



11 - 132

San José de Cúcuta, 27 de Julio de 2021

PARA: Dr. MIGUEL TONINO BOTTA FERNANDEZ, Gerente

DE: Asesor Control Interno de Gestión (E)

ASUNTO: Informe Seguimiento PQRSF

Respetuosamente, me permito enviar el informe de Seguimiento a la Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Subgerencia y Felicitaciones, radicadas durante el primer semestre del 2021.

Para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


MARLENE COTAMO SALAZAR

Anexo lo anunciado tres (06) folios.
Transcriptor: YEIMY GODOY



Gobernación
de Norte de
Santander



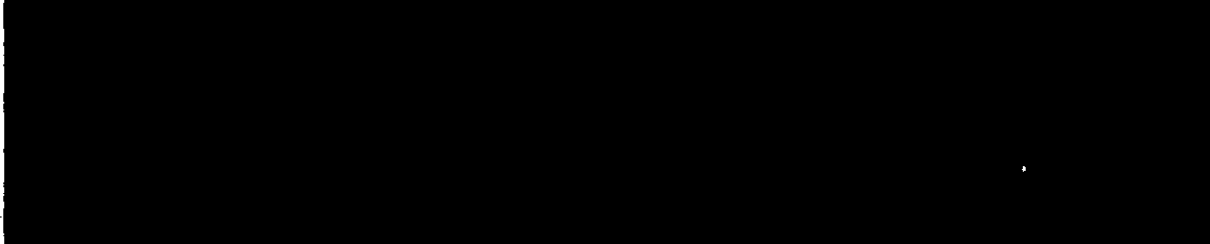

27-07-2021
10:53 AM

2 2

.



Seguimiento al Procedimiento de Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades con el fin de comprobar el proceso de PQRSE en las áreas de atención al usuario y respuesta.



TOTAL

PERIODO

Responsable: Marlene Cotamo Salazar
 Asesor de Control Interno de Gestión (E)
 Período Evaluado: Enero a Junio de 2021
 Fecha de Elaboración: 26 de Julio de 2021

En desarrollo de las actividades de Control Interno y en cumplimiento del Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, se adelantó un seguimiento al estado de la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades (PQRSE) radicadas durante el primer semestre de la vigencia 2021

El procedimiento de PQRSE, es un medio eficaz para recopilar, analizar y medir el grado de satisfacción del usuario, en el cual la cultura organizacional de las entidades incluye la identificación de los clientes internos y externos con los respectivos procesos para identificar y responder a las necesidades y expectativas.

OBJETIVO
 Evaluar la información obtenida de la aplicación del procedimiento Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicidades de la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz del 1 de enero a 30 de Junio del año 2021

ALCANCE
 Se verificará la información del SIAU de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz a:

- Recepción, gestión y respuesta a peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitación.





- Seguimiento al **Procedimiento Gestión De Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones** y revisión continúa con el fin de comprobar si los procesos de PQRSF se les dieron la solución y respuesta oportuna durante el primer semestre del año 2021.

✓ **SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS**

Las PQRSF allegadas en el tiempo en mención, se detallan a continuación:

PERIODO	TOTAL PQRSF
Primer Semestre de 2021	300

MOTIVO	CLASIFICACION DE LAS SOLICITUDES SEGUN TIPO DOCUMENTO
FELICITACIONES	166
PETICIONES	3
QUEJAS	117
RECLAMOS	1
SUGERENCIAS	13
DENUNCIAS	0
TOTAL PQRSF	300

Para el primer semestre de la vigencia en mención, se evidencia el reporte de 300 PQRSF allegadas a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ.

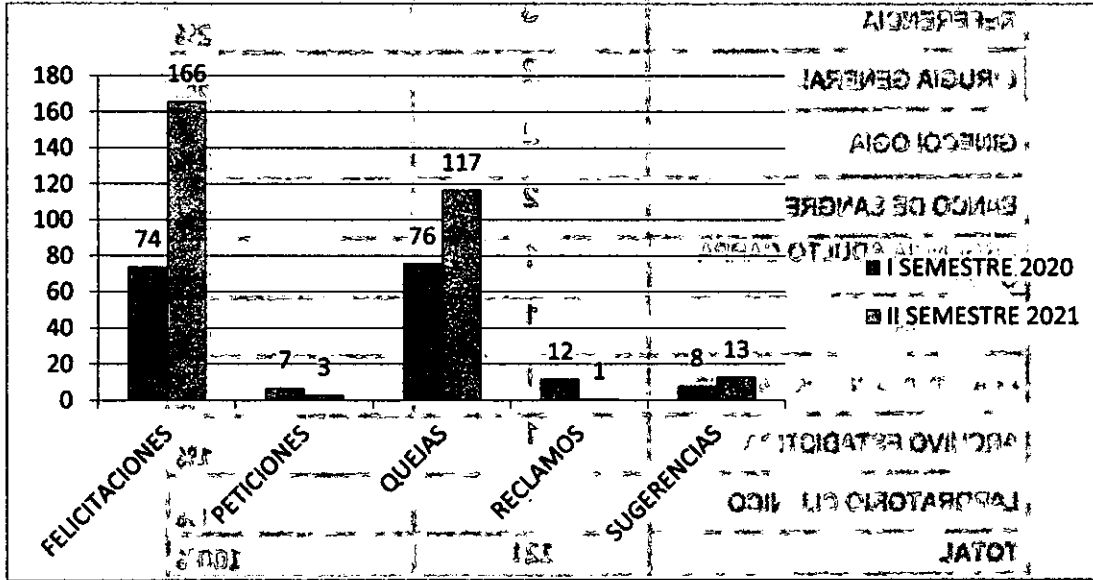
Revisando la información anterior, se logra observar que del total de Trecientos (300) PQRSF allegadas en el primer semestre de la vigencia 2021, ciento sesenta y seis (166) están clasificadas como felicitaciones y ciento diecisiete (117) como quejas siendo estas las de mayor participación de PQRSF radicadas en la institución; así mismo se evidencia que el menor número de PQRSF allegadas a la entidad están clasificadas como reclamo, con un total de uno (1) para el semestre en mención.

- Recepción gestión y respuesta a peticiones, quejas, reclamos y sugerencias





Comparado, el primer semestre del 2020, con el primer semestre del 2021 se evidencia aumento de las quejas durante el mismo periodo, al igual que, aumento de felicitaciones como se puede evidenciar en la siguiente gráfica:



3.1 QUEJAS Y RECLAMOS POR DEPENDENCIA

CLASIFICACIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMOS SEGÚN EL SERVICIO DE OCURRENCIA Y/U ORIGEN

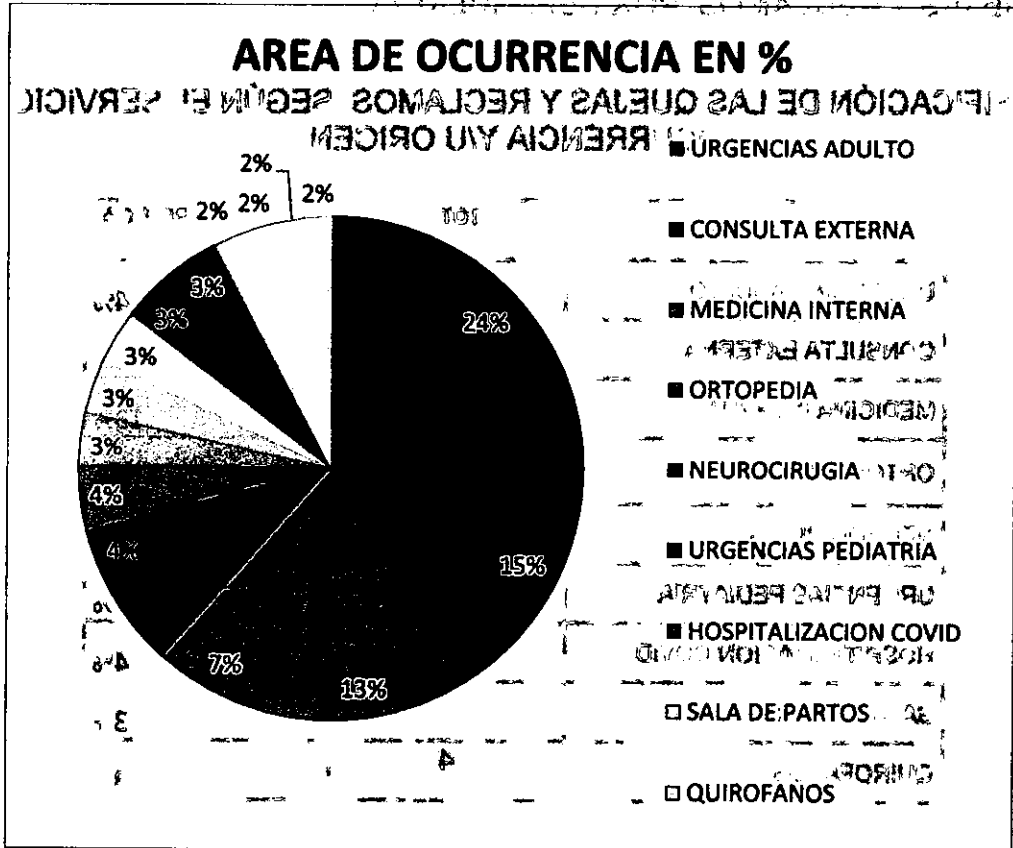
AREA	TOTAL	AREA DE OCURRENCIA EN %
URGENCIAS ADULTO	29	24%
CONSULTA EXTERNA	18	15%
MEDICINA INTERNA	16	13%
ORTOPEDIA	8	7%
NEUROCIRUGIA	6	5%
URGENCIAS PEDIATRIA	5	4%
HOSPITALIZACION COVID	5	4%
SALA DE PARTOS	4	3%
QUIROFANOS	4	3%





Norte de Santander, el lugar donde todo comenzó

PEDIATRIA	4	3%
AREAS COMUNES ENTRADA PRINCIPAL	4	3%
TESORERIA	4	3%
REFERENCIA	3	2%
CIRUGIA GENERAL	2	2%
GINECOLOGIA	2	2%
BANCO DE SANGRE	2	2%
URGENCIA ADULTO CARPA COVID	1	1%
FARMACIA	1	1%
AREAS COMUNES ENTRADA URGENCIAS	1	1%
ARCHIVO ESTADISTICA	1	1%
LABORATORIO CLINICO	1	1%
TOTAL	121	100%



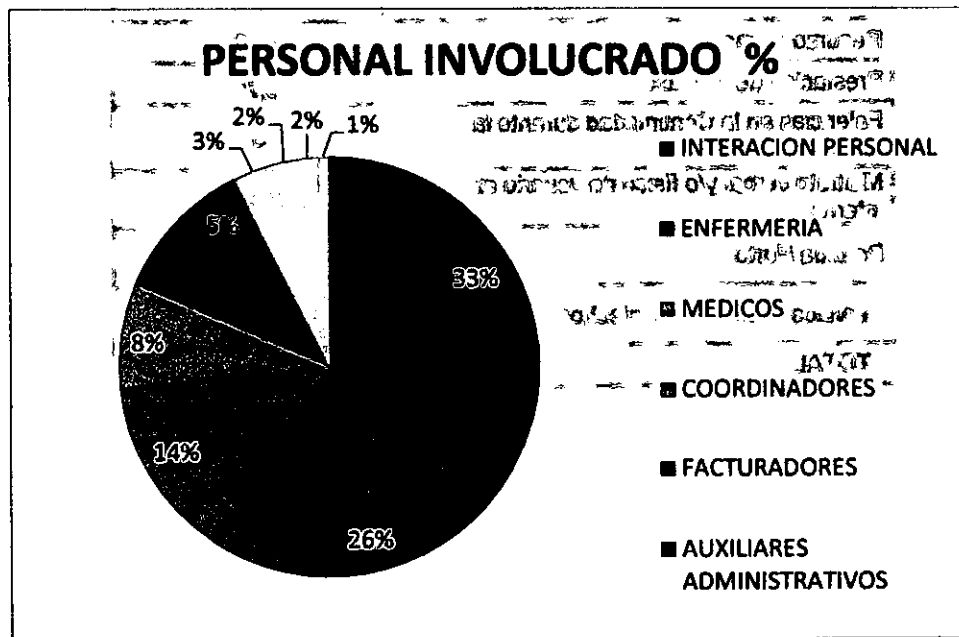


Al analizar la base de datos de la información de las PQRSF, se evidencia que la mayor participación de quejas durante el primer semestre del 2021 se presentaron en el servicio de Urgencia adulto con un 24%, al igual que en el primer semestre del 2020; seguida de consulta externa con un 15% y Medicina interna con un 13%.

3.2 PERSONAL RESPONSABLE

CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL RESPONSABLE INVOLUCRADO

PERSONAL INVOLUCRADO	%
INTERACION PERSONAL	33%
ENFERMERIA	26%
MEDICOS	14%
COORDINADORES	8%
FACTURADORES	6%
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	5%
VIGILANTE	3%
CAMILLEROS	2%
MANTENIMIENTO	1,60%
NUTRICION	1%





Al analizar la base de datos de la información de las PQRSF entregada por el responsable del SIAU y su clasificación de acuerdo al personal involucrado en la ocurrencia de los hechos, se evidencia que el mayor porcentaje recae sobre interacción personal (acciones o hechos donde interactúan (2) o más colaboradores con funciones DIFERENTES en el mismo proceso y en un mismo servicio de atención) con un 33% ; seguido de las enfermeras con un 26% , los médicos con un 14% y los coordinadores con un 8%.

CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL RESPONSABLE INVOLUCRADO

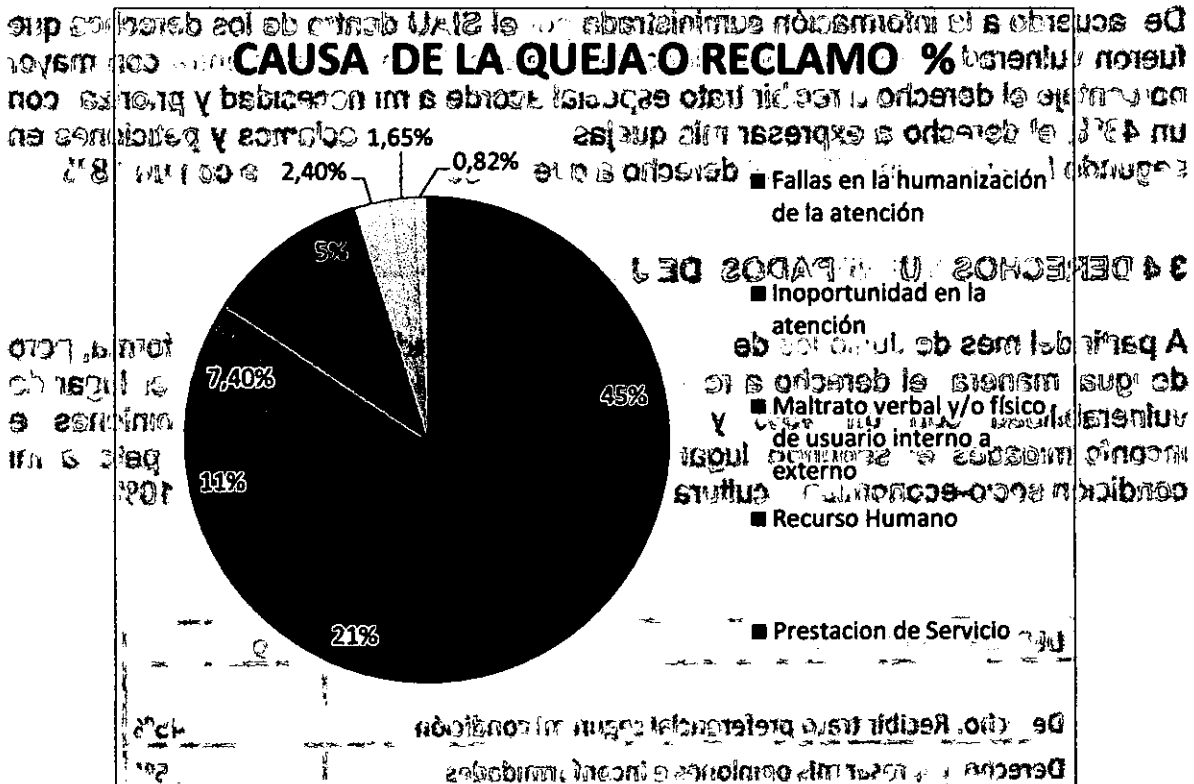
3.3 CAUSA GENERADORA DE LA QUEJAS.

CLASIFICACIÓN DE LAS SOLICITUDES SEGÚN LA CAUSA DE OCURRENCIA DE LOS HECHOS

ORIGEN DE LA QUEJA O RECLAMO	%
Fallas en la humanización de la atención	45%
Inoportunidad en la atención	21%
Maltrato verbal y/o físico de usuario interno a externo	11%
Recurso Humano	7,40%
Prestacion de Servicio	5,78%
Falencias en la Continuidad durante la atención	5%
Maltrato verbal y/o físico de usuario externo a interno	2,40%
Perdida Hurto	1,65%
Servicios basicos Insatisfechos	0,82%
TOTAL	100%

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO
DIRECCIÓN DE CALIDAD ASISTENCIAL





Al analizar la base de datos de la información de las PQRSF entregada por el responsable del SIAU, se evidencian las causales de quejas presentadas por los ciudadanos, siendo fallas en la humanización de la atención la que mayor frecuencia presentó con un 45%; el 21% corresponde inoportunidad en la atención, y el 11%, Maltrato verbal y/o físico de usuario interno a externo y el 7.40% el recurso Humano.

3.4 DERECHOS VULNERADOS DE ENERO A MAYO DEL 2021

DERECHOS VULNERADOS	TOTAL
Derecho: Recibir trato Especial, acorde a mi necesidad y priorizar	43%
Derecho: expresar mis quejas subgerencias, reclamos y peticiones	27%
Derecho: que no se me discrimine	18%
Derecho: se informado sobre mi enfermedad, tratamiento y evolucion	9%
Deber: tratar con respeto, amabilidad a las personas que	2%
Derecho: ser informado sobre los riesgos y costo de mi tratamiento	1%
Derecho: que mi información clínica, sea manejada de forma	1%





De acuerdo a la información suministrada por el SIAU dentro de los derechos que fueron vulnerados durante el periodo de Enero a Junio se encuentra con mayor porcentaje el derecho a recibir trato especial acorde a mi necesidad y priorizar con un 43%, el derecho a expresar mis quejas subgerencia, reclamos y peticiones en segundo lugar con un 27% y el derecho a que no se me discrimine con un 18%

3.4 DERECHOS VULNERADOS DE JUNIO 2021.

A partir del mes de Junio los derechos fueron clasificados de diferente forma, pero de igual manera el derecho a recibir trato preferencial ocupó el primer lugar de vulnerabilidad con un 45% y el derecho de expresar mis opiniones e inconformidades el segundo lugar con un 35% y el derecho a respeto a mi condición socio-económica y cultura e ideológica el tercer lugar con un 10%

DERECHOS VULNERADOS	Junio
Derecho: Recibir trato preferencial según mi condición	45%
Derecho: expresar mis opiniones e inconformidades	35%
Derecho: respeto a mi condición socio-económico y cultura e ideológica	10%
Derecho: consentimiento previo para mi tratamiento y estudio de investigación, así como solicitar segunda opción médica	5%
Derecho: beneficio de un acompañante, apoyo psicológica o religioso si lo requiere	5%

3.4 DERECHOS VULNERADOS DE ENERO A MAYO DEL 2021

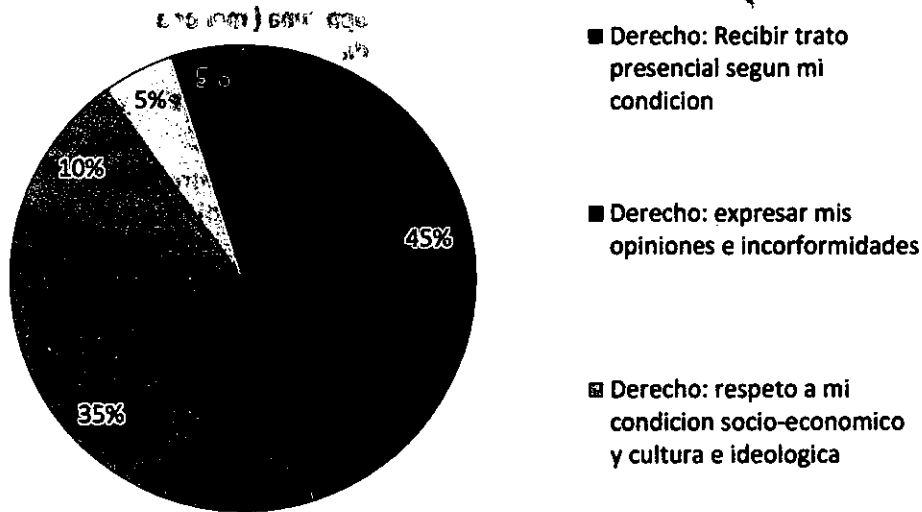
(This section contains a table with mirrored text from the June 2021 table, but it is mostly illegible due to the image quality and orientation.)





OPORTUNIDAD DE RESPUESTA

DERECHOS VULNERADOS JUNIO 2021



De acuerdo a los datos reportados en la oportunidad de respuesta de los usuarios, se evidencia que el 45% de los usuarios vulnerados en sus derechos, se refieren a recibir trato presencial segun su condicion, el 35% a expresar sus opiniones e inconformidades, y el 10% a respeto a su condicion socio-economica y cultura e ideologica.

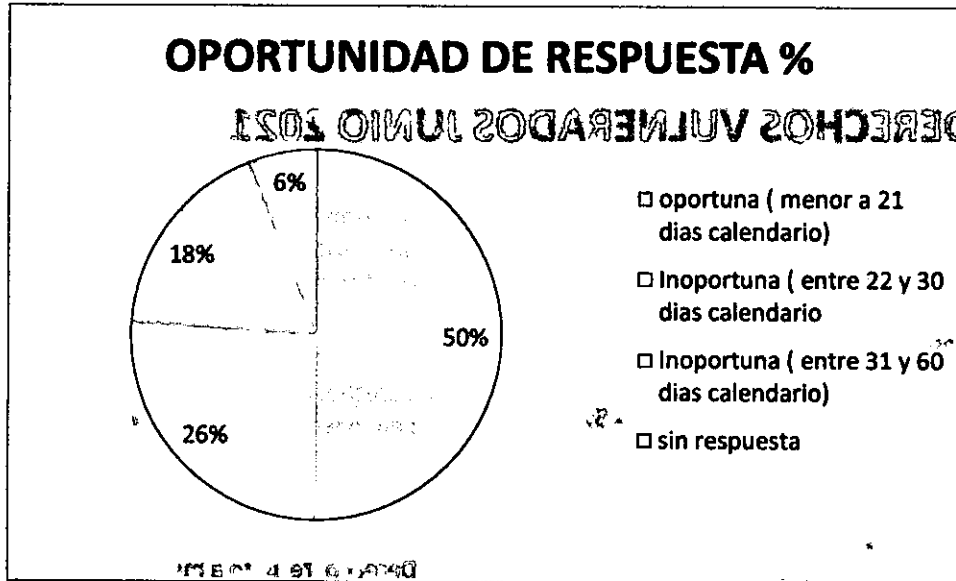
3.5 OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA DE SOLICITUDES
De acuerdo a informacion suministrada por el responsable del SIAU Se ha mejorado la oportunidad de acuerdo a la respuesta inmediata, sin embargo se evidencia ineficiencia en los tiempos de respuesta por lo que se requiere mejoramiento continuo.

CONCLUSIONES

El resumen del comportamiento de oportunidad de respuesta del primer semestre del 2021 se observa en la siguiente grafica de la respuesta, al usuario en las primeras tres (3) semanas de radicada la solicitud.

OPORTUNIDAD DE RESPUESTA	CANTIDAD	%
Oportuna (menor a 21 días calendario)	60	50%
Inoportuna (entre 22 y 30 días calendario)	31	26%
Inoportuna (entre 31 y 60 días calendario)	22	18%
sin respuesta	8	6%





De acuerdo a los datos soportados de la oportunidad de respuesta, se observa que al 50% de las quejas o peticiones se le da respuesta en forma oportuna en un tiempo menor a 21 días calendario; mientras que al 44% se da respuesta en forma inoportuna entre 22 a 60 días, incumpliendo el plazo estipulado en la Ley 1755 de 2015 y las normas legales vigentes.

Según reporte presentado por el Coordinador del SIAU a la oficina de Control Interno de Gestión, sobre PQRs en estado "Sin Respuesta" a corte de 30 de Junio de 2021, se observa que el servicio de urgencia presenta 8 PQRs sin respuesta correspondiente al 6%. En el mapa de riesgos del proceso de gestión de la información y comunicación de PQRs no se incluye el riesgo de cumplimiento oportuno en la respuesta a las PQRs.

CONCLUSIONES

- En el mapa de riesgos del proceso de gestión de la información y comunicación de PQRs no se incluye el riesgo de cumplimiento oportuno en la respuesta a las PQRs.
- La atención personalizada, por escrito, buzones, teléfono, página Web, de la queja o manifestación de inconformidad o descontento presentados por los usuarios, muestra que este es el principal mecanismo documentado e implementado con el que cuenta la entidad para la comunicación con los usuarios, relacionado con la satisfacción y expectativa sobre los servicios prestados.





La mayor falencia se presentó en el manejo de la humanización en la atención, reportadas por los usuarios con un 45%. El Derecho de Recibir trato Especial; acorde a mi necesidad y priorizar, se evidencia como el mayor derecho vulnerado a los usuarios con un 45% de vulnerabilidad.

- La oportunidad de respuesta, de las peticiones y/o quejas en un tiempo menor a 21 días calendario se cumple en un 50% ; mientras que al 44% se da respuesta en forma inoportuna entre 22 a 60 días, incumpliendo el plazo estipulado en la Ley 1755 de 2015 y las normas legales vigentes; y el 8% a la fecha no se ha dado respuesta.


ASAJAS OMATOC EMEJRAH

RECOMENDACIONES

- ✓ Establecer mecanismos y estrategias, que permitan cumplir a cabalidad con los términos de respuesta a las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias en un plazo no mayor a lo estipulado en la Ley 1755 de 2015 y las normas legales vigentes.
- ✓ Incluir en el mapa de riesgos del proceso gestión de la información y comunicación el incumplimiento de PQRSF y requerir a los responsables.
- ✓ Elaborar el informe semanal por parte del Coordinador del SIAU de las PQRS sin gestión o respuesta al requerimiento del usuario y enviarlo a Control Interno de Gestión para realizar monitoreo a los limitantes encontrados, en cumplimiento a instructivo para la gestión de PQRSF.
- ✓ Revisar y analizar, las fallas en la humanización de la atención ya que es la que mayor falencia con un 45% en las quejas presentadas por los usuarios.
- ✓ Revisar y analizar, El Derecho de Recibir trato Especial, acorde a mi necesidad y priorizar ya que se evidencia como el mayor derecho vulnerado a los usuarios con un 45% de vulnerabilidad.





✓ Revisar y analizar los porcentajes de mayor incidencia de personal involucrado en la ocurrencia de los hechos, en razón que en su mayoría corresponde a las funciones asistenciales y logísticas, del cumplimiento de nuestra Visión y política Institucional, encaminados a nuestra acreditación punto importante en el plan de desarrollo Institucional en la ocurrencia de los hechos. como evidencia de

La oportunidad de respuesta de las peticiones y/o quejas en un tiempo menor a 21 días hábiles se cumple en un 50% de las peticiones que se han recibido en forma oportuna entre el 22 de mayo de 2015 y el 20 de junio de 2015 en la Ley 1758 de 2014 y las normas vigentes. El 87% de las peticiones se han recibido en forma oportuna.

Handwritten signature of Marlene Cotamo Salazar

MARLENE COTAMO SALAZAR

Asesor de Control Interno (E) **RECOMENDACION**

✓ Aplicar mecanismos y estrategias de gestión que permitan cumplir con los términos de respuesta a las peticiones quejas y reclamos y garantizar en un 100% la mayor a lo estipulado en la Ley 1758 de 2014 y las normas vigentes.

✓ Incluir en el mapa de riesgo del proceso de gestión de la información comunicación el cumplimiento de la Ley 1758 de 2014 y las normas vigentes.

Elaborar el informe anual por parte del Coordinador del SAU de las PORS en gestión o respuesta al respecto al respecto de los usuarios y enviarlo a Control Interno de gestión para realizar los monitoreos a las limitadas encontradas, en cumplimiento a instancias de la gestión de PORS.

✓ Revisar y analizar las falencias en la implementación de la estructura de los departamentos de gestión, en las áreas de gestión de los departamentos de gestión.

✓ Revisar y analizar el Decreto de R. capitulado Especialmente en materia de vulnerabilidad y garantizar ya que se evidencie como el mayor porcentaje de vulnerabilidad a los usuarios con un 45% de vulnerabilidad.

