

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA

LUGAR DE REALIZACION DE LA AUDITORIA:		Sede Administrativa	
AUDITORIA No.	05 de 2022	FECHA DEL INFORME	30 de agosto de 2022
PROCESO/DEPENDENCIA AUDITADO		GESTION Y ORIENTACION AL USUARIO SIAU - SUBGERENCIA DE SALUD E INVESTIGACION	
LIDER DEL PROCESO/ RESPONSABLE		SUBGERENTE DE SALUD E INVESTIGACION PROFESIONAL UNIVERSITARIO - SIAU	
PERIODO DE REALIZACION DE LA AUDITORIA		VIGENCIA 2021 Y PRIMER SEMESTRE 2022	

OBJETIVO

Verificar el desempeño de la dependencia del SIAU relacionado con la asignación de citas, medición de la satisfacción del usuario, gestión de las Peticiones Quejas y Reclamos, gestión de las Políticas asociadas en el MIPG y gestión del riesgo.

JUSTIFICACION

La oficina de Control Interno, en cumplimiento de sus funciones de seguimiento, control y de acuerdo a las Auditorias programadas para la vigencia 2022, requiere efectuar una auditoría interna a la gestión administrativa, a las actuaciones administrativas y de gestión del Proceso de Gestión y Orientación al Usuario (SIAU) durante la vigencia 2021 y primer semestre 2022, bajo los principios de eficacia, eficiencia, atención optima y mejoramiento continuo con el objeto de verificar su correcto acatamiento al ordenamiento jurídico.

PRODUCTO

- Conformación de las asociaciones de usuarios y su funcionamiento.
- Asignación de citas de consulta externa por diferentes medios (presencial y call center).
- Determinación de la muestra para la medición de la satisfacción del usuario.
- Resultados de la aplicación de las encuestas de satisfacción del usuario.
- Gestión de las Peticiones, Quejas y Reclamos de la vigencia 2021 y primer semestre 2022.
- Planes de mejora producto de los informes de satisfacción del usuario y/o PQRS.
- Planes establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión asociados.
- Matriz de riesgos.

ALCANCE

La presente auditoria se llevó a cabo en las instalaciones de la Oficina de Control Interno en la Sede Administrativa, revisando la información relacionada con los productos a auditar y que son correspondientes a la vigencia 2021 y primer semestre 2022, los cuales fueron oficialmente solicitados al inicio y en el transcurso de esta auditoría.

HECHOS

La Oficina de Control interno, en cumplimiento de las funciones de evaluación y seguimiento, programa y ejecutó la auditoria No. 05 de 2022, a la Dependencia de SIAU, proceso Gestión y Orientación al Usuario,

	INFORME FINAL DE AUDITORIA			
	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

ubicada en la sede administrativa de Pasto Salud ESE, en cumplimiento del plan de auditorías aprobado por el comité coordinador de control interno y refrendado por la señora Gerente.

La auditoría incluye el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el área, actividad o proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales.

El día 26 de julio se llevó a cabo la apertura de la auditoria, el cual se presentó al equipo auditor, se socializaron los productos y el alcance del proceso a auditar, se resolvieron dudas y se efectuaron las aclaraciones, esta apertura fue presidida por la Dra. Adriana Enríquez, por la Profesional Universitaria Jenny Lorena Pantoja y el equipo de colaboradores de la Dependencia de SIAU (de la Subgerencia de Salud e Investigación).

ASOCIACIONES DE USUARIOS

RED NORTE

HOSPITAL LOCAL CIVIL. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 12 de abril de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 30 de noviembre de 2021.

PRIMERO DE MAYO. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 8 de septiembre de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 17 de noviembre de 2021.

PANDIACO. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 13 de septiembre de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 18 de noviembre de 2021.

MORASURCO. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 3 de diciembre de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 19 de noviembre de 2021.

BUESAQUILLO. Se evidencia acta de compromiso y conformación de asociación de usuarios del día 29 de octubre de 2020. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 9 de noviembre de 2021.

RED SUR

CENTRO HOSPITAL LA ROSA. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 25 de febrero de 2022. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 22 de noviembre de 2021.

	INFORME FINAL DE AUDITORIA			
	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

EL PROGRESO. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 24 de noviembre de 2020. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 23 de noviembre de 2021.

GUALMATAN. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 15 de junio de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 10 de noviembre de 2021.

SANTA BARBARA. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 3 de junio de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 5 de noviembre de 2021.

CATAMBUCO. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 17 de noviembre de 2020. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 24 de noviembre de 2021.

RED ORIENTE

LORENZO DE ALDANA. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 21 de junio de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994.

EL ROSARIO. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 7 de noviembre de 2020. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 26 de noviembre de 2021.

EL ENCANO. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 25 de noviembre de 2020. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 26 de noviembre de 2021.

CABRERA. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 14 de septiembre de 2020. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 16 de noviembre de 2021.

LA LAGUNA. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 31 de mayo de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 8 de noviembre de 2021.

MIS KIKES. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 19 de abril de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 12 de noviembre de 2021.

	INFORME FINAL DE AUDITORIA			
	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

SANTA MONICA. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 16 de julio de 2022. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 12 de noviembre de 2021.

RED OCCIDENTE

TAMASAGRA. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 10 de noviembre 2020. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 25 de noviembre de 2021.

SAN VICENTE. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 20 de septiembre de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 27 de noviembre de 2021.

OBONUCO. Se evidencia acta de compromiso y conformación de asociación de usuarios del día 21 de septiembre de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 11 de noviembre de 2021.

CALDERA. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 26 de noviembre de 2020. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 4 de noviembre de 2021.

MAPACHICO. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 27 de noviembre de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 27 de noviembre de 2021.

GENOY. Se evidencia acta de compromiso y conformación de la Asociación de usuarios del día 6 de diciembre de 2021. La cual no define la periodicidad o duración de la asociación de usuarios, por lo que se asume que su periodo es de dos (2) años de acuerdo al Decreto 1757 de 1994. Se observa la realización de la rendición de cuentas de esta asociación de usuarios el día 29 de noviembre de 2021.

Se observa que se han concertado actividades con las asociaciones de usuarios para la vigencia 2021 y 2022, debidamente suscritas por el presidente de cada asociación.

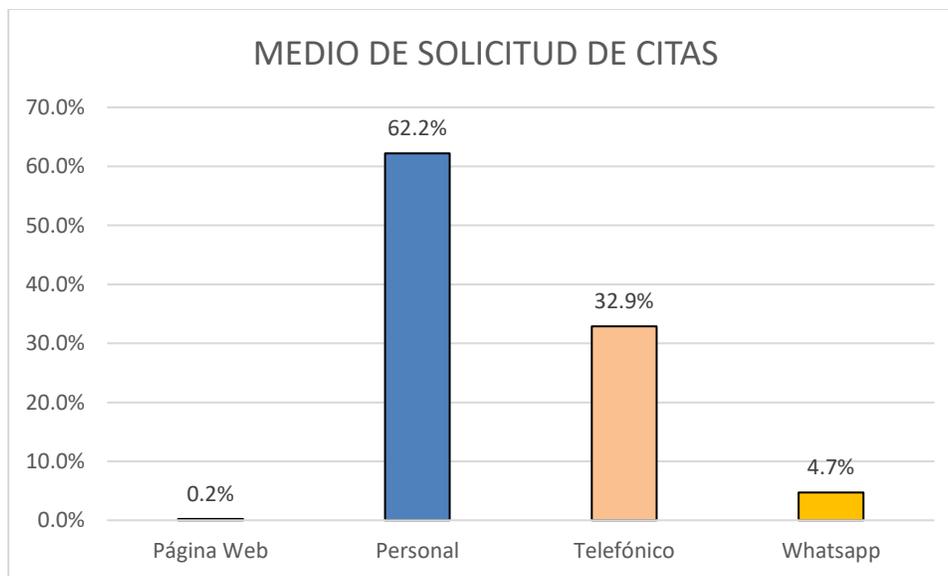
	INFORME FINAL DE AUDITORIA			
	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA POR DIFERENTES MEDIOS.

De acuerdo a información entregada en la presente auditoria, se observa que se asignaron un total de 364.590 citas en el periodo transcurrido de enero a junio de 2022 mediante el call center. Las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera.

MEDIO	ene-22	22-Feb	22-Mar	abr-22	22-May	22-Jun	Total
Página Web	21	68	121	97	203	254	764
Personal	33,066	37,157	41,568	35,697	40,537	38,711	226,736
Telefónico	19,205	21,866	23,054	21,425	18,003	16,349	119,902
Whatsapp	2,465	3,354	3,402	2,459	2,960	2,548	17,188
Total general	54,757	62,445	68,145	59,678	61,703	57,862	364,590

Se evidencia que el 62.2% de las citas asignadas fueron gestionadas de manera personal, un 32.9% mediante el call center, un 4.7% mediante whatsapp y un 0,2% gestionadas por la página web.



No se puede determinar con exactitud la productividad en la asignación de citas tanto por medio personal como por call-center, por cuanto una vez indagado este tema, se evidencia que la asignación de citas de manera personal tiene una gran cantidad de funcionarios que no tienen dedicación exclusiva sin embargo son de gran apoyo para la asignación de esas 226.736 citas en el primer semestre.

	INFORME FINAL DE AUDITORIA			
	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA PARA LA MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO VIGENCIA 2021 Y 2022.

Se evidencia que para realizar el cálculo de las encuestas a aplicar por muestra trimestral en la vigencia 2021, se parte de la información de producción anual de la vigencia 2020, a la cual se le asigna un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Lo que genera resultados de aplicación trimestral en la vigencia 2021 de 113 encuestas para los servicios de urgencias, laboratorios, imágenes diagnósticas y consulta ambulatoria, y aplicación de 100 encuestas para los egresos-hospitalización.

Se evidencia adecuada distribución de aplicación de las encuestas según los servicios prestados en cada IPS. Como está establecido en el oficio 512-893 del 28 de enero de 2021 emitido por la Oficina Asesora de Planeación, posteriormente esa distribución fue clasificada por IPS, servicio y mes por cada una de las IPS y fueron remitidas a las Direcciones Operativas de Red para su aplicación.

Para la vigencia 2022, se hace el mismo ejercicio para la determinación del tamaño de la muestra, asignando un nivel de confianza del 97.5% y un margen de error del 3%.

Lo que genera resultados de aplicación trimestral en la vigencia 2022 de 109 encuestas para los servicios de urgencias, Servicios de imagenología, servicios ambulatorios y laboratorio clínico, y aplicación de 105 encuestas para los servicios de hospitalización.

La distribución de la aplicación de las encuestas para la vigencia 2022 se notificaron el día 31 de enero de 2022 a los directores operativos de Red, indicando las cantidades de encuestas mensuales que se deben aplicar por mes y por servicio en cada IPS.

La encuesta de medición de satisfacción del usuario tiene una modificación el día 27 de enero de 2022, por cuanto se incluyen lo relacionado con denuncia y desistimiento.

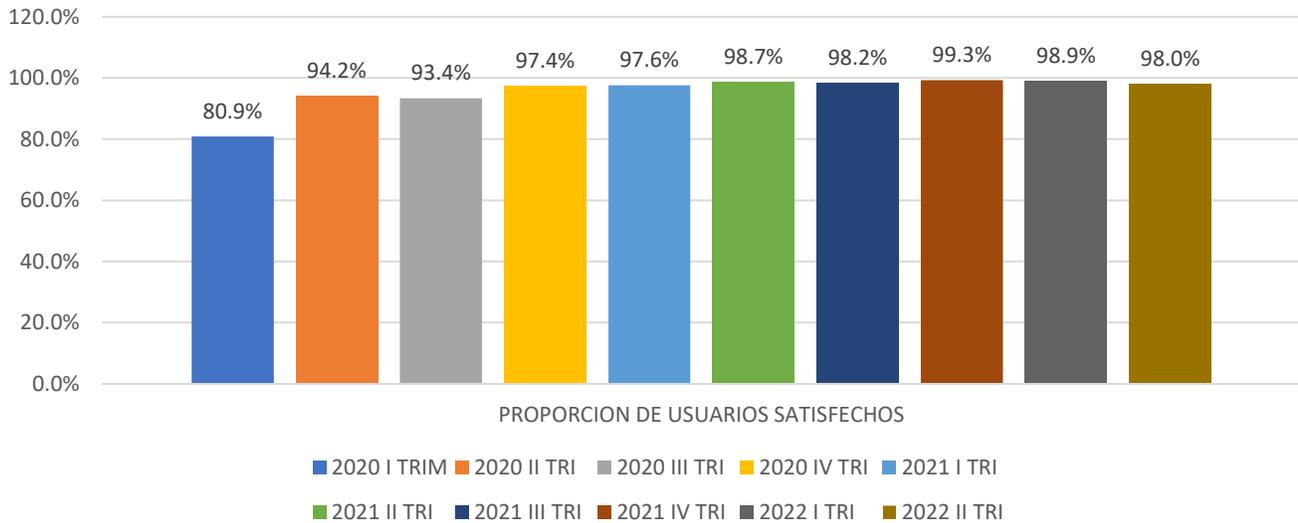
RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO.

Se evidencia el Informe de Medición de Satisfacción del Usuario elaborado de manera trimestral para las vigencias 2021 y 2022, los cuales son bastante amplio y toca muchos aspectos respecto al servicio prestado, conforme al análisis realizado a las encuestas aplicadas.

Desde el numeral 3 hasta el numeral 10 se desarrollan 39 indicadores en el mencionado informe, abarcando temas como: Procesos y procedimientos, recurso humano, información y orientación, información y orientación en farmacia, satisfacción de alimentos en el servicio de hospitalización, entre otros.

Los resultados de esta medición se pueden observar en la siguiente grafica

PROPORCION USUARIOS SATISFECHOS POR TRIMESTRE



GESTIÓN DE LAS PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS DE LA VIGENCIA 2021 Y PRIMER SEMESTRE 2022.

Se revisaron los informes trimestrales emitidos por la Dependencia SIAU de la Subgerencia de Salud e Investigación correspondiente al 4 trimestre acumulativo 2021 y primer semestre 2022, dentro de los cuales se observan los siguientes resultados:

TRIMESTRE	PETICIONES	QUEJAS	RECLAMOS	SUGERENCIAS	TOTAL	FELICITACIONES	TOTAL
I – 2021	-	58	74	8	140	260	400
II – 2021	-	51	89	6	146	264	410
III – 2021	-	104	84	17	205	427	632
IV – 2021	-	71	86	2	159	280	439
TOTAL 2021	-	284	333	33	650	1231	1881

En el informe del cuarto trimestre 2021 presentado por la dependencia de SIAU se observa que las cifras anteriores se encuentran discriminadas por mes y por red, lo que permite mejorar el análisis e interpretación de los resultados.

También se encuentran las cifras relacionadas con quejas y reclamos discriminadas por: Servicio, atributo, motivos y derecho vulnerado. De las cuales se realiza un análisis causa-efecto bajo metodología Pareto 80/20 y se establecen acciones de mejora desde el Sistema de Gestión y Orientación al Usuario y desde el programa de humanización

También se observa que el promedio anual de las respuestas de las Quejas, Reclamos y Sugerencias presentadas por los usuarios esta entre 4.8 días hábiles y 11 días hábiles en cada uno de los primeros 6 meses del año, lo cual esta muy por debajo de los 15 días establecidos para estos trámites.

	INFORME FINAL DE AUDITORIA			
	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

TRIMESTRE	PETICIONES	QUEJAS	RECLAMOS	SUGERENCIAS	DENUNCIAS	TOTAL	FELICITACIONES	TOTAL
I – 2022	2	70	87	31	1	191	181	371
II - 2022	1	56	103	13	0	179	224	403

Se evidencia que el tratamiento realizado al informe correspondiente al primer y segundo semestre de la vigencia 2022 es igual al realizado correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2021 (discriminado por varios aspectos, analizado y con acciones de mejora).

PLANES DE MEJORA PRODUCTO DE LOS INFORMES DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y/O PQRS.

En cada uno de los informes trimestrales se menciona la causa de quejas más frecuente de ese periodo, de las cuales en cada uno de los informes se pudo observar que se efectúan análisis de la Quejas y Reclamos por servicio, por atributo, por motivo, por derecho vulnerado, a los cuales se les ha realizado un análisis de causa efecto, bajo la metodología de espina de pescado de manera integral a las PQRS recibidas, para lo cual se establece unas acciones de mejora dentro del mismo informe.

PLANES ESTABLECIDOS EN EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN ASOCIADOS.

Se evidencia que a esta dependencia y/o proceso están asociados las siguientes políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión:

- AUTODIAGNOSTICO DE SERVICIO AL CIUDADANO

Según el Autodiagnóstico diligenciado para la vigencia 2022, este tiene una calificación de 96.8, lo cual se considera como Adecuado, sin embargo, se establecieron 5 oportunidades de mejora para ser ejecutadas en esta vigencia.

Este diagnóstico será objeto de seguimiento conforme a lo establecido en el Plan Anual de Auditorias.

- AUTODIAGNOSTICO DE PARTICIPACION CIUDADANA

Según el Autodiagnóstico diligenciado para la vigencia 2022, este tiene una calificación de 97.1, lo cual se considera como Aceptable (se considera adecuado de 80 en adelante), Para lo cual se establecieron 5 oportunidades de mejora para ser ejecutadas en esta vigencia.

Este diagnóstico será objeto de seguimiento conforme a lo establecido en el Plan Anual de Auditorias.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Esta auditoria reviso la información cargada en el link de “Transparencia y Acceso a la Información” numeral 9.2 de la página web institucional y revisó los portafolios de servicios cargados por cada red, encontrando que se encuentra actualizado el portafolio de servicio e incluso tiene un video institucional promocionando ese portafolio.

	INFORME FINAL DE AUDITORIA			
	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

El link para visualizar el portafolio es el siguiente:

<https://www.pastosaludese.gov.co/site/images/4-participacion-ciudadana/4.7-tramites-y-servicios/4.7.3-servicios/2022/Portafolio%20de%20Servicios%202022.pdf>

CALL CENTER

Se evidencia que desde la Oficina de SIAU se hace un seguimiento permanente al comportamiento y productividad del Call Center en la asignación de citas, para lo cual se está generando informes periódicos en los cuales se pueden visualizar por operador la cantidad de llamadas atendidas, agendadas, canceladas, confirmadas, informativas y demás; determinado el tiempo promedio de cada llamada.

Se observa que el porcentaje de llamadas sin atender varia entre el 15% (mes de abril de 2022) y el 33% (mes de junio de 2022).

La asignación de citas por medio del call center en lo corrido del 2002 es así:

- 41% (76.027 citas agendadas por call center de 185.347 citas en total agendas) en el primer trimestre.
- 35% (63.570 citas agendadas por call center de 179.243 citas en total agendas) en el segundo trimestre.

MATRIZ DE RIESGOS.

Se procedió a verificar el mapa de riesgos de Gestión y Orientación al Usuario de la Vigencia 2021, encontrando que en el primer semestre de la vigencia 2021 no se materializó ninguno de los 6 riesgos identificados, y que se han cumplido con las 12 barreras de control establecidas.

De igual manera no se identifica la materialización de riesgos de este proceso en el segundo semestre de la vigencia 2021 y también se cumplen con las 12 barreras de control establecidas.

HALLAZGOS			
No se evidencian hallazgos en el desarrollo de la presente auditoria.			
RECOMENDACIONES			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se recomienda dar cumplimiento a los planes de mejora que se han establecido en los informes de análisis de PQRS, informes de satisfacción del usuario y de seguimiento al Call Center. 2. Se recomienda, realizar seguimiento y cumplimiento a las oportunidades de mejora de los autodiagnósticos de servicio al ciudadano y participación ciudadana. 			
FORTALEZAS			
ELABORO:	LUIS EDUARDO AGUIRRE ORTIZ	FECHA	30 de agosto de 2022
REVISADO POR:	JAIME ALBERTO SANTACRUZ S.	FECHA	30 de agosto de 2022