
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>


# INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS QUEJAS, RECLAMOS Y/O SUGERENCIAS INTERPUESTAS A LA ESE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL

**PRIMER SEMESTRE**  
**VIGENCIA 2019.**

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

## TABAL DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN.....	3
OBJETIVO.....	4
ALCANCE.....	4
MARCO NORMATIVO.....	4
ANÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES MÁS SIGNIFICATIVAS. ....	5
RELACION DE QUEJAS, RECLAMOS Y/O SUGERENCIAS. ....	5
CONCLUSIONES. ....	12
RECOMENDACIONES.....	13

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

**INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS QUEJAS, RECLAMOS Y/O SUGERENCIAS  
INTERPUESTAS A LA ESE HOSPITAL SURORIENTAL PRIMER SEMESTRE  
VIGENCIA 2019.**

**INTRODUCCIÓN**


Atendiendo lo establecido en el Art. 76 de la 1474 de 2011, “Por medio de la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de los actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión pública” , la oficina de control interno de la ESE Hospital Regional Sur Oriental, presenta a la Gerencia el informe de quejas, reclamos y/o sugerencias, correspondiente al primer semestre de 2019, dando a conocer de manera detallada el tipo de solicitud presentada, número de solicitudes recibidas y tramitadas, respuestas y tiempos de respuesta a las solicitudes, medios de recepción y variación en la recepción de las solicitudes con respecto al periodo relacionado.

Este seguimiento se realiza para evaluar el comportamiento de la oportunidad en la contestación de los requerimientos que llegan a la ESE Hospital Regional Sur Oriental, por cualquier forma.

La Oficina de Control Interno es la encargada de evaluar y verificar la aplicación de la norma como son los mecanismos de participación ciudadana, dada por la Ley 87 de 1993, Ley 1474 de 2011 Artículo 76, cada seis meses debe presentar a la Gerencia un Informe del Comportamiento de las PQRS presentadas por los usuarios en cada periodo y las respuestas dadas, con el objetivo de medir si se cumplen con los requisitos de oportunidad y materialidad establecidos en la ley , así levantar planes de mejoramiento continuo.

El Decreto 019 de 2012 en su Art 14 dice:” Presentación de solicitudes, quejas, recomendaciones o reclamos fuera de la sede de la entidad, todo usuario que resida en sitio diferente a la E.S.E puede presentar su solicitud de PQRS a través de medios electrónicos.

Igualmente, nuestra página web institucional tiene un link Atención a los Usuarios dándose cumplimiento a lo establecido en la norma Ley 1437 Art 8 y pueden escribir su PQRS, así de manera oportuna y efectiva dar respuesta oportuna a los usuarios de Quejas, Reclamos y Sugerencias, solicitudes de información, y solicitudes generales de usuarios y funcionarios, proporcionando así canales abiertos a la comunicación con los ciudadanos.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

Por último, se hace aclaración como insumo para la elaboración de este Informe se le solicito a la Oficina de SIAU, subgerencia y a Secretaria General, hacer una entrega sobre las PQRS que ingresaron a la E.S.E por todos los medios durante el primer semestre 2019.

## **OBJETIVO**

Como Objetivo Principal, se hace este seguimiento por parte de la oficina de Control Interno, para hacer el seguimiento de la oportunidad y cumplimiento de respuesta a los diferentes requerimientos interpuestos por medio de las PQRS de nuestros usuarios, durante el período comprendido del mes de Enero a Junio, que corresponde al Primer Semestre de la vigencia 2019.


## **ALCANCE.**

Esta Auditoría Interna de la Oficina de Control Interno hará seguimiento de verificación a la oportunidad de respuestas de las solicitudes, quejas, reclamos durante el Primer Semestre 2019, y verificar los parámetros establecidos de Calidad como atributos vulnerados en los requerimientos.

## **MARCO NORMATIVO.**

Nos basamos en la normatividad vigente:

- Constitución Política
- Ley 872 de 2003 (Sistema de Gestión de Calidad).
- Ley 962 de 2005 Anti trámites.
- Decreto 1151 de 2008 Estrategia de Gobierno en Línea.
- MECI 1000:2014 Modelo Estándar de Control Interno
- Ley 1474 de 2011 Art 76
- Reglamentado por el Decreto 2641 de 2011 Art. 7
- Decreto 1437 de 2011 Art 7.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

## **ANÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES MÁS SIGNIFICATIVAS.**

### **RELACION DE QUEJAS, RECLAMOS Y/O SUGERENCIAS.**

Tomando como base, los expedientes de quejas, reclamos y/o sugerencias, correspondientes al Primer semestre de la vigencia 2019, que reposan en el SIAU de la entidad, cuya información consolida las quejas presentadas en las diferentes IPS que hacen parte de la red prestadora de salud: Durania, Chinácota, Bochalema, Ragonvalia, Toledo, San Bernardo, Labateca, Samoré y Gibraltar, se recibieron las que relacionan:


<b>SOLICITUD</b>	<b>NUMERO</b>
<b>Quejas Buzón de Sugerencias</b>	26
<b>Quejas formato PQRS</b>	16
<b>Total</b>	42

El cuadro nos muestra que de enero a Junio de 2019, los usuarios presentaron 42 quejas de manera General, encontradas en el buzón de sugerencias 26 quejas y 16 radicadas personalmente en formato PQRS, sobre algún servicio que presta la ESE Hospital Regional Sur Oriental, es importante aclarar que la apertura del buzón de sugerencias, está bajo la coordinación de la funcionaria responsable del SIAU en cada IPS, y se realiza la apertura dos veces al mes.

### **DISTRIBUCIÓN DE LAS QUEJAS, RECLAMOS Y/O SUGERENCIAS:**

Con base en la información recibida a través del SIAU, estas quejas y/o reclamos, se distribuyen por IPS teniendo en cuenta su origen – servicio o persona implicada, de la siguiente manera, para su respectivo trámite de respuesta.



	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

La IPS Labateca, en la actualidad, ellos adaptaron como buzón de sugerencias una caja y es este el que están utilizando.

Las IPS de La Don Juana y Durania el Buzón de sugerencias no tiene llave. Sin embargo, la funcionaria del SIAU manifestó que las sugerencias son diligenciadas por los usuarios y almacenadas en una caja.


### Conclusión.

Existe adherencia del procedimiento para la apertura del Buzón, por parte de los funcionarios responsables del SIAU de cada una de las IPS de Chinácota, Ragonvalia, La Don Juana, Durania, Bochalema, Samoré, Gibraltar, San Bernardo, Labateca y Toledo. Igualmente, se reitera la recomendación de responder a todas las quejas, reclamos y sugerencias de forma oportuna, es decir, antes de que transcurran 15 días hábiles. Igualmente se observó que en el SIAU Chinacota cuenta con las respuestas magnéticas de las PQRS personales y encontradas en el buzón de las diferentes IPS de la ESE. Además, se observó que por medio de la página web a la fecha no han allegado PQRS, según lo certifica la Ingeniera de sistemas de la ESE Hospital Regional Sur Oriental.

### RELACION DE QUEJAS – FORMATO PQRS POR IPS PRIMER SEMESTRE 2019

IPS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
CHINACOTA	7	1	4	0	0	0	12
TOLEDO	0	0	1	0	0	0	1
LABATECA	0	0	0	2	0	0	2
RAGONVALIA	0	0	0	0	0	0	0
BOCHALEMA	0	0	0	0	0	0	0
DURANIA	0	0	0	0	0	1	1
SAMORE	0	0	0	0	0	0	0
GIBRALTAR	0	0	0	0	0	0	0
SAN BDO.	0	0	0	0	0	0	0
LA DONJUANA	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>16</b>

Según el cuadro anterior, podemos observar que se obtuvieron 16 quejas según formato presencial de PQRS.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

## TIEMPOS DE RESPUESTA A LAS QUEJAS, RECLAMOS Y/O SUGERENCIAS.

En relación a los tiempos de respuesta, se encontró que las quejas, reclamos y/o sugerencias, que fueron presentadas, se les dio respuesta como lo señala la norma. En relación con las sugerencias encontradas en el Buzón se observa que se le otorga respuesta a los usuarios.


Con base en las repuestas dadas a las diferentes quejas, reclamos y/o sugerencias, se evidencia que se dio respuesta al 100% de las mismas en cada una de las IPS de la ESE Hospital Regional Sur oriental y se observa evidencia de las mismas en forma magnética ya que estas han sido enviadas a la Coordinadora del SIAU.

## CAUSAS DE INSATISFACCION DE USUARIOS

CAUSAS DE INSATISFACCION DE USUARIOS						
IPS	INSATISFACCION PROCESO DE CITAS	MALA ATENCION SERVICIO DE URGENCIAS	FALTAN MEDICOS PARA LA IPS	MALA ATENCION EN CONTROLES	INOPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE EXAMENES	NO CONTESTAN EL TELEFONO
BOCHALEMA	5	10	20	0	0	0
DURANIA	0	5	10	0	0	0
GIBRALTAR	5	5	80	0	0	5
LABATECA	50	30	10	0	0	40
LA DON JUANA	30	0	50	0	0	0
RAGONVALIA	20	10	80	0	0	0
SAMORE	0	0	20	0	0	0
SAN BERNARDO	20	10	30	0	5	0
TOLEDO	10	5	10	0	5	5
CHINACOTA	50	20	50	5	0	30
<b>TOTAL</b>	<b>190</b>	<b>95</b>	<b>360</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>80</b>

Según el cuadro anterior se puede observar que existen 740 causas de insatisfacción de los usuarios en la ESE Hospital regional Sur oriental, que el mayor índice de insatisfacción de los usuarios, se debe a la falta de médicos en las diferentes IPS (48.6%), seguida de la insatisfacción del proceso de citas (25.6%), la mala atención en el servicio de urgencias (13%), la no atención al teléfono (10.9%), la inoportunidad en la entrega de los exámenes de laboratorio (1.3%) y la mala atención en controles



	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

(0.67%) y No se observa Plan de Mejoramiento a las sugerencias realizadas por los usuarios.


## ENCUESTA APLICADAS PARA VALORAR EL INDICE DE SATISFACCION Y/O INSATISFACCION DEL USUARIO POR IPS.

IPS/ MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
BOCHALEMA	50	40	86	80	60	81	397
DURANIA	65	50	65	65	60	60	365
GIBRALTAR	35	35	37	40	37	40	224
LABATECA	30	30	31	46	50	50	237
LA DON JUANA	40	17	22	30	35	32	176
RASGONVALIA	63	78	78	69	75	90	453
SAMORE	20	14	25	15	30	34	138
SAN BERNARDO	32	16	40	42	25	30	185
TOLEDO	105	116	95	109	111	107	643
CHINACOTA	246	199	179	220	187	220	1251
<b>TOTAL</b>	<b>686</b>	<b>595</b>	<b>658</b>	<b>716</b>	<b>670</b>	<b>744</b>	<b>4069</b>

### Cuadro citas atendidas por IPS:

El total que se observa a continuación incluye la sumatoria del total de las citas atendidas en Consulta Externa, odontología, laboratorio, enfermería, Rayos X y urgencias por IPS.

IPS/MES	ENERO		FEBRERO		MARZO		IPS/MES	ABRIL		MAYO	
	TOTAL	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE		TOTAL	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
GIBRALTAR	500	25	500	25	302	15,1	GIBRALTAR	383	19,15	355	17,75
SAMORE	707	35,35	522	26,1	409	20,45	SAMORE	431	21,55	502	25,1
SAN BERNARDO	1.693	84,65	1.049	52,45	1.077	53,85	SAN BERNARDO	1.250	62,5	0	0
LABATECA	826	41,3	989	49,45	1.570	78,5	LABATECA	0	0	0	0
TOLEDO	2.280	114	1.790	89,5	2.088	104,4	TOLEDO	4.783	239,15	4.305	215,25
CHINACOTA	3.986	199,3	3.577	178,85	3.621	181,05	CHINACOTA	0	0	0	0
LA DON JUANA	426	21,3	547	27,35	810	40,5	LA DON JUANA	0	0	0	0
DURANIA	1.282	64,1	1.303	65,15	1.516	75,8	DURANIA	1.162	58,1	1.552	77,6
BOCHALEMA	2.403	120,15	2.280	114	2.120	106	BOCHALEMA	0	0	0	0
RAGONVALIA	2.865	143,25	2.725	136,25	3.356	167,8	RAGONVALIA	3.115	155,75	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>16.968</b>	<b>848,4</b>	<b>15.282</b>	<b>764,1</b>	<b>16.869</b>	<b>843,45</b>	<b>TOTAL</b>	<b>11.124</b>	<b>556,2</b>	<b>6.714</b>	<b>335,7</b>


	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

En el siguiente cuadro podremos observar el cumplimiento al 5% de las encuestas aplicadas:

<b>IPS/MES</b>	<b>ENERO</b>	<b>FEBRERO</b>	<b>MARZO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAYO</b>
<b>GIBRALTAR</b>	SI	SI	SI	SI	SI
<b>SAMORE</b>	NO	NO	SI	SI	SI
<b>SAN BERNARDO</b>	NO	NO	NO	NO	NO
<b>LABATECA</b>	NO	NO	NO	NO ALLEGO INFORME DE PRODUCCION	NO ALLEGO INFORME DE PRODUCCION
<b>TOLEDO</b>	NO	SI	NO	NO	NO
<b>CHINACOTA</b>	SI	SI	SI	NO ALLEGO INFORME DE PRODUCCION	NO ALLEGO INFORME DE PRODUCCION
<b>LA DON JUANA</b>	SI	NO	NO	NO ALLEGO INFORME DE PRODUCCION	NO ALLEGO INFORME DE PRODUCCION
<b>DURANIA</b>	SI	NO	NO	SI	NO
<b>BOCHALEMA</b>	NO	NO	NO	NO	NO
<b>RAGONVALIA</b>	SI	NO	SI	SI	NO

### **Conclusión.**

Se observó por parte de esta Oficina de Control Interno que no se está aplicando el 5% de las encuestas de la población según lo indica el procedimiento.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>


## CUADRO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SEGÚN ENCUESTA APLICADA MES DE ENERO

REGISTRO DE DETALLADO DE SATISFACCIÓN GLOBAL															
SEDE	Número de usuarios que respondieron "muy buena" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	Número de usuarios que respondieron "buena" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	Número de usuarios que respondieron "regular": "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	Número de usuarios que respondieron "mala" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	Número de usuarios que respondieron "muy mala" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	Número de usuarios que no respondieron la pregunta: "¿Cómo calificada su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	TOTAL	% Satisfacción Global	Número de usuarios que respondieron "definitivamente sí" a la pregunta: "¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?"	Número de usuarios que respondieron "probablemente sí" a la pregunta: "¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?"	Número de usuarios que respondieron "definitivamente no" a la pregunta: "¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?"	Número de usuarios que respondieron "probablemente no" a la pregunta: "¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?"	Número de usuarios que no respondieron la pregunta: "¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?"	TOTAL	
CHINACOTA	189	910	70	75	7	0	1251	87,8	180	916	95	60	0	1251	
DURANIA	167	195	3	0	0	0	365	99,2	233	129	0	3	0	365	
LABATECA	58	176	3	0	0	0	237	98,7	29	206	2	0	0	237	
BOCHALEMA	210	156	28	3	0	0	397	92,2	236	146	13	2	0	397	
LA DON JUANA	62	99	13	2	0	0	176	91,5	47	120	7	0	0	176	
RAGONVALIA	316	128	9	0	0	0	453	98,0	389	55	6	3	0	453	
SAN BERNARDO	163	22	0	0	0	0	185	100,0	147	38	0	0	0	185	
GIBRALTAR	163	55	5	1	0	0	224	97,3	172	45	6	1	0	224	
SAMORE	67	66	5	0	0	0	138	96,4	82	35	4	0	0	138	
<b>TOTAL</b>	<b>258</b>	<b>360</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>643</b>	<b>96,1</b>	<b>446</b>	<b>190</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>643</b>	
<b>TOTAL DE USUARIOS ENCUESTADOS</b>							<b>4069</b>		<b>TOTAL DE USUARIOS ENCUESTADOS</b>						<b>4069</b>
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN GLOBAL H.R.S.O. 1 SEMESTRE 2019								<b>95,7</b>							

**EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2019 FUE UN 95.7% Y DE INSATISFACCIÓN: 4.3 % =100%**

### Conclusión:

Según, lo anterior, podemos concluir en esta Oficina de Control Interno, que existe un alto nivel de satisfacción por los usuarios de la ESE Hospital Regional Sur Oriental, teniendo en cuenta que aplicaron 4069 encuestas en el segundo semestre de la vigencia 2019. Sin embargo, es muy importante que se cumpla con el porcentaje estipulado.


	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

## DERECHOS DE PETICIÓN:

FECHA SOLICITUD	QUIEN SOLICITA	ASUNTO	FECHA DE PLAZO	FUNCIONARIO A QUIEN SE TRASLADÓ LA SOLICITUD	RESPONDIDO POR	FECHA DE RESPUESTA	OBSERVACIONES
feb-12	MARIA ALVENIS ORTEGA ROZO	SOLICITUD INFORMACION FABIAN CAICEDO	26-feb	ONEYDA BOTELLO	JOSE JACINTO VERA	SUB-054-19	No se obtuvo respuesta en esta oficina de la respuesta del mismo.
mar-01	ROSA KARINA RINCON	SOLICITUD PAGO DE UN MES SALARIO PENDIENTE	15-mar	TESORERIA	TESORERIA	MES DE MARZO	No se obtuvo respuesta en esta oficina de la respuesta del mismo.
mar-15	ANTHOC DEPARTAMENTAL	SOLICITUD INFORMACION ACERCA DE EXTESORERO DE LA ESE	01-abr	ONEYDA BOTELLO	JAIME GONZALEZ SILVA	GER-171-19	
abr-03	ANTHOC CHINACOTA	SOLICITUD INFORMACION	17-abr	SUBGERENCIA	SUBGERENTE	SUB-105-19	
abr-23	MARIA ALVENIS ORTEGA ROZO	SOLICITUD SEMANAS COTIZADAS A FONDO DE PENSIONES	08-may	SUBGERENCIA	JAIME GONZALEZ SILVA	GER-217-19	
abr-23	LADDY CAROLINA GELVEZ	SOLICITUD PAGO HONORARIOS	08-may	SUBGERENCIA	SUBGERENTE	SUB-109-19	

## CONCLUSIONES.

Se pudo evidenciar por parte de la Oficina de Control Interno que la ESE Hospital Regional Sur Oriental, actualizo los Procesos, y Documentos del Sistema de Información Atención al Usuario SIAU, y lo socializo el día 25 de junio del 2018, a los Funcionarios encargados de este proceso, Sin embargo es importante recordar socializar nuevamente este procedimiento en esta vigencia teniendo en cuenta que muchos encargado son personas nuevas. También se pudo observar que el proceso las PQRS, se ajusta de acuerdo a las estipulaciones de ley y la Misión de la institución, aunque no se ha dado cumplimiento total al marco normativo, pues aún existen muchas acciones que la entidad debe revisar y tomar las medidas necesarias para mejorar en diferentes aspectos.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-06</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME SEGUIMIENTO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

### **RECOMENDACIONES.**

Se Sugiere, a la alta dirección, realizar seguimiento a los Derechos de Petición y Se recomienda Contestarlos y que sea de forma oportuna, al igual que, dar las respuestas de las diferentes quejas, reclamos y/o sugerencias de las diferentes IPS, en los tiempos establecidos y realizar seguimiento a las sugerencias relacionadas en los informes de las encuestas de satisfacción.

Se recomienda aplicar las encuestas al 5% por ciento de la población atendida.

Se recomienda realizar Plan de Mejoramiento a las sugerencias realizadas por los usuarios, como a la falta de médicos en las diferentes IPS (48.6%), seguida de la insatisfacción del proceso de citas (25.6%), la mala atención en el servicio de urgencias (13%), la no atención al teléfono (10.9%), la inoportunidad en la entrega de los exámenes de laboratorio (1.3%) y la mala atención en controles (0.67%)

Se recomienda socializar nuevamente los procedimientos del SIAU en esta vigencia, teniendo en cuenta que algunos funcionarios son nuevos e igualmente se solicita mayor responsabilidad por los funcionarios del SIAU de cada una de las diferentes IPS en la hora de presentar los informes a la coordinadora del SIAU.

*Bibiana Garnica L.*

**BIBIANA ISABEL GARNICA LAGOS**  
**Asesor de Control Interno de Gestión.**