

## ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

SEGUNDO SEGUIMIENTO A LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS,  
FELICITACIONES Y DENUNCIAS



 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO</b> Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

ESE HOSPITAL METAL RUDESINDO SOTO

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

PROCESO SIAU-PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, DENUNCIOS, FELICITACIONES

PQRDF

CRUZ MÓNICA SANABRIA GUALDRON.  
Asesora de Control Interno.

ZAYDA MILENA MENDOZA  
Responsable PQRDF

PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DE 2019

#### ASPECTOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO AUDITADO:

**OBJETIVO:** Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento del procedimiento establecido en el trámite de las peticiones, queja, reclamos, inconformidades, denuncias y felicitaciones presentadas PQRDF ya sea personalmente o a través del buzón de sugerencias en la ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO, en la dependencia del SIU.

**ALCANCE:** En cumplimiento con el Manual Anticorrupción, implementado en la ESE HMRS, donde uno de los pilares es el fortalecer el sistema de información y prevención, de la ocurrencia de actos de corrupción y la efectividad en la aplicación de medidas para evitar que ocurran.

En lo evidenciado se observa que se ha mejorado notablemente la organización de las PQRDF, que se reciben y el personal de apoyo al SIAU, se encuentra comprometido con el cumplimiento de los objetivos. La PQRDF, que se van a tener en cuenta es las que ingresan al SIU, referente a la prestación de los servicios de Salud.

**HALLAZGOS:** Se tomaron algunas PQRDF, como muestras del segundo semestre del 2.019, presentadas personalmente radicadas, por correo a través de la página WEB y mediante los buzones, que se encuentran en los Servicios, para evidenciar el cumplimiento a los tiempos establecidos en el trámite de respuesta a las quejas, peticiones, reclamos, denuncias y felicitaciones PQRDF, sobre la prestación del servicio de salud.

La líder a cargo del proceso de PQRDF, manifestó que no tiene conocimiento si existen planes de mejoramiento anteriores sobre el proceso de PQRDF.

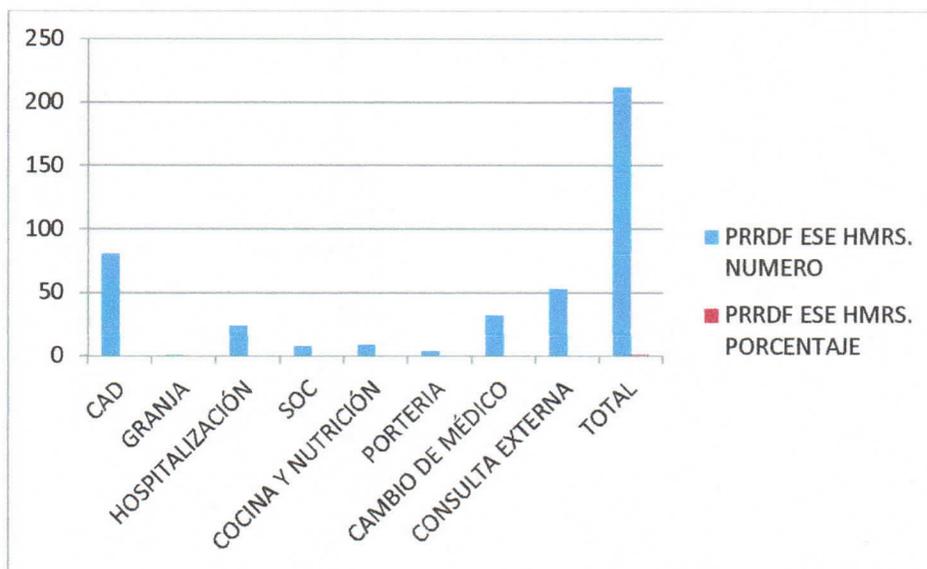
En lo revisado y de acuerdo a la información de la responsable del procedimiento se recibieron por los diferentes medios de presentación 212 PQRDF, en lo corrido de la vigencia 2.019, teniendo en cuenta el volumen de pacientes a los cuales se le prestaron atención de salud, la cifra no es tan elevada, pero de igual forma se debe satisfacer las necesidades, inquietudes, sugerencias de los usuarios, visitantes, familiares y pacientes de la ESE HMRS.

De acuerdo a la información presentada, se analiza:

Gráfica No. 1 Por el servicio que se presentaron las PQRDF en el 2.019

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO</b> Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

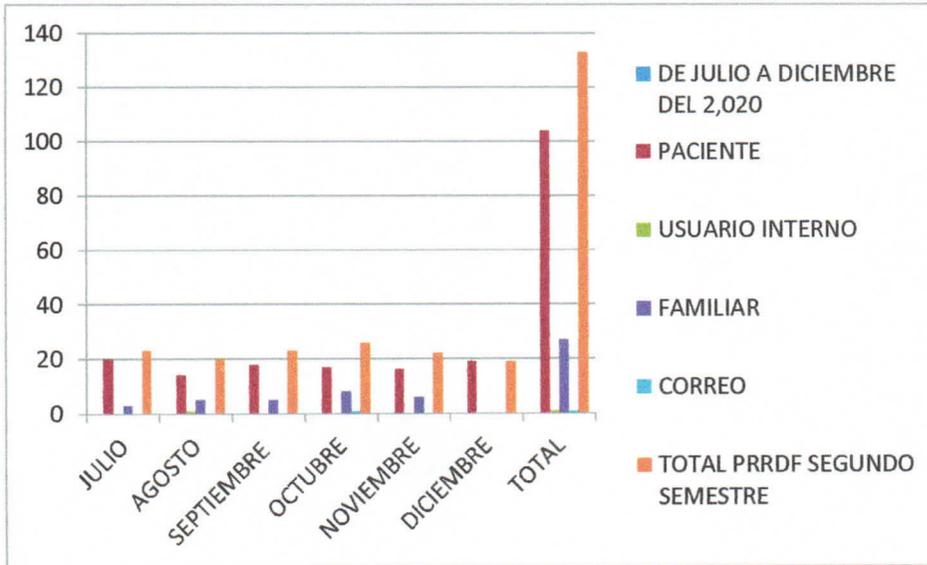
PQRDF POR SERVICIO Y CONCEPTO	NUMERO	PORCENTAJE
CAD	81	38,00%
GRANJA	1	0,4700%
HOSPITALIZACIÓN	24	11,13%
SOC	8	4,00%
COCINA Y NUTRICIÓN	9	4,20%
PORTERIA	4	0,20%
CAMBIO DE MÉDICO	32	16,00%
CONSULTA EXTERNA	53	26,00%
TOTAL	212	100,00%



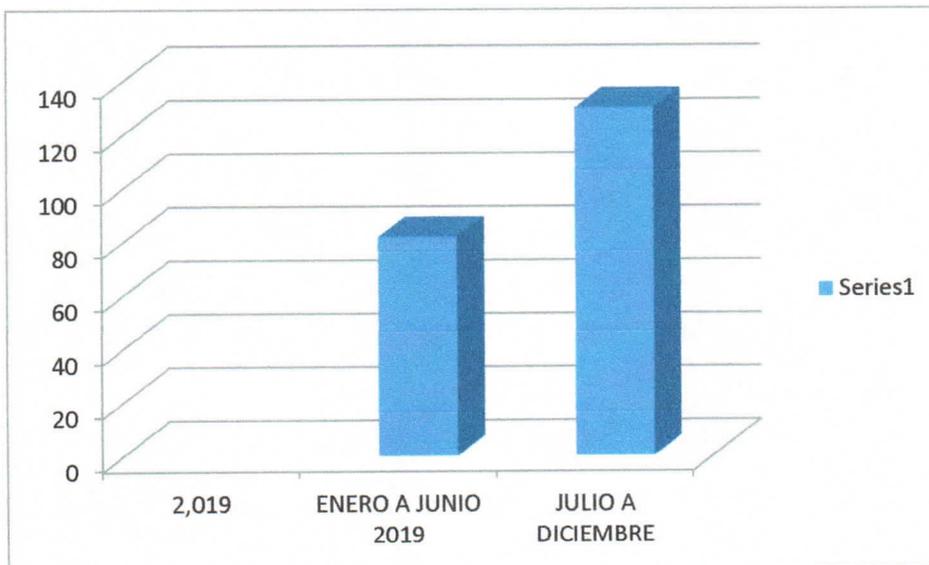
Gráfica No. 2. PROCEDENCIA DE LA PQRDF EN EL SEMESTRE ANÁLIZADO DE JULIO ADICIEMBRE

PROCEDENCIA DE LA PQRDF	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2,020							
PACIENTE	20	14	18	17	16	19	104
USUARIO INTERNO	0	1	0	0	0	0	1
FAMILIAR	3	5	5	8	6	0	27
CORREO	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL PRRDF SEGUNDO SEMESTRE	23	20	23	26	22	19	130

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO</b> Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	



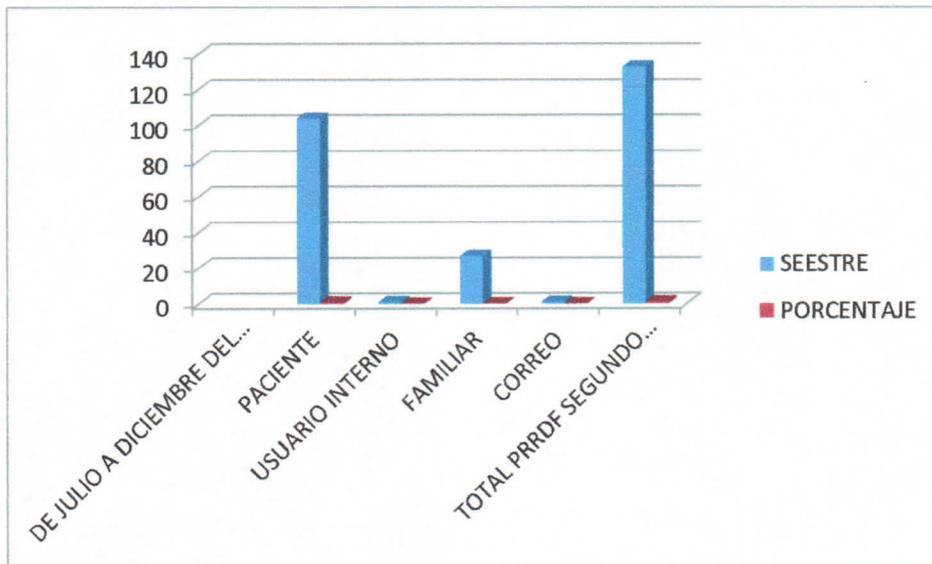
Gráfica No. 3. Numero de PQRDF en cada semestre



Gráfica No.4 De donde se recibieron las quejas en el semestre de Julio a Diciembre del 2020

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO</b> Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

PROCEDENCIA DE LA PQRDF	SEESTRE	PORCENTAJE
DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2,020		
PACIENTE	104	78%
USUARIO	1	0,01
FAMILIAR	27	20%
CORREO	1	0,01
TOTAL PRRDF SEGUNDO SEMESTRE	133	100%



De acuerdo al consolidado de estadística de PQRDF, se recibieron 212 PQRDF para la vigencia 2.019, de las 212 PQRDF, el servicio que mayor presentó PQRDF, fue CAD, con 81 quejas, correspondiendo al 38% le siguió consulta externa con 53 PQRDF correspondiente a un 25%, para cambio de médico se recibieron 32 PQRDF, correspondiente a un 15%, para el servicio de hospitalización se recibieron 24 PQRDF, equivalente a un 11.33%, el servicio de cocina y nutrición recibieron 9 PQRDF, correspondiente a un 4%, Al servicio de SOC, se recibieron 8 PQRDF, equivalente a un 4%, Por la actividad de portería se recibieron 4 PQRDF, correspondiente a un 2% y para el servicio de granja se recibió 1 PQRDF, correspondiente al 0.47%.

Para el segundo semestre del 2.019, se recibieron 133 PQRDF. Respecto a lo analizado y de acuerdo a la información presentada, de donde mayor se están recibiendo las PQRDF, son de los pacientes hospitalizados, con

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO</b> Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

104 PQRDF, y correspondiente la gran mayoría de PQRDF, a pacientes hospitalizados de CAD, con 44 PQRDF, de las 104 PQRDF, de familiares de pacientes se recibieron 27 PQRDF, una de usuarios internos a través de los seis buzones, ubicados en los diferentes servicios, en su gran mayoría y una mediante correo electrónico a través de la página web institucional.

Se realizó Auditoría, de seguimiento al procedimiento de PQRDF, en la ESE HMRS, tomando las PQRDF, que ingresan al SIAU, sobre la prestación de los servicios de salud, se utilizaron 20 folios de formatos de Plan de Auditoría y se tomaron al azar 45 PQRDF, de las 133 recibidas para el segundo semestre del 2019, correspondiente a un 33%, de PQRDF.

Resultados de la Auditoría a PQRDF:

Teniendo en cuenta que el 16% de las PQRDF, corresponden a cambio de médico, se evidenció que en lo revisado las PQRDF tenidas en cuenta en la auditoría, se le comunica al médico o profesional, la decisión del paciente del cambio de médico o profesional, pero en lo revisado no se evidencia, que se informa al paciente, que su petición fue atendida, aunque internamente se realice el proceso y en algunos casos en la petición de solicitud de cambio de médico o profesional, realizan descripción o inconformidad de porqué están solicitando el cambio. Se recomienda que se le informe al peticionario que la solicitud fue atendida que se realizará seguimiento, se revisará el caso particular y se le informará, en los casos que el cambio de médico tiene descripción de realizarlo por alguna inconformidad con la prestación del servicio.

Con relación al 4.20%, que corresponde a nutrición y cocina, en las PQRDF, en las que se evidenciaron en la muestra tomada por la auditoría, corresponden a mal lavado de los utensilios, por lo cual la responsable de servicios generales responde que se tomaron las acciones correctivas. Otras PQRDF refiere que no hay suficiente agua, para tomar, que las raciones de alimentación son insuficientes, queja de los pacientes de CAD, sillas del comedor en mal estado, se responde, se les informa que se revisaran las inquietudes, se realizarán acciones de mejora y que se han reunido con el personal involucrado, pero no se evidencia que exista respuesta y compromiso de los involucrados como del seguimiento. Hay quejas que firman varios pacientes, le notifican sólo a uno o que se fija en cartelera, pero no es clara la evidencia. Se recomienda que se realicen reuniones con los involucrados donde sean escuchados y se dejen actas de evidencia con todos los peticionarios.

En lo que se pudo observar, no se evidencia respuesta de los implicados, en algunos casos hay oficio solicitando respuesta a los implicados sin respuesta y en otros casos no se evidencia oficio solicitando la información a los involucrados, aunque internamente se realice el requerimiento y se manifiesten soluciones, no queda las evidencias y el seguimiento en las PQRDF.

Quejas: No de acta de apertura del buzón o número en el formato, que no se evidencia oficio a implicados o respuesta de implicado 347-8. 343-4. 384-1. 408-02. 403. No. 5778. 480-2. 450-7. 210. 343-7. 343-3. 343-6. 343-2. 343-5. 343-1. No.4214. -4248. 4306. 523-2. 594. 523-2. 594. 688-2 No. 4404. Se recomienda revisar.

En la PQRDF, de las muestras tenidas en cuenta por la auditoría, no se evidencia el recibido del peticionario, a pesar que deja registrado la dirección y celular al realizar la PQRDF o se puede indagar o corroborar la dirección en la historia clínica y en informe anterior se informó y manifestó que se enviaran las PQRDF, con la empresa contratada 472, para el envío de la correspondencia externa. Aunque en algunas PQRDF, hay notas que se comunicaron con el peticionario o que quedó de pasar por la PQRDF, se deben enviar con el respectivo recibido del peticionario o el radicado de la empresa de correos contratada para tal fin. Las PQRDF de la muestra seleccionada por la auditoría y que en lo revisado no tienen recibido por el peticionario: No. 5778, 4248, 6213, 6212, 4306, 4290, 4519, 4534, 4408, 7818-1, 25, 21, se debe revisar y enviar a los respectivos peticionarios a través de la empresa 472 o con el mensajero, lo cual debe coordinar con la subgerencia administrativa.

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO</b> Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

También se evidenció que hay PQRDF, de felicitación a los funcionarios que consideran los pacientes que tiene méritos para hacerlo y la subgerencia de salud le envía al funcionario la respectiva felicitación. Se recomienda crear incentivos para que exista mayor motivación en los casos que sean analizados y amerite.

1. **FORMATO:** Existe un formato para las PQRDF, que está debidamente aprobado institucionalmente con su correspondiente Manual de procedimiento y se encuentra disponible en la dependencia del SIAU y en cada uno de los buzones. Se pudo evidenciar que se realizan actas de apertura del buzón, consignando el número de acta de apertura del buzón en el formato de la PQRDF.

2. **Comunicación Interna,** existe formato para solicitar respuesta de descargos al supuesto responsable de la PQRDF. En las quejas verificadas en algunas él involucrado no está realizando respuesta de descargo u otras veces no se le envía al involucrado de la queja la solicitud de respuesta, informando verbalmente, que en algunos casos le dan los descargos verbales, se toma las acciones respectivas y responde la queja. Existe formato para responder al quejoso o comunicar la felicitación.

3. **Soporte:** Las PQRDF, de la muestra, cuentan con los respectivos soportes.

4, **Tiempo:** El tiempo de respuesta a las PQRDF, es de dos días al funcionario involucrado de realizar el descargo y él encargado de la dependencia del SIAU, proyecta la respuesta basado en los descargos y la Subgerente en salud revisa, se toman los correctivos si es el caso, firma y se envían o entrega la respuesta al quejoso si es paciente o funcionario de la ESE HMRS.

**Informes:** Se realiza un consolidado mensual con todas las peticiones, quejas, denuncias y felicitaciones donde se clasifican estadísticamente de acuerdo al tipo de Queja, por:

- Deficiencia de información
- Dificultad de comunicación y acceso.
- Negación de derechos
- Mala atención.
- No entrega oportuna de medicamentos.
- No atención oportuna.
- Cancelación de atención
- Cambio de médico
- Mala prestación del servicios
- Otros motivos
- Felicitación

**Resultados:**

De acuerdo a las PQRDF cambio de médico, trato a pacientes, servicio de nutrición, dotación, remodelación, servicios generales. También hay PQRDF, de felicitación.

**Encuestas de Satisfacción:** En lo revisado se evidenció la realización por parte de la dependencia del SIAU, de encuestas de satisfacción de los pacientes y usuarios que acuden a la ESE HMR.

**Actas del SIAU:** Se evidencias convocatorias y actas del SIAU, para tratar asuntos relacionados a la prestación de los servicios de salud y cuentan con la participación del representante de los usuarios.

**RECOMENDACIONES**

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO</b> Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

- Continuar con carteleras, folletos, carteleras, mensajes en pantallas etc, donde se invite permanentemente a utilizar El buzón y la página WEB institucional para las PQRDF, así como de los derechos y deberes y se informe de los trámites para cada servicio, cartelera con la ubicación de la dependencia del SIAU. Publicar el canal telefónico disponible las 24 horas al día los siete días de la semana.
- Se debe realizar seguimiento a las PQRDF, que no se han cerrado y dejar evidencia en los casos que la respuesta manifiesta que se realizará seguimiento.
- Buscar alternativas para el ingreso de visitantes mayores de edad o con discapacidad para esperar la visita a familiares hospitalizados ya que afuera no hay espacio apropiado.
  
- Revisar alternativas para la realización de las PQRDF, de pacientes, usuarios o públicos que requiera realizarla, cuando tienen una condición especial por su discapacidad al igual que diseñar la página web.
- Actualizar la página web institucional, para que se pueda revisar el estado de la PQRDF y realizar el respectivo seguimiento en tiempo real.
- A pesar que el personal se encuentra motivado y comprometido, continuar con el apoyo, seguimiento y creación de incentivos para lograr el cumplimiento de los objetivos misionales.
- Publicar en la página web institucional, los derechos, deberes, el directorio de la oficina del SIAU, con sus respectivos horarios de atención.
- Llevar libro de PRRDF, donde se consigne, nombre del peticionario, identificación, número de identificación, Tema principal de la PRRDF, indicar si existe fallo judicial relacionado con la PRRDF, o tutela, si pertenece a algún régimen de salud, estado de la PQRDF, fecha de solución, acción realizada, acción por realizar. (descripción breve).
- Modificar el formato de PQRDF, del buzón con espacio suficiente para la dirección donde el peticionario recibirá la respuesta.
- Crear un sistema que permita el acceso permanente por parte de las entidades que ejercen inspección, vigilancia y control en el trato digno a los usuarios, enfocada en el trato humanizado, con respeto, cordialidad y comunicación permanente, brindando la atención preferencial al adulto mayor, niño, niña, personas con discapacidad, mujeres gestantes, posoperatorio, manifieste estado de debilidad o presente cualquier tipo de discapacidad, brindando atención integral al usuario. Crear la infraestructura de la oficina del SIAU, que sea visible y cuente con la dotación, señalización y acceso necesario.
- Revisar el presente informe preliminar, realizar la correspondiente aclaración si es el caso para proyectar el informe definitivo y elaborar el correspondiente Plan de mejora, enviándolo a Control Interno de la ESE HMRS, en un tiempo no mayor a cinco días hábiles del recibido, de lo contrario, se dejará en firme el presente informe..
- 

  
**CRUZ MONICA SANABRIA GUALDRON**  
**ASESOR CONTROL INTERNO**