

E.S.E.
HOSPITAL
GERIÁTRICO Y ANCIANATO
SAN MIGUEL

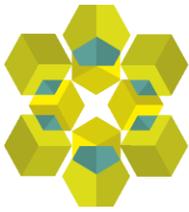


EVALUACION PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS



Diciembre 2021

Nit890.303.448-6
Carrera 70 No. 2A - 04 Cali – Colombia
PBX +57 (2) 339 0821
ancianatosanmiguel@gmail.com - www.ancianatosanmiguel.com
Vigilado “superintendencia nacional de salud”



MARCO LEGAL

La Gerencia del Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, dando cumplimiento al artículo 76 de la ley 1474 de julio 12 de 2011, la Ley 1712 del 06 de marzo de 2014 “por medio de la cual se crea la Ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública”, la Ley 1755 de 2015 “por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición”, el procedimiento ATU-p-004-01 presenta presentar el informe de esta evaluación así:

OBJETIVO

Verificar el cumplimiento por parte del proceso Gerencia de atención al usuario del Hospital Geriátrico y Ancianato San miguel sobre los requerimientos y trámites de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) y rendir el informe semestral.

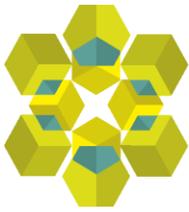
ALCANCE

El presente informe corresponde a las PQRS que fueron registradas y canalizadas durante el 01 de julio al 30 de diciembre de 2021.

METODOLOGIA Y EJECUCION

Se remitió oficio No. 1.16.1.051-2021 de fecha 06 de diciembre de 2021, con el cual se requirió la información relacionada con los registros de las PQRS recibidas y tramitadas entre los meses de julio a diciembre de 2021.

Se realizó la revisión y análisis de la información suministrada, lo cual se muestra en el presente informe al igual que las debilidades, recomendaciones y conclusión.

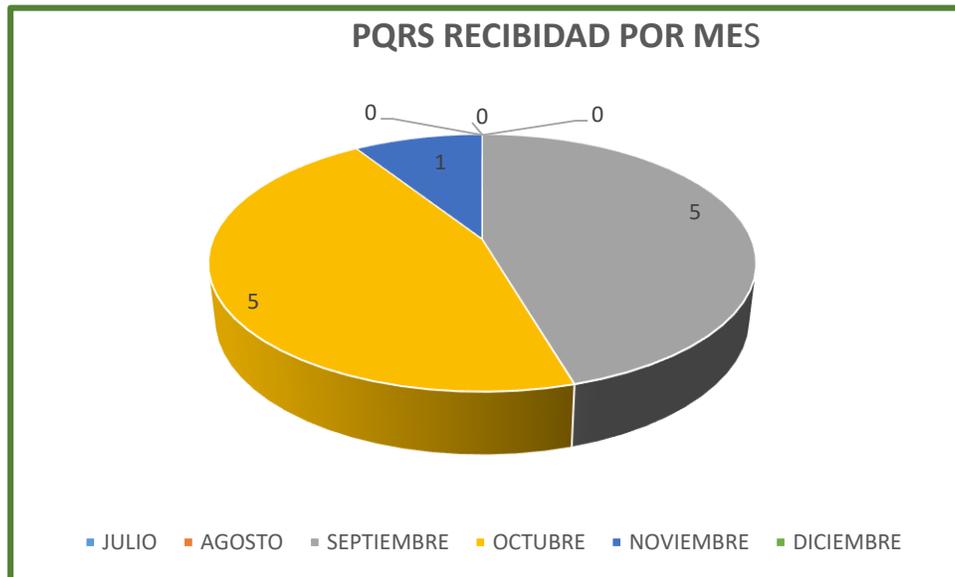


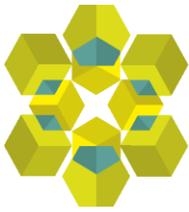
DESARROLLO DE LA EVALUACION

3

✚ TOTAL, PETICIONES, QUEJAS RECLAMOS Y SUGERENCIAS:

Durante el segundo semestre de 2021 fueron radicados en total **11** requerimientos, de acuerdo a la información suministrada por el funcionario responsable del proceso de atención al usuario, distribuidas así: en julio 0, en agosto 0, septiembre 5, octubre 05, noviembre 1, diciembre 0.

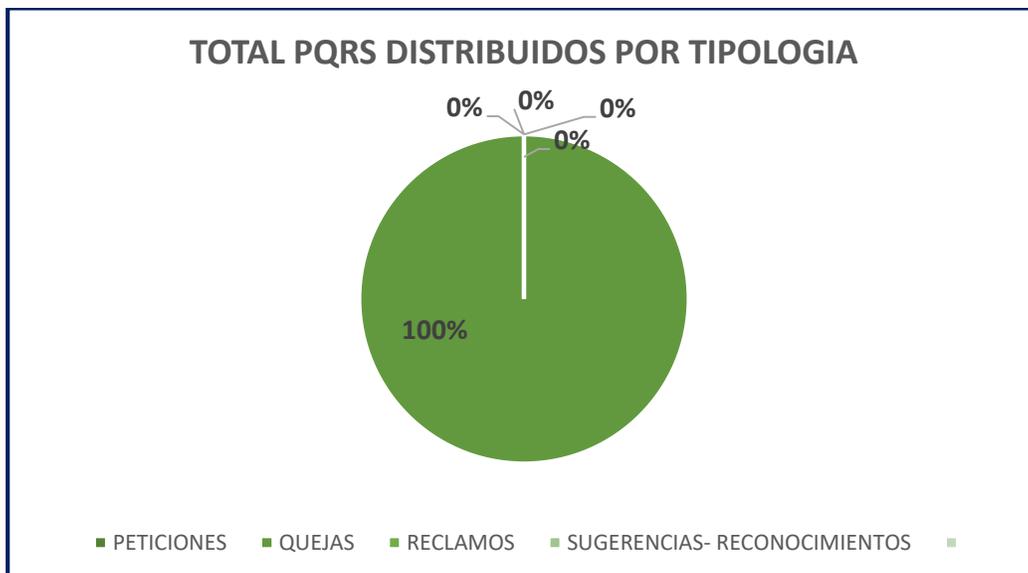




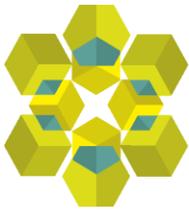
PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS POR TIPOLOGIA

Las PQRS formuladas a través de los diferentes canales de atención son tramitadas de acuerdo con las modalidades y procurando el cumplimiento de los términos de la ley, de la siguiente manera:

0% peticiones (0),
100% Quejas (11);
0% Reclamos (0)
0% Sugerencias (0)



De acuerdo a la representación gráfica se observar que las quejas prevalecen con un **100%**, ya que no se presentaron sugerencias (felicitaciones), reclamos ni peticiones durante este periodo evaluado.



5

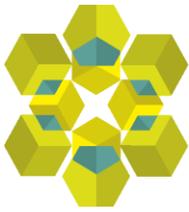
PQRS interpuestos por Veedurías

En el segundo semestre del 2021 no se recibieron peticiones, quejas, reclamos o sugerencias por parte de veedurías ciudadanas.

PQRS RECIBIDAS POR DEPENDENCIA

En el segundo semestre del 2021, **el 100% (11)** de las peticiones fueron asignadas a la **Gerencia de Residencia y Hogar de Paso**, la **Gerencia del Direccionamiento Estratégico el 0%**, **Gerencia del Desarrollo Administrativo 0%**, la **Gerencia Atención Asistencial con el 0%**, y **Gerencia de Atención al Usuario 0%**, como se muestra en el siguiente gráfico:





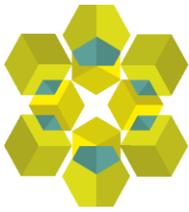
BUZON DE SUGERENCIAS

Durante el psegundo semestre de 2021, en la apertura y revisión de los buzones de sugerencias ubicados en las áreas de: Capilla, Pensión, Hospitalización, sala San José y Trabajo Social, no se encontraron **manifiestos** de inconformidad de los usuarios, como se puede evidenciar en las actas de apertura de los buzones, así:

No.	BUZON DE SUGERENCIAS	No. ACTA DE APERTURA DEL BUZON	FECHA	NOVEDAD
1	Capilla, Pensión, Hospitalización, Sala San José y Trabajo social	027	Julio 9 de 2021	No se encontraron PQRS en ninguno de los buzones.
2	Capilla, Pensión, Hospitalización, Sala San José y Trabajo social	SIN NUMERO	Agosto 11 de 2021	No se encontraron PQRS en ninguno de los buzones.
3	Capilla, Pensión, Hospitalización, Sala San José y Trabajo social	027 Repetido	Septiembre 08 de 2021	No se encontraron PQRS en ninguno de los buzones.
4	Capilla, Pensión, Hospitalización, Sala San José y Trabajo social	028	Octubre 15 de 2021	No se encontraron PQRS en ninguno de los buzones.
5	Capilla, Pensión, Hospitalización, Sala San José y Trabajo social	029	Noviembre 15 de 2021	No se encontraron PQRS en ninguno de los buzones.
6	Capilla, Pensión, Hospitalización, Sala San José y Trabajo social	030	Diciembre 15 de 2021	No se encontraron PQRS en ninguno de los buzones.

ATENCIÓN PQRS POR CORREO ELECTRONICO

A través del correo electrónico pqrs@ancianatosanmiguel.com se recibieron en el segundo semestre del 2021 un total de **183** correos electrónicos a los cuales se les el tratamiento y respuesta oportuna.



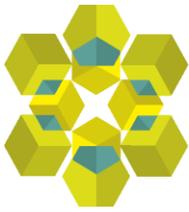
ENCUESTAS DE PERCEPCION Y SATISFACCION AL CIUDADANO

Desde la Oficina de Atención al Usuario se aplicaron aleatoriamente **407** encuestas de satisfacción durante el segundo semestre de 2021, tomando como referencia para la muestra la base de datos de los adultos residentes por salas, utilizando el Formato ATU-PQR-for-003 encuesta de calidad de prestación de servicios de residencia, así:

NUMERO DE ENCUESTAS REALIZADAS POR MES

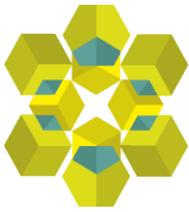
MES	NUMERO DE ENCUESTAS	PORCENTAJE DE USUARIOS SATISFECHOS
JULIO	65	98.5%
AGOSTO	64	98.4%
SEPTIEMBRE	73	97.3%
OCTUBRE	66	98.5%
NOVIEMBRE	69	97.1%
DICIEMBRE	70	69.5%
TOTAL	407	93.2%

No se pudo tener la evidencia del informe de consolidación de las respuestas de las encuestas de este semestre para poder medir el grado de satisfacción.



DEBILIDADES

- No se pudo obtener el informe consolidado a diciembre de 2021 de la información de las PQRS, ni se ha publicado en la página web de la institucional.
- No se tiene un software o un aplicativo para el registro y trazabilidad de toda comunicación ciudadana que se requiera del HGYASM, en la atención de requerimientos propios de su función, la información se lleva en una plantilla de Excel sin legalizar ni codificar por gestión de calidad.
- Los números de las actas de apertura de los buzones de subgerencias de los meses de julio y septiembre están repetidos y el acta del mes de agosto no presenta número.
- A la fecha de esta evaluación no se ha presentado plan de mejoramiento de las evaluaciones de la vigencia 2019 ni la evaluación del primer semestre de la vigencia 2021.
- Aunque se había recomendado invitar un funcionario de la oficina de control interno a la apertura de los buzones, esta recomendación no fue tomada en cuenta.
- El proceso de Gerencia de atención al usuario no presente en forma oportuna el informe consolidado de la respuestas de las encuestas, lo cual no permite hacer la comprobación y validación final de este instrumento para medir el grado de satisfacción a la calidad de la prestación de los servicios de residencia de los adultos mayores de nuestra entidad,



RECOMENDACIONES GENERALES

- ✓ Se recomienda establecer controles para dar trámite con alto grado de oportunidad a las peticiones en los términos establecidos por la ley y evitar posibles sanciones disciplinarias y cumplir con el control social.
- ✓ Se debe elaborar el informe consolidado del tratamiento de las PQRS de cada semestre y remitirlo al nivel gerencial.
- ✓ Elaborar y presentar el plan de mejoramiento con las debilidades establecidas en el presente informe y presentarlo a la oficina de control interno.

CONCLUSION

Dando cumplimiento al marco legal de Control Interno y al artículo 76 de la ley 1474 de julio 12 de 2011, se llevo a cabo esta evaluación al proceso de atención al usuario del segundo semestre de 2021.

En término de 10 días calendario al recibo de este informe, el funcionario responsable del Proceso de Atención al Usuario, debe formular un plan de mejoramiento con sus acciones correctivas a cada una de las debilidades establecidas en el presente informe y enviarlo a la oficina de control interno, para realizar seguimiento al cumplimiento a las mejoras establecidas y de esta manera asegurar el buen funcionamiento de las actividades propias del ejercicio d Proceso de atención al ciudadano y el tratamiento de las PQRS.

HECTOR FABIO CORTES LOPEZ
Gerente