
	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>

## PROCEDIMIENTO DE TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES



*Creemos para  
cuidar tu Salud!*

	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FECHA</b>
<b>ELABORÓ</b>	Aleyda Solanye Triana Ramírez	Líder de Humanización	21/01/2025
<b>REVISÓ</b>	Melbi Yolanda Hernández Sánchez	Líder de Calidad	21/01/2025
<b>VALIDÓ</b>	Diego Fernando Rivera Castro	Jefe Oficina Asesora de Planeación	21/01/2025
<b>APROBÓ</b>	Armando Tibaduiza Vargas	Subgerente Administrativo y Financiero	21/01/2025

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>

## 1. OBJETIVO

Estandarizar el procedimiento de recepción, trámite y solución de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones expresadas por los usuarios frente a los servicios de salud ofrecidos por el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E, con el fin de dar respuesta oportuna que satisfaga las necesidades y expectativas de los usuarios, pacientes y sus familiares

## 2. ALCANCE

Este procedimiento aplica para la ESE Hospital Regional de Moniquirá, inicia con la recepción de la PQRSF, clasificación, asignación a los líderes correspondientes y finaliza con la respuesta al usuario a satisfacción y archivo de las mismas.

## 3. ENFOQUE DIFERENCIAL


### PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL

La prestación de servicios de salud en la ESE Hospital Regional de Moniquirá está enmarcada dentro del enfoque diferencial dadas las características individuales del usuario, su familia y la comunidad en general, promoviendo permanentemente la dignidad humana y la igualdad de condiciones, a través de la comunicación efectiva y la caracterización adecuada de la población que se beneficia con la prestación de nuestros servicios.

Cuando se habla de enfoque diferencial es el reconocimiento de esas características particulares en razón **de su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad**, los cuales deben recibir un tratamiento especial en materia de ayuda humanitaria, atención, asistencial y reparación integral.

**Bajo este contexto la ESE estableció como población diferencial los siguientes grupos:**

- Población de Adulto Mayor con patologías Crónicas
- Población Gestantes
- Población con discapacidad
- Población menos de 5 años
- Población LGTBI
- Población étnica.
- Población Afrodescendiente
- Población Privada de la Libertad
- Población Víctima del conflicto Armado

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>

**Con el fin de velar por el cumplimiento de la política institucional de enfoque diferencial la Institución Promueve los siguientes compromisos:**

**MI COMPROMISO COMO COLABORADOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ ES:** Velar por la eliminación de actos de discriminación, diferencias innecesarias, injustas y evitables en detrimento del estado de la salud, autoestima y supervivencia de nuestros usuarios.

**POR GÉNERO Y ORIENTACION SEXUAL:** Asegurar que las mujeres, los hombres y las personas LGTBI, tengan las mismas oportunidades para gozar de buena salud de acuerdo con sus necesidades y condiciones de vida sin señalamientos de ninguna clase.

**POR ETNIA:** Brindar trato digno y actitud amable a la población indígena, Afro descendiente, Población ROM (Gitanos), en igualdad de sus derechos para acceder a la prestación de los servicios.

**POR CICLO VITAL:** satisfacer las necesidades, sin sumar obstáculos adicionales a los que la sociedad ha creado a los adultos mayores, los niños y niñas, la población infantil a cargo del ICBF u otras instituciones y la población mayor en centros de protección


**POR CONDICION DE VIDA:** Respetar las creencias y costumbres de cada individuo cuando se está en periodo gestacional o en curso de transición o identificación de identidad de género.

**POR SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD:** Asegurar el apoyo y la atención preferencial de nuestros usuarios con algún tipo de situación limitante en nuestras IPS, evitando que su condición (Física, Mental o Sensorial) afecte el acceso, movilidad, seguridad y desarrollo de sus derechos durante la prestación de los servicios

**POSICIÓN SOCIAL DESVENTAJOSA:** Crear los medios que garanticen la seguridad física, emocional, sexual, social, legal de las víctimas, el apoyo a los esfuerzos por retomar el control de sus vidas y avanzar en los procesos de curación, justicia y reparación a la población en condiciones de desplazamiento forzado, menores desvinculados del conflicto armado, personas incluidas en el programa de protección a testigos y población desmovilizada o desplazada

Para todos estos grupos poblacionales debemos conocer, entender e informar a los pacientes los beneficios con que cuentan acorde a la normatividad vigente para su salud y bienestar. Las especificaciones por cada grupo se encuentran documentadas en el [“protocolo para la atención con enfoque diferencial”](#)

## **1. CARACTERIZACION DE LA ATENCION CON ENFOQUE INTEGRAL Y DIFERENCIAL**

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>

La atención diferencial e integral debe tener unas características especiales tales como:

**1. Siempre brinde un trato respetuoso y diferencial:** Dar un trato digno y respetuoso que tenga en cuenta las necesidades de cada persona permite crear una sociedad más inclusiva y brindar un servicio oportuno y adecuado a la población priorizada por la institución.


**2. Sea un conocedor:** Infórmese y prepárese para ayudar a crear una atención en salud más participativa, conociendo, al menos de manera general, las barreras que enfrentan los usuarios y población especial en cada uno de los ciclo de atención.

**3. Pregunte antes de ayudar:** Identifique cuales son las habilidades y características especiales de cada población y persona antes de ayudar con el fin de identificar si la persona quiera recibir ayuda y así identificar cual es la mejor forma de ayudarle y respetar su autonomía e independencia.

**4. No subestimar o exaltar sin razón:** Una condición especial o característica especial de cada individuo no define la condición humana del mismo. Por lo tanto, estas personas no son más o menos que otras personas. Subestimar sus capacidades o exaltar sus logros “a pesar de su discapacidad”, acentúa las barreras existentes para su participación y goce efectivo de derechos.

**5. Tenga en cuenta el lenguaje:** Se debe activar la comunicación verbal y no verbal en cada uno de los momentos de verdad que se tiene con el usuario y su familia por eso las expresiones deben ser respetuosas e incluyentes.

- **Escuche:** Escuche siempre a las personas y permita que expresen sus necesidades. De ser necesario, deles el tiempo que requieran para hacerlo. Su conocimiento, escucha y empatía son las herramientas que le permitirán ayudarles a encontrar soluciones a sus necesidades
- **Utilice herramientas:** Recuerde que no existe una sola forma de comunicarse. Complemente su atención a las personas con discapacidad con el uso de herramientas de comunicación alternas como lápiz, papel, imágenes o ejemplos que le permitan comprender mejor su requerimiento.
- **Disposición:** Escuche, explique con calma y de forma sencilla, y evite comportamientos que puedan hacer sentir incómoda o maltratada a la persona con discapacidad
- **Rectifique:** Verifique que la información suministrada al ciudadano con discapacidad ha sido efectivamente comprendida. Para esto solicite retroalimentación y, si es necesario, repita la información en un lenguaje claro y sencillo, manteniendo la exactitud y veracidad de ésta.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>

#### 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

ID	Termino	Definición	Fuente
1	<b>Petición</b>	Cualquier solicitud de servicios o de información asociada a la prestación de los servicios que presta el proveedor o cualquier manifestación verbal o escrita del usuario mediante la cual se solicite ante el proveedor algún derecho derivado de la ejecución del contrato o inherente al mismo.	<a href="https://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/buzon-de-quejas-y-reclamos/">https://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/buzon-de-quejas-y-reclamos/</a>
2	<b>Queja</b>	Cualquier manifestación verbal o escrita de inconformidad del usuario asociada a la facturación, forma y condiciones en que se ha prestado o dejado de prestar los servicios, o de inconformidad con la calidad en la atención al usuario	<a href="https://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/buzon-de-quejas-y-reclamos/">https://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/buzon-de-quejas-y-reclamos/</a>




HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO  
SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO

<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>V1:2022</b>
----------------	-----------------	----------------	----------------

<b>3</b>	<b>Reclamo</b>	Cualquier manifestación de inconformidad del usuario respecto de la decisión tomada por el proveedor frente a una petición o queja, expresada ante el proveedor para que éste mismo aclare, modifique o revoque dicha decisión.	<a href="https://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/buzon-de-quejas-y-reclamos/">https://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/buzon-de-quejas-y-reclamos/</a>
<b>4</b>	<b>Sugerencia</b>	Recomendación realizada por parte de los usuarios con el fin de mejorar en la prestación de los servicios de la Entidad.	<a href="https://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/buzon-de-quejas-y-reclamos/">https://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/buzon-de-quejas-y-reclamos/</a>
<b>5</b>	<b>Felicitaciones</b>	Acciones documentadas donde los usuarios expresan y dejan de manera escrita o verbal su satisfacción por los servicios recibidos.	<a href="https://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/buzon-de-quejas-y-reclamos/">https://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/buzon-de-quejas-y-reclamos/</a>

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>

## 5. RECURSOS

### 5.1. Talento Humano


ID	Recurso	Cantidad
1	Líder de experiencia del usuario	1
2	Representante de los usuarios	1
3	Jefe de oficina de control interno	1
4	Auxiliares de experiencia del usuario	2

### 5.2. Insumos Requeridos


ID	Recurso	Cantidad
1	Buzones de sugerencia	5
2	Hojas Formatos de PQRSF	50 mensual
3	Computador	1
4	Sistema de ofimática	1
5	Insumos archivística	1


## 6. CONDICIONES GENERALES

ID	Condiciones generales
1	Se encuentran 5 buzones de sugerencia ubicados en sala de espera consulta externa, frente a consultorios, frente a UCI y Hospitalización, frente a salas de cirugía, sala de espera urgencias, cada buzón cuenta con los formatos para el diligenciamiento de las PQRSF.
2	La apertura del buzón se realiza en todos los servicios donde se encuentra el buzón y se realiza los días 1, 10 y 20 de cada mes. La apertura la realizará la líder de experiencia del usuario en compañía de oficina de control interno y una de las representantes de los usuarios. Todas las PQRSF recepcionadas por cualquier medio deben ser radicadas por ventanilla única.
3	Todas las PQRS recepcionadas se clasifican según su tipo (Quejas, sugerencias, reclamos y peticiones) y el área a la cual pertenecen, una vez realizada dicha clasificación se elabora un Oficio donde se solicita al líder del área se realice la debida indagación y posterior respuesta, esto aplica para el caso de peticiones, quejas y reclamos, la solicitud es firmada por el subgerente administrativo, el tiempo establecido para la devolución con la respuesta de las quejas, denuncias y reclamos las deben realizar los líderes en un plazo máximo de 5 días hábiles después de recepcionadas a la líder de experiencia del usuario.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>


	La publicación de las PQRs anónimas estarán en las carteleras de la institución durante diez días a partir de la fecha de publicación.
<b>4</b>	La entrega de respuesta a los usuarios se dará máximo 2 días después de la indagación y respuesta por parte de los líderes y se enviará al medio seleccionado por el usuario en el formato de PQRs.
<b>5</b>	Para las sugerencias recepcionadas se realizará el debido proceso de asignación y envío al líder del área implicada y la líder de experiencia del usuario realizará una respuesta genérica agradeciendo las sugerencias en un plazo máximo de 2 días hábiles después de radicada.
<b>6</b>	Las felicitaciones radicadas se darán tramite por medio de un oficio de reconocimiento al área o funcionario implicado firmado por subgerencia administrativa, se publicarán en cartelera de consulta externa y se enviará una copia al líder o supervisor del contrato.
<b>7</b>	Toda la información encontrada en el buzón se registrará en el formato acta de apertura de buzón de sugerencias, donde se suscribirán la oficina de control interno y el representante de los usuarios. Estos formatos son archivados en una carpeta destinada para el formato de acta de PQRs según los lineamientos de gestión documental de la institución.
<b>8</b>	En caso de quejas verbales, cualquier funcionario debe recepcionar la queja y transcribirla en el formato de PQRSF y radicarla en ventanilla única.
<b>9</b>	Existe un libro de Excel de las PQRSF en el cual se registran las manifestaciones que los usuarios dejan en los buzones de sugerencias, ventanilla única, página web y correo electrónico este libro contiene 16 columnas que se distribuyen de la siguiente manera: modalidad, fecha de radicado de la PQRSF, identificación, nombre del usuario, correo electrónico, teléfono, EPS, asunto, descripción de la manifestación, servicio donde ocurrieron los hechos, subgerencia a la cual se dirige, coordinador o responsable de los servicios ambulatorios y hospitalarios, fecha de trámite, fecha de respuesta recepcionada por el responsable, Proceso actual de la manifestación, promedio de respuesta y observaciones.
<b>10</b>	El tiempo máximo de respuesta al usuario de las PQR es de 15 días hábiles.
<b>11</b>	Los mecanismos de respuesta por parte del Hospital se encuentran: 1. Personalmente, la persona es llamada y llega a la oficina de experiencia del usuario a reclamar su respuesta, 2. a través de correo electrónico el cual tiene un espacio para su registro en el formato de diligenciamiento de las PQRs 3. Vía WhatsApp con el numero 3102089266 como mecanismo de publicación de la respuesta a PQRs.  <b>Publicación de PQRs anónimas.</b> Las PQRs anónima se publica en la cartelera de consulta externa. También se publican aquellas manifestaciones cuyos usuarios no registraron el número de teléfono o correo electrónico y no fue posible su localización. PAGINA WEB: Dentro de la página web, <a href="https://hrm.gov.co/">https://hrm.gov.co/</a> , ingresamos a atención y servicios a la ciudadanía, click peticiones quejas y reclamos, ingresamos a

 <p>Hospital Regional de Moniquirá E.S.E</p>	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>			
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>			
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>V1:2022</b>
	consolidado quejas anónimas, donde se evidencia la respuesta a las PQRS anónimas. Para la publicación de estas PQRS se registran en el campo de observaciones la fecha de su publicación.			
<b>12</b>	En casos en los que por la naturaleza de la PQR se requiera de un tiempo de respuesta prolongado la oficina de experiencia del usuario enviará un correo notificando el trámite de la PQR.			
<b>13</b>	Se realiza un informe con graficas donde se recopila toda la información de este proceso, se evidencia en este informe la cantidad de PQRSF presentadas en el mes, dividida por cada uno de los servicios, porcentaje de quejas en relación a usuarios atendidos en el mes, porcentaje de quejas por canal de recepción, tiempos de respuesta y clasificación tipo de queja. Estos informes se presentan en el comité de Ética Hospitalario, dentro del cual se entrega copia del informe y se anexa al acta del comité.			
<b>14</b>	Se debe llevar un Excel donde se registrará cuales son las acciones de mejoramiento por cada una de las Quejas, Sugerencias y Denuncias. Dicho Excel lo diligenciará la líder de experiencia del usuario y lo alimentará a partir de las respuestas de las quejas.			
<b>15</b>	El seguimiento de oportunidad en el tiempo de respuestas de las PQRS se realizará por parte de la oficina de experiencia del usuario y en caso de incumplimiento, se remitirá de inmediato un informe a Subgerencia Científica y Administrativa de los vencimientos de tiempos. Los subgerentes realizarán un llamado de atención a los líderes y solicitarán la respuesta inmediata (La demora en tiempos de respuesta de las PQRS se calificarán en el plan de acción contractual).			


	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>

## 7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES


ID	Actividad	Cargo Responsable	Observaciones
1	Incentivar y capacitar sobre derechos y deberes.	Líder de experiencia del usuario Auxiliares de experiencia del usuario	Personal de experiencia del usuario explica a los usuarios que ingresan a la E.S.E y en cada habitación de los servicios que contamos con 5 buzones de sugerencias donde podrán depositar las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones. Adicionalmente se estará transmitiendo cada cierto tiempo a través de las pantallas de salas de espera un video de la importancia de conocer la opinión de nuestros usuarios a través de las PQRSF.
2	Realizar apertura de los cinco buzones localizados en la institución por parte de la líder de experiencia del usuario junto a control interno y la	Líder de experiencia del usuario, control interno y representante de los usuarios	La apertura de los buzones se puede dar de manera aleatoria. La líder de experiencia del usuario junto a control interno y la representante de los usuarios dan inicio a la apertura de los buzones ubicados en sala de

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>


	representante de los usuarios.		espera de consulta externa, frente a consultorios, cirugía, frente a UCI y hospitalización y urgencias. Al abrir cada uno de los buzones se leerá una a una las PQRSF que hayan sido depositadas.
<b>3</b>	Diligenciar el acta de apertura de buzones.	Líder de experiencia del usuario	La líder de experiencia del usuario diligencia acta en el formato de (acta de apertura de buzones), con el fin de dejar evidencia de la apertura de los buzones, se suscribirá con los demás participantes en la apertura. Prosiguiendo a archivar en la carpeta de apertura de buzones.
<b>4</b>	Recepcionar las PQRSF por medio de página del hospital o correo electrónico.	Líder de experiencia del usuario	El link de PQRSF instaurado en la pagina institucional, remite con un mensaje y alerta al correo de ventanilla única las PQRSF consignadas por dicho medio.
<b>5</b>	Radicar las PQRSF, Se procede a realizar la radicación de cada una de las PQRSF recepcionadas por medio de los buzones, correo electrónico o link de página institucional en ventanilla única.	Líder de experiencia del usuario Ventanilla única	
<b>6</b>	Avisar a líder de experiencia del usuario la correcta radicación de las PQRSF para su respectiva entrega.	Líder de experiencia del usuario Ventanilla única	La forma de dar aviso a la líder de experiencia del usuario es por medio de un correo electrónico.
<b>7</b>	Clasificar las P.Q.R.S.F, la líder de experiencia del usuario procede a diligenciar un formato en Excel (Trazabilidad PQRSF) clasificando cada una de las P.Q.R.S.F.	Líder de experiencia del usuario	Se diligencia formato de trazabilidad de PQRSF con todos sus campos.


	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>

<b>8</b>	Proyectar un oficio de asignación de la queja, denuncia o sugerencia.	Líder de experiencia del usuario	El oficio se proyecta hacia cada uno de los líderes del área o servicio donde tuvo lugar la PQRS. Dentro del oficio debe estar nombre del líder a redirigir la PQRSF, lugar donde fue encontrada, nombre del usuario, tiempo limite para respuesta por parte del líder y adjunta copia de la PQRS
<b>9</b>	Proyectar un oficio de reconocimiento a las áreas o funcionarios felicitados.	Líder de experiencia del usuario	El oficio debe contener área o servicio, cualidades a resaltar y nombre del funcionario.
<b>10</b>	Aprobación y firma de los oficios para asignación de las PQRSF.	Subgerente Administrativo	
<b>11</b>	Enviar a los correos institucionales cada una de los oficios de asignación de PQRSF.	Líder de experiencia del usuario	Dentro del correo se especifica el tiempo de respuesta que deben tener cada uno de líderes.
<b>11</b>	Realizar la indagación o descargos pertinentes.	Líderes o personas a las que son asignadas las PQRS	El líder al que fue asignada la queja debe realizar la debida indagación de la situación expuesta en la queja, retroalimentar al personal o tomar las acciones que el líder considere pertinentes para subsanar la oportunidad de mejora.
<b>12</b>	Proyectar la respuesta al usuario.	Líder del subproceso	La respuesta de la queja, sugerencia, petición o denuncia, la deben realizar a través del formato respuesta de PQRS. La respuesta debe ser radicada a través de ventanilla Única ya sea de manera presencial o por correo electrónico.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>

<b>13</b>	Enviar las respuestas proyectadas.	Ventanilla Única	Todas las respuestas se les asigna un número de radicado y se envían por medio electrónico a la oficina de experiencia del usuario.
<b>14</b>	Recibir las respuestas de los líderes radicadas en ventanilla única y verificar la pertinencia y correcta estructura de la respuesta	Líder de experiencia del usuario Líderes de todos los procesos	Las respuestas deben proyectarse en el formato de respuestas PQRS establecido y debe contener aspectos que den respuesta directa a la queja, la descripción del proceso de indagación que se realizó y las medidas correctivas o pruebas de la situación.
<b>15</b>	Remitir respuestas a los usuarios.	Líder de experiencia del usuario	Se remitirá la PQRS por el medio autorizado por el usuario para dicha entrega. Se diligenciará el formato de trazabilidad la casilla de fecha de entrega al usuario y observaciones.
<b>16</b>	Publicar en cartelera informativa de consulta externa las respuestas de usuarios anónimos y el oficio de las felicitaciones.	Líder de experiencia del usuario	<b>Publicación de PQRS anónimas.</b> Las PQRS anónima se publica en la cartelera de consulta externa. También se publican aquellas manifestaciones cuyos usuarios no registraron el número de teléfono o correo electrónico y no fue posible su localización. PAGINA WEB: Dentro de la página web, <a href="https://hrm.gov.co/">https://hrm.gov.co/</a> , ingresamos a atención y servicios a la ciudadanía, click peticiones quejas y reclamos, ingresamos a consolidado quejas anónimas, donde se evidencia la respuesta a las PQRS anónimas.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>			
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>			
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>V1:2022</b>
<b>17</b>	Realizar requerimiento por no respuesta oportuna. La líder de experiencia del usuario, informara al jefe de personal de la E.S.E. o	Subgerencia administrativa Líder de experiencia del usuario	La líder de experiencia del usuario, informara a subgerentes cuando no se emita respuesta en términos, para adelantar los llamados de atención o requerimientos según corresponda por medio del correo institucional, para lograr la respuesta inmediata.	
<b>18</b>	Archivar las respuestas de las quejas en la carpeta de PQRSF.	La líder de experiencia del usuario	La evidencia de la entrega de las respuestas debe quejar anexada en la carpeta para PQRSF.	
<b>19</b>	Realizar informe y presentación de informe. También diligenciar Excel de acciones de mejora por cada queja, denuncia o felicitación.	Líder de experiencia del usuario	El informé se presentará ante el comité de Ética hospitalaria.	

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ E.S.E</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO EXPERIENCIA DEL USUARIO</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	<b>GIU-PD-2</b>	<b>VERSIÓN</b>

## 8. CONTROL DE CAMBIOS

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>			
<b>Versión</b>	<b>Descripción del Cambio</b>	<b>Cargo que Aprobó</b>	<b>Fecha</b>