

	<b>CONTROL INTERNO</b>	FGI-01
		Versión 1
		Fecha: Septiembre 2021
		Página 1 de 8

**INFORME DE GESTIÓN DE FELICITACIONES, PETICIONES, QUEJAS,  
RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS DE JULIO A DICIEMBRE 2023.**

**ZULLY BERNARDA RUIZ MENESES  
GERENTE**

**EDILBERTO PALOMINO MARTINEZ  
COORDINACION ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

**ALBA ROCIO CARABALI CASTILLO**

**CARLOS ANDRES BENAVIDEZ**

**CLODOMIRO ERNESTO CORTINA TOLOZA**

**HERNAN EFREN DIAZ BONILLA**

**JUAN CARLOS COTAZO**

**COORDINADORES DE UNIDADES DE ATENCION EN SALUD**

**EDITH ADRIANA MUÑOZ TORRES**

**Jefe Oficina de Control Interno**

**PERIODO EVALUADO:**

**Julio a Diciembre de 2023**

**POPAYÁN ENERO 2024**

	<h2>CONTROL INTERNO</h2>	FGI-01
		Versión 1
		Fecha: Septiembre 2021
		Página 2 de 8

## INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 76 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011, en lo referente al seguimiento y evaluación al tratamiento de las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes de información, consultas, sugerencias, felicitaciones y denuncias por presuntos actos corrupción que los ciudadanos y demás partes interesadas interponen, con el fin de determinar el cumplimiento en la oportunidad de las respuestas y efectuar la recomendaciones que sean necesarias a la Alta Dirección y a los responsables de los procesos que conlleven al mejoramiento continuo de la Entidad.

El presente Informe corresponde a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSDF) recibidas y atendidas por el área SIAU de la Empresa Social del Estado - Popayán E.S.E, a través de los diferentes canales de recepción de información (buzones de sugerencias, PQRSDF verbal, plataforma web institucional o vía telefónica), correspondiente al periodo de Julio a Diciembre de 2023.

El seguimiento de la información mensual se realiza en el marco del comité de ética hospitalaria, esta información es recopilada semanalmente en la apertura de buzones de sugerencias y consolidada de manera mensual. De igual modo trimestralmente se hace entrega de informe al proceso de planeación de la institución el cual permite determinar la oportunidad de las respuestas y formular las recomendaciones pertinentes a los procesos, que conlleven al mejoramiento continuo de la Entidad y afianzar la confianza del ciudadano en la institución pública.

En su primera parte, se indica y describe el número total de PQRSDF recibidas en la entidad durante periodo de Julio a Diciembre de 2023 en los diferentes puntos de atención; se realiza un análisis comparativo entre los meses referidos y se detalla la información teniendo en cuenta el punto de recepción; se analiza las causas que dieron lugar a manifestaciones de inconformidad de los usuarios, las que sirven de fundamento para las recomendaciones del plan de mejora.

	<h1>CONTROL INTERNO</h1>	FGI-01
		Versión 1
		Fecha: Septiembre 2021
		Página 3 de 8

### 1. OBJETIVO:

Presentar una caracterización y análisis de las PQRDF recepcionadas, en el periodo de Julio a Diciembre de 2023 para tener información cuantitativa y cualitativa que permita evaluar los factores que han motivado a usuarios a radicar peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones con respectó al servicio prestado por la Empresa Social de Estado Popayán E.S.E. en las unidades de atención Popayán, Piamonte, Caldono. Puracé y Totoró.

### 2. CANALES DE ATENCIÓN Y/O COMUNICACIÓN:

la Empresa Social de Estado Popayán E.S.E. cuenta con los siguientes canales físicos y digitales de atención y/o comunicación, a través de los cuales los ciudadanos y grupos de interés pueden formular peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias sobre temas competencia de la entidad.

1. Buzón de Sugerencias físico en los diferentes puntos de atención.

Punto de atención Popayán 9  
Punto de atención Caldono 4  
Punto de atención Totoro 2  
Punto de atención Piamonte 1  
Punto de atención Purace 3

2. Buzón de Sugerencias digital en la Página Web Institucional.  
<https://esepopayan.gov.co/>

3. Línea de atención 8333000 Ext 8

### 3. FUENTE DE INFORMACION

La fuente son los reportes generados por la oficina SIAU, registrados en el Software de la entidad. Permitiendo la integración de los requerimientos interpuestos por la Ciudadanía.

	<h2>CONTROL INTERNO</h2>	FGI-01
		Versión 1
		Fecha: Septiembre 2021
		Página 4 de 8

### INFORME DE GESTIÓN PQRSDF CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE 2023 POR PUNTO DE ATENCIÓN.

MUNICIPIOS	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
POPAYAN	65	69	62	54	91	51	392
CALDONO	14	11	6	8	0	1	40
PURACE	0	3	0	0	0	1	4
TOTORO	45	18	0	4	6	0	73
PIAMONTE	4	0	3	9	4	0	20
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>	<b>101</b>	<b>71</b>	<b>75</b>	<b>101</b>	<b>53</b>	<b>529</b>

Al realizar un comparativo del número total de PQRSDF (529) recibidas en la entidad en el segundo semestre 2023, tenemos como conclusión que:

Donde se cuenta con un total de 150.868 Consultas asistenciales (odontología, médico general y enfermería) realizadas, se atendieron 80.729 usuarios.

1. 80.729 usuarios de consultas (Odontológica, Médico general y enfermería), el 0.006% interpuso una PQRSDF, para expresar sus inquietudes y manifestaciones que tienen frente al servicio.
2. De 150.868. consultas (Odontológica, Médico general, y enfermería) realizadas el 0.003% produjo una PQRSDF
3. Los 80.729 usuarios recibieron 1.8 consultas (Odontológico, Médico general, y enfermería) durante el semestre de julio a diciembre.
4. El nivel de insatisfacción es muy bajo cercano a cero (0) indicando un grado alto de satisfacción del servicio.

#### **DISTRIBUCIÓN DE PQRSDF POR MES Y TIPO DE SOLICITUD**

CLASIFICACION PQRSDF	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	%
DENUNCIA	0	0	0	1	0	0	1	0%
FELICITACIONES	47	25	18	24	58	16	188	36%
PETICION DE CONSULTA	3	2	1	2	0	0	8	2%
PETICION DE DOCUMENTO	0	0	0	0	0	0	0	0%
PETICION DE	5	1	2	0	1	2	11	2%

	<b>CONTROL INTERNO</b>						FGI-01
							Versión 1
							Fecha: Septiembre 2021
							Página 5 de 8

INFORMACION								
QUEJA	59	60	37	33	36	32	257	49%
RECLAMO	14	3	4	1	1	0	23	4%
SUGERENCIAS Y/O ELOGIOS	0	10	9	14	5	3	41	8%
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>	<b>101</b>	<b>71</b>	<b>75</b>	<b>101</b>	<b>53</b>	<b>529</b>	<b>100%</b>

De las 529 PQRDF, 257 son quejas, 188 felicitaciones y 55 sugerencias, siendo las quejas más representativas, por la prestación del servicio.

Donde se establece un indicador entre el número de quejas recibidas (257) frente al número de personas atendidas (80.729) nos muestra un índice de insatisfacción, tan solo del 0.0031% lo cual concluye que el 99.997% de los usuarios salieron satisfechos.

De las 529 PQRDF 188 son de felicitación que corresponden a 36% de las PQRDF son una expresión espontánea de los usuarios receptores de un buen servicio.

Se presentaron 257 quejas, las cuales corresponden a un 49% de las PQRDF que se discriminan así:

CAUSA DE LA QUEJA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	%
ACCESO AL SERVICIO	8	9	5	2	4	2	30	12%
DEMORA EN LA ATENCION	14	13	6	8	15	0	56	22%
FALLA EN EL SERVICIO	15	16	12	7	6	18	74	29%
INFORMACION	7	6	6	4	0	4	27	11%
MAL COMPORTAMIENTO DEL USUARIO	3	2	0	0	0	0	5	2%
MALA ATENCION	5	12	8	12	11	6	54	21%
REINTEGRO Y/O SOLICITUD DE TALENTO HUMANO	7	2	0	0	0	1	10	4%
ENFOQUE DIFERENCIAL	0	0	0	0	0	1	1	0%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>60</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>32</b>	<b>257</b>	<b>100%</b>

	<h2>CONTROL INTERNO</h2>	FGI-01
		Versión 1
		Fecha: Septiembre 2021
		Página 6 de 8

Se evidencia un porcentaje del 29% falla de servicio, que corresponde fallas en el sistema, que se ha generado, por robo de fibra óptica en los diferentes puntos, demora en la transcripción de las Historias clínicas por parte de los médicos debido a contingencias presentadas, fallas en impresoras (suministro de insumos tóner y papel).

En los documentos soportes allegados sobre las quejas, hay evidencia que se realizó la gestión debida y se ofició, por parte del Coordinador del SIAU a los funcionarios responsables de los diferentes procesos, solicitándoles respuesta pronta y oportuna a los quejosos, así como también la recomendación de una mejor atención con los usuarios, la aplicación de los protocolos institucionales, un mayor compromiso institucional y aplicación de los valores corporativos, e igualmente se presentaron las disculpas a los quejosos en nombre de la entidad.

### TOTAL, DE PQRSF POR EAPB

TIPO DE SOLICITUD	AIC EPS-I	ASMET SALUD	EMSSANAR	NUEVA EPS	MALLAMAS	COO SALUD	OTRAS EAPB	SIN REGISTRO	Total
DENUNCIA	0	0	0	1	0	0	0	0	1
FELICITACIONES	47	35	29	37	3	7	12	18	188
PETICION DE CONSULTA	0	3	3	0	0	1	0	1	8
PETICION DE DOCUMENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PETICION DE INFORMACION	2	1	2	2	0	0	1	3	11
QUEJA	40	57	37	72	7	4	7	33	257
RECLAMO	5	1	0	1	2	0	0	0	9
SUGERENCIAS Y/O ELOGIOS	12	9	8	4	2	2	4	14	55
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>106</b>	<b>79</b>	<b>117</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>24</b>	<b>69</b>	<b>529</b>

Por distribución por EPS para el II semestre 2023 se evidencia para AIC EPS-I se cuenta con un total de 106 registros, para EPS ASMET SALUD un total de 106 registros, EPS EMSSANAR un total de 79 registros, NUEVA EPS 117

	<h2>CONTROL INTERNO</h2>	FGI-01
		Versión 1
		Fecha: Septiembre 2021
		Página 7 de 8

registros. EPS-I MALAMAS 14 registro, EPS COOSALUD 14 registros, para Otras EPS se cuenta con un total 69 registros.

### TIEMPO DE GESTION DE RESPUESTA PQRDFS II SEMESTRE 2023

#### MEDIO DE RECEPCIÓN POR TIEMPO DE SOLUCIÓN

	Pendientes fuera del rango	Pendientes dentro del rango	Respondidas fuera del rango	Respondidas dentro del rango
Solicitudes Web	0	0	3	526
Solicitudes Redes Sociales	0	0	0	0
Solicitudes Físicas	0	0	0	0
<b>Totales</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>526</b>

Se relacionan 3 PQRDFS no respondidas en los Tiempos.

Tipo de solicitud	Punto de atención
Petición de Información	Piamonte
Petición de Consulta	Popayán
Queja	Caldono

El tiempo de respuesta a la PQRSDF recepcionadas por la página web y apertura de buzón se realizó en el rango de tiempo establecido con un 99.95% y el 0.05% de respuesta fuera del rango de tiempo establecido según normatividad vigente, la institución y el talento humano del área del Sistema de Información y Atención al Usuarios han sido eficientes en dar respuesta a todas las solicitudes presentadas por los usuarios, garantizando un % significativo en el cumplimiento normativo del tiempo de respuesta a las PQRSDF.

	<h2>CONTROL INTERNO</h2>	FGI-01
		Versión 1
		Fecha: Septiembre 2021
		Página 8 de 8

### CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

De acuerdo al anterior análisis se concluye que en la atención de PQRSD, por parte de LA E.S.E. Popayán el semestre de Julio a Diciembre 2023. Genera las siguientes recomendaciones.

1. Recordar a los usuarios de los diferentes municipios de atención Popayán, Purace, Piamonte, Caldon, Totoro que el Buzón de sugerencias es un instrumento puesto a disposición de los usuarios para allegar las observaciones, reclamaciones que estimen convenientes sobre el funcionamiento de la ESE Popayán, para mejorar la calidad de los servicios.
2. Continuar con la socialización los Derechos y Deberes que tienen los usuarios de nuestras comunidades para que conozcan y hagan uso de ellos.
3. La atención a nuestros usuarios, hay que anteponer como medida la atención de un ser humano, es decir con más HUMANISMO, pues son la razón de ser de nuestra entidad. Los Coordinadores de las Unidades de Atención en Salud deben involucrarse en el proceso de calidad de la atención a los usuarios y en resolver las peticiones, quejas y reclamos que se hagan a través de los buzones de PQRSD. Las acciones correctivas deben salir del comité de ética, con fin de solucionar los casos y evitar que se repitan las acciones por las que se presentan las PQRSD.
4. Las coordinaciones de los diferentes puntos de atención, se requiere que se responsabilicen de todas las acciones de mejora definidas en el comité de ética.
5. En las actas de socialización del comité de ética, debe contener las acciones de mejora definidas de las diferentes PQRSD socializadas.

FIRMADO EL ORIGINAL

**EDITH ADRIANA MUÑOZ TORRES**  
Jefe de oficina de Control Interno