

**INFORME DEL RECIBIMIENTO, TRAMITE Y RESOLUCION DE LAS QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS con corte a 30 de junio de 2023**

Dentro del rol de evaluación y seguimiento que tiene la Oficina de Control Interno y en cumplimiento a lo establecido en el artículo 76 de la ley 1474 de 2011: “OFICINA DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS. En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.

La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular”.

El presente informe fue elaborado con base en la información suministrada por la Oficina de Atención al Usuario:

1. **CANALES DISPUESTOS PARA LA RECEPCION DE PQRSDF:** Las manifestaciones interpuestas por los usuarios son recibidas a través de los siguientes canales:

<b>CANAL</b>	<b>MODO DE CONTACTO</b>
Telefónico	Línea Nro. 6050233 ext. 174
Electrónico	<a href="mailto:atencionalusuario@esecarisma.gov.co">Correo electrónico: atencionalusuario@esecarisma.gov.co</a> Formulario electrónico de PQRSDF dispuesto en la página web en la sesión Atención al Usuario_PQRSDF
Presencial	Proceso personalizado en la oficina de Atención al Usuario ubicada en el primer piso de la Sede Hospitalaria, con atención en el siguiente horario: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lunes a jueves de 7:00a.m a 12:30m y de 1:00p.m. a 4:30p.m</li> <li>• Viernes: 7:00a.m a 12:30m y de 1:30p.m. a 4:00p.m.</li> </ul>
Buzón de sugerencias	3 buzones dispuestos así: dos en la sede principal y uno en la sede ambulatoria.
Redes sociales	Facebook, Chat, Instagram y Twitter

2. **GESTION DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS y FELICITACIONES:** Consiste en la recepción, lectura, análisis, tipificación, registró, envío al responsable para su respuesta, seguimiento y cierre final.

### Manifestaciones recibidas del 1º de enero al 30 de junio de 2023

Tipo de manifestación	TOTAL	Porcentaje
Peticiones	9	18%
Quejas	11	21%
Reclamos	10	20%
Sugerencias	3	6%
Felicitaciones	18	35%
Denuncias	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

**Peticiones:** Todas resueltas oportunamente.

**Quejas:**

- Del total de quejas, 6 se encuentran relacionadas con maltrato, negligencia, persecución, prepotencia y grosería; están asociadas a 2 funcionarias (3 a cada una).

**Reclamos:**

- El 50% (5) de los reclamos están relacionados con el servicio de alimentación.

**Felicitaciones:** Por la dedicación.

El formulario de PQRSDf está direccionado al Técnico de Atención al Usuario. Durante el primer semestre se recibió una manifestación el 28 de junio y fue resuelta el 30 del mismo mes.

**Oportunidad en la respuesta:** revisada la información entregada por la Oficina de Atención al Usuario, la oportunidad en la respuesta en el primer semestre de 2023 fue del 100%. Las 30 manifestaciones recibidas entre peticiones, quejas y reclamos, fueron respondidas oportunamente.

### Comparativo con manifestaciones recibidas en el segundo semestre de 2022

Tipo de manifestación	1er semestre 2023	2do semestre 2022	Variación
Peticiones	9	6	+3(50%)
Quejas	11	30	-19(63.33)
Reclamos	10	17	-7(41%)
Sugerencias	3	1	+2(200%)
Felicitaciones	18	11	+7(64%)
Denuncias	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>65</b>	<b>-14 (21.5%)</b>

### 3. ENCUESTAS DE SATISFACCION RELIZADAS EN EL PERIODO:

#### SERVICIO DE HOSPITALIZACION

NUMERO DE USUARIOS ENCUESTADOS = 116							
Nro.	Pregunta	Sentir del usuario en cuanto a la atención recibida					TOTAL
		Muy bueno (a)	Bueno (a)	Regular	Malo (a)	Muy malo (a)	
1	El tiempo de espera para iniciar la hospitalización fue:	66	36	12	1	1	116
2	Cómo califica el trato recibido por el personal (Personal de Portería, Personal Administrativo y Personal Asistencial).	88	28	0	0		116
3	La puntualidad en la atención de acuerdo con las actividades y servicios programados:	84	31	1	0	0	116
4	Cómo califica la claridad de la información suministrada sobre las normas y horarios de visita durante su estadía en la institución:	90	25	1	0	0	116
5	La claridad con respecto a la información brindada por el profesional en cuanto a su diagnóstico y tratamiento fue:	82	33	1	0	0	116
6	Cómo califica la claridad en la información que le dieron con respecto a las acciones para continuar su tratamiento una vez egrese de la institución:	86	27	3	0	0	116
7	Cómo califica las actividades lúdicas realizadas durante su tratamiento.	84	30	1	0	1	116
8	Cómo califica el orden, aseo y comodidad de las instalaciones donde fue atendido.	83	29	3	0	1	116
9	El servicio de alimentación durante su estancia fue:	88	27	1	0	0	116
10	Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios que ha recibido en la institución:	82	32	1	1	0	116
11	Conoce sus Derechos y Deberes como paciente? SI ___ NO ___	Responden SI 116 usuarios Responden NO 0 usuario					116
12	Le dieron información de que medios utilizar en caso de querer presentar un reclamo, sugerencia o felicitación? SI ___ NO ___	Responden SI 114 usuarios Responden NO 2 usuarios					116
13	Recomendaría a sus familiares y amigos utilizar los servicios de la institución? DEFINITIVAMENTE SI ___ PROBABLEMENTE SI ___ DEFINITIVAMENTE NO ___ PROBABLEMENTE NO ___	Responden DEFINITIVAMENTE SI 109 usuarios Responden PROBABLEMENTE SI 6 usuarios Probablemente NO 1 usuario					116

SERVICIO HOSPITAL DIA

NUMERO DE USUARIOS ENCUESTADOS = 89							
Nro.	Pregunta	Sentir del usuario en cuanto a la atención recibida					TOTAL
		Muy bueno (a)	Bueno (a)	Regular	Malo (a)	Muy malo (a)	
1	Cómo califica el trato recibido por el personal (Personal de Portería, Personal Administrativo y Personal Asistencial).	69	19	0	1	0	89
2	La puntualidad en la atención de acuerdo con las actividades y servicios programados:	69	19	1	0	0	89
3	Cómo califica la claridad de la información suministrada sobre las normas durante hospital día.	75	14	0	0	0	89
4	La claridad con respecto a la información brindada por el profesional en cuanto a su diagnóstico y tratamiento fue:	72	12	4	1	0	89
5	Cómo califica la claridad en la información que le dieron con respecto a las acciones para continuar su tratamiento una vez egrese de la institución:	68	20	0	1	0	89
6	Cómo califica las actividades lúdicas realizadas durante su tratamiento.	74	14	0	1	0	89
7	Cómo califica el orden, aseo y comodidad de las instalaciones donde fue atendido.	72	14	2	1	0	89
8	El servicio de alimentación durante su estancia fue:	75	12	1	0	1	89
9	Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios que ha recibido en la institución:	74	13	0	2	0	89
10	Conoce sus Derechos y Deberes como paciente? SI ___ NO ___	Responden SI 89 usuarios					89
11	Le dieron información de que medios utilizar en caso de querer presentar un reclamo, sugerencia o felicitación? SI ___ NO ___	Responden SI 83 usuarios Responden NO 6 usuarios					89
12	Recomendaría a sus familiares y amigos utilizar los servicios de la institución? DEFINITIVAMENTE SI ___ PROBABLEMENTE SI ___ DEFINITIVAMENTE NO ___ PROBABLEMENTE NO ___	Responden DEFINITIVAMENTE SI 84 usuarios Responden PROBABLEMENTE SI 3 usuarios Definitivamente NO 2					89

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

NUMERO DE USUARIOS ENCUESTADOS = 162							
Nro.	Pregunta	Sentir del usuario en cuanto a la atención recibida					TOTAL
		Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala	
1	La facilidad para conseguir la cita fue:	87	59	13	3	0	162
2	Como califica el trato recibido por el personal (Personal de Portería, Personal Administrativo y Personal Asistencial).	116	44	2	0	0	162
3	La puntualidad en la atención fue:	84	70	8	0	0	162
4	La claridad con respecto a la información brindada por el profesional en cuanto a su diagnóstico y tratamiento fue.	109	53	0	0	0	162
5	Cómo califica el orden y aseo de las instalaciones físicas donde fue atendido:	104	56	2	0	0	162
6	Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios que ha recibido en la institución.	108	53	1	0	0	162
7	Conoce sus derechos y Deberes como paciente? SI ___ NO ___	Responden SI 147 usuarios Responden NO 15 usuarios					162
8	Le dieron información de que medios utilizar en caso de querer presentar un reclamo, sugerencia o felicitación? SI ___ NO ___	Responden SI 148 usuarios Responden NO 14 usuarios					162
9	Recomendaría a sus familiares y amigos utilizar los servicios de la institución? DEFINITIVAMENTE SI ___ PROBABLEMENTE SI ___ DEFINITIVAMENTE NO ___ PROBABLEMENTE NO ___	Responden DEFINITIVAMENTE SI 157 usuarios Responden PROBABLEMENTE SI 5 usuarios					162

INDICADOR DE SATISFACCION en el primer semestre de 2023

Cantidad de encuestas realizadas	Nro. de encuestados que calificaron de muy buena o buena la experiencia global respecto a los servicios recibidos en la institución.	Indicador de satisfacción
367	362	99%

INDICADOR DE SATISFACCION en la vigencia 2022

% de encuestados que calificaron de muy buena o buena la experiencia global respecto a los servicios recibidos en la Institución	
Indicador de satisfacción 1er semestre	Indicador de satisfacción 2do semestre
99.7%	99%

NOTA ACLARATORIA: Las encuestas de satisfacción se realizan a los pacientes que reciben los servicios de hospitalización, hospital día y consulta externa.

### **OBSERVACIONES:**

1. El 6 de junio de 2023 se dictó capacitación al personal del Hospital en humanización y trato digno.
2. La Oficina de Atención al Usuario genera informe trimestral de la gestión de las PQRSF y de las encuestas de satisfacción. Son publicados en la página web.
3. Por medio de Resolución Nro. 212 del 25 de Noviembre fue reglamentado el trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones. Se encuentran documentados los procedimientos de Atención al Usuario y el de Escucha Activa.
4. El horario de atención se encuentra publicado la página web.
5. Los deberes y derechos de los usuarios se encuentran publicados en la página web de la E.S.E. y en las carteleras de la Sede Principal y Ambulatoria.
6. El 99% de los usuarios encuestados, declaran que la experiencia global respecto a los servicios recibidos en la Institución es muy buena o buena.
7. Se cuenta con:
  - Oficina de Atención al Usuario
  - Equipo de cómputo, formato de registro de expresiones con la información propia de cada una y su seguimiento.
  - Teléfono, correo electrónico y buzones de recolección de PQRSDF.
  - Encuestas de satisfacción diseñadas e implementadas.
  - Formatos de PQRSDF dispuesto en la página web, direccionado al Técnico de Atención al Usuario.
8. Las encuestas son diligenciadas a lapicero.
9. Se tiene formato de expresiones.
10. Las manifestaciones en el período en evaluación disminuyeron un 21.5% frente al 2do semestre de la vigencia 2022. Las quejas disminuyeron un 63.33% frente al segundo semestre de 2022 y las felicitaciones aumentaron un 64%.
11. En Comité de Ética se presenta informe de PQRSDF.
12. Se evidencian 154 actas de aperturas de buzones.
13. No se encuentra publicado en la página web las tarifas de copagos 2023.

### **RECOMENDACIONES:**

1. Revisar y actualizar el procedimiento de Atención Al Usuario y el Instructivo de escucha activa respecto a:
  - Días para apertura de buzones.
  - Desarrollo de los indicadores: -Porcentaje de satisfacción del usuario - índice combinado satisfacción, Vulneración de derechos - Porcentaje de expresiones negativas - Porcentaje de expresiones positivas - Porcentaje de expresiones neutras - Porcentaje de divulgación de deberes y derechos.

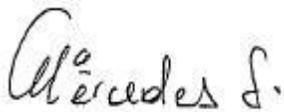
- (...)Luego de tramitada la necesidad con la subdirección científica, se da un tiempo de ocho días para dar respuesta al usuario de manera escrita o verbal... ( )
- Análisis de llamadas de solicitud de información en salud y se envía informe mensual al Coordinador de Asistencial, a Calidad y al Gerente.
- Reportar mensualmente a Calidad y subdirección científica la tasa de vulneración de derechos, especificando los derechos que fueron vulnerados y las acciones correctivas establecidas.

2. Escribir en las respuestas de las manifestaciones entregadas a los usuarios la advertencia establecida en la circular 008 de septiembre de 2018:

*Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada por la entidad ante la cual se elevó la respectiva PQR, se puede formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Asimismo, se deberá informar al usuario previamente que, de no obtener respuesta por parte de la entidad podrá elevar una PQR ante esta Superintendencia.*

*Adicionalmente, cuando la PQR corresponde a una EPS del régimen subsidiado, se debe informar al usuario que podrá elevar ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital ó Local.*

3. Tener plenamente identificado la Oficina de Atención al Usuario.
4. Publicar en la cartelera de la sala de espera de la Oficina de Atención Usuario:
  - Cuáles son los canales de atención y medios de acceso a los diferentes trámites ofrecidos por el Hospital.
  - El derecho a que se entregue el formato de negación de servicios.
  - Mecanismos de Participación Ciudadana.
5. Publicar tarifas de copagos 2023 en la página web.
6. Publicar en las carteleras institucionales los informes trimestrales de PQRSDF, que periódicamente genera la Oficina de Atención al Usuario.
7. Implementar registro de las manifestaciones que son recibidas en forma verbal (presencial y/o telefónicamente) algunas veces en las oficinas del Hospital, diferentes a la de Atención al Usuario.



**MARIA MERCEDES AGUDELO SANCHEZ**

Jefe de Oficina Control Interno

- c.c. Dr. Paulo Andrés Gutiérrez Muñoz. Subdirector Científico. Integrante Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.  
Dra. Paola Ossa. Subdirectora Administrativa y Financiera. Integrante Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.  
Dra Sandra Samaris Lara Agudelo. Asesora Desarrollo Organizacional. Integrante Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.  
Dra Beatriz Eugenia González Vélez. Asesora Jurídica. Invitada permanente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.