

 <p>E.S.E. HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO NIT: 891.301.447-3</p>	GESTION DE EVALUACION INDEPENDIENTE	Código:F0-01-001-019
	INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Versión. V0
		Fecha aprobación: 31/01/2012

11-049- 007 -2020

MEMORANDO

San Pedro Valle del Cauca, 14 del 2020

PARA: Doctor **FABIO VILLARREAL RAMÍREZ**, Gerente.

DE: **AURELINA MENDOZA AGUIRRE**, Asesor Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe de Peticiones, Quejas y Reclamos.

En cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, le presento el informe de peticiones quejas y reclamos interpuestas por los usuarios correspondiente al periodo del primero (1) de Octubre a |31 Diciembre del 2019.

FECHA DE ELABORACION DEL INFORME: 14, enero de 2020

PERIODO DEL INFORME: 1 Octubre al 31 Diciembre 2019.

OBJETIVO DEL INFORME: Evaluar y verificar la oportunidad de las respuestas a quejas, reclamos, solicitudes, consultas, sugerencias que han ingresado a la oficina del SIAU, por alguno de los medios de comunicación participación ciudadana, dispuestos en el hospital.

ALCANCE:

Verificar la oportunidad de respuestas de los derechos de petición, quejas, reclamos, solicitudes, consultas, sugerencias, que ingresaron al hospital Ulpiano Tascón Quintero E.S.E.de los medios dispuestos, durante el periodo comprendido del primero (1°) de Octubre al Diciembre del 2019.

“Control interno, gestión y compromiso para el mejoramiento continuo “

 <p>E.S.E. HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO NIT: 891.301.447-3</p>	GESTION DE EVALUACION INDEPENDIENTE	Código:F0-01-001-019
	INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Versión. V0
		Fecha aprobación: 31/01/2012

METODOLOGIA APLICADA:

Se revisó el expediente donde se encuentran archivadas las PQRS para verificar el trámite dado a cada una de ellas, se observó las actas de buzón de sugerencias, se realizó seguimiento a la documentación relacionada con el proceso, las encuestas de satisfacción y se entrevistó a la líder del SIAU.

RESULTADOS DE LA EVALUACION

Revisada las bases de datos del sistema de información y atención al usuario de las peticiones quejas y reclamos del hospital ingresadas a través de los medios determinados, se muestra el siguiente cuadro consolidado.

1. PQRS TIPIFICADAS POR CATEGORÍAS.

CATEGORIA	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
PETICIONES	0	0	0	0
QUEJAS	4	2	1	7
RECLAMOS	0	0	0	0
SUGERENCIAS	0	0	0	0
FELICITACIONES	2	1	0	3
TOTAL PQRS RECIBIDAS	6	3	1	10

2. CANAL O MEDIO MÁS UTILIZADO.

CANAL	No. requerimientos				%
	OCT	NOV.	DIC.	TOTAL	
E-mail	0	0	0	0	0
Teléfono	0	0	0	0	0
Web	0	0	0	0	0
Presencial –Ventanilla única.	0	0	1	0	0
Buzón sugerencias.	6	3	0	10	100
TOTAL	6	3	1	10	100%

“Control interno, gestión y compromiso para el mejoramiento continuo”

 <p>E.S.E. HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO NIT: 891.301.447-3</p>	GESTION DE EVALUACION INDEPENDIENTE	Código:F0-01-001-019
	INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Versión. V0
		Fecha aprobación: 31/01/2012

En el periodo de Octubre, Noviembre, Diciembre del 2019, el medio más utilizado por la ciudadanía para realizar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias fue a través de los buzones instalados en las áreas de urgencias y consulta externa, con un porcentaje de participación 90%, un 10% por ventanilla.

3. PQRS TIPIFICADAS POR AREAS:

AREA	Petición	Queja	Reclamo	Sugerencia.	Felicitación	Total	% participación
ASISTENCIAL							
Consulta externa	0	1	0	0	0	1	10%
Vacunación	0	0	0	0	0	0	0%
Odontología	0	0	0	0	0	0	0%
Promoción y Prevención	0	0	0	0	0	0	0%
Programa Control de C Y D	0	0	0	0	0	0	0%
Urgencias	0	4	0	0	0	4	40%
Hospitalización	0	0	0	0	0	0	0%
Enfermera Jefe	0	0	0	0	0	0	0%
APOYO DIAGNOSTICO							
Laboratorio	0	0	0	0	2	2	20%
Farmacia	0	0	0	0	0	0	0%
APOYO TERAPEUTICO							
Citología	0	0	0	0	0	0	0%
Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0%
ADMINISTRATIVA							
Gerencia	0	0	0	0	0	0	0%

“Control interno, gestión y compromiso para el mejoramiento continuo “

 E.S.E. HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO <small>NIT: 891.301.447-3</small>	GESTION DE EVALUACION INDEPENDIENTE	Código:F0-01-001-019
	INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Versión. V0
		Fecha aprobación: 31/01/2012

Sub gerencia	0	0	0	0	0	0	0%
SIAU	0	0	0	0	1	1	10%
Servicios generales.	0	0	0	0	0	0	0%
Transporte	0	0	0	0	0	0	0%
Facturación	0	2	0	0	0	2	20%
Contabilidad	0	0	0	0	0	0	0%
OTROS	0	0	0	0	0	0	0%
Asociación usuarios	0	0	0	0	0	0	0%
Grupo APS	0	0	0	0	0	0	0%
TOTAL	0	7	0	0	3	10	100%

En el periodo de Octubre a Diciembre del 2019 el servicio con más requerimientos presentados por la ciudadanía, fue el servicio de Urgencias con cuatro (04) quejas

4.0 OPORTUNIDAD DE RESPUESTA.

PERIODO ANALIZADO: 1 de Octubre a Diciembre del 2019.

“Control interno, gestión y compromiso para el mejoramiento continuo “

 E.S.E. HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO <small>NIT: 891.301.447-3</small>	GESTION DE EVALUACION INDEPENDIENTE	Código:F0-01-001-019
	INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Versión. V0
		Fecha aprobación: 31/01/2012

4.1 CONSOLIDADO PQRS DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS VS OPORTUNIDAD DE RESPUESTA

DEPENDENCIA	TOTAL PQRS	RESPUESTA		PENDIENTES A LA FECHA CORTE Sin vencimiento	VENCIDAS A LA FECHA de CORTE
		Oportuna	Mas 15 días hábiles		
ASISTENCIAL					
Consulta externa-	1	1	0	0	0
Vacunación	0	0	0	0	0
Odontología	0	0	0	0	0
P y P	0	0	0	0	0
Programa de C y D.	0	0	0	0	0
Urgencias	4	4	0	0	0
Hospitalización	0	0	0	0	0
Enfermera Jefe /.	0	0	0	0	0
familias en acción	0	0	0	0	0
APOYO TERAPEUT					
Laboratorio	0	0	0	0	0
Farmacia	0	0	0	0	0
Fisioterapia	0	0	0	0	0
APOYO DIAGNOST					
Electrocardiograma	0	0	0	0	0
Citologías	0	0	0	0	0
ADMINISTRATIVA					
Gerencia	0	0	0	0	0
Sub gerencia	0	0	0	0	0
SIAU	0	0	0	0	0
Servicios grales.	0	0	0	0	0
Transporte	0	0	0	0	0
Facturación	2	2	0	0	0
Contabilidad	0	0	0	0	0
TOTAL	7	7	0	0	0

“Control interno, gestión y compromiso para el mejoramiento continuo”

 <p>E.S.E. HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO NIT: 891.301.447-3</p>	GESTION DE EVALUACION INDEPENDIENTE	Código:F0-01-001-019
	INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Versión. V0
		Fecha aprobación: 31/01/2012

INDICADOR: Respuesta oportuna a la fecha de corte.

Fórmula de cálculo.

de solicitudes PQRS atendidas en los plazos establecidos por Ley X100
de solicitudes PQRS recibidas.

CONCEPTO	TOTAL PQRS(No incluye felicitación.)	RESPUESTA OPORTUNA A LA FECHA DE CORTE	RESPUESTA DESPUES DE 15 DIAS	PENDIENTES A FECHA DE CORTE(sin vencimiento)	VENCIDAS A LA FECHA DE CORTE
CANTIDAD	7	6	1	0	0
% participación	100%				

OBSERVACION:

De las siete (7) PQRS recibidas durante el periodo de Octubre a Diciembre del 2019, seis (7) fueron respondidas oportunamente con el 100% de las PQRS recibidas, fueron respondidas oportunamente.

4.2. RELACION DE PQRS PENDIENTES DE RESPUESTA A LA FECHA DE CORTE.

No quedan PQRS pendientes por responder del 1 de Octubre a Diciembre del 2019.

5.0. ENCUESTA DE SATISFACION AL USUARIO.

Se realizaron 232 encuestas, durante el trimestre de Octubre, Noviembre, Diciembre, SIAU entregara el informe de análisis de las encuestas de satisfacción a Gerencia

AREA	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
CONSULTA EXT.	10	6	0	16
FARMACIA	40	25	0	65
LABORATORIO	16	6	14	36
ODONTOLOGIA	25	19	0	44
VACUNACION	21	23	5	49
HOSPITALIZACION	3	0	0	3
URGENCIA	8	11	0	19
TOTAL	123	90	19	232

“Control interno, gestión y compromiso para el mejoramiento continuo “

 <p>E.S.E. HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO NIT: 891.301.447-3</p>	GESTION DE EVALUACION INDEPENDIENTE	Código:F0-01-001-019
	INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	Versión. V0
		Fecha aprobación: 31/01/2012

5.0 RESULTADO DE LA EVALUACION.

1-La base de datos de las PQRS, se encuentra actualizada con su respectivo registro hasta el mes de Diciembre del 2019.

2-Los planes de mejoramiento de la PQRS no deben ser superiores a tres (3) meses para el cumplimiento de las acciones correctivas.

6.0 CONCLUSIONES:

Se observa que el total de las peticiones, quejas y reclamos del periodo del primero (1) de Octubre a Diciembre de 2019, fueron respondidos en su totalidad con el tiempo establecido por la normatividad vigente.

7.0 DEFINICIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO.

RECOMENDACIONES.

1- se recomienda suscribir Plan de Mejoramiento para aquellas PRQS que así lo que ameriten según el área implicada.

2- Socializar el resultado de las encuestas en cada una de las áreas y en los ítems de menor porcentaje, realizar Plan de Mejora para continuar prestando un mejor servicio en bien de los usuarios.

3- Publicar el informe de las PQRS en la página Web Institucional

ORIGINAL FIRMADO

AURELINA MENDOZA AGUIRRE

Asesor Oficina de Control Interno.

Copia: Subgerente, Archivo. A. Administrativo

“Control interno, gestión y compromiso para el mejoramiento continuo “