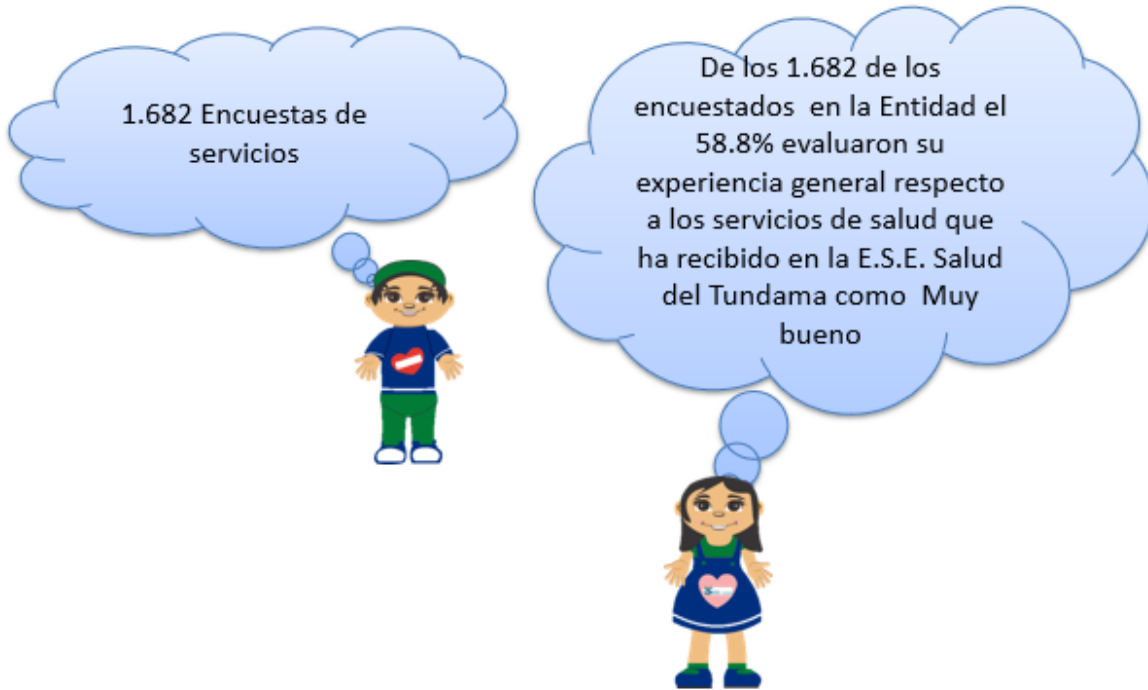



● Malo ● Regular ● Bueno

Opción	Malo		Regular		Bueno	
	#	%	#	%	#	%
Consulta Medicina	1	0,2%	25	5,2%	459	94,6%
Consulta Prioritaria	2	6,1%	1	3,0%	30	90,9%
Farmacia	1	0,5%	28	14,6%	163	84,9%
Consulta de Odontología	0		13	8,1%	148	91,9%
Prioritaria de Odontología	2	25,0%	1	12,5%	5	62,5%
Laboratorio Clínico	0		11	5,7%	181	94,3%
Vacunación	0		2	7,4%	25	92,6%
Asignación de citas	5	3,0%	68	40,5%	95	56,5%
Enfermería	0		3	2,2%	131	97,8%
Atención al Usuario	0		5	2,6%	190	97,4%
Procedimientos	0		17	20,7%	65	79,3%
Total	11	0,7%	174	10,4%	1492	89,0%

 <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. 22 de 33		

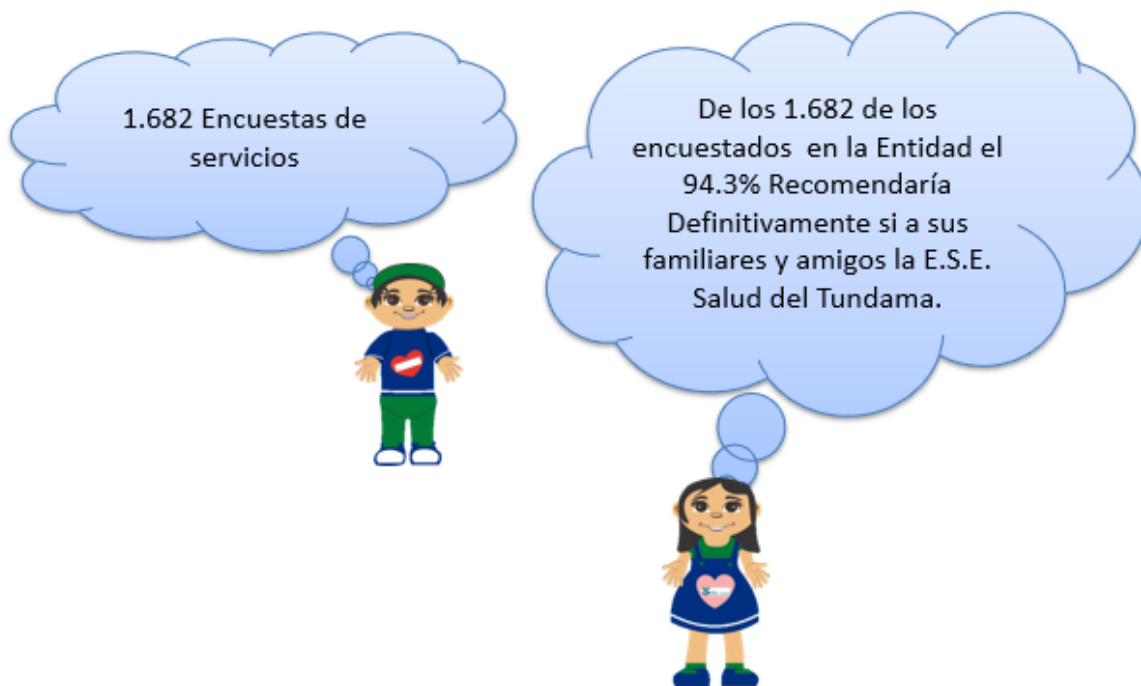
5.11.2.4. ¿Cómo calificaría su experiencia general respecto a los servicios de salud que ha recibido en la E.S.E. Salud del Tundama?




 <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 33		

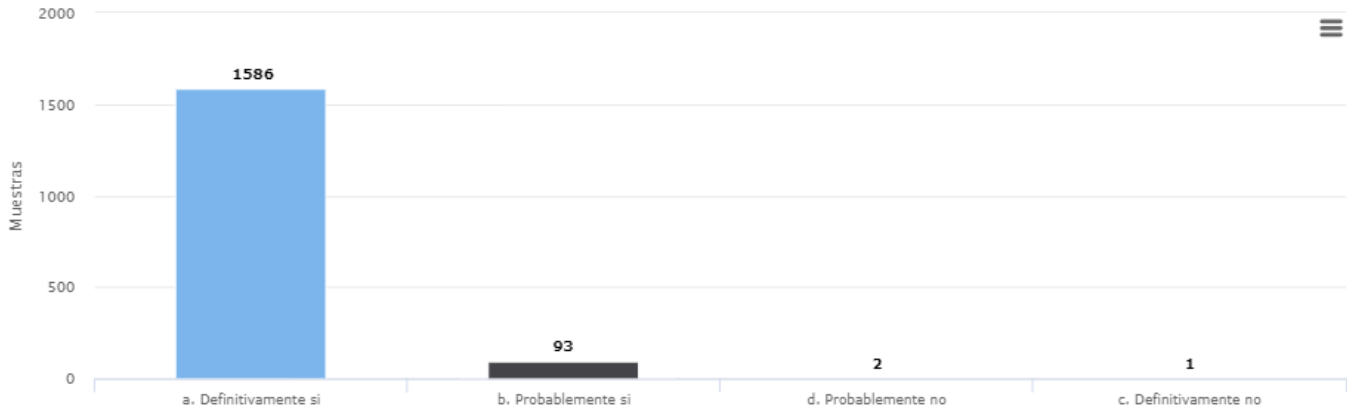
Opción	Total	%
a. Muy buena	989	58.8%
b. Buena	647	38.5%
c. Regular	45	2.7%
f. No responde	1	0.1%
Total	1682	100%

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



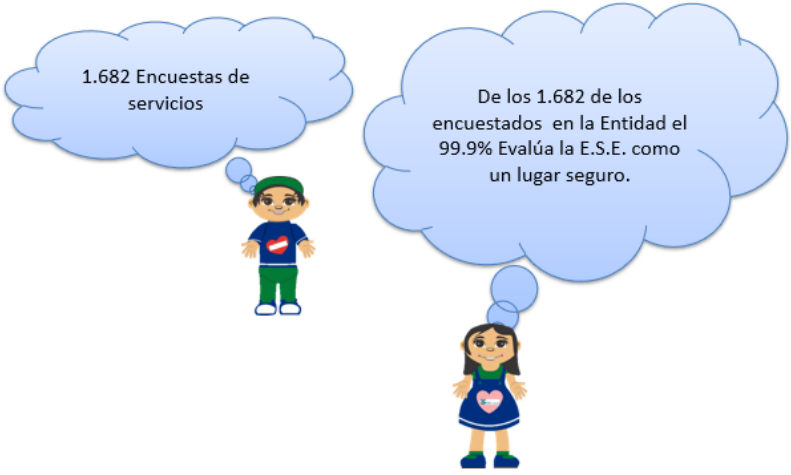
 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 24 de 33		

Editar

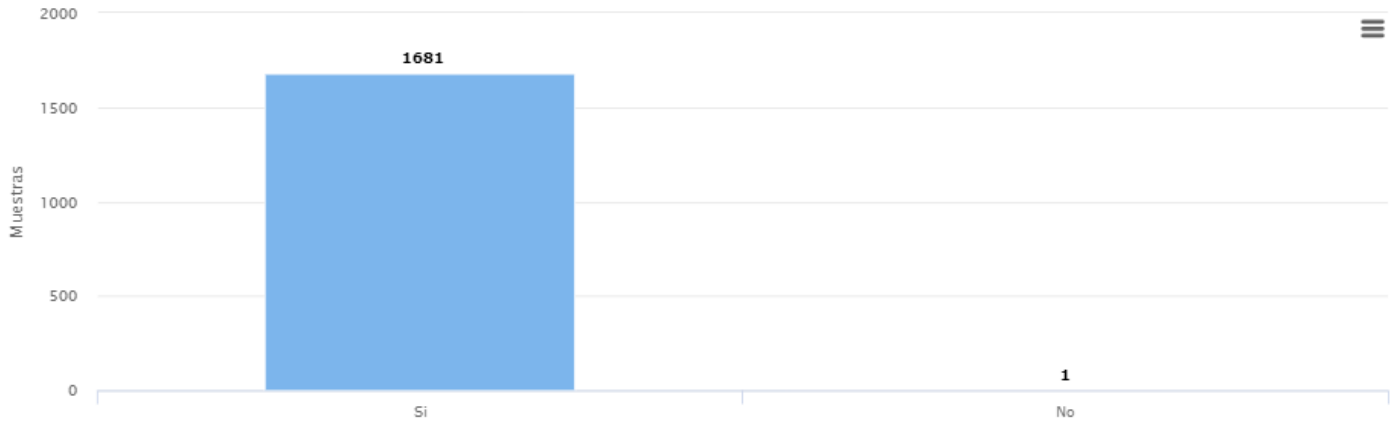


Opción	Total	%
a. Definitivamente si	1586	94.3%
b. Probablemente si	93	5.5%
d. Probablemente no	2	0.1%
c. Definitivamente no	1	0.1%
Total	1682	100%

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

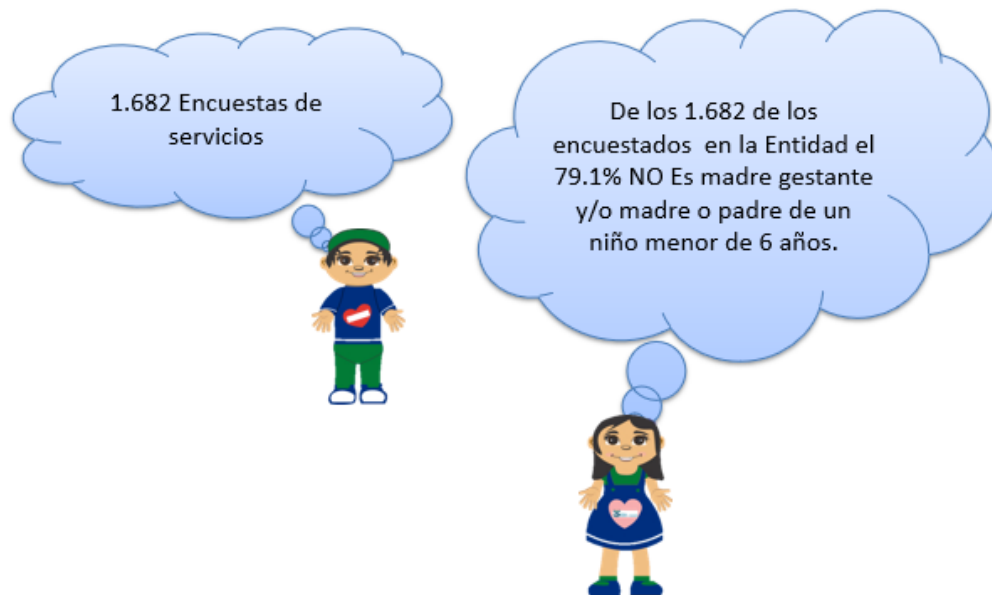



Editar

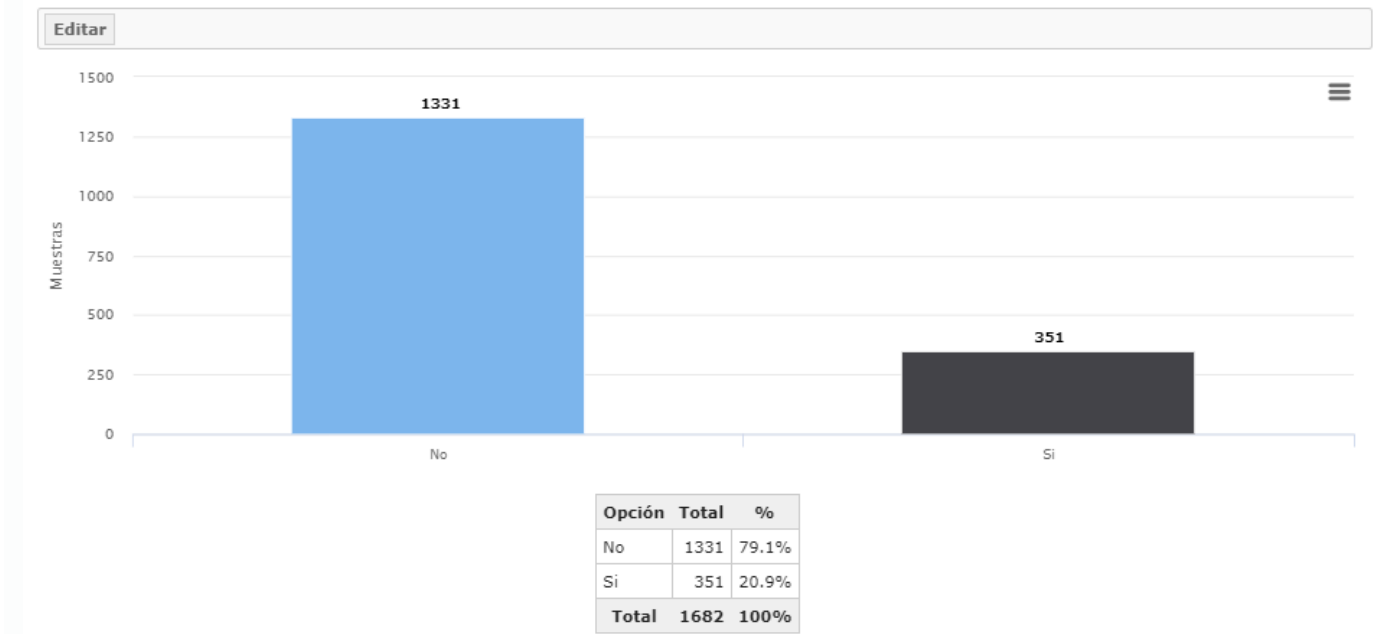


Opción	Total	%
Si	1681	99.9%
No	1	0.1%
Total	1682	100%

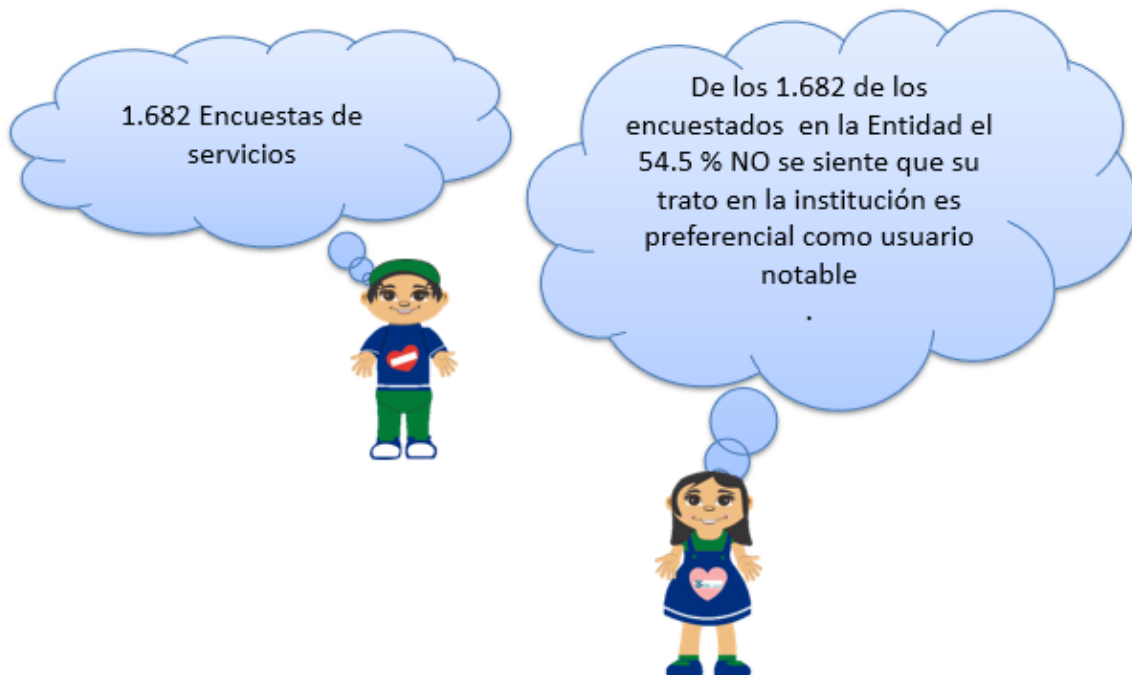
5.11.2.7. ¿Es usted madre gestante y/o madre o padre de un niño menor de 6 años?




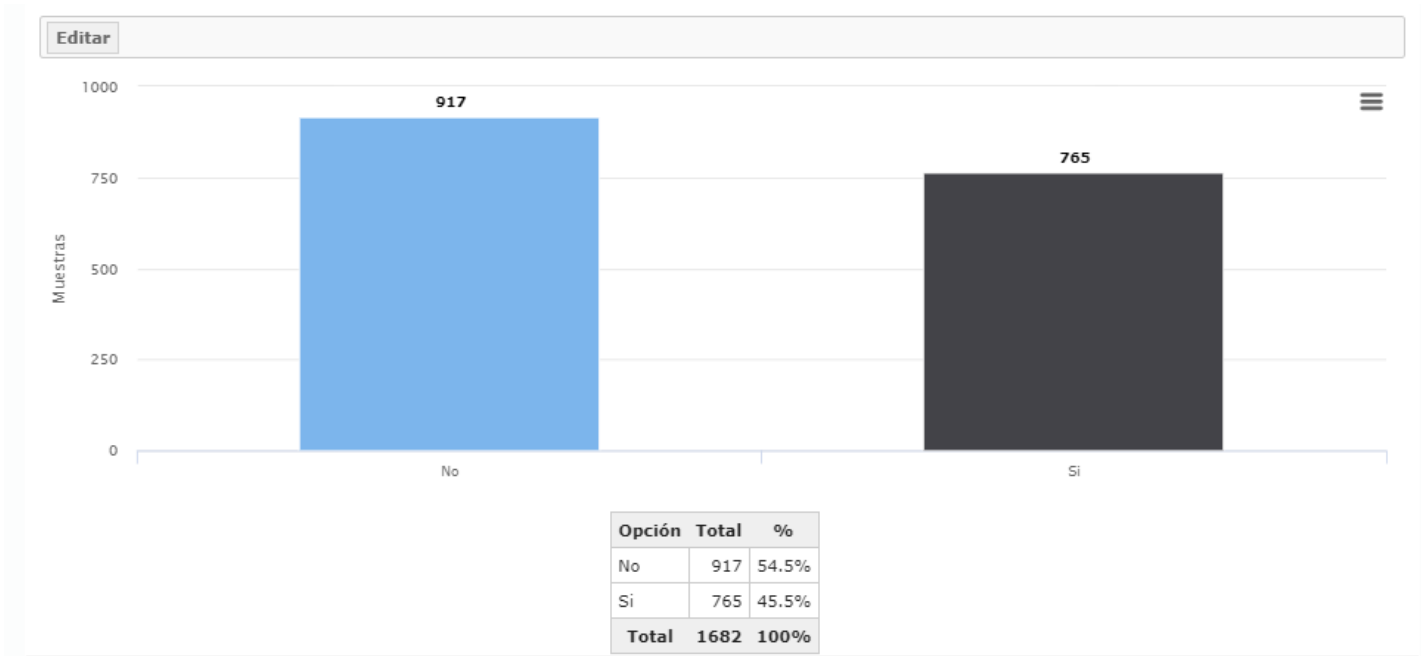
 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 26 de 33		



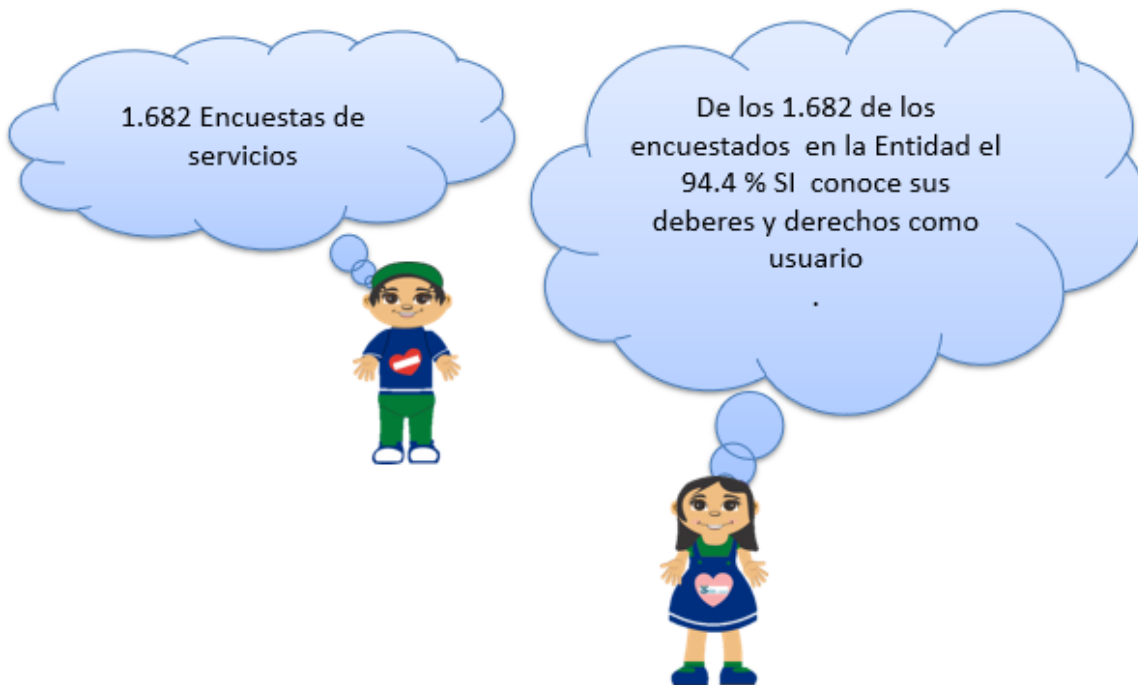
5.11.2.8. Siente que su trato en la institución es preferencial como usuario notable:

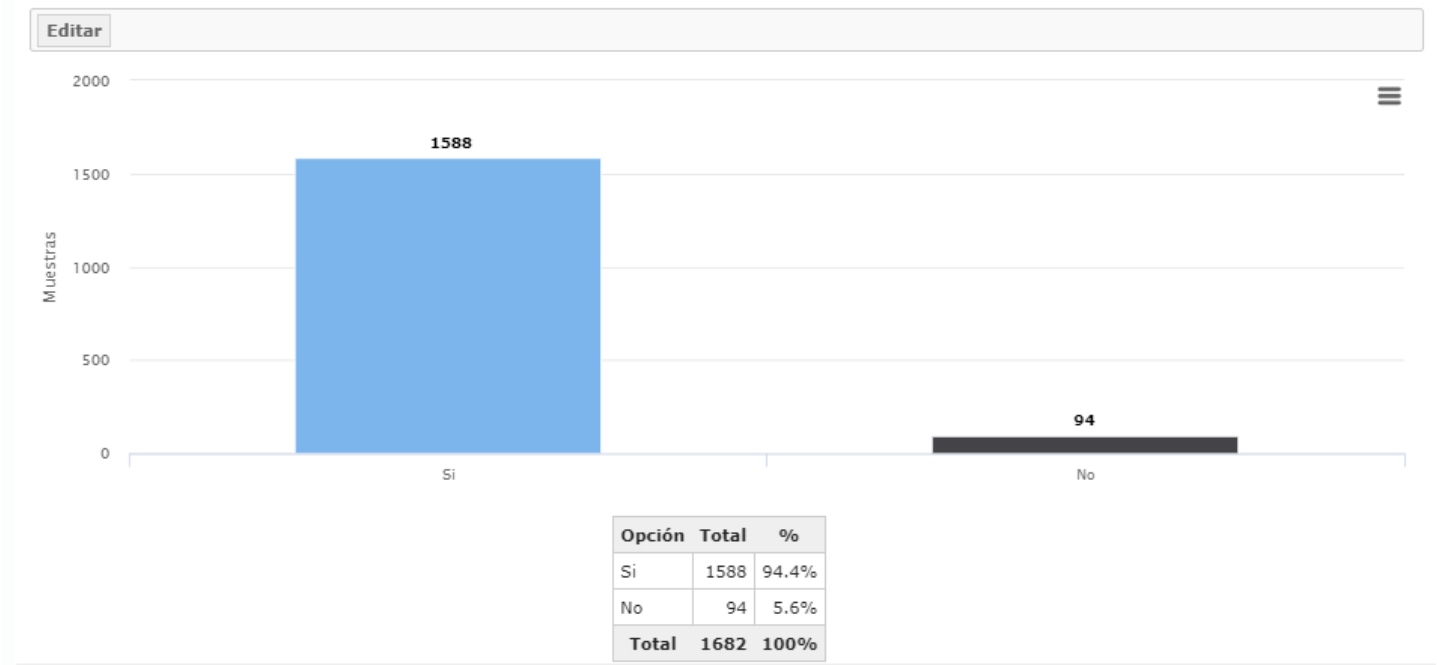


 E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 27 de 33		

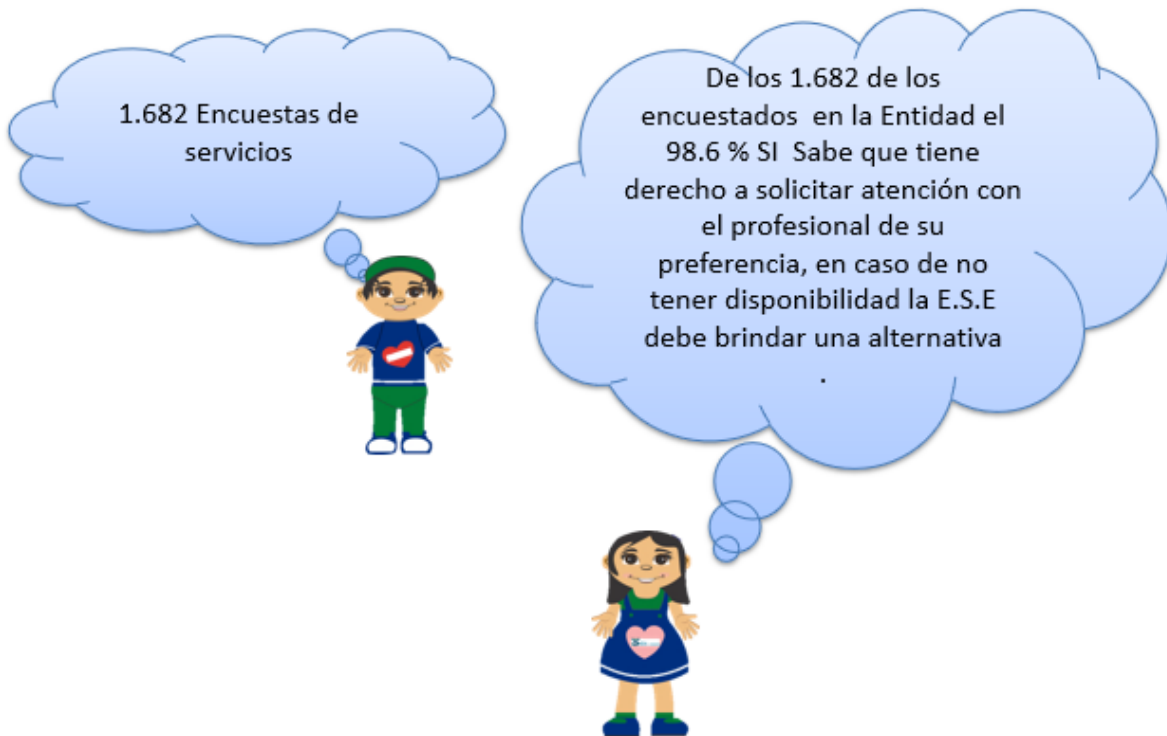



5.11.2.9. ¿Conoce usted los deberes y derechos como usuario?

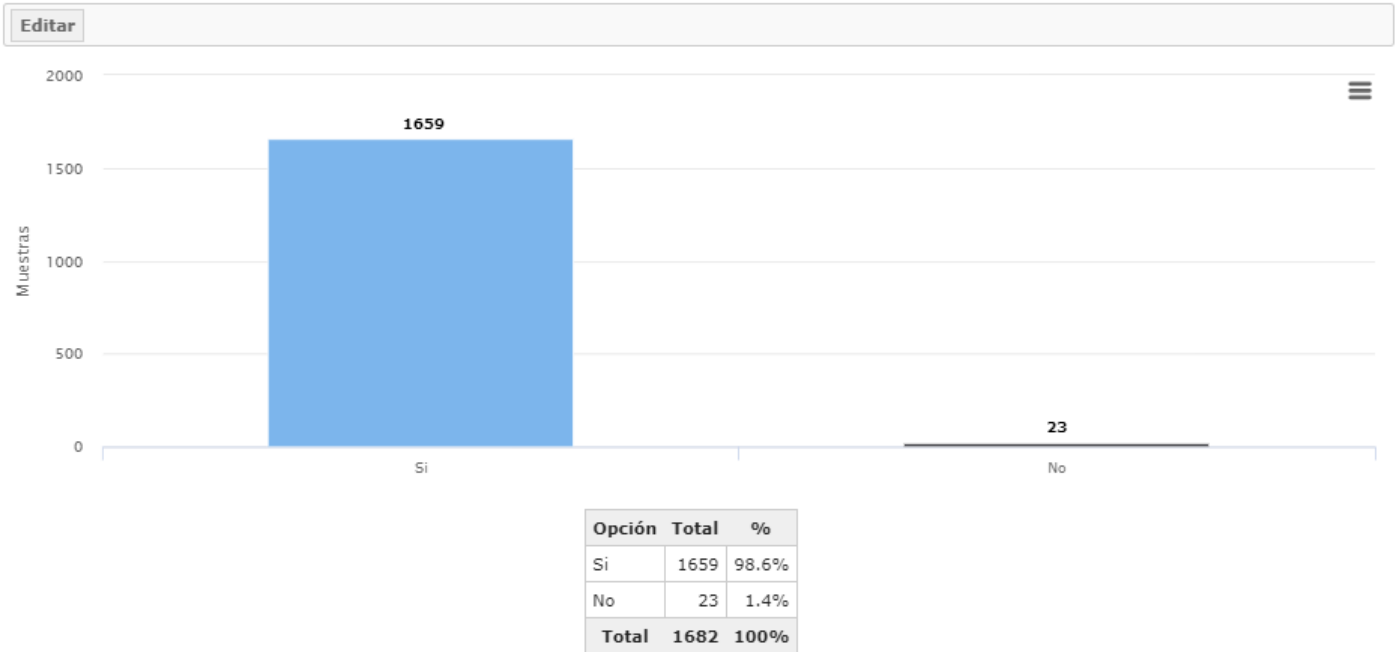




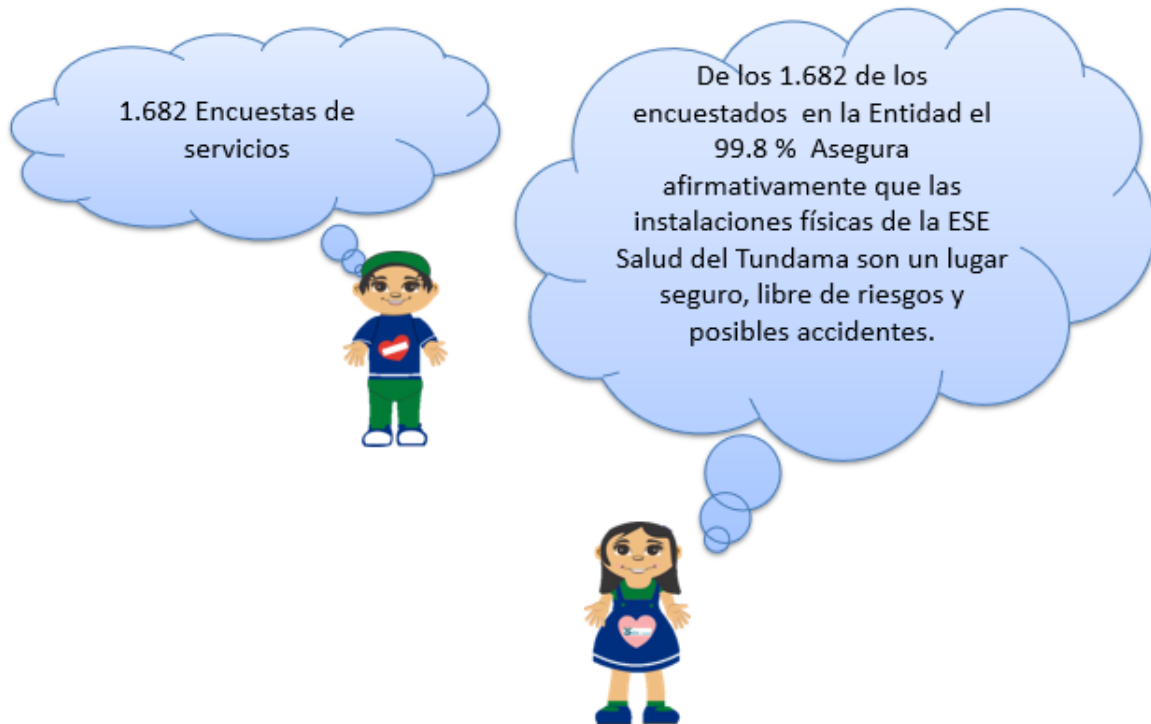
5.11.2.10. Sabe usted que tiene derecho a solicitar atención con el profesional de su preferencia, en caso de no tener disponibilidad la E.S.E debe brindar una alternativa?




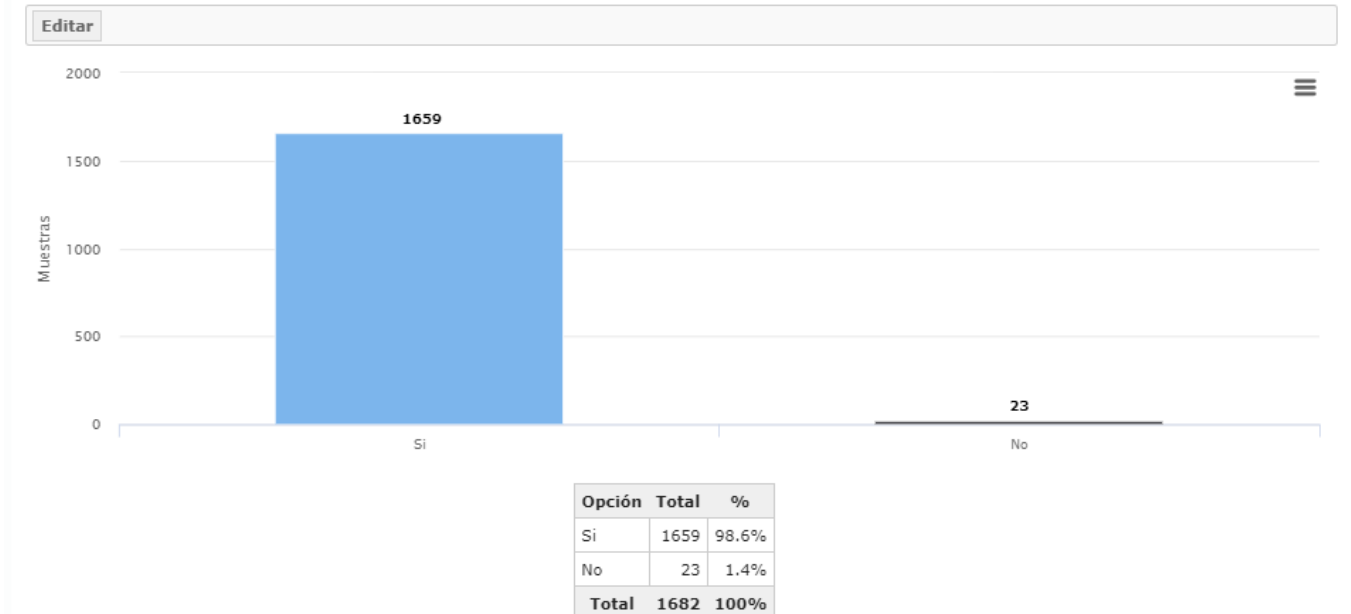
 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 29 de 33		



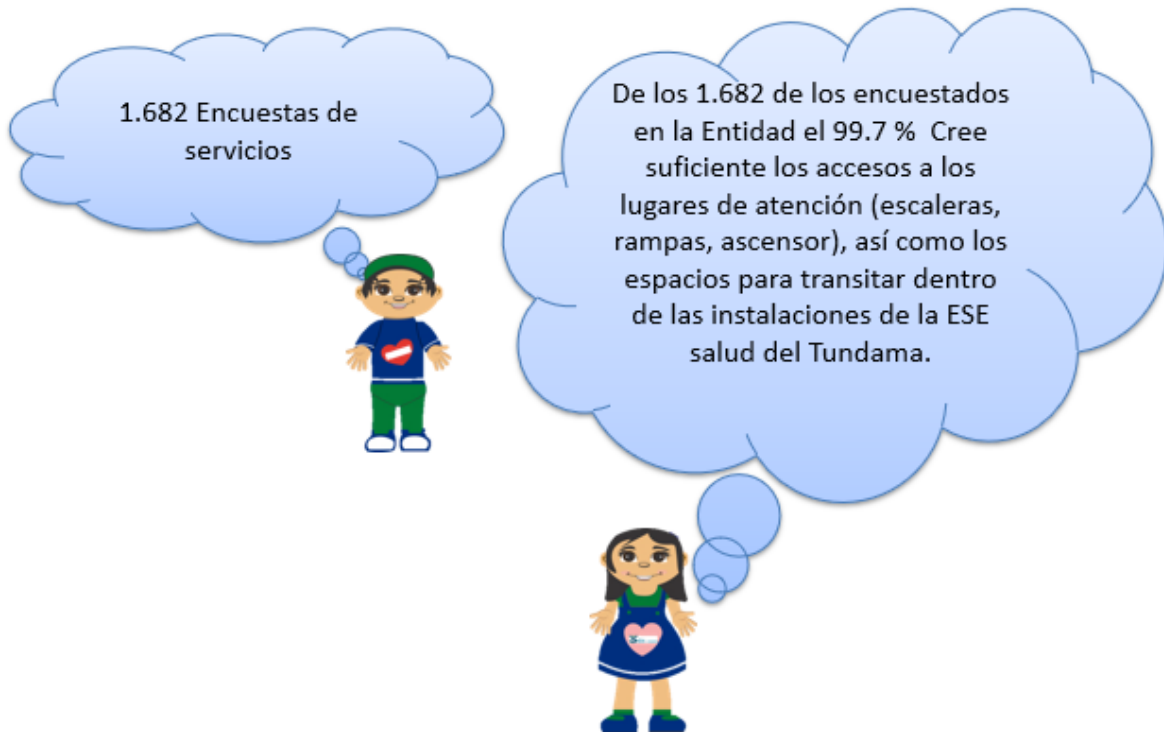
5.11.2.11. ¿Califica las instalaciones físicas de la ESE Salud del Tundama como un lugar seguro, libre de riesgos y posibles accidentes?




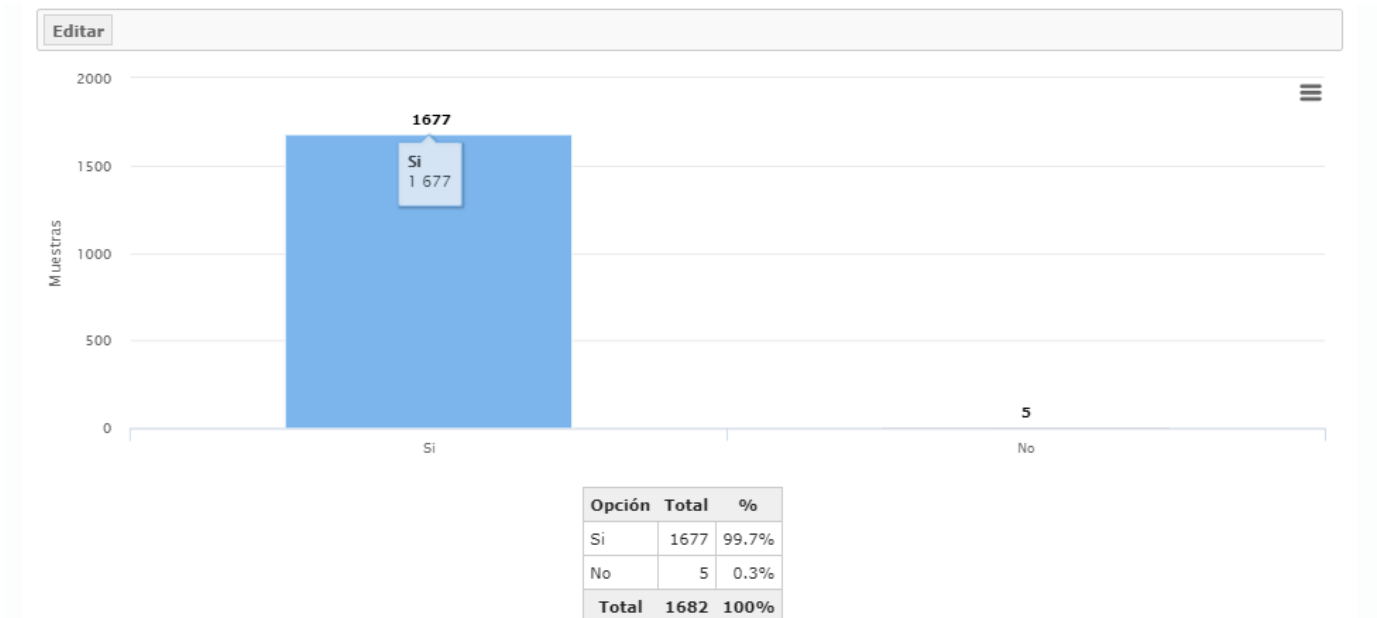
 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 30 de 33		



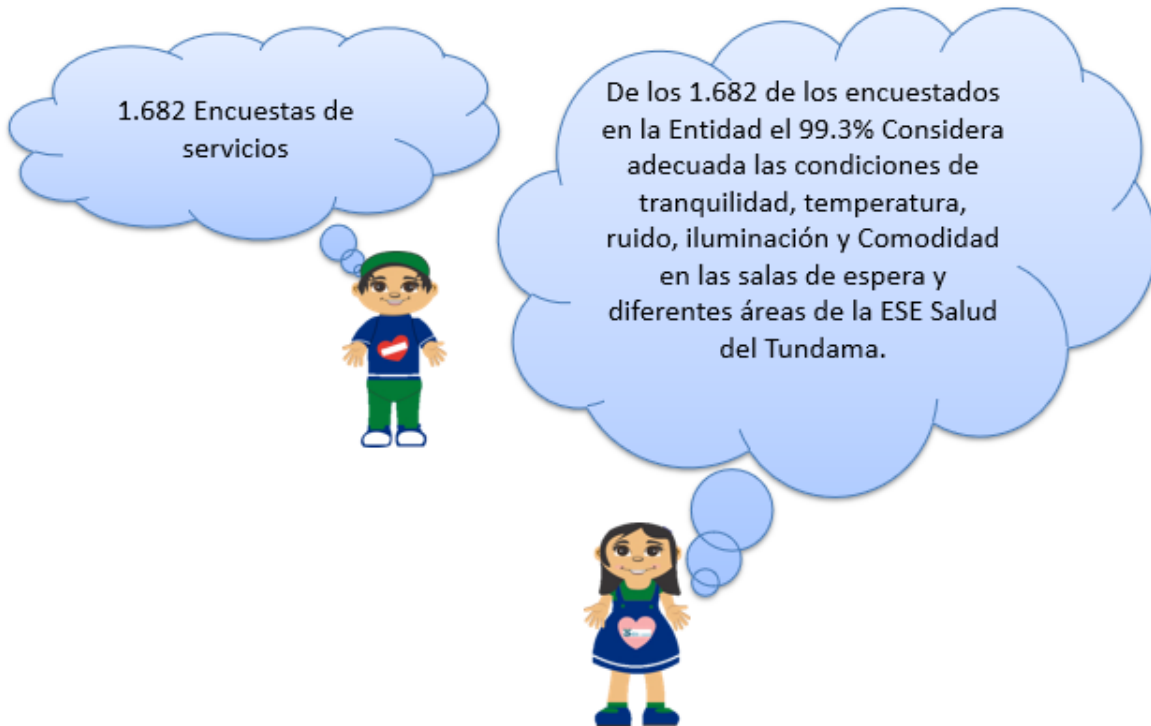
5.11.2.12. ¿Cree suficiente los accesos a los lugares de atención (escaleras, rampas, ascensor), así como los espacios para transitar dentro de las instalaciones de la ESE salud del Tundama?.




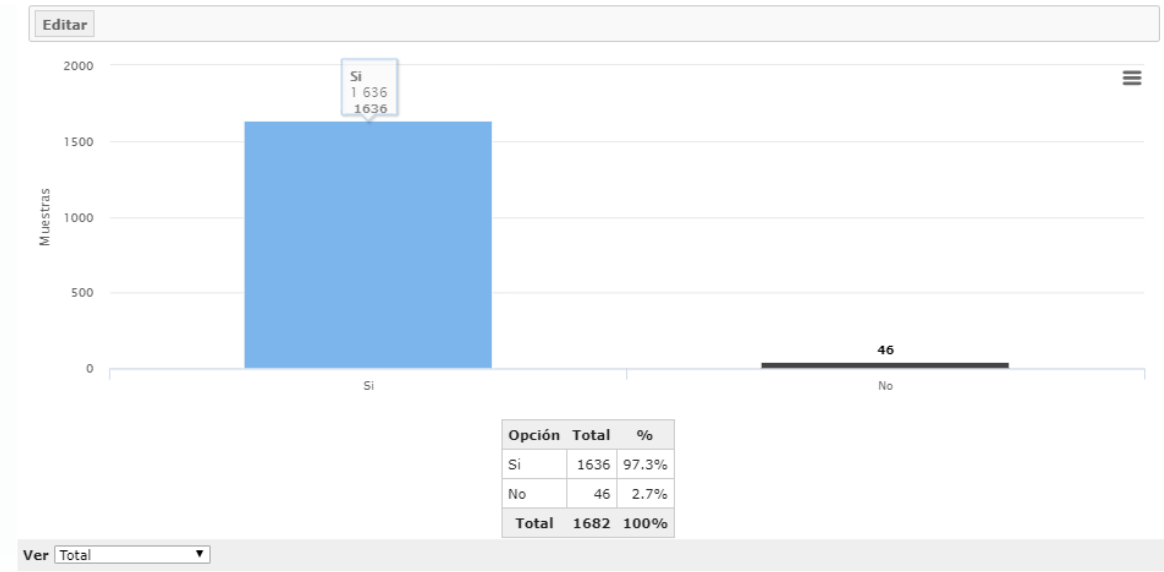
 <p>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 31 de 33		



5.11.2.13. ¿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?



 <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. 32 de 33		



6. CONCLUSIONES.

Tipos de encuestas


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



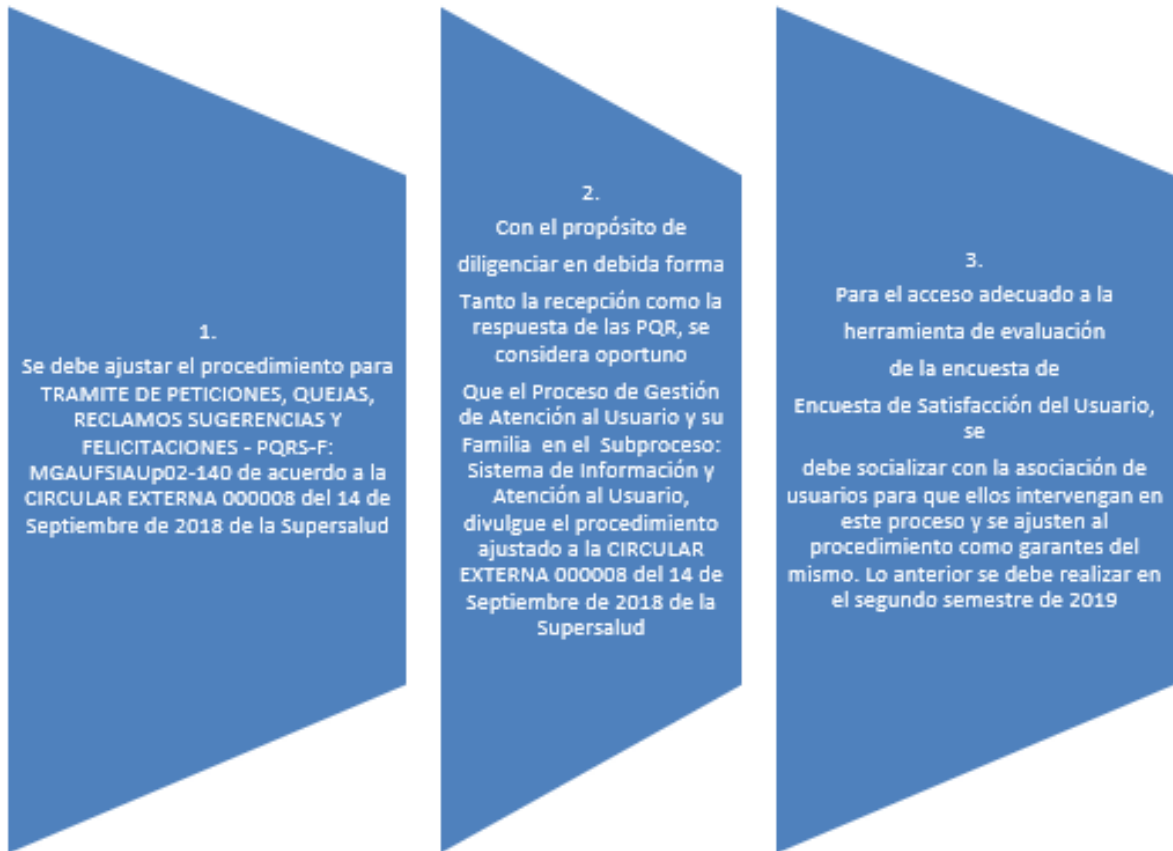
Resultados percepción ciudadana

De las 1.682 encuestas a la calidad en la prestación del servicio efectuados por el canales de atención presencial la calificación promedio fue Excelente en un 84%



 <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. 33 de 33		

7. RECOMENDACIONES



Cordialmente,


GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA
 Asesor (Control Interno)
 E.S.E. Salud del Tundama
 Junio - 2019