

<b>SUCURSAL</b>	<b>NEIVA</b>
-----------------	--------------

<b>FECHA</b>	14 de marzo Del 2025
<b>NOMBRE DEL INFORME:</b>	Informe de Manifestaciones SIAU.
<b>PRESENTADO POR:</b>	Claudia Ximena Bahamón Galindo
<b>CARGO:</b>	Coordinadora SIAU

<b>OBJETIVO DEL INFORME</b>	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 febrero del año 2025.
-----------------------------	--

## **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 febrero del año 2025. 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.

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](http://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](mailto:siau.neiva@medilaser.com.co)
- Buzones de sugerencias (37) que se encuentran ubicados por las diferentes sedes y servicios de la clínica distribuidos de la siguiente manera:

20 sede centro  
8 Sede Abner Lozano  
4 Sede La Toma  
5 Sede Myriam Parra

- 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.

- 3 oficinas de atención al usuario de manera presencial, están ubicadas 1 en la sede Abner lozano y 1 en la sede centro y otra en la sede Myriam Parra

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

1. PQRSF radicadas por servicio febrero de 2025.

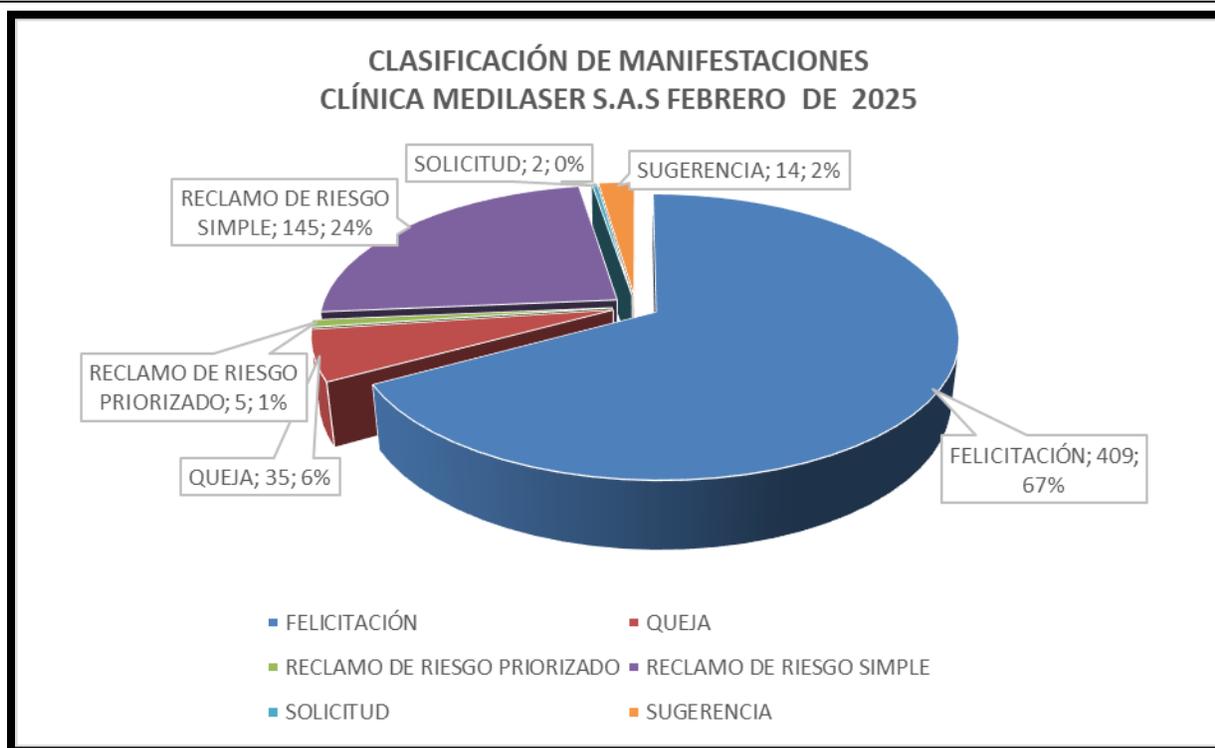
Para el mes de febrero de 2025 se radicaron en total 610 PQRSF, en los siguientes servicios de la Clínica Medilaser SAS

- Urgencias, Consulta Externa, Hospitalización Zafiro, Hospitalización En Casa, Cirugía, 6 Piso, Hospitalización Rubí, 5 Piso, Resonancia Magnética, Urgencias Pediátrica, 4 Piso, Uci Cardiovascular, Hospitalización Premium, Rayos X, Uci General, Hospitalización Pediátrica, Hospitalización Gold, Uci Quirúrgica, 3 Piso, Central De Citas, Uci Pediátrica, Uci Neonatal, Orientación, Uci Intermedia, Hemodinamia, Administración, Camilleros, Gerencia, Tac, Orientador, Ecografía, Laboratorio Clínico, Facturación, Facturación, Unidad Renal, Oficios Generales, Atención Ambulatoria, Servicios Generales y Minutrición.

Distribución por sede:

Área de Origen	Cuenta de Área Origen
Clínica Medilaser Neiva Sede Abner Lozano	179
Clínica Medilaser Neiva Sede Ambulatoria la Toma	37
Clínica Medilaser Neiva Sede Centro	268
Clínica Medilaser Neiva Sede Myriam Parra	126
Total general	610

2. Comportamiento mensual de las PQRSF del mes de febrero de 2025. 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.



Comportamiento de la PQRSF, mes de febrero de 2025. Información SIAU.

Esto evidencia que el mayor porcentaje de las comunicaciones recibidas corresponde a felicitaciones, representando aproximadamente un 67.0% del total, lo que refleja un alto nivel de satisfacción por parte de los usuarios con la atención y los servicios prestados en las diferentes áreas de la Clínica Medilaser.

Le siguen los reclamos de riesgo simple, que representan el 23.8%, indicando oportunidades de mejora sin implicar situaciones críticas. Las quejas representan un 5.7%, los reclamos de riesgo priorizado un 0.8%, las sugerencias un 2.3%, y las solicitudes un 0.3%.

En general, se observa una tendencia positiva en la percepción de los usuarios, con una mayoría de manifestaciones favorables frente a las no conformidades.

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

Fuente	Cuenta de Fuente
Buzón de Sugerencias	532
Correo Certificado	2
Email	51
Personal	22
Telefónico	3
Total general	610

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 certificado 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 Febrero 2025**

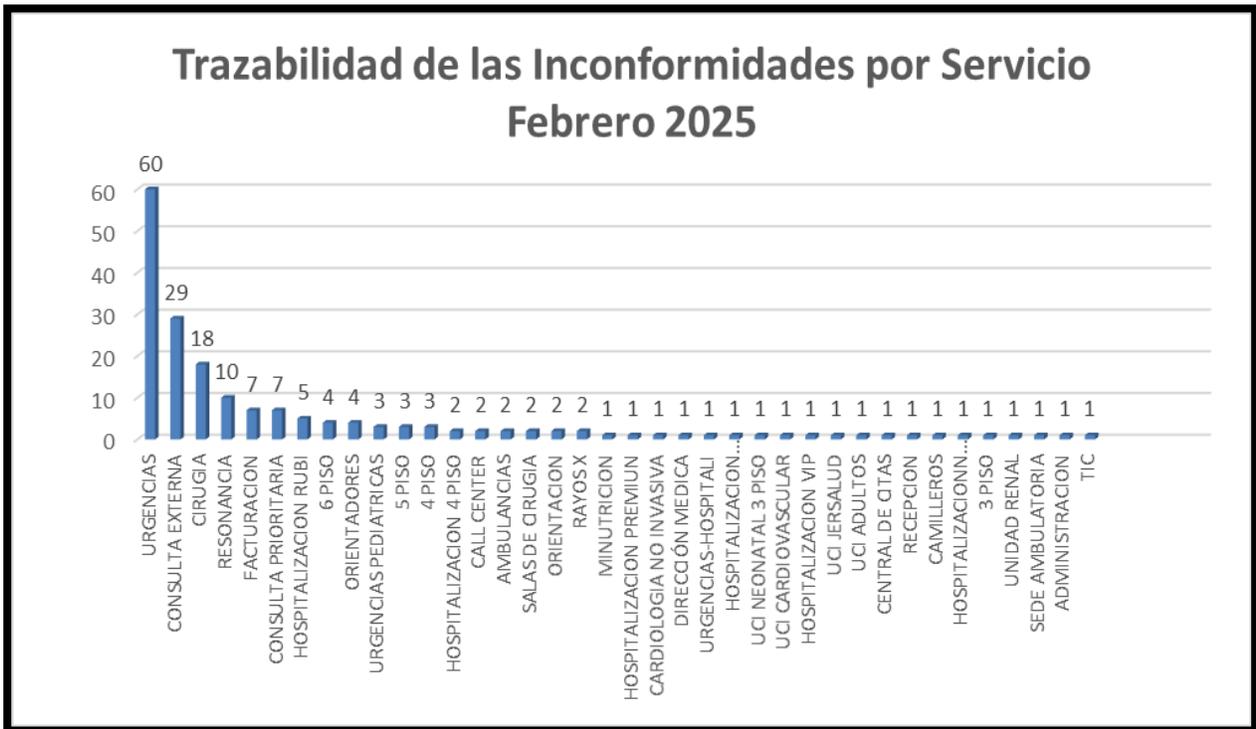


Para el mes de febrero, se identificaron las cinco unidades con mayor número de felicitaciones, según la información consolidada:

- En primer lugar, se encuentra el servicio de Hospitalización 4° piso con 37 felicitaciones.
- En segundo lugar, los servicios de Cirugía y 6° piso, ambos con 36 felicitaciones.
- En tercer lugar, Hospitalización 5° piso, con 35 felicitaciones.
- En cuarto lugar, UCI Adultos, con 33 felicitaciones.
- En quinto lugar, el servicio de UCI Adulto 2° piso y 5° piso, cada uno con 20 felicitaciones.

Una vez recibidas, las felicitaciones son entregadas directamente a los trabajadores o servicios a los cuales fueron dirigidas. Además, se envían a la Dirección de Talento Humano para ser anexadas a la hoja de vida del trabajador correspondiente, como parte del reconocimiento institucional a su labor.

**Trazabilidad De Las Inconformidades Por Servicio Febrero 2025**



Durante el mes de febrero, se evidencia que el mayor número de manifestaciones de inconformidad se presentaron en los siguientes servicios:

- En primer lugar, el servicio de Urgencias, con 60 casos, principalmente asociados a situaciones de inoportunidad en la atención y tiempos prolongados de espera.
- En segundo lugar, el servicio de Consulta Externa, con 29 casos, relacionados con demoras en la atención médica y en la programación de citas.
- En tercer lugar, Cirugía, con 18 manifestaciones, en su mayoría por tiempos de espera para procedimientos quirúrgicos.
- En cuarto lugar, el servicio de Resonancia Magnética, con 10 casos, debido a retrasos en la asignación de citas.
- En quinto lugar, se encuentran Facturación y Consulta Prioritaria, cada uno con 7 casos, por demoras en procesos administrativos y percepción de priorización inadecuada, respectivamente.

Con 5 casos aparece el servicio de Hospitalización Rubí, seguido de 6° Piso y Orientadores, con 4 casos cada uno, relacionados con trato, oportunidad y acompañamiento.

Con 3 casos, se encuentran:

- Urgencias Pediátricas, 5° Piso y 4° Piso, por situaciones relacionadas con tiempos de espera y orientación al usuario.

Con 2 casos, se identifican los servicios de:

- Hospitalización 4º Piso, Call Center, Ambulancias, Salas de Cirugía, Orientación y Rayos X, por temas de comunicación, atención oportuna y acompañamiento en procesos clínicos y logísticos.

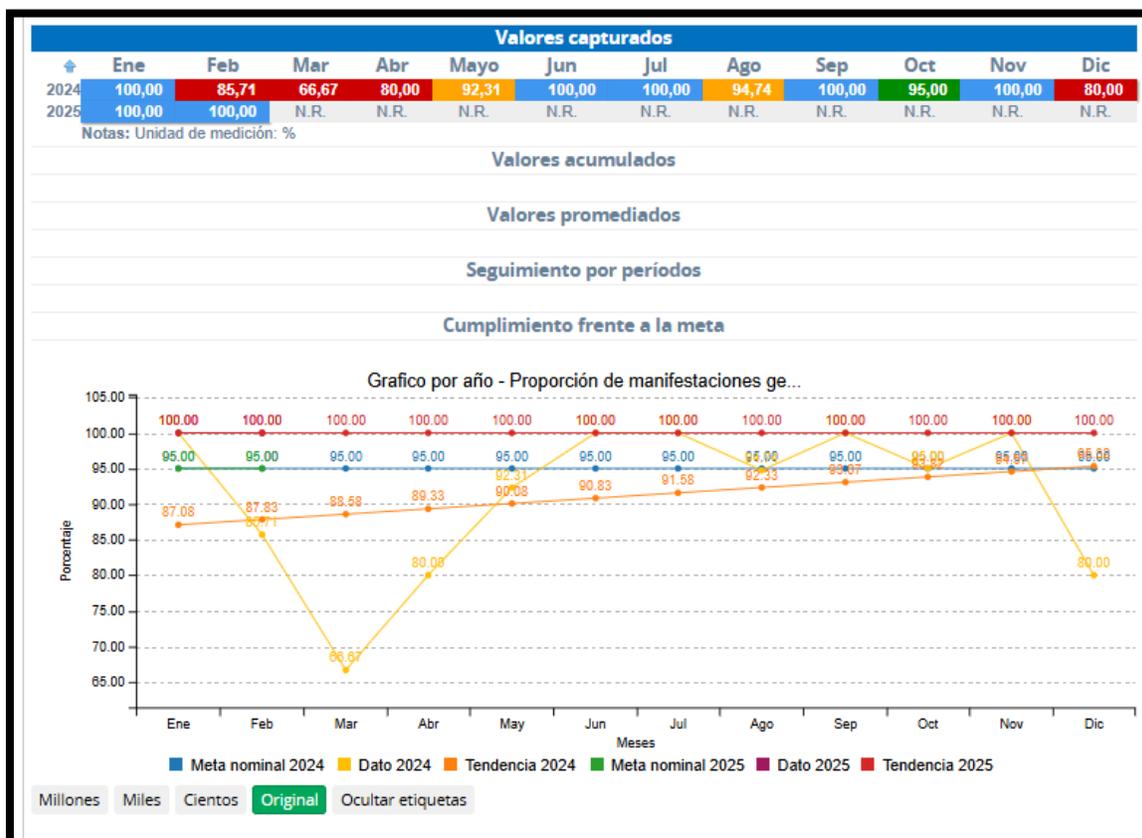
Con 1 caso se encuentran múltiples servicios, entre ellos:

- Minutrición, Hospitalización Premium, Cardiología No Invasiva, Dirección Médica, Urgencias-Hospitalización, Hospitalización Pediátrica, UCI Neonatal 3º Piso, UCI Cardiovascular, Hospitalización VIP, UCI Jersalud, UCI Adultos, Central de Citas, Recepción, Camilleros, Hospitalizaciónn Premium, 3º Piso, Unidad Renal, Sede Ambulatoria, Administración y TIC.

Este análisis permite identificar los servicios donde se concentran las principales oportunidades de mejora, siendo fundamental reforzar acciones de humanización, eficiencia en los procesos asistenciales y administrativos, y fortalecimiento de la comunicación con los usuarios.

### 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 de 25 de enero al 25 de febrero del 2025 fue de 100% con un resultado positivo de 5 puntos respecto a la meta del 95%. atribuible, a que los casos recibidos fueron contestados dentro del tiempo establecido, (antes de 2 días 48 horas) según la circular emitida por la Supersalud, "28 jun 2023 —Circular 202315100000010-5 de 2023". (Reclamo de riesgo

priorizado: Reclamo que involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecte a poblaciones vulnerables o causen gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el Sector Salud).

Durante este período, se recibieron 6 casos clasificados como de riesgo priorizado, de los cuales se lograron cerrar antes de las 48 horas (2 días). Al analizar la desviación estándar, el resultado fue de 9.43. Tras revisar los datos, se constató que no hubo errores en el proceso. Sin embargo, este resultado se debe a que, durante el mes de diciembre, no se logró cerrar una manifestación dentro de los tiempos establecidos. Dado que el número total de casos fue reducido, la proporción de un solo caso no cerrado genera un impacto considerable en el resultado final, lo que explica el valor elevado de la desviación estándar a pesar de que solo se trató de un incidente aislado.

El retraso en el cierre de la manifestación se debió a una demora por parte de la persona encargada de realizar el seguimiento de la queja. Aunque este caso afectó el resultado, se está trabajando en medidas para evitar que situaciones similares se repitan y para optimizar los tiempos de cierre, incluso cuando el número de casos sea bajo.

No obstante, se realiza intervención 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.

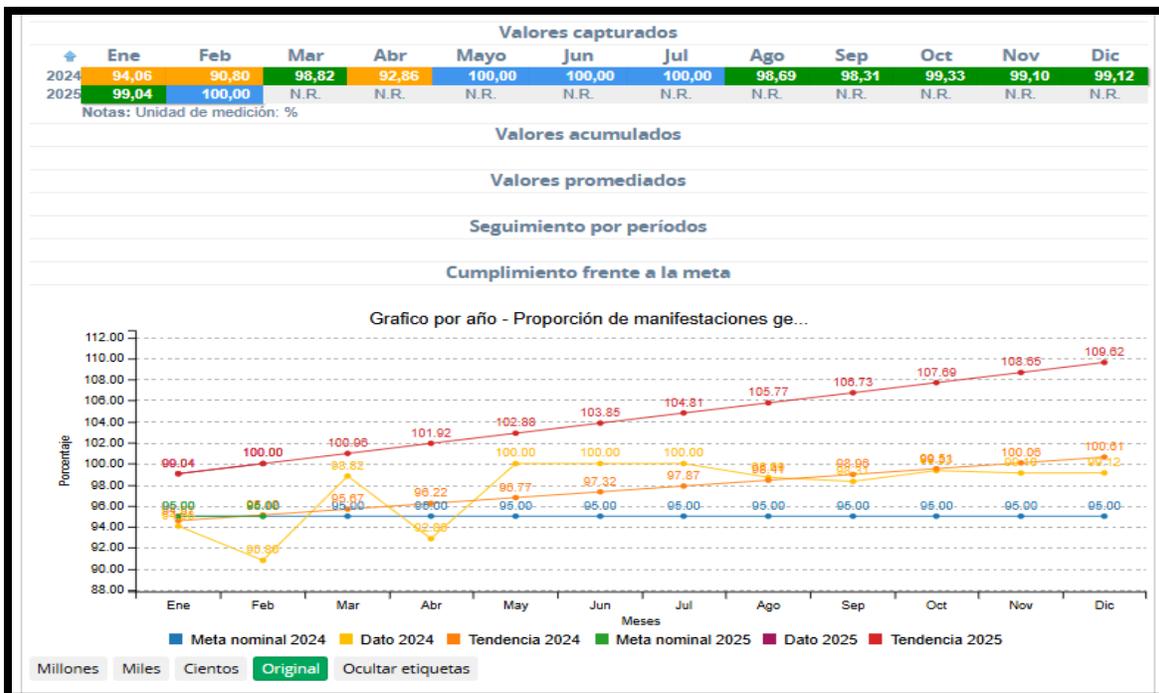
También se garantiza la cobertura de la oficina de atención al usuario en jornada continua, de lunes a viernes, de 07:00 a.m. a 07:00 p.m., y los sábados, de 09:00 a.m. a 01:00 p.m. Este horario extendido permite un seguimiento más efectivo y oportuno de las manifestaciones de los usuarios, facilitando la gestión de sus inquietudes, quejas o sugerencias. Además, contribuye a dar cierre a las manifestaciones de manera ágil, asegurando que cada caso sea atendido con la diligencia necesaria y en el menor tiempo posible.

Este indicador se correlaciona con el indicador, Proporción de usuarios satisfechos sede centro febrero 2025 99,38%, Proporción de usuarios que recomendaría a clínica Medilaser S.A.S a un familiar o amigo febrero 2025 100%, los cuales obtuvieron un resultado satisfactorio sobrepasando la meta establecida.

Se considera necesario conservarlas intervenciones hacia los líderes de los servicios, continuar con la priorización el envío de los argumentos de respuesta teniendo en cuenta los tiempos estipulados, por tanto, se propone a la unidad de SIAU, continuar notificando de manera oportuna, las manifestaciones en software de gestión de calidad, y así, los líderes involucrados pueden intervenir de manera inmediata y oportuna, dando a conocer sus acciones correctivas o preventivas que haya lugar.

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 de 25 de enero al 25 de febrero del 2025 fue de 100% con un resultado positivo de 5 puntos porcentuales por encima de la meta del 95%. atribuible, a que 157 de las manifestaciones evidenciadas fueron contestadas antes de 65 horas.

Durante este periodo se reciben 157 casos clasificados como riesgo simple, de los cuales se logró el cierre de 157 las manifestaciones antes de 3 días. se analiza la desviación estándar 0.44, siendo este resultado no significativo durante la presente medición.

Se evidencia un resultado positivo durante la segunda medición del año, lo cual refleja el compromiso y el esfuerzo continuo en la atención a las manifestaciones de los usuarios. Este resultado favorable es atribuible al seguimiento constante realizado por el personal de la Oficina de Atención al Usuario, quienes se encargan de radicar y dar seguimiento oportuno a las manifestaciones a través del Software de Gestión de Calidad.

El equipo ha estado trabajando de manera diligente para asegurar que las manifestaciones sean gestionadas de forma adecuada y en los tiempos establecidos, permitiendo identificar y monitorear el tiempo transcurrido hasta la emisión de respuestas tanto a los usuarios como a los aseguradores. Este enfoque ha contribuido significativamente a mejorar la eficiencia del proceso y, en consecuencia, a fortalecer la satisfacción de los usuarios, garantizando que sus inquietudes sean atendidas de manera oportuna y efectiva.

No obstante, se realiza intervención 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.

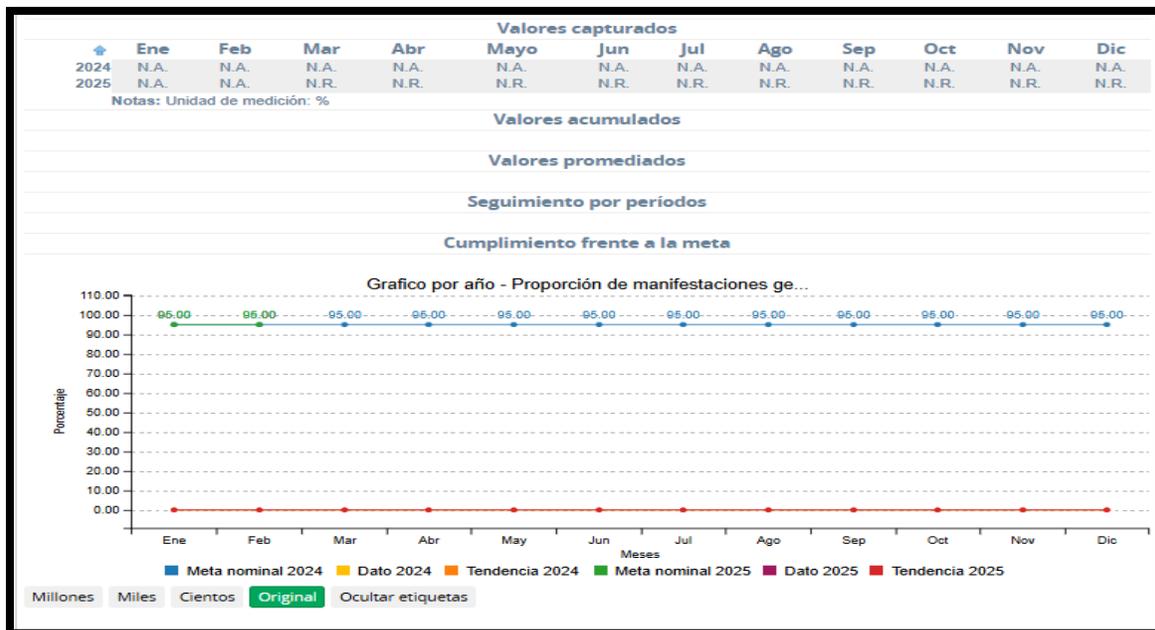
También se garantiza la cobertura de la oficina de atención al usuario en jornada continua, de lunes a viernes, de 07:00 a.m. a 07:00 p.m., y los sábados, de 09:00 a.m. a 01:00 p.m. Este horario extendido permite un seguimiento más efectivo y oportuno de las manifestaciones de los usuarios, facilitando la gestión de sus inquietudes, quejas o sugerencias. Además, contribuye a dar cierre a las manifestaciones de manera ágil, asegurando que cada caso sea atendido con la diligencia necesaria y en el menor tiempo posible.

Este indicador se correlaciona con el indicador, Proporción de usuarios satisfechos sede centro febrero 2025 99,38%, Proporción de usuarios que recomendaría a clínica Medilaser S.A.S a un familiar o amigo febrero 2025 100%, los cuales obtuvieron un resultado satisfactorio sobrepasando la meta establecida.

Se considera necesario conservarlas intervenciones hacia los líderes de los servicios, continuar con la priorización el envío de los argumentos de respuesta teniendo en cuenta los tiempos estipulados, por tanto, se propone a la unidad de SIAU, continuar notificando de manera oportuna, las manifestaciones en software de gestión de calidad, y así, los líderes involucrados pueden intervenir de manera inmediata y oportuna, dando a conocer sus acciones correctivas o preventivas que haya lugar.

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



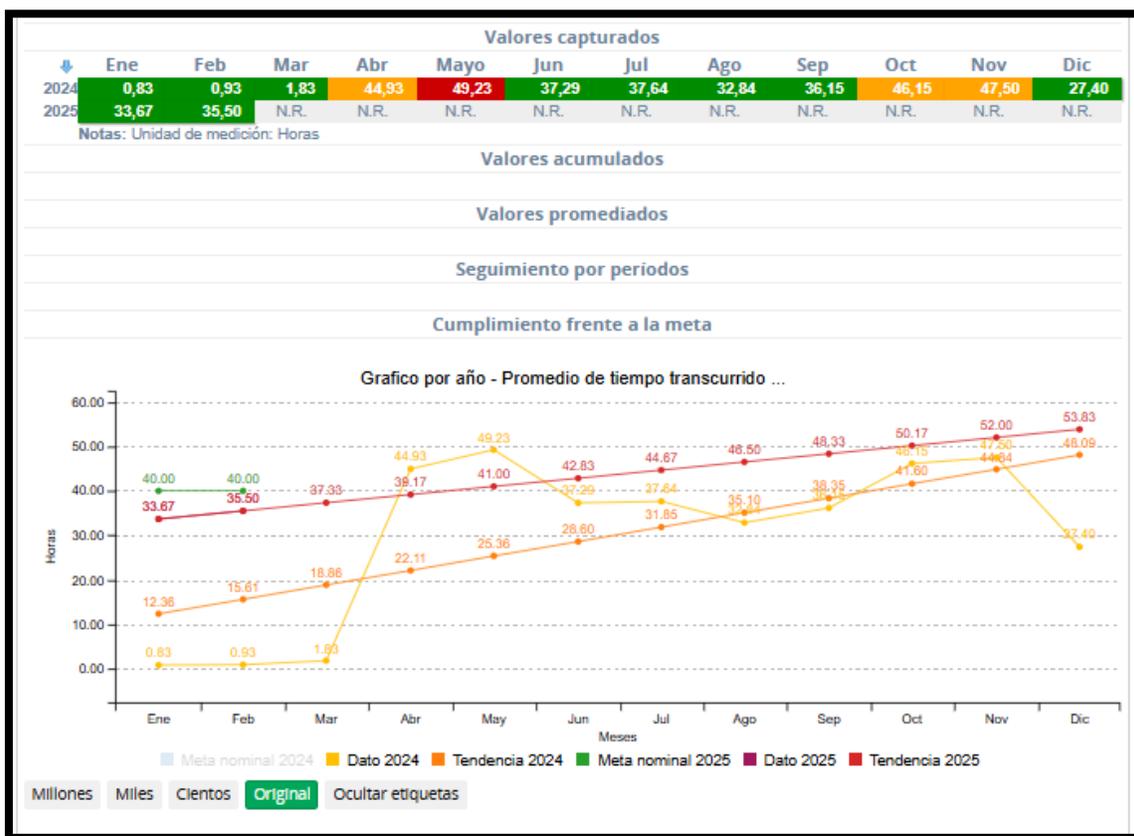
Para el indicador de *Proporción de manifestaciones gestionadas oportunamente* (Reclamaciones de riesgo vital) en Neiva, es importante señalar que durante el periodo del 25 de enero al 25 de febrero del 2025 no se recibieron casos clasificados como riesgo vital, ni a través de los medios de comunicación de la clínica ni por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

Esto significa que, en este período, no hubo reclamaciones relacionadas con situaciones de riesgo vital que requirieran una gestión inmediata. Por lo tanto, no fue necesario aplicar medidas de seguimiento o resolución

dentro de los plazos establecidos para este tipo de manifestaciones. Sin embargo, se continúa monitoreando de cerca cualquier situación que pueda surgir y se mantiene la disponibilidad de los canales correspondientes para garantizar la atención oportuna en caso de que se presenten casos de este tipo en el futuro.

Este resultado también resalta el compromiso continuo de la clínica en mantener una atención preventiva y eficiente, y de continuar con la preparación para actuar rápidamente ante cualquier eventualidad que pueda involucrar riesgos vitales.

### 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 periodo de 25 de enero a 25 de febrero de 2025 fue de 35,50 horas con un resultado positivo de 4,5 respecto a la meta nominal de 40 horas.

se analiza la desviación estándar de 3,47, una vez revisados los datos se evidencia que no hay error, sin embargo este resultado es atribuible a que para el mes de febrero se presenta aumento de los tiempos dado a que durante el mes de febrero se cuenta con menos un asistente en la oficina de atención lo cual dificulta que las manifestaciones sean gestionadas oportunamente. Adicional se presenta demora en las respuestas por parte de los líderes de proceso.

No obstante, se realiza intervención 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.

También se garantiza la cobertura de la oficina de atención al usuario en jornada continua, de lunes a viernes, de 07:00 a.m. a 07:00 p.m., y los sábados, de 09:00 a.m. a 01:00 p.m. Este horario extendido permite un seguimiento más efectivo y oportuno de las manifestaciones de los usuarios, facilitando la gestión de sus inquietudes, quejas o sugerencias. Además, contribuye a dar cierre a las manifestaciones de manera ágil, asegurando que cada caso sea atendido con la diligencia necesaria y en el menor tiempo posible.

Este indicador se correlaciona con el indicador, Proporción de usuarios satisfechos sede centro febrero 2025 99,38%, Proporción de usuarios que recomendaría a clínica Medilaser S.A.S a un familiar o amigo febrero 2025 100%, los cuales obtuvieron un resultado satisfactorio sobrepasando la meta establecida.

Se considera necesario conservarlas intervenciones hacia los líderes de los servicios, por tanto, se propone a la unidad de SIAU, continuar notificando de manera oportuna, las manifestaciones en software de gestión de calidad, y así, los líderes involucrados pueden intervenir de manera inmediata y oportuna, dando a conocer sus acciones correctivas o preventivas que haya lugar.

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. 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**

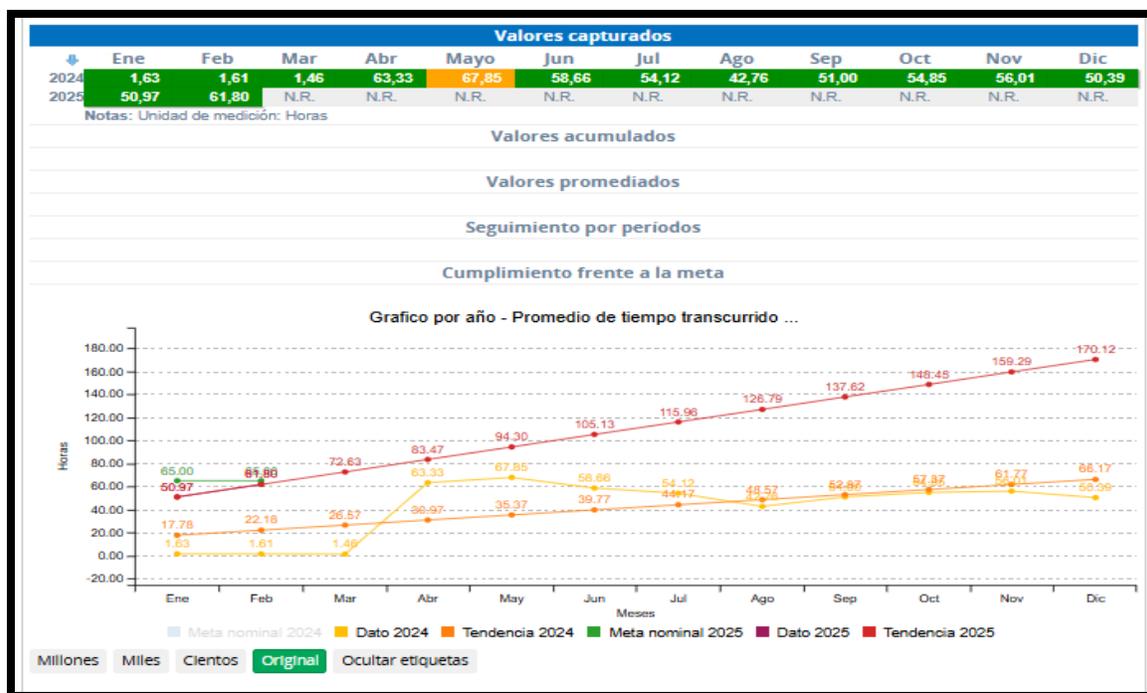


Para el indicador de *Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones* (Reclamos de riesgo vital) en Neiva, es relevante destacar que durante el periodo del 25 de enero al 25 de febrero del 2025 no se recibieron casos clasificados como riesgo vital, ni por los medios de comunicación de la clínica ni por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

Dado que no hubo manifestaciones de este tipo, no fue necesario calcular el promedio de tiempo transcurrido para la respuesta. Sin embargo, se asegura que los procesos y protocolos para la atención de este tipo de casos están establecidos y listos para ser aplicados de manera inmediata en caso de que se presenten reclamaciones de riesgo vital en el futuro.

Este resultado refleja un periodo sin incidentes críticos, pero el equipo continúa comprometido en mantener una respuesta ágil y eficiente, cumpliendo con los plazos establecidos para la gestión de cualquier manifestación de riesgo vital que pueda surgir.

### 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 periodo de 25 de enero a 25 de febrero del 2025 fue de 61,80 horas con un resultado positivo de 3,2 horas en referencia a la meta <65 horas.

se analiza la desviación estándar de 5,25 horas una vez revisados los datos se evidencia que no hay error, sin embargo, este resultado es atribuible a que durante el mes febrero se presentó aumento en los tiempos de respuesta, por inoportunidad en las respuestas por parte de algunos líderes de proceso. También, durante este

periodo se cuenta con menos 1 persona en la oficina de atención al usuario, lo cual dificulta el seguimiento constante de las manifestaciones.

El resultado alcanzado en este período y el resultado positivo es atribuible a que la oficina de SIAU, se encuentra radicando las manifestaciones de manera oportuna el Software de gestión de calidad, lo anterior con el objetivo de identificar y monitorizar el tiempo transcurrido para la emisión de respuestas a las manifestaciones de los usuarios y/o asegurador.

No obstante, se realiza intervención 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.

También se garantiza la cobertura de la oficina de atención al usuario en jornada continua, de lunes a viernes, de 07:00 a.m. a 07:00 p.m., y los sábados, de 09:00 a.m. a 01:00 p.m. Este horario extendido permite un seguimiento más efectivo y oportuno de las manifestaciones de los usuarios, facilitando la gestión de sus inquietudes, quejas o sugerencias. Además, contribuye a dar cierre a las manifestaciones de manera ágil, asegurando que cada caso sea atendido con la diligencia necesaria y en el menor tiempo posible.

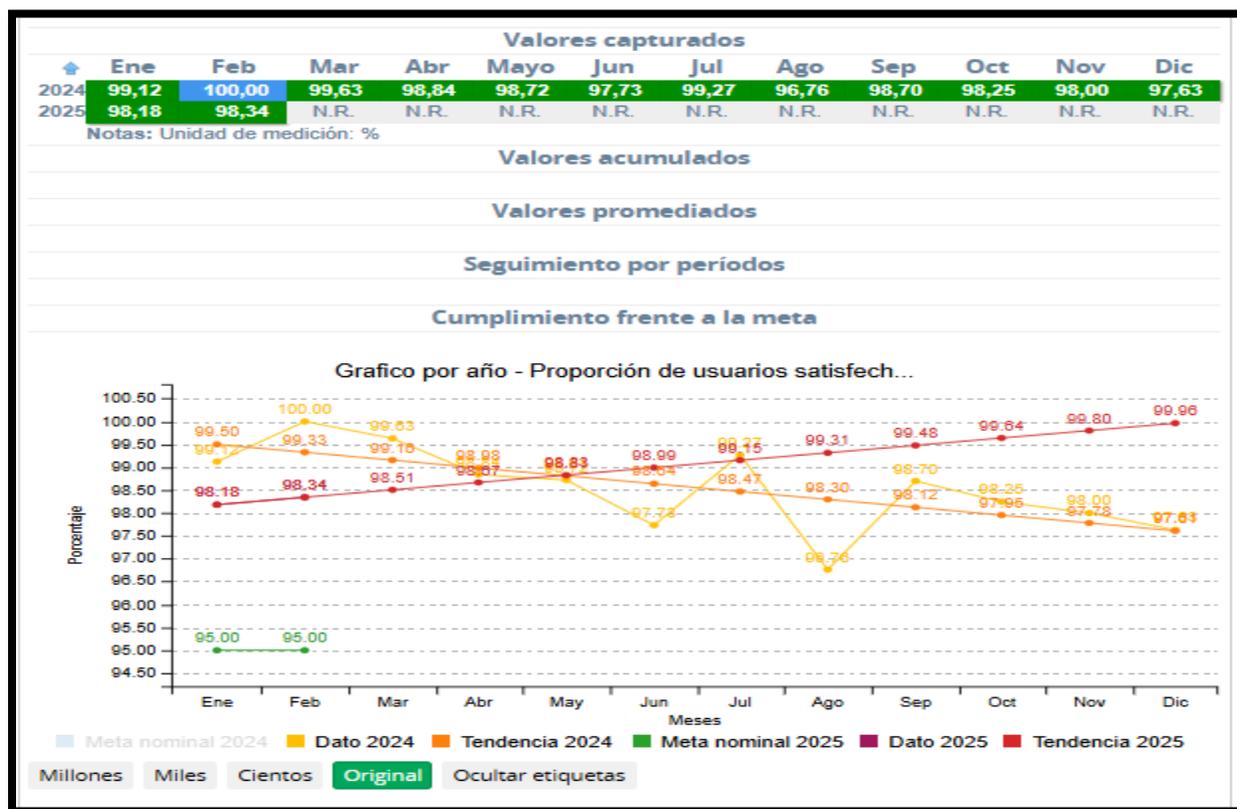
Este indicador se correlaciona con el indicador, Proporción de usuarios satisfechos sede centro febrero 2025 99,38%, Proporción de usuarios que recomendaría a clínica Medilaser S.A.S a un familiar o amigo febrero 2025 100%, los cuales obtuvieron un resultado satisfactorio sobrepasando la meta establecida.

Se considera necesario conservarlas intervenciones hacia los líderes de los servicios, por tanto, se propone a la unidad de SIAU, continuar notificando de manera oportuna, las manifestaciones en software de gestión de calidad, y así, los líderes involucrados pueden intervenir de manera inmediata y oportuna, dando a conocer sus acciones correctivas o preventivas que haya lugar.

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. 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 Proporción de usuarios satisfechos Neiva sede centro en el mes de febrero del 2025 fue de 99,38%, con un resultado positivo de 4,38 puntos porcentuales por encima de la meta nominal 95%, atribuible a que los pacientes durante la encuesta de satisfacción, dieron a conocer que el personal que los atendió, les brindó una atención humanizada, y que la información transmitida fue de forma clara y sencilla.

De acuerdo a lo anterior, se obtuvo un resultado positivo, durante la segunda medición del 2025. Se analiza la desviación estándar, cuyo resultado fue 1,66 puntos, siendo esta no significativa para la presente medición.

Resultados por servicios:

AREA	Número de usuarios satisfechos	Total, de usuarios encuestados	%
CONSULTA EXTERNA	37	37	100%
HOSPITALIZACION EN CASA	0	0	N.A.
CIRUGIA	0	0	N.A.
URGENCIAS	142	143	99%
SERVICIOS AMBULATORIOS	86	87	99%
HOSPITALIZACION	55	55	100%

SUMATORIA	320	322	99%
-----------	-----	-----	-----

El resultado alcanzado en este periodo, obedece a las estrategias de impacto ejecutadas en los servicios de internación y ambulatorios, tales como:

Al momento de programar jornadas con especialista se garantizan consultorios exclusivos, permitiendo así, privacidad para las valoraciones físicas y confidencialidad en la información de acuerdo al cuadro clínico del paciente, aun estando los pacientes en el servicio de urgencias.

se garantizó el derecho a la segunda opinión, a los pacientes quienes requerían de acuerdo al recurso humano con el que contaba la institución, satisfacción por la limpieza e higiene en cada uno de las habitaciones, consultorios y baños públicos, amabilidad por parte del personal asistencial y administrativo hacia los pacientes y familiares, al momento de transmitir información sobre el estado de salud.

Este indicador se correlaciona con el indicador: Proporción de usuarios que recomendaría a clínica Medilaser S.A.S a un familiar o amigo febrero 2025 100%, los cuales obtuvieron un resultado satisfactorio sobrepasando la meta establecida.

Se considera necesario continuar con las intervenciones, por tanto, se propone a las Direcciones, Gestores y líderes de procesos, continuar orientando al personal a cargo, la importancia de garantizar la misión de Clínica Medilaser S.A.S, hacía el paciente y su familia, "Nuestro mayor compromiso es cuidar tu salud y la de tu familia". Lo anterior, con el objetivo de conservar la expectativa del paciente durante sus atenciones ambulatorias e intrahospitalarias, y nos sigan recomendando, como una institución de salud por sus altos estándares de calidad y humanización en la atención.

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 2025\13. Actas de socializacion metas 2025\Satisfacción

**1.1. Otros Aspectos Relevantes de la Gestión**

N.A

**1.2. Dificultades presentadas en la ejecución**

N.A

**2. CONCLUSIONES**

**Principales fortalezas:**

1. El proceso de atención al usuario dispone de diversos canales de comunicación que facilitan la recepción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones por parte de los usuarios, garantizando así la trazabilidad y el seguimiento de cada caso.

2. La clínica Medilaser S.A.S dispone de un software de gestión de calidad (DARUMA) para el proceso de radicación, gestión y envío de respuestas a PQR. Este sistema optimiza la eficiencia en el flujo de información relacionado con las PQR y sus respuestas, permitiendo un seguimiento y gestión adecuados. Además, garantiza la trazabilidad y el acceso automatizado a la información.
3. La clínica implementa la estrategia de rondas SIAU, las cuales se realizan semanalmente con el objetivo de evaluar la satisfacción de los servicios ofrecidos. Durante estas rondas, se abordan de manera inmediata los casos en los que los usuarios expresan inconformidad.

## **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**