

RESPONSABLE	TECNICO L Y L M RUBIO ZAPUOLA	CORREO	FECHA	TELEFONO
MUNICIPIO	MES	FEVERO	AÑO	2024

ELEGIDA O CENTRO DE SALUD QUE RECIBE LA OPA	NOMBRE INSTITUCION DONDE SE ORIGINA LA OPA	MUNICIPIO	TIPO OPA	MEDIO DE PRESENTACION DE LA OPA	NOMBRE DEL RADICADO DE ENTRADA	FECHA DE SOLICITUD DE FOLIO DOMICANIO	FECHA DE RADICADO DE FOLIO DOMICANIO	ENTIDAD ORIGIN DE LA OPA	EN CASO DE SER OPA	DATOS DEL PRESTADOR			DESCRIPCION BREVE DE LA OPA	ELES TEMATICOS	CLASIFICACION DE LA OPA	MEDIO DE NOTIFICACION DE SERVICIOS (REGISTRO)	FECHA RESPUESTA	NUMERO DE RADICADO DE RESPUESTA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA LA RESPUESTA	CARGO	SITUACION DE LA OPA			RESARCIMIENTO AL USUARIO	OBSERVACIONES	
										NATURALEZA	NOMBRE	MUNICIPIO/INSTITUCION									Atendida	Rechazada	En proceso			
HRZ	HRZ	Zaputera	RECLAMO	BUZON	20241947	01/02/24	08/01/24	NO REGISTRA	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Ha ocurrido los 20 de marzo de 2024 con un día en el centro generador con 20 personas que acompañaron a un paciente con el diagnóstico de una lesión hepática para información en prevención de riesgos que me llegan con complicaciones no me la enviaron por un mes y 2 y me la enviaron, estoy desde las 10:30 y me la han 5:30 en espera de la familia de salud y con el tiempo me han comunicado en casa que me han enviado los datos pero que me han mandado me envíen los datos que me han mandado y que han mecido de 17 semanas cuando solo ha pasado una semana y el seguimiento durante su estancia, me han solicitado que lo hiciera con ellos y responsable al hospital en caso de que en la zona alguna se lo había hecho constar que la traga así con complicaciones en su zona de atención generadora. Ha iniciado en proceso de alguna revisión más adelante.	OTROS CASOS	OPORTUNIDAD	CORREO ELECTRONICO	03/02/24	20241947	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	RECLAMO	BUZON	20241949	01/02/24	08/01/24	NO REGISTRA	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	buscan realizar y no utilizan el tiempo para el período para los días de día de la semana para el tiempo de una mejor atención y los parámetros, y cuando llega un tiempo de las personas lo cual me piden un caso cuando se recuperaron a lo que se le regie para investigación y también y que no genera tanta molestia de parte de la empresa del hospital cuando le pedimos para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	OPORTUNIDAD	CORREO ELECTRONICO	13/02/24	20241949	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	QUEJIA	BUZON	20241369	01/02/24	08/01/24	FAMISANAR	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	La institución DNMA CAPITAL BALLEN PUNSAUF ubicada en el Barrio La Social, se le autoriza en el E. S. E Hospital Insular de la Secretaría Regional de Salud y se reforman un tiempo limitado en el centro, en donde posteriormente le indican que se debe ir acompañando a un familiar, me piden y cuando se le a enviar la cita se desvincula como para el caso por Fundación Social, motivo por el cual se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	OPORTUNIDAD	CORREO ELECTRONICO	13/02/24	20241369	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	PELICON	PAGINA WEB	20241308	05/02/24	13/02/24	FAMISANAR	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Se solicita a la institución de salud para que se realice un seguimiento de la salud de un paciente, en donde se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	ACCESIBILIDAD	CORREO ELECTRONICO	06/02/24	20241308	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	QUEJIA	CORREO ELECTRONICO	20241832	09/02/24	19/02/24	NO REGISTRA	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Se solicita a la institución de salud para que se realice un seguimiento de la salud de un paciente, en donde se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	NO APLICA	CORREO ELECTRONICO	09/02/24	20241832	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	RECLAMO	PRESENCIAL	20241341	07/02/24	14/02/24	POLICIA NACIONAL	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Se solicita a la institución de salud para que se realice un seguimiento de la salud de un paciente, en donde se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	OPORTUNIDAD	CORREO ELECTRONICO	19/02/24	20241341	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	RECLAMO	PRESENCIAL	20241346	07/02/24	14/02/24	FAMISANAR	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Se solicita a la institución de salud para que se realice un seguimiento de la salud de un paciente, en donde se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	SEGURIDAD	CORREO ELECTRONICO	13/02/24	20241346	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	RECLAMO	BUZON	20241853	09/02/24	19/02/24	NO REGISTRA	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Se solicita a la institución de salud para que se realice un seguimiento de la salud de un paciente, en donde se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	OPORTUNIDAD	CORREO ELECTRONICO	13/02/24	20241853	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	QUEJIA	BUZON	20241354	08/02/24	19/02/24	NEUVAS EPS	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Se solicita a la institución de salud para que se realice un seguimiento de la salud de un paciente, en donde se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	OPORTUNIDAD	CORREO ELECTRONICO	13/02/24	20241354	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	QUEJIA	BUZON	20241354	09/02/24	19/02/24	NEUVAS EPS	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Se solicita a la institución de salud para que se realice un seguimiento de la salud de un paciente, en donde se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	HUMANIZACION	CORREO ELECTRONICO	19/02/24	20241354	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	RECLAMO	BUZON	20241365	09/02/24	19/02/24	NO REGISTRA	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Se solicita a la institución de salud para que se realice un seguimiento de la salud de un paciente, en donde se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	OPORTUNIDAD	CORREO ELECTRONICO	19/02/24	20241365	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	CON DE INFORMAS	BUZON	20241968	09/02/24	19/02/24	NO REGISTRA	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Se solicita a la institución de salud para que se realice un seguimiento de la salud de un paciente, en donde se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	NO APLICA	CORREO ELECTRONICO	19/02/24	20241968	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	
HRZ	HRZ	Zaputera	QUEJIA	PAGINA WEB	20241359	09/02/24	19/02/24	NEUVAS EPS	HOSPITAL	PUBLICO	HRZ	ZAPUOLA	Se solicita a la institución de salud para que se realice un seguimiento de la salud de un paciente, en donde se le a comunicado que me piden para así poder quedarle el mismo registro pasado en las normas y en cada semana cuando se le hospital.	OTROS CASOS	OPORTUNIDAD	CORREO ELECTRONICO	19/02/24	20241359	DR. JAIRO CASTRO	DIRECTOR GENERAL	X				Respuesta personalizada dirigida al usuario que interpona la OPA.	

OBJETIVO	Establecer una herramienta para mantener debidamente organizado el sistema de trámite de peticiones y elaboración del plan de mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.	
REPORTE	Cinco (5) primeros días del mes. Se reporta mes vencido	
RESPONSABLE	Coordinador SIAU. Cabe señalar que la institución debe garantizar la oportunidad, continuidad y comp	
CORREO	La matriz se debe ser cargada en el micrositio de la "oficina de participación y atención ciudadana en salud" en el siguiente link	http://www.cundinamarca.gov.co/Home/Somos/assecresalud
TELÉFONO Y CORREO DE CONTACTO	749 17 77	CORREO: participacionsalud@cundinamarca.gov.co

VARIABLES

ESE, IPS O CENTRO DE SALUD QUE RECIBE LA QUEJA	Hace referencia a la entidad que recepciona la queja.
NOMBRE INSTITUCIÓN DONDE SE ORIGINÓ LA PQRS	Hace referencia a la entidad donde se presenta la situación.
MUNICIPIO	Seleccione conforme a la lista desplegable.

TIPO PQRS	<p>Seleccione conforme a la lista desplegable.</p> <p>PETICIÓN: Solicitud respetuosa de información o de actuación relacionada con la prestación del servicio.</p> <p>QUEJA: Es la manifestación verbal o escrita de insatisfacción hecha por una persona natural o jurídica con la Entidad en desarrollo de sus funciones.</p> <p>RECLAMO: Es la manifestación verbal o escrita de insatisfacción hecha por una persona natural o jurídica con los servicios ofrecidos por la Entidad.</p> <p>SUGERENCIA: Se refiere a la acción de presentar ideas relacionadas con el mejoramiento en la prestación de los servicios.</p> <p>FELICITACIÓN: Es la manifestación que expresa el agrado con respecto a la atención de un funcionario.</p>
MEDIO DE PRESENTACION DE LA PQRS	Seleccione el medio por el cual fue interpuesta la PQRS: Escrita, Personal, Telefónica, Página Web, Correo Electrónico, etc.
NUMERO DE RADICADO DE ENTRADA	Hace referencia al código de radicado que debe asignar el SIAU o SAC conforme a los consecutivos de cada entidad.
FECHA DE SOLICITUD DE PQRS DD/MM/AÑO	Corresponde a la fecha en que el usuario presenta la PQRS Ingrese la fecha acorde a la guía: Primero Día Ej. 01, 11 ... Segundo Mes Ej. 03, 12 Tercero Año Ej. 2011
FECHA DE RADICADO DE PQRS DD/MM/AÑO	Corresponde a la fecha en que la PQRS es radicada en la entidad Ingrese la fecha acorde a la guía: Primero Día Ej. 01, 11 ... Segundo Mes Ej. 03, 12 Tercero Año Ej. 2011
DATOS DEL PETICIONARIO	Hace referencia a la persona que interpone la PQRS, puede ser la misma afectada u otra que interponga. Si los datos son incompletos utilice mecanismos alternativos que le permitan obtener la información necesaria.
DATOS DEL AFECTADO	Corresponde de manera directa a la persona que fue afectada
ENTIDAD OBJETO DE LA PQRS	Corresponde a la entidad a la que se interpone la PQRS. Elija acorde a la lista desplegable
EN CASO DE SER IPS	Si en la anterior seleccionó IPS elija entre las opciones: Hospital, Centro de Salud, Clínica, Profesional, etc.
DATOS DEL PRESTADOR	Permite detallar aspectos de la entidad a la que se interpone la PQRS como son su naturaleza, nombre, dirección, etc.

DESCRIPCION BREVE DE LA PQRS	Detalle el contenido de la PQRS.
EJE TEMÁTICO	Acorde a las PQRS presentadas, puede establecer una categoria que de cuenta de los temas con ma
CLASIFICACION DE LA PQRS	<p>Elija acorde a la lista desplegable. Corresponden a la clasificación conforme a los indicadores de calidad:</p> <p>Accesibilidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el</p> <p>Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se pr relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los ser</p> <p>Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basad evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias</p> <p>Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con l potenciales.</p> <p>Continuidad: Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una s humanizacion</p>
MEDIO DE NOTIFICACIÓN DE RESPUESTA UTILIZADO	Teniendo en cuenta que se debe contar con la evidencia frente a la recepción de la respuesta por part Personal, Aviso que aplica en los casos de anónimos.
FECHA DE RESPUESTA	Hace referencia a la fecha en que fue generada la respuesta
NUMERO DE RADICADO DE RESPUESTA	Da cuenta del radicado que soporta la respuesta y la fecha en que fue recibida por el usuario
NOMBRE DE QUIEN EMITIO LA RESPUESTA	Escriba el nombre del funcionario que firma la respuesta
CARGO	Describa el cargo del funcionario que firma la respuesta

RESULTADO FINAL DE LA RESPUESTA	<p>CERRÓ: Se cierra cuando el caso no procede o no aplica ya sea por: Datos incompletos del peticionario tácito o expreso (El usuario desiste de continuar con el proceso y lo manifiesta de manera escrita o verbalmente)</p> <p>TRASLADO: Si la entidad a quien dirige la PQRS no es competente, informará al peticionario y hará la derivación correspondiente</p> <p>RESUELTA: Cuando se realizó la gestión y trámite correspondiente generando una respuesta final al usuario</p>
RESARCIMIENTO AL USUARIO	<p>Recurso y estrategias necesarias para resarcir a los usuarios que presenten insatisfacción o inconformidad</p> <p>Seleccione conforme a las opciones de la lista desplegable</p>
OBSERVACIONES	<p>Si requiere ampliar información utilice este espacio</p>
NOTA	<p>No se deben modificar la información ni variables contenidas en la matriz</p>

**OCION DEL DESARROLLO DE SALUD
ATENCIÓN AL CIUDADANO EN SALUD OPACS**

EN PQRSDF EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y MUNICIPIOS

es, quejas, reclamos y solicitudes, el cual adicionalmente, debe servir de insumo para la

pletitud de la información.

[secretariasEntidades.gc/Secretariadesalud/SecretariadesaludDespliegue/ascontenido/asquienes
_quienesestrucorgydirec/csecresalud_quienesestrucorgyparticipacionsocial](https://secretariasEntidades.gc/Secretariadesalud/SecretariadesaludDespliegue/ascontenido/asquienes_quienesestrucorgydirec/csecresalud_quienesestrucorgyparticipacionsocial)

cio
a o su representante, con respecto a la conducta o actuar de un funcionario de la
ídica, sobre el incumplimiento o irregularidad de alguna de las características de los
tación de los servicios y/o al desempeño de funciones
rio y/o servicio de la IPS.

Correo electrónico.

que tenga definidos.

014

014

ne la solicitud: Ej. Madre del afectado, conyuge.
ecesaria para que la respuesta al usuario sea efectiva.

Independiente u Otro

re, Municipio y si es necesario la vereda donde se encuentra ubicada.

por recurrencia (Ej. Barreras administrativas, entrega de medicamentos ...)

dad
l Sistema General de Seguridad Social en Salud.
resenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se
vicios.
as en evidencia científicamente probada, que propenden minimizar el riesgo de sufrir un
a evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios
secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

te del usuario. Elija acorde a la lista desplegable: Correo escrito, Correo electrónico,

rio, Ausencia de datos de tiempo, modo y lugar de la PQRS interpuesta o desistimiento
rbal)
a remisiión a la entidad correspondiente
usuario

ormidad por la prestación de los servicios y a mejorar los procesos de la organización.