

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------|-------------|
|  | FORMATO DE INFORME GENERAL | VERSIÓN | 5 |
| | | VIGENCIA | Julio 2019 |
| | | CÓDIGO | F-GI-200 MD |
| | | PÁGINAS | 1 DE 9 |

| | |
|-----------------|--------------|
| SUCURSAL | NEIVA |
|-----------------|--------------|

| | |
|----------------------------|----------------------------------|
| FECHA | 10 de enero 2023 |
| NOMBRE DEL INFORME: | Informe de Manifestaciones SIAU. |
| PRESENTADO POR: | Claudia Ximena Bahamón Galindo |
| CARGO: | Coordinadora SIAU |

| | |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETIVO DEL INFORME | Presentar el informe de seguimiento al procedimiento de gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios atendidos en la Clínica Medilaser S.A.S sucursal Neiva durante el segundo Semestre del año 2022 |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presenta informe de seguimiento al procedimiento de gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios atendidos en la Clínica Medilaser S.A.S sucursal Neiva durante el segundo Semestre del año 2022. Los datos aquí reportados, se obtuvieron de la recolección de información en la apertura de buzones, buzón de página web, correos electrónicos y trámites de peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones.

La información consolidada para la elaboración de este informe, es adquirida a través del responsable de la oficina de atención al usuario conforme a lo documentado en el MANUAL DE SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO (SIAU) SUCURSAL NEIVA - V5.

La clínica Medilaser S.A.S cuenta con un software para el proceso de radicación, gestión y envío de respuestas de PQR dentro de la organización, que permite mejorar la eficiencia en el flujo de información correspondiente a PQR y sus respectivas respuestas; también, permite el seguimiento y gestión, garantizando la trazabilidad y acceso a consulta de la información en forma automatizada.

Los mecanismos con que se cuenta para la recepción de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF) son:

- Página web: www.medilaser.com.co
- Formato Físico de PQRSF, [F-GC-376 MD] FORMATO REPORTE MANIFESTACIONES POR BUZON - V4
- Correo electrónico: siau.neiva@medilaser.com.co
- Buzones de sugerencias (31) que se encuentran ubicados por las diferentes sedes y servicios de la clínica distribuidos de la siguiente manera:
 - 21 sede principal
 - 7 Sede Abner Lozano
 - 3 Sede Altico
- Líneas telefónicas: celular 3164720237 y una línea fija 8724100 ext sede principal (1439-1128), sede Abner lozano 8207 línea gratuita nacional 01 8000 932 370.
- 2 oficinas de atención al usuario de manera presencial, ubicadas 1 en la sede Abner lozano y 1 en la sede principal.

comportamiento y el tratamiento a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones PQRSF, así:

1. PQRSF Radicadas Por Servicio segundo Semestre 2022.

Para el periodo semestral de julio a diciembre del 2022 se radicaron en total 3487 PQRSF, en los siguientes servicios de la Clínica Medilaser S.A.S

- Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización Adultos y Pediátrica, Cirugía, Laboratorio, Orientación, call center, Facturación, Alimentación, Servicios Generales, apoyo diagnóstico.

2. Comportamiento mensual de las PQRSF segundo Semestre 2022. De conformidad con la información registrada se presenta el siguiente comportamiento de las PQRSF de la clínica medilaser, reportado de manera mensual en el formato físico de PQRSF y en la página Web de le Entidad.



Comportamiento de la PQRSF, periodo de julio a diciembre del 2022. Información SIAU.

Para el periodo evaluado y de acuerdo a la clasificación, el comportamiento de las PQRSF se evidenció, que el 68% de las comunicaciones corresponden a felicitaciones, un 24.26% corresponde a reclamos, un 3.90% corresponden a quejas, mientras que tan solo en un 1.95%

son sugerencias, peticiones un 0.26% lo que se evidencia que hay un mayor número de personas conformes con la prestación del servicio en las diferentes áreas de la Clínica Medilaser.

3. Medios de Recepción En cuanto a los medios de recepción utilizados por los usuarios para interponer sus PQRSF, se tiene:

| | | |
|------------------------------|------|--------|
| Buzón de Sugerencias | 2961 | 84,92% |
| Email | 443 | 12,70% |
| Personal | 48 | 1,38% |
| Ronda SIAU | 15 | 0,43% |
| Red Social | 14 | 0,40% |
| Canal de Comunicación Masivo | 3 | 0,09% |
| Telefónico | 2 | 0,06% |
| Correo Certificado | 1 | 0,03% |

A continuación, se clasifican con los servicios los cuales recibieron PQRSF durante el segundo semestre del 2022,

| SERVICIOS | TOTAL |
|-------------------------------|-------|
| Hospitalización | 1600 |
| Urgencias | 539 |
| Unidades De Cuidado Intensivo | 296 |
| Consulta Externa | 286 |
| Cirugía | 190 |
| Facturación | 181 |
| Laboratorio | 151 |
| Ser. Ambulatorios | 128 |
| Orientadores | 31 |
| Puerta Principal | 18 |
| 2 Piso | 17 |
| Call Center | 11 |
| Entrega De Resultados | 9 |
| Servicios Generales | 9 |
| Mi Nutrición | 9 |
| Administración | 5 |
| Camilleros | 3 |
| SIAU | 2 |
| Clínica En General | 2 |
| | 3487 |

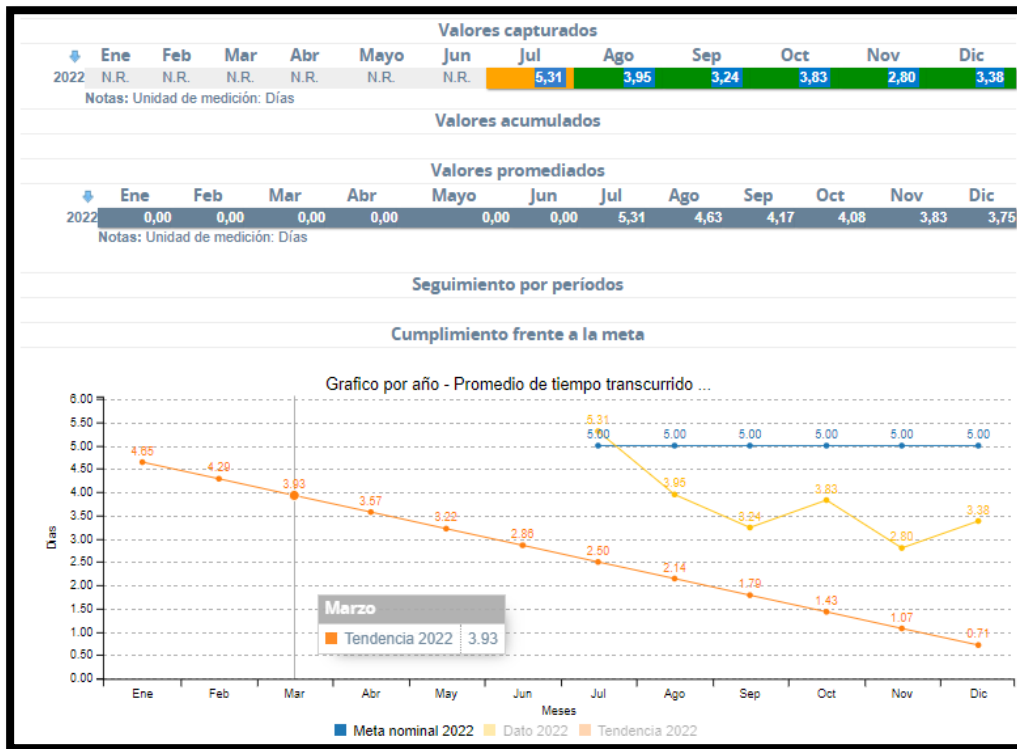
Informe De Peticiones, Quejas, Reclamos

| SERVICIOS | TOTAL |
|-------------------------------|--------------|
| Consulta Externa | 229 |
| Urgencias | 227 |
| Hospitalización | 165 |
| Cirugía | 155 |
| Serv. Ambulatorios | 94 |
| Facturación | 37 |
| Unidades De Cuidado Intensivo | 32 |
| Orientadores | 23 |
| Call Center | 10 |
| Mi Nutrición | 6 |
| Urgencias | 4 |
| Servicios Administrativos | 4 |
| Entrega De Resultados | 3 |
| Servicios Generales | 3 |
| Mi Nutrición | 2 |
| Camilleros | 2 |
| Otros | 2 |
| AMBULANCIA | 1 |

Actualmente los servicio por el cual se recibió más manifestaciones (quejas, reclamos y casos SIS) durante el segundo semestre fue el área de consulta externa con 229, de las cuales el principal motivo de queja es la inoportunidad en las agendas de consulta, demora en los procesos de facturación, a la impuntualidad de la atención y el trato de algunos médicos durante las consultas; seguido de este están las manifestaciones dirigidas al servicio de urgencias con 227, principalmente por demoras en el proceso de atención y la aglomeración de usuarios en el servicio; en tercer lugar se encuentra el servicio de hospitalización con 165, el motivo de queja más frecuente es la inoportunidad en la programación de procedimientos quirúrgicos, demoras en la asignación de camas, quejas de inadecuada actitud por parte del personal asistencial.

INFORME DE MANIFESTACIONES NEIVA

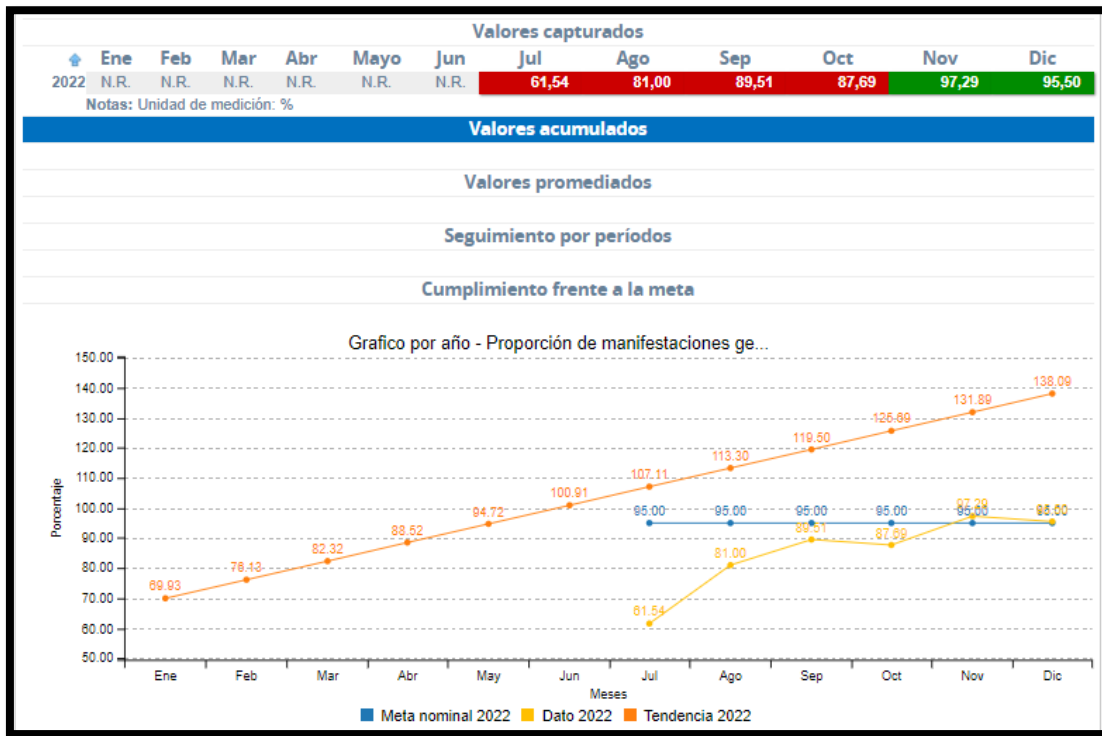
Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones de los usuarios y/o asegurador NEIVA



El resultado obtenido para el indicador Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones de los usuarios y/o asegurador NEIVA durante el periodo de julio a diciembre de 2022 fue de 3.75 con un resultado positivo de 1.25 en referencia a la meta <5 días.

El resultado alcanzado en este período y su tendencia positiva es atribuible a las estrategias implementadas en la institución para garantizar el cumplimiento de las respuestas por parte de los líderes y el personal de la oficina de atención al usuario. También, se cuenta con el compromiso por parte del personal de la oficina de atención al usuario de generar respuesta inmediata de las solicitudes de consultas lo cual impacta en los tiempos de atención.

Proporción de manifestaciones gestionadas oportunamente dentro de los 5 días posterior a la radicación NEIVA.



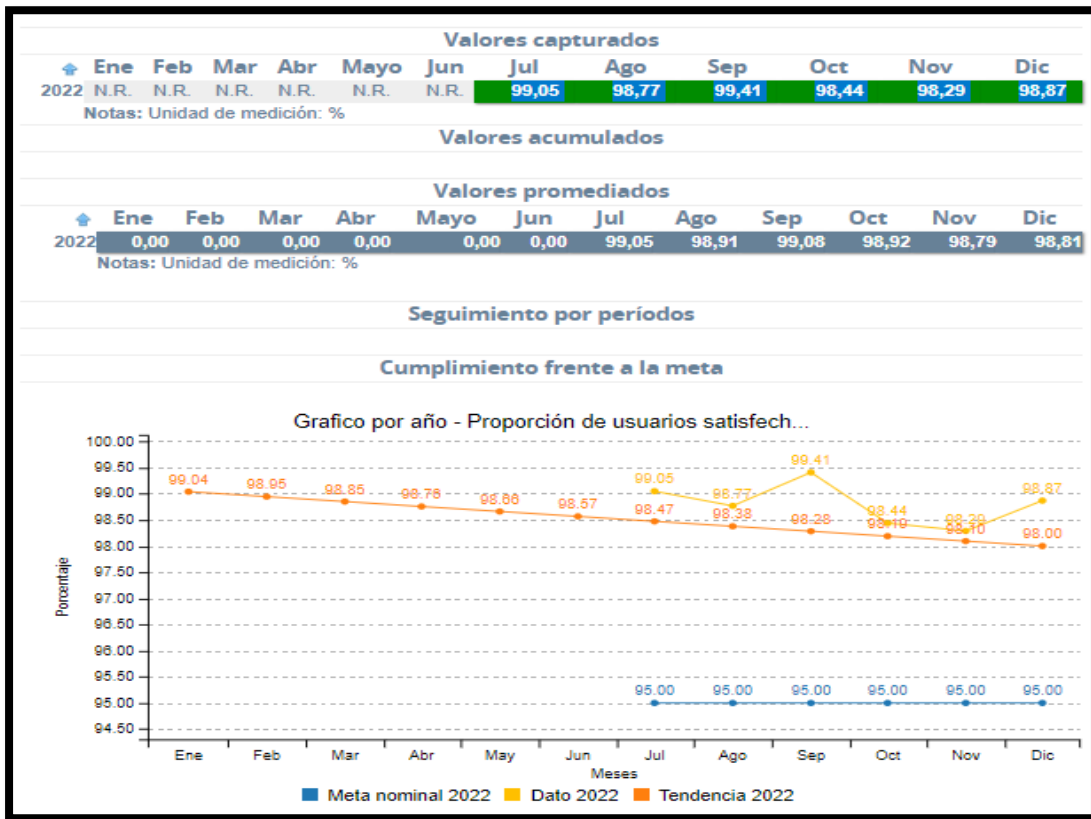
Fuente: DARUMA

El resultado obtenido para el indicador Proporción de manifestaciones gestionadas oportunamente dentro de los 5 días posterior a la radicación NEIVA durante el periodo de julio a diciembre de 2022 fue de 85.42% con una brecha de 9.58 puntos porcentuales por debajo de la meta del 95%.

El resultado alcanzado en este período y su tendencia negativa obedecen al aumento de solicitudes, por la inaccesibilidad a las líneas del call center, Inoportunidad en las agendas de consulta externa, demoras en la programación de cirugía, también, se presentan demoras en las respuestas por parte de los líderes de proceso.

se debe mejorar este aspecto realizando una mejor trazabilidad a las PQRSF para evitar la extemporaneidad en las respuestas, también se debe de reforzar por parte de la oficina de SIAU la retroalimentación a cada una de las áreas, con el fin de trabajar conjuntamente para la respuesta a las manifestaciones y generar planes de mejora que eviten manifestaciones negativas.

Informe De Satisfacción De Los Usuarios De Julio A Diciembre Del 2022 En Clínica Medilaser S.A.S



El resultado obtenido para el indicador índice de usuarios satisfechos durante el periodo de julio a diciembre del año 2022 fue del 98.80% con resultado positivo de 3.80 puntos porcentuales en referencia de la meta de 95%, atribuible a la proporción de usuarios que manifiestan satisfacción por la atención recibida en Clínica Medilaser S.A.S, se evidencia que el personal asistencial, en conjunto con el personal médico, se encuentran informando claramente al paciente y su familia sobre todo lo relacionado con la atención.

El resultado alcanzado en este período obedece a las estrategias, implementadas constantemente en los servicios, dado a que se brinda información de forma clara y precisa a los pacientes, en cuanto a todo lo relacionado con la atención, también, obedece a la disminución de pacientes atendidos en los servicios, lo cual nos permitió mejorar en los tiempos de atención y mejorar la oportunidad de las agendas de consulta externa.

Sin embargo, se considera necesario fortalecer las intervenciones sobre los servicios debido a que pesar de que nuestros usuarios manifiestan satisfacción durante su proceso de atención se presentan algunas inconformidades por tanto, se propone a los líderes de los servicios asistenciales, continuar orientando al personal de la unidad, en garantizar la ejecución de las estrategias, y mejorar en cuanto a lo referido por los usuarios en las manifestaciones reportadas las cuales relaciono a continuación:

- *Inconformidad por la calidad de la comida suministrada.
- *Inoportunidad en la programación de cirugía y cancelación de procedimientos quirúrgicos.
- *Inconformidad por el trato recibido por algunos funcionarios
- *Inconformidad por demoras en los servicios de resonancia.

Como estrategia se continúa socializando los resultados en los grupos primarios y se envía de manera mensual los resultados del informe de satisfacción a cada uno de los servicios de la clínica, con la finalidad de que se establezcan las acciones de mejora correspondientes.

3.1. Otros Aspectos Relevantes de la Gestión

*Durante el segundo semestre del 2022, se fortalece el talento humano de las oficinas de atención al usuario con la finalidad de garantizar una atención personalizada a nuestros usuarios y dar trámite de manera oportuna a las manifestaciones recibidas.

3.2. Dificultades presentadas en la ejecución

Ninguna.

4. CONCLUSIONES

Principales fortalezas:

1. Se cuenta con el proceso de atención al usuario con diferentes medios de comunicación que permiten recibir las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones por parte de los usuarios permitiendo la trazabilidad y seguimiento de las mismas.
2. La clínica Medilaser S.A.S cuenta con un software (DARUMA) para el proceso de radicación, gestión y envío de respuestas de PQR, que permite mejorar la eficiencia en el flujo de información correspondiente a PQR y sus respectivas respuestas; el sistema permite el seguimiento y gestión, garantizando la trazabilidad y acceso a consulta de la información en forma automatizada.
3. Para el periodo evaluado el resultado obtenido para el indicador índice de usuarios satisfechos durante el periodo de julio a diciembre del año 2022 fue del 98.80% con resultado positivo de 3.80 puntos porcentuales en referencia de la meta de 95%, atribuible a que el personal asistencial, en conjunto con el personal médico, se encuentran informando claramente al paciente y su familia sobre todo lo relacionado con la atención.

2. Principales Oportunidades de mejora

1. Supervisar por parte de la oficina de atención al usuario que los líderes de proceso gestionen las PQRS de manera oportuna. Se presenta incumplimiento en el trámite de peticiones realizadas por los usuarios, toda vez que se evidencia un 9.58% de manifestaciones resueltas fuera del término.

- Continuar con el seguimiento de los planes de acción establecidos para evitar que se siga presentando el incumplimiento de las manifestaciones sin resolver o las contestadas por fuera de los términos, se requiere el compromiso por parte de los líderes de proceso en cuanto a garantizar la respuesta de las manifestaciones de manera oportuna.

RECOMENDACIONES

N.A

ANEXOS. N/A**Responsable del informe: Claudia Ximena Bahamón Galindo****Cargo: Coordinadora SIAU**