


|   |  |                       |                     |
|---|--|-----------------------|---------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE</b>            | <b>CÓDIGO:</b>        | <b>GSÍ-P10-F-12</b> |
|   | <b>GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>    | <b>VERSIÓN:</b>       | <b>01</b>           |
|   | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>VIGENCIA:</b>      | <b>31-12-2016</b>   |
|   |  | <b>Página 1 de 12</b> |                     |

|                                   |   |                        |                     |
|-----------------------------------|---|------------------------|---------------------|
| Fecha del Informe:                | 26 de julio de 2017   | Fecha del Seguimiento: | 30 de junio de 2017 |
| Proceso / Procedimiento Auditado: | Gestión Apoyo Clínico / Gestión a Usuarios  |                        |                     |
| Objetivo General del seguimiento: | Evaluar que la gestión de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de los usuarios del Instituto Nacional de Cancerología – ESE- se realice de acuerdo con las normas legales vigentes.   |                        |                     |
| Alcance del seguimiento:          | La auditoría aplica para el procedimiento Gestión a Usuarios en lo relacionado con la gestión de peticiones, sugerencias y reclamos de los usuarios del Instituto Nacional de Cancerología del primer semestre de 2017 e incluye el seguimiento de los hallazgos pendientes por ejecutar en la última auditoría realizada en el mes de diciembre de 2016.   |                        |                     |
| Criterios:                        | Ley 1474 de 2011 artículo 76: Estatuto Anticorrupción componentes 2,3 y 4, Circular externa 001 de 2011 Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de control interno: seguimiento a la atención adecuada de los derechos de petición, Ley 1437 de 2011 artículos 7, 8, 9, 3 y 22: código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo. Decreto 019 de 2012 Ley anti trámites. Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano 2016 componente servicio al ciudadano. |                        |                     |
| Metodología empleada:             | Entrevista, revisión documental, evidencia físicas y virtual y observación directa.   |                        |                     |
| Responsable del seguimiento:      | Angélica Liliana Rodríguez Moreno - Oficina Control Interno   |                        |                     |

### HALLAZGOS

#### 1. SEGUIMIENTO HALLAZGOS GESTIÓN PQRS INC II SEMESTRE DE 2016

La labor de Auditoría inició con la verificación de los hallazgos evidenciados en el Informe de seguimiento realizado en el II Semestre de 2016:

De los 8 hallazgos informados por la Oficina de Control Interno en el 2016 se subsanó 4, correspondiente a 50% de gestión y cierre, quedando pendientes 4:

| HALLAZGO     | RESPONSABL<br>E | SEGUIMIENTO OFICINA CONTROL<br>INTERNO Noviembre 2016 | SUBSANADO |          |
|--------------|-----------------|---|-----------|----------|
|              |                 |   | SI        | NO       |
| <b>TOTAL</b> |                 |   | <b>4</b>  | <b>4</b> |

En la revisión efectuada se realizó el cierre de dos hallazgos:

- Hallazgo 2: de la Oficina de Gestión a Usuarios
- Hallazgo 3: de la Oficina Asesora Jurídica

Hallazgo 4 y 8 se mantienen abiertos, a cargo de la Oficina de Gestión a Usuarios

Hallazgo 2: Cerrado: No todas las peticiones, quejas y reclamos recibidos en la Oficina de Gestión a Usuarios del INC se resuelven dentro de los 15 días siguientes a su recepción.

Evidencia: Se realiza cierre a este hallazgo como resultado de la revisión aleatoria de las respuestas a 23 PQRS tal como se evidencia en la siguiente tabla:



| Seguimiento a la gestión de las PQRS                   |         |                   |                                  |                      |                   |                             |
|--|---------|-------------------|----------------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------------|
| 01 DE ENERO - 15 DE JUNIO DE 2017(consecutivo 001-512) |         |                   |                                  |                      |                   |                             |
| Consecutivo  | MES     | Tipo de solicitud | Radicado Ofc. Gestión Usuarios a | Radicado del Sistema | Fecha de recibido | Fecha Respuesta al paciente |
| 1  | ENERO   | QUEJA             | 1                                | 0054-2017            | 29/12/2016        | 23/01/2017                  |
| 2  |         | QUEJA             | 4                                | 0057-2017            | 30/12/2016        | 20/01/2017                  |
| 3  |         | QUEJA             | 11                               | 00122-2017           | 02/01/2017        | 20/01/2017                  |
| 4  |         | QUEJA             | 22                               | 00243-2017           | 11/01/2017        | 13/01/2017                  |
| 5  | FEBRERO | sugerencia        | 153                              | 2290-2017            | 23/02/2017        |                             |
| 6  |         | QUEJA             | 101                              | 1464-2017            | 09/02/2017        | 20/02/2017                  |
| 7  |         | QUEJA             | 106                              | 1569-2017            | 10/02/2017        | 17/02/2017                  |
| 8  |         | QUEJA             | 208                              | 2854-2017            | 08/03/2017        | 17/03/2017                  |
| 9  | MARZO   | SUGERENCIA        | 224                              | 3372-2017            | 17/03/2017        |                             |
| 10   |         | QUEJA             | 233                              | 3549-2017            | 22/03/2017        | 30/03/2017                  |
| 11   |         | QUEJA             | 220                              | 3271-2017            | 16/03/2017        | 29/03/2017                  |
| 12   | ABRIL   | QUEJA             | 312                              | 4491-2017            | 12/04/2017        | 26/04/2017                  |
| 13   |         | SOLICITUD         | 321                              | 4632-2017            | 22/03/2017        | 27/05/2017                  |
| 14   |         | SOLICITUD         | 325                              | 0463-2017            | 11/04/2017        | 18/04/2017                  |
| 15   | MAYO    | QUEJA             | 453                              | 6424-2017            | 30/05/2017        | 05/06/2017                  |
| 16   |         | QUEJA             | 461                              | 6536-2017            | 31/05/2017        | 21/06/2017                  |
| 17   |         |                   | 423                              | 5949-2017            | 17/05/2017        | 26/05/2017                  |
| 18   |         |                   | 427                              | 5954-2017            | 16/05/2017        | 19/05/2017                  |
| 19   | JUNIO   | QUEJA             | 477                              | 6880-2017            | 08/06/2017        | 22/06/2017                  |
| 20   |         | QUEJA             | 502                              | 7192-2017            | 14/06/2017        | 22/06/2017                  |
| 21   |         | QUEJA             | 504                              | 7195-2017            | 15/06/2017        | 22/06/2017                  |
| 22   |         | QUEJA             | 489                              | 6973-2017            | 08/06/2017        | 21/06/2017                  |
| 23   |         | SUGERENCIA        | 512                              | 07326-2017           | 21/06/2017        | 21/06/2017                  |

Hallazgo 3: Cerrado: El Instituto cumple con los términos legales para resolver así:

- Para cualquier petición: 15 días siguientes a la recepción.
- Para petición de documentos: 10 días siguientes a la recepción.
- Consultas de materias a su cargo: 30 días siguientes a la recepción.
- Peticiones entre autoridades: 10 días siguientes a la recepción. Solicitar respuestas emitidas y verificar la oportunidad.



|  |                  |                     |
|--|------------------|---------------------|
| <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE</b>            | <b>CÓDIGO:</b>   | <b>GS1-P10-F-12</b> |
| <b>GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>    | <b>VERSIÓN:</b>  | <b>01</b>           |
| <b>INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>VIGENCIA:</b> | <b>31-12-2016</b>   |
| <b>Página 3 de 12</b>                                    |                  |                     |

Las evidencias de lo mencionado de presentan en la siguiente tabla:

| FECHA RADICADO EN I.N.C. | DE RADICADO DE ENTRADA | FECHA LIMITE DE RESPUESTA | DESCRIPCIÓN DE LA TAREA  | DEPENDENCIA ASIGNADA | Nro. DE OFICIO DE RESPUESTA FECHA DE OFICIO DE RESPUESTA                        |
|--------------------------|------------------------|---------------------------|--|----------------------|---|
| 06/01/2017               | ENT-00173-2017         | 23/01/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DE MARIA DEL CARMEN VASQUEZ DE BRICEÑO | Asesoría Jurídica    | SAL-00267-201719/01/2017  |
| 12/01/2017               | ENT-00283-2017         | 26/01/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DE ALFREDO CAÑON SUAREZ                | Asesoría Jurídica    | SAL-00291-201719/01/2017  |
| 17/01/2017               | ENT-00480-2017         | 31/01/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DE MARIA CENAIDA GUERRERO              | Asesoría Jurídica    | SAL-00351-201723/01/2017  |
| 20/01/2017               | ENT-00653-2017         | 03/02/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DE MARTHA BEATRIZ LOZANO               | Asesoría Jurídica    | SAL-00628-201702/02/2017  |
| 31/01/2017               | ENT-01020-2017         | 14/02/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA DE JOSE ANTONIO BAQUERO GONZALEZ       | Asesoría Jurídica    | SAL-01014-201714/02/2017  |
| 02/02/2017               | ENT-01168-2017         | 16/02/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA DE JUAN DE JESUS ALARCON AREVALO       | Asesoría Jurídica    | SAL-01013-201714/02/2017  |
| 03/02/2017               | ENT-01208-2017         | 17/02/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DE GUILLERMO LEÓN RAMIREZ LONDOÑO      | Asesoría Jurídica    | SAL-01138-201717/02/2017  |
| 10/02/2017               | ENT-01486-2017         | 24/02/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DE SURY SADAY GOMEZ CAMARGO            | Asesoría Jurídica    | SAL-01330-201724/02/2017  |
| 20/02/2017               | ENT-01887-2017         | 13/03/2017                | DERECHO DE PETICIÓN DE MARIA CAMILA MORENO                           | Asesoría Jurídica    | SAL-01709-201707/03/2017  |
| 24/02/2017               | ENT-02244-2017         | 10/03/2017                | SOLICITUD COPIA DE HISTORIA CLINICA DE EDGAR CAÑON CHIMBI            | Asesoría Jurídica    | SAL-01723-201709/03/2017  |
| 27/02/2017               | ENT-02222-2017         | 13/02/2017                | DERECHO DE PETICIÓN DE GLORIA MIRYAM AREVALO PINEDA                  | Asesoría Jurídica    | SAL-01779-201710/03/2017  |
| 28/02/2017               | ENT-02415-2017         | 14/02/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA Nro. DE DOCUMENTO 01 124 293 045       | Asesoría Jurídica    | SA-01751-201709/03/2017   |
| 06/03/2017               | ENT-02704-2017         | 21/03/2017                | SOLICITUD COPIA DE HISTORIA CLINICA DE INES CALDERON DE RIVERA       | Asesoría Jurídica    | SAL-01747-201709/03/2017  |
| 10/03/2017               | ENT-02939-2017         | 25/03/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DE DORA BEATRIZ TORRES de TORRES       | Asesoría Jurídica    | Se envió respuesta al correo electrónico 'dianamonroe23@hotmail.com' 24/03/2017 |
| 14/03/2017               | ENT-03140-2017         | 29/03/2017                | SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA DE JORGE ANDRES MELO MAYORGA           | Asesoría Jurídica    | SAL-02352-201728/03/2017  |
| 29/03/2017               | ENT-03743-2017         | 12/04/2017                | SOLICITUD DE COPIA DE LUZ ESTELLA COLORADO                           | Asesoría Jurídica    | SAL-02942-201712/04/2017  |
| 03/04/2017               | ENT-03976-2017         | 19/04/2017                | SOLICITUD DE COPIA DE HISTORIA CLÍNICA DE VALENTINA GARCÍA CÁRDENAS  | Asesoría Jurídica    | SAL-03054-2017 19/04/2017   |
| 17/04/2017               | ENT-04520-2017         | 09/05/2017                | DERECHO DE PETICIÓN EDGAR PICO JOYA                                  | Asesoría Jurídica    | SAL-03416-201704/05/2017  |
| 27/04/2017               | ENT-05008-2017         | 12/05/2017                | SOLICITUD COPIA DE HISTORIA CLÍNICA DE ROSMIRA BENJUMEA              | Asesoría Jurídica    | SAL-03429-201703/05/2017  |
| 29/04/2017               | ENT-05163-2017         | 16/05/2017                | SOLICITUD DE COPIAS DE HISTORIAS CLÍNICAS EPS CAPITAL SALUD          | Asesoría Jurídica    | Se entregó personalmente al Dr. Freddy Hernández 10/05/2017                     |



|            |                |            |   |                   |                           |
|------------|----------------|------------|---|-------------------|---------------------------|
| 02/05/2017 | ENT-05249-2017 | 16/05/2017 | SOLICITUD COSTO PERITAJE  | Asesoría Jurídica | SAL-03522-201705/05/2017  |
| 05/05/2017 | ENT-05398-2017 | 19/05/2017 | SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DE AMANDA ROJAS CUELLAR                                     | Asesoría Jurídica | SAL-03869-201716/05/2017  |
| 12/05/2017 | ENT-05748-2017 | 25/05/2017 | DERECHO DE PETICIÓN SECRETARÍA DE SALUD   | Asesoría Jurídica | SAL-03883-201717/05/2017  |
| 23/05/2017 | ENT-06196-2017 | 07/06/2017 | SOLICITUD HISTORIA CLINICA DE JUAN FERNANDO FERNADEZ GARZON                               | Asesoría Jurídica | SAL-04415-201706/06/2017  |
| 31/05/2017 | ENT-06528-2017 | 14/06/2017 | SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DE HERNAN MENDEZ PEÑA                                       | Asesoría Jurídica | SAL-04419-201706/06/2017  |
| 08/06/2017 | ENT-06920-2017 | 23/06/2017 | SOLICITUD DE COPIA DE HISTORIA CLÍNICA VANEGAS JARAMILLO LILIANA PATRICIA                 | Asesoría Jurídica | SAL-04820-201715/06/2017  |
| 08/06/2017 | ENT-06954-2017 | 23/06/2017 | SOLICITUD HISTORIA CLINICA PACIENTE LUIS ANTONIO SANCHEZ                                  | Asesoría Jurídica | No cumple oportunidad     |
| 12/06/2017 | ENT-07064-2017 | 28/06/2017 | SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA ROSA MARIA QUIROGA FORERO                                   | Asesoría Jurídica | SAL-05042-2017 22/06/2017 |
| 15/06/2017 | ENT-07208-2017 | 30/06/2017 | SOLICITUD COPIA DE HISTORIA CLINICA DE NICOL SOFIA LUNA PEREZ                             | Asesoría Jurídica | SAL-05115-201704/07/2017  |
| 21/06/2017 | ENT-07415-2017 | 07/07/2017 | SOLICITUD HISTORIA CLINICA DE LA SEÑORA MARIA ISABEL HERREÑO VELEZ                        | Asesoría Jurídica | No cumple oportunidad     |
| 21/06/2017 | ENT-07419-2017 | 07/07/2017 | SOLCITIUD HISTORIA CLINICA COMPLETA DE LUIS ALBERTO PRADA ARENAS                          | Asesoría Jurídica | SAL-05272-201704/07/2017  |
| 22/06/2017 | ENT-07450-2017 | 10/07/2017 | SOLICITUD DE COPIAS DE HISTORIAS CLÍNICAS DE EMILCE ALMARIO-KELLY LOSADA-SOLEYDI GONZALEZ | Asesoría Jurídica | SAL-05416-201707/07/2017  |

Al revisar los Derechos de Petición recibidos desde el mes de enero a junio de 2017 se encontró que los derechos de petición ENT-06954-2017 - ENT-07415-2017 a la fecha de esta auditoria (11 de julio de 2017) no había generado respuesta a estas dos solicitudes.

Hallazgo 4: Se mantiene: En el Procedimiento Gestión a Usuarios no se implementó al 100% la gestión de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias en el módulo PQRS del SIAPINC 4.

Evidencia 1: La Oficina de Control Interno observó que aunque el módulo PQRS de SIAPINC 4 se implementó en enero de 2017, presenta inconvenientes, dado que no descarga las quejas gestionadas con su respectiva respuesta por las áreas encargadas y el Grupo Gestión a Usuarios.



|  |                       |                    |
|--|-----------------------|--------------------|
| <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE</b>            | <b>CÓDIGO:</b>        | <b>GS-PI0-F-12</b> |
| <b>GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>    | <b>VERSIÓN:</b>       | <b>01</b>          |
| <b>INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>VIGENCIA:</b>      | <b>31-12-2016</b>  |
|  | <b>Página 5 de 12</b> |                    |

Ministerio de Salud y Protección Social - Sistema de Apoyo a Procesos del INC

SIAPINC CUATRO

Gestión Documental

Instituto Nacional de Cancerología-ESE Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E. GRUPO GESTIÓN A USUARIOS Ana Edith Hernández López

Bienvenido(a): Ana Edith Hernández López

| Proceso o Etapa Activa                            | A Tiempo | Por Vencer | Vencidas | Total |
|---|----------|------------|----------|-------|
| CD - Compromiso de acta                           | 0        | 0          | 4        | 4     |
| GD - Aprobación oficina externo                   | 0        | 0          | 2        | 2     |
| GD - Comunicaciones circular                      | 1        | 0          | 0        | 1     |
| GD - Copia informativa comunicación interna       | 0        | 0          | 5        | 5     |
| GD - Gestión o respuesta documento                | 0        | 0          | 3        | 3     |
| GD - Oficio Interno                               | 0        | 0          | 1        | 1     |
| PE - Realizar análisis de indicador               | 4        | 0          | 177      | 181   |
| PNC - Clasificación del problema                  | 0        | 0          | 1        | 1     |
| PNC - Tratar servicio/producto no conforme        | 0        | 0          | 5        | 5     |
| PQR - Queja - Grupo área enfermería - Oportunidad | 0        | 0          | 1        | 1     |
| PQR - Revisión                                    | 0        | 0          | 674      | 674   |
| PQR Aprobar Respuesta                             | 3        | 0          | 0        | 3     |
| PQR Revisar respuesta                             | 0        | 3          | 0        | 3     |
|   | 0        | 3          | 873      | 896   |

1 [Total páginas: 1] [Total registros: 13]

Por su parte, la Oficina de Gestión a Usuarios informó a la Auditoría la Circular No. INT-CIR-00030-2017 del 23 de marzo de 2017, mediante la cual se informa sobre la implementación del módulo PQRS en SIAPINC 4.

Evidencia 2. Durante el Seguimiento se observó que a las quejas se les da respuesta a través del correo institucional y no por el módulo de SIAPINC 4 de PQRS, el cual como se mencionó se haya implementado desde el 15 de enero de 2017.

Evidencia 3: El módulo presenta tres opciones para registrar las quejas, sin embargo sólo se utilizan dos, tal como se describe a continuación:

- PQR: Se utiliza
- Ventanilla: Se utiliza
- Página Web: No se utiliza

Evidencia 4: La Oficina de Control Interno observó que desde el mes de enero de 2016 a la fecha del presente seguimiento, los usuarios pueden reportar las quejas a través de SIAPINC 4, sin embargo el modulo no está en uso como se evidencia en el siguiente pantallazo:



|  |                  |                       |
|--|------------------|-----------------------|
| <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE</b>            | <b>CÓDIGO:</b>   | <b>GSI-P10-F-12</b>   |
| <b>GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>    | <b>VERSIÓN:</b>  | <b>01</b>             |
| <b>INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>VIGENCIA:</b> | <b>31-12-2016</b>     |
|  |                  | <b>Página 6 de 12</b> |

Guardar Guardar Como Radicar Crear Comentarios Configurar PDF Generar PDF

### REGISTRO DE PQR

**INFORMACIÓN DE RADICACIÓN**

Número de Radicación:  Fecha de Radicación:

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombre completo:

Digitar el número de identificación o el nombre del solicitante

Tipo de identificación:  Número identificación:

Dirección de correspondencia:

Teléfono domicilio:  Teléfono celular:

E-Mail:

Ciudad/Municipio:  Departamento:

Nombre del paciente:

Número identificación paciente:

Aseguradora EPS:

**INFORMACIÓN DE LA PQR**

Canal entrada:

Asunto:

Descripción de los hechos:

Máximo 200 caracteres

Máximo 5000 caracteres

**ANEXOS**

Anexar Documento(s):

Como complemento de lo expuesto se observó el informe mensual y trimestral de PQRS realizado por el Grupo Gestión a Usuarios donde se indica que no se ha recibido ninguna queja por SIAPINC4.



|  |  |                       |                     |
|--|--|-----------------------|---------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE</b>            | <b>CÓDIGO:</b>        | <b>GSJ-P10-F-12</b> |
|  | <b>GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>    | <b>VERSIÓN:</b>       | <b>01</b>           |
|  | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>VIGENCIA:</b>      | <b>31-12-2016</b>   |
|  |  | <b>Página 7 de 12</b> |                     |

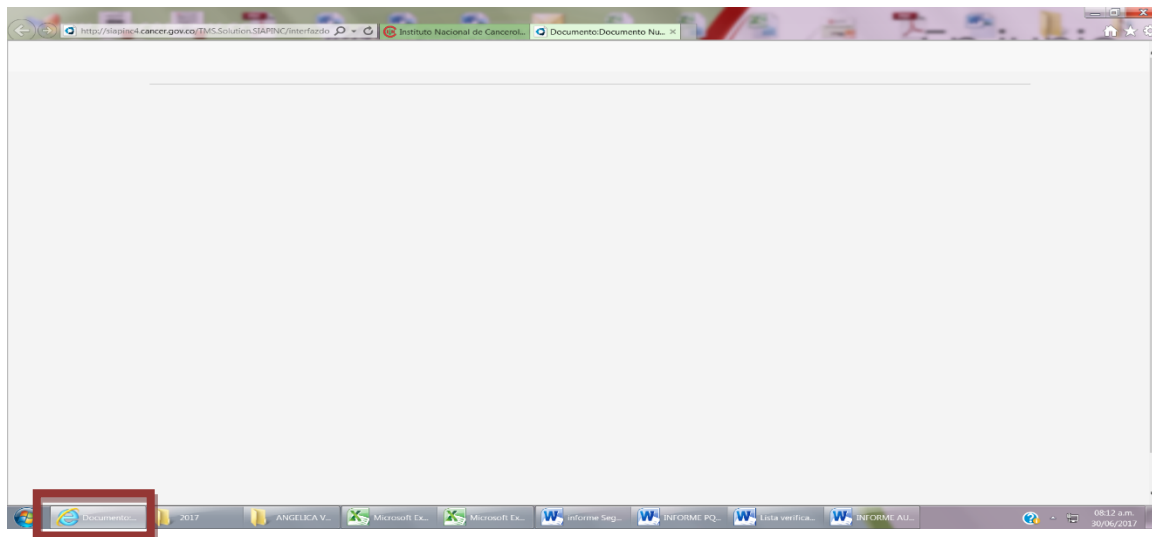
Hallazgo 8: Se mantiene: La página web del INC no dispone de un enlace de fácil acceso a los ciudadanos, para la recepción de peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y denuncias

Evidencia 1: El link de acceso para la radicación de PQRS a través de la página web del INC continúa presentando las mismas dificultades descritas en el informe del mes de junio 2016.

- Registro web: La Oficina de Control Interno evidenció que al ingresar a la página institucional para verificar el link de PQRS, utilizando el explorador se genera error, tal como se visualiza en el pantallazo adjunto.



Pantallazo donde se evidencia error al utilizar el navegador explorer en el módulo PQRS.



Al verificar dicha situación con el Grupo de Sistemas informa que no se puede utilizar este explorador, a cambio se debe intentar con los otros exploradores, información que desconocen los usuarios y en consecuencia dificulta el uso de esta herramienta tecnológica.

Evidencia 2: Esta auditoría observó que al ingresar a la página web del INC, link PQRS, aparece la opción de usuario y contraseña, la cual no es clara para el usuario porque no existe instructivo que le indique que debe hacer si es la primera vez que va a registrar una queja, ni los pasos para realizar el registro. Se anexa pantallazo de la evidencia.



|  |  |                       |                     |
|--|--|-----------------------|---------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE</b>            | <b>CÓDIGO:</b>        | <b>GSI-P10-F-12</b> |
|  | <b>GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>    | <b>VERSIÓN:</b>       | <b>01</b>           |
|  | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>VIGENCIA:</b>      | <b>31-12-2016</b>   |
|  |  | <b>Página 8 de 12</b> |                     |

Evidencia 3: Registro anónimo: Al dar clic en esta opción se abre formulario para registrar la queja anónima por parte del usuario, sin embargo no se tiene claro cuáles campos son obligatorios para el registro de la queja.

Además, algunos campos no son claros: “tipo de solicitante, tipo de solicitud”, “medio de respuesta”

Requisito o criterio incumplido: Decreto 2641 de 2012, Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano V2. Página 39.


## EVALUACIÓN A LA GESTIÓN DE QUEJAS Y PETICIONES RECIBIDAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA PRIMER SEMESTRE DE 2017.

**Hallazgo:** 1. No se da trámite a las peticiones recepcionadas vía fax o por medios electrónicos.

Esta auditoria evidenció que los servidores del Grupo Gestión a Usuarios desconocen el correo electrónico [siau@cancer.gov.co](mailto:siau@cancer.gov.co), para la recepción de quejas por este medio, incumpliendo con el Procedimiento respectivo.

**Evidencia 1:** Al verificar el Procedimiento en el Manual “GAC-P01-M-02 de Quejas, Peticiones, Reclamos, Solicitud de Información, Denuncias de Actos de Corrupción” se encuentra descrito:



|   |  |                       |                     |
|---|--|-----------------------|---------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE</b>            | <b>CÓDIGO:</b>        | <b>GSI-P10-F-12</b> |
|   | <b>GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>    | <b>VERSIÓN:</b>       | <b>01</b>           |
|   | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>VIGENCIA:</b>      | <b>31-12-2016</b>   |
|   |  | <b>Página 9 de 12</b> |                     |

- En el numeral 5 “Trámite de las peticiones” – numeral 5.1 “Recepción”:

Con el fin de asegurar la existencia de un único registro y número de radicación, la recepción, radicación y registro de las peticiones, debe realizarse exclusivamente por la Oficina de Gestión al Usuario, que dispone de:

- Buzones distribuidos por el Instituto, con formatos designados para este fin, que se abren semanalmente.
- Enlace en la página WEB, con un formato electrónico para la presentación de las quejas, reclamos, sugerencias, solicitudes de información, denuncias y agradecimientos.
- Correo electrónico “[siau@cancer.gov.co](mailto:siau@cancer.gov.co)”
- De lunes a viernes en la oficina de Atención al Usuario se pueden dejar las peticiones por escrito o se pueden generar verbalmente de forma presencial o telefónica, de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.
- Cuando en alguna oficina se reciba un requerimiento, denuncia o agradecimiento, este debe remitirse a la oficina de Gestión a Usuarios, desde donde se realizará el procedimiento correspondiente.
- Al revisar la información de la Guía del Usuario para la Atención en Salud – Página 20 “medios de atención” también menciona que el usuario puede presentar su PQRS por el correo electrónico [siau@cancer.gov.co](mailto:siau@cancer.gov.co), incumpliendo lo mencionado en la guía.

**Evidencia 2:** Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias recibidas por redes sociales:

Se evidenció que las PQRS recepcionadas por las redes sociales son recibidas por la Oficina de Comunicación sin que exista control de las solicitudes recibidas ni de los tiempos de respuesta. De acuerdo con información recibida por esta Auditoría, todos los días se ingresa a la redes sociales revisa las solicitudes se clasifican y reenvían a través de correo electrónico a la Oficina de Gestión a Usuarios quien las recibe, radica y realiza el trámite de acuerdo con el procedimiento establecido; una vez se tiene la respuesta la envía a la Oficina de Comunicaciones quienes la remite a la persona solicitante a través de las redes sociales, luego que la Oficina de Comunicación envía la respuesta remite pantallazo por correo electrónico al Grupo Gestión a Usuario como evidencia que la respuesta fue enviada al usuario. Con fundamento en lo expuesto se observa que el Instituto no cuenta con Procedimiento documentado para el trámite de las PQRS que se reciben por las redes sociales.

Requisito o criterio incumplido: Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano V2. Decreto 2641 de 2012.

**Hallazgo 2:** El Instituto no identifica las necesidades, expectativas e intereses del ciudadano para gestionar la atención adecuada y oportuna.

**Evidencia 1:** Se observa incumplimiento en la Descripción de la Actividad para Identificar y Evaluar las Necesidades y Expectativas de los Clientes “GSI-P03-D-01” en las siguientes actividades:

- Actividad 2

“Identificar las Necesidades y Expectativas de los Clientes y demás partes Interesadas: Determinando las necesidades y expectativas de los diversos tipos de clientes y demás partes interesadas, atendiendo las necesidades planteadas así: Para los usuarios de los procesos misionales se puede identificar por metodologías como los grupos focales de acuerdo al instructivo "GSI-P03-I-01 Instructivo para Identificar las Necesidades y Expectativas del Cliente Externo", posteriormente con la información obtenida de los grupos se desplegará los requisitos de calidad identificados de acuerdo al instructivo "GSI-P03-I-01 Instructivo para Identificar las Necesidades y Expectativas del Cliente Externo".



|  |                  |                     |
|--|------------------|---------------------|
| <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE</b>            | <b>CÓDIGO:</b>   | <b>GSI-P10-F-12</b> |
| <b>GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>    | <b>VERSIÓN:</b>  | <b>01</b>           |
| <b>INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>VIGENCIA:</b> | <b>31-12-2016</b>   |
| <b>Página 10 de 12</b>                                   |                  |                     |

En este contexto, la Auditoría no evidenció la realización de reuniones con Grupos Focales para la identificación de las necesidades y expectativas del cliente.


**- Evidencia 2, Actividad 3:**

“Determinar la metodología para medir la satisfacción de los clientes: Determinando la metodología para medir la satisfacción de los clientes, teniendo en cuenta criterios estadísticos o censales según la cantidad de individuos en cada tipo de cliente a estudiar.

La determinación de la metodología debe incluir: Justificación, objetivo, métodos e instrumentos de recolección de la información, esta auditoría evidencia que no se tiene un documento que demuestra la metodología definida”

De acuerdo con lo informado por el funcionario de la Oficina de Calidad Profesional Universitario dentro de la metodología se estableció la siguiente clasificación: GAICA, Imágenes Diagnósticas, Hospitalización, Ambulatorio y Apoyo Clínico. Esta clasificación a su vez cuenta con una subdivisión quienes deben entregar promedio de 20 encuestas mensuales. En este orden, la auditoría evidenció que algunos servicios no reportan las encuestas o no cumplen con la muestra estipulada; de las 29 áreas definidas, cada una debe entregar una muestra de 20 encuestas, sin embargo la auditoría evidenció que los 29 servicios, en promedio reciben encuestas de satisfacción de 11 servicios que equivale a un total de (250) encuestas promedio mensual, representando 43% de la muestra total (580) encuestas que se deben recibir mensualmente. Evidencia tabla de Excel y PDF.

| Total servicios 29    |               | Total servicios 47 |               | Total servicios 29                           |               | Total servicios 29                 |               | Total servicios 29                           |               | Total servicios 29                 |               |     |
|-----------------------|---------------|--------------------|---------------|--|---------------|------------------------------------|---------------|--|---------------|------------------------------------|---------------|-----|
| Enero                 | Nro. Encuesta | Febrero            | Nro. Encuesta | Marzo  | Nro. Encuesta | Abril                              | Nro. Encuesta | Mayo   | Nro. Encuesta | Junio                              | Nro. Encuesta |     |
| Servicio hospitalario | 40            | Banco de sangre    | 20            | Unidad de Oncología Clínica                  | 15            | Unidad de Oncología Clínica        | 20            | Unidad de Hemato Oncología- TAMO             | 7             | Unidad de Hemato Oncología Clínica | 20            |     |
| Hematología - Tamo    | 7             | Pediatría          | 20            | Unidad de Hemato Oncología- TAMO             | 23            | Unidad de Hemato Oncología- TAMO   | 5             | Unidad de Pediatría                          | 24            | Unidad de Hemato Oncología- TAMO   | 7             |     |
| Gaica                 | 23            | Gaica              | 20            | Unidad de Pediatría                          | 15            | Unidad Funcional Neuro Oncología   | 18            | Unidad Funcional Cabeza y Cuello             | 20            | Unidad Funcional Gastroenterología | 21            |     |
| Radiología            | 20            | Medicina nuclear   | 37            | Unidad Funcional Cirugía de Tórax            | 16            | Unidad Funcional Ortopedia         | 21            | Unidad Funcional Ortopedia                   | 20            | Grupo Salud Mental                 | 30            |     |
| Laboratorio clínico   | 49            |                    |               | Unidad Funcional Neuro Oncología             | 6             | Unidad Funcional Gastroenterología | 19            | Unidad Funcional Ginecología                 |               | Grupo Área Oncología Radioterápica | 21            |     |
| Salud mental          | 25            |                    |               | Unidad Funcional Urología                    | 12            | Grupo Salud Mental                 | 28            | Unidad Funcional Urología                    | 7             | Grupo Laboratorio Clínico          | 49            |     |
| Salas cx              | 30            |                    |               | Unidad Funcional Gastroenterología           | 20            | Grupo Cuidado Paliativo            | 44            | Unidad Funcional Gastroenterología           | 20            | Grupo Medicina Nuclear             | 25            |     |
| Medicina nuclear      | 22            |                    |               | Grupo Salud Mental                           | 28            | Grupo Rehabilitación y Terapias    | 11            | Grupo Salud Mental                           | 27            | Grupo Banco de Sangre              | 19            |     |
| Hospital día          | 34            |                    |               | Grupo Rehabilitación y Terapias              | 7             | Grupo Área Oncología Radioterápica | 20            | Grupo Nutrición y Soporte Metabólico         |               | Grupo Salas de Cirugía             | 20            |     |
|                       |               |                    |               | Grupo Área Oncología Radioterápica           | 21            | Grupo Laboratorio Clínico          | 44            | Grupo Cuidado Paliativo                      | 20            | <b>Imágenes</b>                    | 26            |     |
|                       |               |                    |               | Grupo Neumología                             | 17            | Grupo Medicina Nuclear             | 29            | Grupo Área Oncología Radioterápica           | 20            |                                    |               |     |
|                       |               |                    |               | Grupo Laboratorio Clínico                    | 24            | Grupo Salas de Cirugía             | 20            | Grupo Laboratorio Clínico                    | 48            |                                    |               |     |
|                       |               |                    |               | Grupo Medicina Nuclear                       | 20            | <b>GAICA</b>                       | 21            | Grupo Medicina Nuclear                       | 28            |                                    |               |     |
|                       |               |                    |               | Grupo Quimioterapia 24/7- hospital día noche | 27            | <b>Imágenes</b>                    | 20            | Grupo Banco de Sangre                        | 11            |                                    |               |     |
|                       |               |                    |               | Grupo Salas de Cirugía                       | 15            |                                    |               | Grupo Quimioterapia 24/7- hospital día noche | 10            |                                    |               |     |
|                       |               |                    |               | <b>Imágenes</b>                              | 20            |                                    |               | Grupo Salas de Cirugía                       | 20            |                                    |               |     |
|                       |               |                    |               |  |               |                                    |               | <b>Imágenes</b>                              | 28            |                                    |               |     |
| Total encuestas       | 250           | 4 servicios        | 97            | 16 servicios                                 | 286           | 14 servicios                       | 320           | 15 servicios                                 | 310           | 10 servicios                       | 238           | 250 |
| Porcentaje            | 43%           |                    | 17%           |  | 49%           |                                    | 55%           |  | 53%           |                                    | 41%           | 43% |

|   |  |                        |                     |
|---|--|------------------------|---------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE</b>            | <b>CÓDIGO:</b>         | <b>GSI-P10-F-12</b> |
|   | <b>GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>    | <b>VERSIÓN:</b>        | <b>01</b>           |
|   | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>VIGENCIA:</b>       | <b>31-12-2016</b>   |
|   |  | <b>Página 11 de 12</b> |                     |

En este sentido, es importante documentar la metodología a utilizar para la medición de la satisfacción de los usuarios y cumplir con la muestra estipulada con el fin de obtener resultado que evidencie realmente la satisfacción del usuario.

Requisito o criterio incumplido: Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano V2. Decreto 2641 de 2012.


### CONCLUSIONES

#### **Seguimiento 2016:**

- Del seguimiento realizado a los 4 hallazgos abiertos desde el 2016 se subsanaron 2, correspondiente a 75% de gestión y cierre.
- Hallazgos cerrados 2:
  - Oficina Jurídica
  - Oficina Gestión a Usuarios
- Hallazgos abiertos 2:  
Oficina Gestión a Usuarios
- Hallazgo 4: La implementación del módulo PQR de SIAPINC 4 inició el 15 de enero de 2017, sin embargo aún no funciona en su totalidad, evidenciándose que las respuestas de las quejas continua gestionando a través de correo electrónico y su control sigue siendo manual.
- Hallazgo 8: El Instituto no dispone de un enlace de fácil acceso a los ciudadanos en página web, para la recepción de Peticiones, Quejas, Sugerencias, Reclamos y Denuncias.
- No se tiene control de la recepción y respuesta de las quejas que se reciben por las redes sociales.

#### **Seguimiento 2017:**

- Es necesario verificar la operatividad del correo electrónico [siau@cancer.gov.co](mailto:siau@cancer.gov.co), teniendo en cuenta que es uno de los canales que dispone el usuario para presentar su PQRS.
- No se controla el número de quejas recibidas por las redes sociales y la fecha de respuesta por parte de la Oficina de Comunicaciones.
- No está documentado el Procedimiento de Atención de Quejas por Redes Sociales.
- Es importante ajustar el Procedimiento para Identificar las Necesidades, Expectativas e Intereses del Ciudadano por cuanto el Procedimiento actual no las refleja.
- No está documentada la metodología a utilizar para la medición de la satisfacción de los usuarios.
- No es coherente el Informe de Satisfacción de Usuarios con el de PQRS dado que el de Satisfacción muestra un resultado por encima del 95%, en tanto que el de PQRS indica que la mayoría de los pacientes se quejan por trato y amabilidad.

|   |  |                        |                     |
|---|--|------------------------|---------------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE</b>            | <b>CÓDIGO:</b>         | <b>GSI-P10-F-12</b> |
|   | <b>GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL</b>    | <b>VERSIÓN:</b>        | <b>01</b>           |
|   | <b>INFORME DE SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> | <b>VIGENCIA:</b>       | <b>31-12-2016</b>   |
|   |  | <b>Página 12 de 12</b> |                     |


### RECOMENDACIONES

1. Realizar cierre a los dos hallazgos que aún persisten de la Auditoría realizada por la Oficina de Control Interno en 2016.
2. Organizar en coordinación con la Oficina de Comunicaciones el manejo de las quejas recepcionadas mediante las redes sociales.
3. Tener presente las sugerencias que realizan los pacientes y usuarios para la mejora continua.
4. Retomar la actividad de seguimiento a la respuesta de las quejas dada a los pacientes, teniendo en cuenta que el año anterior se realizaron reuniones con los servicios para el análisis y seguimiento a las quejas.
5. Organizar en coordinación con la Oficina de Gestión a Usuarios el manejo de las PQRS en la página institucional, mediante el link de Servicio al Ciudadano, con el propósito de facilitar a los pacientes y usuarios la información y videos respectivos.
6. Ajustar el Procedimiento para Identificar las Necesidades, Expectativas e Intereses del Ciudadano teniendo en cuenta que el mismo actualmente no las refleja.

**Elaborado por:**

  
 Angélica Liliana Rodríguez Moreno  
 Profesional Universitario  
 Oficina Control Interno

**Aprobado por:**

  
 Buenaventura Orduy Burgos  
 Jefe  
 Oficina Control Interno