

SUCURSAL	NEIVA
-----------------	--------------

FECHA	16 Enero del 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 mes de diciembre del año 2023.
-----------------------------	--

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 mes de diciembre del año 2023. 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 Atención Al Usuario 2022.

La clínica Medilaser cuenta con un software para el proceso de radicación, gestión y envío de respuestas de PQR y comunicaciones en general dentro de la organización, para reemplazar procesos no automatizados que se llevan a cabo y mejorando la eficiencia en el flujo de información correspondiente a PQR y sus respectivas respuestas; el sistema logra integrar los diferentes canales de Atención al ciudadano en un único sistema de registro, seguimiento y gestión, garantizando la trazabilidad y acceso a consulta de la información en forma automatizada.

Se cuenta con un espacio en la página web principal para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencia que permitan realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público.

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 6088724100 ext. sede principal -1439-1128), sede Abner lozano 6088664566 ext. 8207 línea gratuita nacional 01 8000 932 370.
- 2 oficinas de atención al usuario de manera presencial, están ubicadas 1 en la sede Abner lozano y 1 en la sede principal.

A continuación, se presenta el comportamiento de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones PQRSF, así:

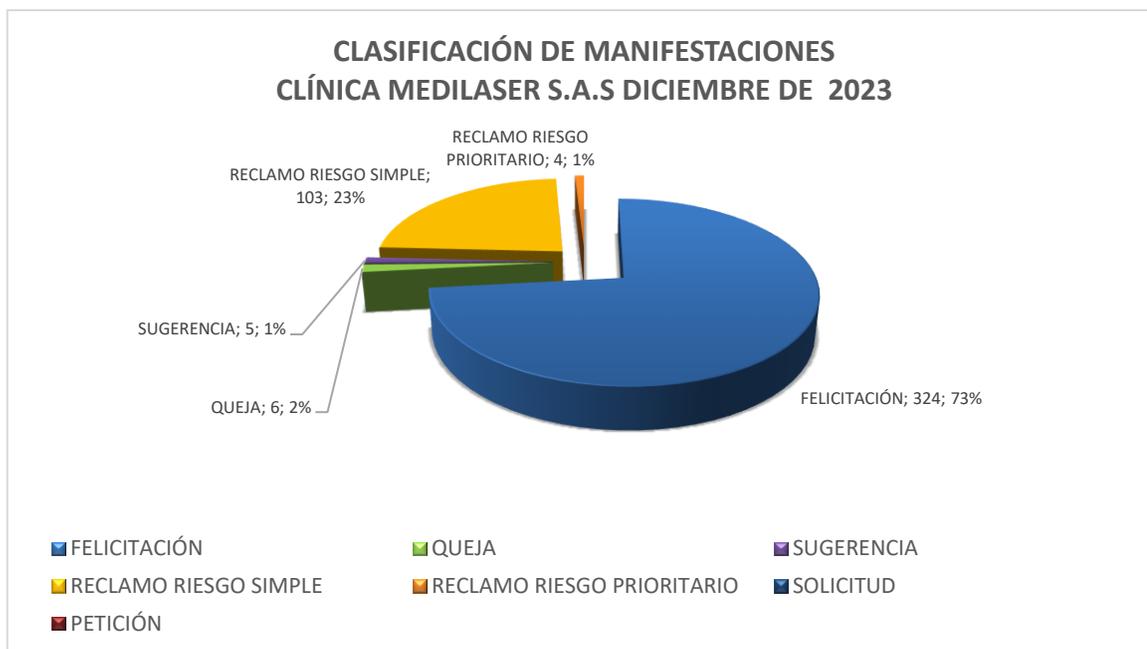
1. PQRSF Radicadas Por Servicio diciembre de 2023.

Para el mes de diciembre de 2023 se radicaron en total 442 PQRSF, en los siguientes servicios de la Clínica Medilaser SAS

- Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización Adultos, Hospitalización Pediatría, Cirugía, Unidad de Cuidados Intensivos, Laboratorio, Orientación, Call center, Facturación, Alimentación, Servicios Generales, Resultados de imagenología.

2. Comportamiento mensual de las PQRSF del mes de diciembre 2023. De conformidad con la información suministrada por SIAU (Recepción y Registro) 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 la Entidad.

3.



Comportamiento de la PQRSF, mes de diciembre de 2023. Información SIAU.

Para el mes evaluado y de acuerdo a la clasificación, el comportamiento de las PQRSF se evidenció, que en el mes de diciembre de 2023 de las comunicaciones recibidas un 73% corresponde a felicitaciones con 324, un 23% corresponde a reclamos Riesgo Simple con 103, un 2% corresponde a quejas con 6, un 1% corresponde a sugerencia con 5; un 1% corresponden a reclamo riesgo prioritario con 4, , 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.

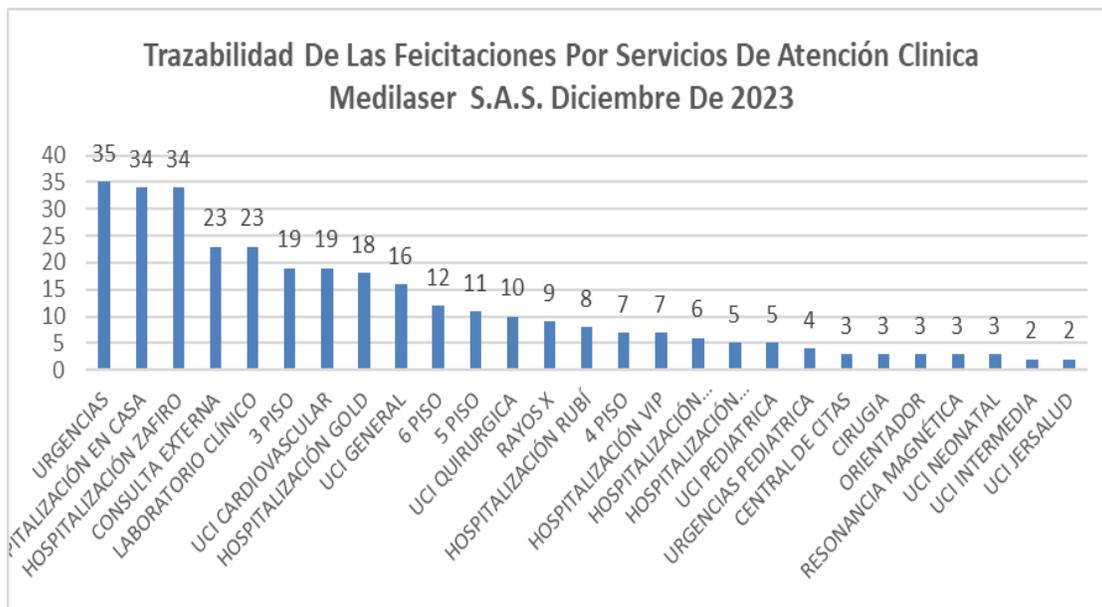
4. Medios de Recepción En cuanto a los medios de recepción utilizados por los usuarios para interponer sus PQRSF, se tiene:

Etiquetas de fila	Cuenta de TIPO:NOMBRE
Buzón de Sugerencias	370
Email	64
Personal	6
Telefónico	1
Correo Certificado	1
Total general	442

El medio más utilizado por nuestros usuarios corresponde a los buzones de sugerencia, los cuales se encuentran distribuidos en los diferentes servicios de la clínica y en segundo lugar el correo electrónico el cual se socializa en los diferentes medios y se entrega a los usuarios en las rondas realizadas diariamente por el personal de la oficina de atención y servicio al usuario.

La clínica cuenta con la estrategia llamada rondas SIAU, la cual se realiza semanalmente con la finalidad de indagar sobre la satisfacción de los servicios prestados en nuestra institución, y se aborda de manera inmediata los casos en los cuales el usuario manifieste inconformidad.

Trazabilidad De Las Felicitaciones Por Servicio Diciembre 2023

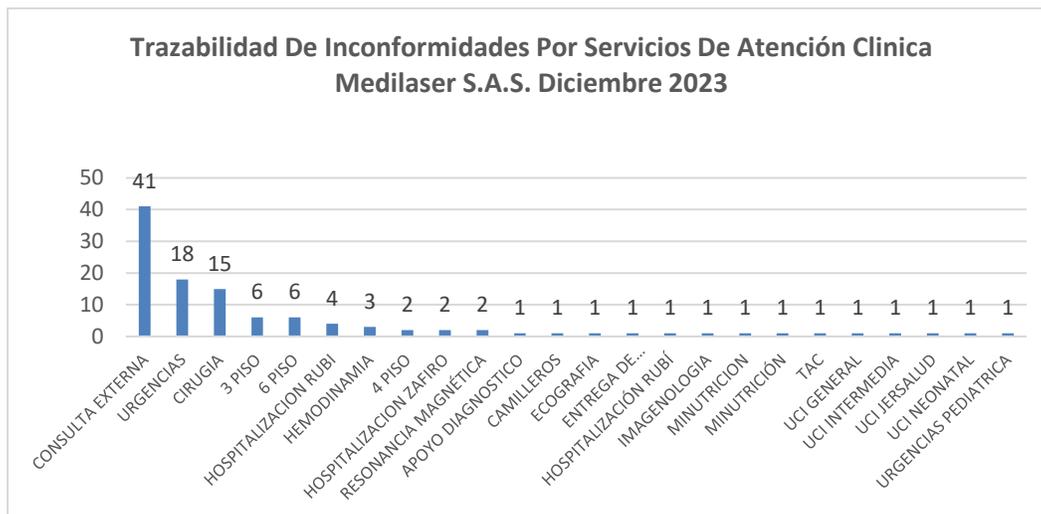


Se observa que para el mes de noviembre las 5 primeras unidades con mayor número de felicitaciones fueron:

- En primer lugar, se identifica el servicio de urgencias con 35 felicitaciones.
- En segundo lugar, se identifica el servicio de Hops en casa con 34 felicitaciones.
- En el tercer lugar, se encuentra el servicio de Hops Zafiro con 34 felicitaciones.
- En el cuarto lugar, se encuentra el servicio de Consulta Externa con 23 felicitaciones.
- En quinto lugar, se ubica el servicio de Laboratorio Clínico con 23 felicitaciones.

Una vez recibidas las felicitaciones, son entregadas a cada uno de los trabajadores o servicios a los cuales son radicadas, de igual manera se envían a la dirección de talento humano para que sean anexadas a la hoja de vida del trabajador.

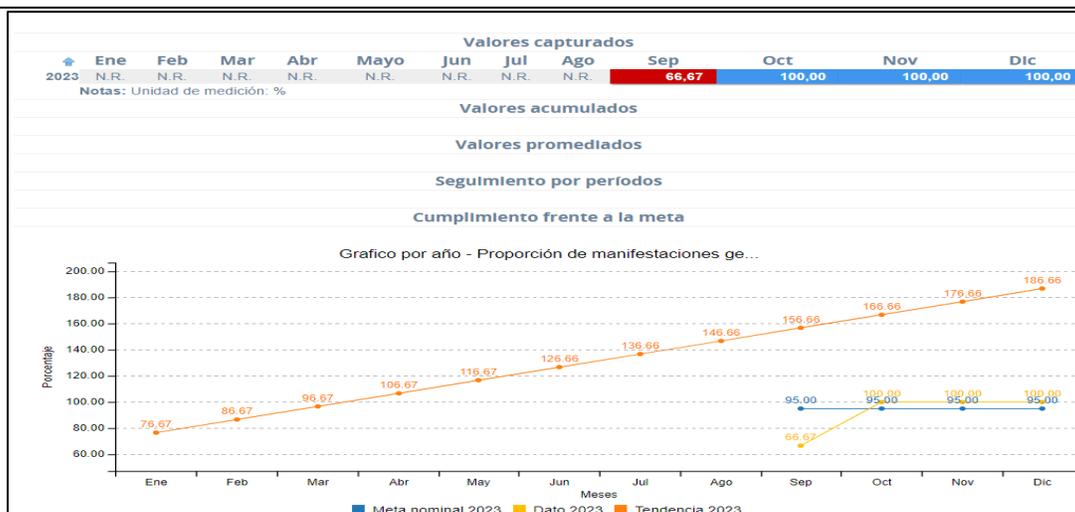
Trazabilidad De Las Inconformidades Por Servicio Diciembre 2023



Durante el mes de Diciembre, se evidencia que el mayor número de inconformidades se recibe en los servicios de Consulta externa con 41 casos presentados principalmente por inoportunidad en las agendas; en segundo lugar, encontramos los servicios de urgencias con 18 casos presentados por inoportunidad en la atención; en tercer lugar, encontramos los servicios de Cirugía con 15 casos presentados por inoportunidad en las programaciones; también, se evidencia inconformidades en los servicios de 3 piso y 5 piso con 6 casos en cada hospitalización, hospitalización rubí presenta 4 casos por inoportunidad en la atención, hemodinamia 3 casos presentados principalmente por inoportunidad en las programaciones; 4 piso, hosp zafiro y resonancia presentan 2 casos por cada unidad, se evidencia también que en los servicios de apoyo diagnóstico, camilleros, ecografía, entrega de resultados, hospitalización rubí, imagenología, minutricion, tac, uci general, uci intermedia, uci Jersalud, Uci neonatal, urgencias pediátrica con un caso en cada unidad. No obstante, se revisan las causas de manifestaciones en el comité SIAU y establecen las acciones de mejora correspondientes.

Informe De Manifestaciones Neiva

Proporción De Manifestaciones Gestionadas Oportunamente (Reclamaciones De Riesgo Priorizado) Neiva



El resultado obtenido para el indicador Proporción de manifestaciones gestionadas oportunamente (Reclamaciones de Riesgo Priorizado) NEIVA durante el periodo del 25 de noviembre de 2023 y el 25 de diciembre de 2023 fue de 100% con un resultado positivo de 5 puntos porcentuales por encima de la meta del 95%.

Durante este periodo se reciben 4 casos clasificados como riesgo priorizado, los cuales se logró el cierre dentro de los tiempos. se analiza la desviación estándar 00,0, cuyo resultado no es significativo.

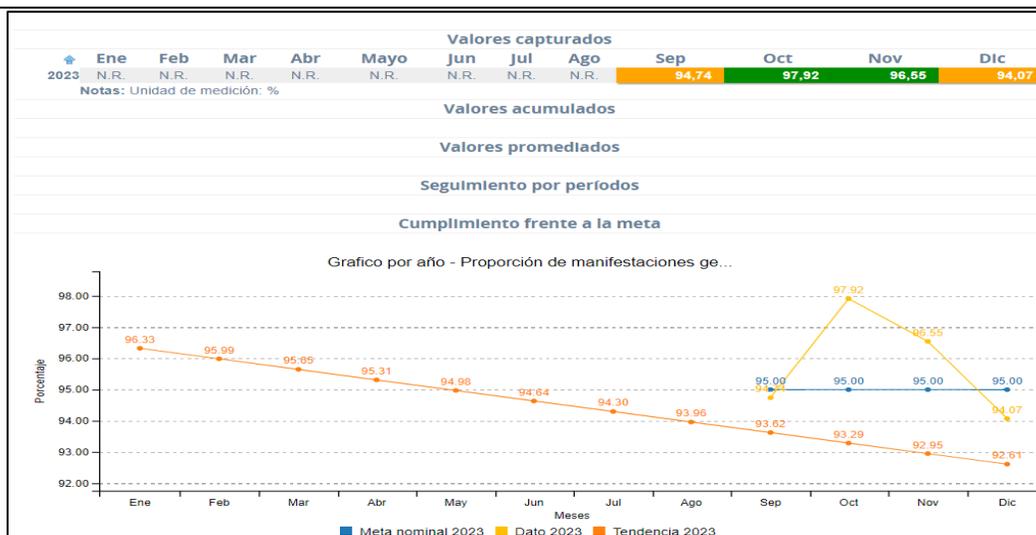
Se evidencia un resultado positivo durante 3 mediciones, este resultado es atribuible a la oportunidad en los análisis de las manifestaciones por parte de los líderes de proceso y al seguimiento constante realizado por el personal de la oficina de atención al usuario.

Se recomienda a los subdirectores y/o líderes de servicio continuar con la priorización el envío de los argumentos de respuesta teniendo en cuenta los tiempos estipulados en la herramienta de Semáforo de quejas.

Se continuo seguimiento de este indicador en el comité de SIAU, y socialización de las manifestaciones en los grupos primarios.

Nota: se realiza ajuste de los tiempos de respuesta del indicador, a partir del 15 de septiembre del 2023, de acuerdo a la Circular-Externa-No.-202315100000010-5-de-2023 emitida por la supersalud. En la cual estipula que el tiempo máximo de respuestas de las manifestaciones generales no debe ser mayor a 72 Horas, en cuanto a los reclamos de riesgo priorizado máximo 48 horas y los reclamos de riesgo vital 24 horas máximo.

Proporción De Manifestaciones Gestionadas Oportunamente (Reclamaciones De Riesgo Simple) Neiva



El resultado obtenido para el indicador Proporción de manifestaciones gestionadas oportunamente (Reclamaciones de Riesgo simple) NEIVA durante el periodo del 25 de noviembre de 2023 y el 25 de diciembre de 2023 fue de 94.07% con un resultado aceptable de 0.93 décimas porcentuales por debajo de la meta del 95%. Se analiza la desviación estándar cuyo resultado fue 1.59, siendo este no significativo para la presente medición.

Se evidencia un resultado aceptable durante 1 medición, este resultado es atribuible a la inoportunidad en los análisis de las manifestaciones por parte de los líderes de proceso de 7 de los 118 casos presentados, sin embargo, se continua con el seguimiento constante por parte del personal de la oficina de atención al usuario.

Se recomienda a los subdirectores y/o líderes de servicio continuar con la priorización el envío de los argumentos de respuesta teniendo en cuenta los tiempos estipulados en la herramienta de Semáforo de quejas.

Se continuo seguimiento de este indicador en el comité de SIAU, y socialización de las manifestaciones en los grupos primarios.

Nota: se realiza ajuste de los tiempos de respuesta del indicador, a partir del 15 de septiembre del 2023, de acuerdo a la Circular-Externa-No.-202315100000010-5-de-2023 emitida por la supersalud. En la cual estipula que el tiempo máximo de respuestas de las manifestaciones generales no debe ser mayor a 72 Horas, en cuanto a los reclamos de riesgo priorizado máximo 48 horas y los reclamos de riesgo vital 24 horas máximo.

Proporción De Manifestaciones Gestionadas Oportunamente (Reclamaciones De Riesgo Vital) Neiva



En cuanto al indicador proporción De Manifestaciones Gestionadas Oportunamente (Reclamaciones De Riesgo Vital) Neiva no se reciben casos de riesgo vital, durante el periodo evaluado.

Promedio De Tiempo Transcurrido Para La Respuesta A Las Manifestaciones (Reclamos De Riesgo Priorizado) Neiva



El resultado obtenido para el indicador Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones (Reclamos de riesgo priorizado) durante el 2023 fue de 1.14 con un resultado positivo de 0.86 en referencia a la meta <2 días.

El resultado obtenido para el indicador Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones (Reclamos de riesgo priorizado) durante el periodo del 25 de noviembre de 2023 y el 25 de diciembre de 2023 fue de 1.33 con un resultado positivo de 0.67 en referencia a la meta <2 días se observa un resultado positivo durante 4 mediciones a partir del ajuste de la meta. se analiza la desviación estándar de 0.24 resultado el cual no es significativo.

El resultado alcanzado en este período y su tendencia positiva es atribuible a la intervención realizada por la coordinación SIAU con los líderes de servicios en el cual se reforzó la importancia de realizar el cierre oportuno de las PQR direccionadas por las EAPB, también, se cuenta con un asistente administrativo dedicado 100% a seguimiento de las solicitudes que llegan por correo y se genera respuesta de manera inmediata de las solicitudes de consultas, lo cual impacta en los tiempos de atención.

Se recomienda a los subdirectores y/o líderes de servicio continuar con la priorización el envío de los argumentos de respuesta teniendo en cuenta los tiempos estipulados en la herramienta de Semáforo de quejas. se continuo seguimiento de este indicador en el comité de SIAU, y socialización de las manifestaciones en los grupos primarios.

Nota: se realiza ajuste de los tiempos de respuesta del indicador, a partir del 15 de septiembre del 2023, de acuerdo a la Circular-Externa-No.-202315100000010-5-de-2023 emitida por la supersalud. En la cual estipula que el tiempo máximo de respuestas de las manifestaciones generales no debe ser mayor a 72 Horas, en cuanto a los reclamos de riesgo priorizado máximo 48 horas y los reclamos de riesgo vital 24 horas máximo.

Promedio De Tiempo Transcurrido Para La Respuesta A Las Manifestaciones (Reclamos De Riesgo Vital) Neiva



En cuanto al indicador Promedio De Tiempo Transcurrido Para La Respuesta A Las Manifestaciones (Reclamos De Riesgo Vital) Neiva no se reciben reclamos de riesgo vital durante la presente medición.

Promedio De Tiempo Transcurrido Para La Respuesta A Las Manifestaciones (Reclamos De Riesgos Simples) Neiva



El resultado obtenido para el indicador Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones (Reclamos de riesgo simple) durante el 2023 fue de 2.05 con un resultado positivo de 0.95 en referencia a la meta <3 días.

El resultado obtenido para el indicador Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones (Reclamos de riesgo simple) durante el periodo del 25 de noviembre de 2023 y el 25 de diciembre de 2023 fue de 2.14 con un resultado positivo de 0.86 en referencia a la meta <3 días se observa un resultado positivo durante 4 mediciones a partir del ajuste de la meta. se analiza la desviación estándar de 0.16, resultado el cual no es significativo durante la presente medición.

El resultado alcanzado en este período y su tendencia positiva es atribuible a la intervención realizada por la coordinación SIAU con los líderes de servicios en el cual se reforzó la importancia de realizar el cierre oportuno de las PQR direccionadas por las EAPB, también, se cuenta con un asistente administrativo dedicado 100% a seguimiento de las solicitudes que llegan por correo y se genera respuesta de manera inmediata de las solicitudes de consultas lo cual impacta en los tiempos de atención.

Se recomienda a los subdirectores y/o líderes de servicio continuar con la priorización el envío de los argumentos de respuesta teniendo en cuenta los tiempos estipulados en la herramienta de Semáforo de quejas.

Se continuo seguimiento de este indicador en el comité de SIAU, y socialización de las manifestaciones en los grupos primarios.

Nota: se realiza ajuste de los tiempos de respuesta del indicador, a partir del 15 de septiembre del 2023, de acuerdo a la Circular-Externa-No.-202315100000010-5-de-2023 emitida por la supersalud. En la cual estipula que el tiempo máximo de respuestas de las manifestaciones generales no debe ser mayor a 72 Horas, en cuanto a los reclamos de riesgo priorizado máximo 48 horas y los reclamos de riesgo vital 24 horas máximo.

Tendencia De La Proporción De Usuarios Satisfechos



El resultado obtenido para el indicador índice de usuarios satisfechos durante el año 2023 fue del 98.74% con resultado positivo de 3.74 puntos porcentuales en referencia de la meta de 95%. No obstante, se observa un aumento en 3.47 puntos porcentuales respecto a la medición del año 2022.

El resultado obtenido para el indicador Proporción de usuarios satisfechos, en el mes de diciembre de 2023 fue de 98.25%, con un resultado positivo de 3.25 puntos porcentuales por encima de la meta del 95%, aumenta 1.43 puntos respecto a la medición del mes anterior, con tendencia positiva durante 12 mediciones consecutivas. Se analiza la desviación estándar, cuyo resultado fue 0.73 puntos, el cual no es significativo, 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.

- Hospitalización 100%
- Servicios ambulatorios 96.67%
- Urgencias: 99.37%
- Consulta externa: 97.52%

Se observa un resultado positivo durante las doce mediciones del 2023, 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.

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:

- *Inoportunidad en la programación de cirugía y cancelación de procedimientos quirúrgicos.
- *Inconformidad por el trato recibido por algunos funcionarios
- *Demoras en los tiempos de atención de los servicios de urgencias.
- * Inoportunidad en las agendas de consulta externa.

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.
Se anexa acta de la socialización de metas realizadas en la cual puede encontrarse información de cómo se determinó la muestra: O:\CoordGarantiaCalidad\10. SIAU\Compartida\Año 2023\14. Actas de socialización.

Índice Combinado De Satisfacción



El resultado obtenido para el índice combinado de satisfacción en el año 2023 fue de 18.52 con un resultado positivo de 11.52 puntos porcentuales en referencia a la meta > 7.0, No obstante, se evidencia mejora en 8.45 puntos en cuanto a los resultados del año 2022.

El resultado obtenido para el indicador Índice combinado de satisfacción Neiva en el mes de diciembre de 2023 fue de 14.47 con un resultado positivo de 7.47 puntos porcentuales por encima de la meta de >7, aumenta, en 1.31 puntos en comparación a los resultados de la medición anterior. se analiza la desviación estándar de 2.82 una vez revisado los datos se encuentra que no hay error y esta variación es atribuible a que en el mes de octubre se presenta mejora en el resultado, dado a que se aumentan las felicitaciones en la sede Ambulatoria Altico.

Durante el mes de diciembre se reciben 5 sugerencias, 324 felicitaciones y 113 reclamos:

No obstante, en cuanto a los reclamos se evidencian las siguientes causas:

CAUSA	CANT.
Inoportunidad	33
Accesibilidad	31
Desacuerdo en concepto y Atención medica	9
Actitud del personal	7
Logística de la atención	7
Impuntualidad	7
Inatención	4

Información	4
Hotelería y Confort	4
Eventos de Calidad	3
Demanda no atendida	3
Infraestructura y mantenimiento	1
Total general	113

Sin embargo, se observa una tendencia creciente, siendo la doceava medición consecutiva del año en curso, el resultado alcanzado en este período obedecen a las medidas constantemente implementadas en el servicio tales como: Redistribución de personal médico en el servicio de urgencias, contratación de nuevo personal médico, garantizando de este modo las valoraciones, sumado a ello, seguimiento al contratista encargado de la alimentación hospitalaria, seguimiento constante al personal involucrado en los reportes de mal comportamiento, lo que conlleva a que nuestros usuarios se sientan satisfechos y dejen su manifestación por los diferentes medios de comunicación con los cuales se cuenta.

Igualmente, se evidencia un resultado positivo, en cuanto a la satisfacción del cliente externo con un 98.55% de cumplimiento para el mes de diciembre.

Por tanto, se propone a los subdirectores, en conjunto con el personal de la unidad, continuar fortaleciendo las estrategias para brindar una atención humanizada hacia al paciente y su familiar, debido a que los servicios de urgencias son los servicios con mayor reporte de derechos vulnerados durante la presente medición. Se recomienda dar continuidad a la socialización de los resultados en los Grupos Primarios para que se identifiquen las acciones de mejora a que haya lugar.

1.1. Otros Aspectos Relevantes de la Gestión

N.A

1.2. Dificultades presentadas en la ejecución

N.A

2. 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 de gestión de calidad (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. El resultado obtenido para el indicador Proporción de usuarios satisfechos, en el mes de diciembre de 2023 fue de 98,74%, con un resultado positivo de 3,74 puntos porcentuales por encima de la meta del 95%, atribuible a la proporción de usuarios que manifiestan satisfacción por la atención recibida en Clínica Medilaser S.A.S

2.2 Principales Oportunidades de mejora

1. Continuar con el seguimiento de las principales causas que están generando la radicación de inconformidades, y establecer las acciones a que haya lugar.

RECOMENDACIONES

N.A

ANEXOS.N/A

Responsable del informe: Claudia Ximena Bahamón Galindo
Cargo: Coordinadora SIAU