CLINICA VERSALLES	FORMATO	CÓDIGO	CAL-FO-047
		VERSIÓN	01
	ACTA DE COMITÉ Y/O REUNIÓN	VIGENCIA	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 6

NOMBRE DE COMITÉ/REUNIÓN		Acta de Servicio al Cliente Julio	ACTA No.	No. 3
OBJETIVO	Revisar las estadísticas e informes de las PQRS de la Clínica		HORA INICIO	HORA FINAL
			9:45am	11:30am
LUGAR	Virtual		FECHA (DD/MM/ AAA)	25/08/2022

ORDEN DEL DÍA:	
1.	Presentación Programa de Satisfacción Principal y San Marcos
2.	Presentación Informe PQR´SF
3.	Presentación Línea de Bienestar
4.	
5	
6.	

CONSIDERACIONES Y OBSERVACIONES DE LA REUNIÓN

Desarrollo

1. **Presentación Programa de Satisfacción al Usuario**

Se empieza la reunión informando que para el mes de Julio se realizaron las encuestas en su totalidad.
Pacientes atendidos 22.672
Total de encuestas realizadas 520
De las cuales 80 urgencias adultos
Maternidad 52
Pediatría 46
Consulta Externa 12
Hospitalización 140

La gerencia estratégica solicita que para el próximo mes (septiembre), las encuestas sean ajustadas, ya que en todos los servicios han aumentado las atenciones y así se hará las muestras más representativas.

Igualmente recomienda revisar la forma de realizar las encuestas, que las preguntas que el usuario responda sean sin sesgo, y sin inducir a la respuesta, e igualmente las horas en las que se hacen.

La directora de Calidad, realizara una revisión en San Marcos, para ver cómo se están haciendo.

Al finalizar las encuestas telefónicas se deben de colocar una grabación informando que para nosotros fue de mucha importancia que la usuaria respondiera la encuesta.

Con estos puntos se entra a revisar la información del informe.

La satisfacción a nivel general se encuentra en el 96.8%, lo cual ya se va asemejando más a la realidad que actualmente se encuentran los servicios. En este caso lo servicios que más se están viendo afectados y que por esta razón se encuentra el Dr. Revelo y la Jefe Carla, Lida y Julieth es por urgencias adultos, admisiones y consulta externa.

En el servicio de urgencias se visualizó la poca divulgación de los derechos y deberes y se informó varias maneras de las que se podían realizar, una de ellas es la que está pendiente de colocar los avisos en las salas de espera, comunicaciones ya tiene el correo donde se realizó la solicitud, y se les va a informar para que agilice, la otra es en los televisores de las salas de espera, ya se empezó a socializar toda la información institucional incluyendo los derechos y deberes, pero se informa que en la sala de urgencias adultos no hay instalado televisor. Se informará a comunicaciones para que agilice la instalación del televisor, otra propuesta era de volver a entregar folletos, pero esta quedo descartada.

La última propuesta fue por medio del código de QR socializárselos en el celular.

Por ahora se empezará a realizar en las salas de espera por medio de alta voz.

Se van a realizar por parte de cocina una encuetas extras para evaluar la parte de la alimentación.

En los indicadores durante la atención médica está en el 85.4%, previo a la atención médica 76.8% y posterior a la atención médica 73%, en cuanto a la gestión operativa que incluye (aseo, señalización y alimentación, el 65.6%.

Para los puntos de la parte médica y enfermería el Dr. Revelo informa la gestión que se está realizando para disminuir las quejas

1. Asignación de pacientes a los médicos para la atención, cuando el paciente sale del triage, el jefe lo asigna aún consultorio.
2. Médicos ayudan en Triage cuando el Triage este muy lleno
3. Las consultas se dividen en dos:

    - Si se considera que el paciente se debe de quedar se le asigna a algún consultorio para la atención.
    - Si el paciente no requiere la atención se direcciona a prioritario

4. Todos los médicos debe de cargar las ordenes

Por parte de enfermería,

1. Se está reforzando capacitaciones a los jefes del triage, y que no se puede demorar más de 7 minutos en atender los pacientes.
2. Capaciones sobre humanización del servicio,
3. Una jefe para los pacientes de consulta
4. Una auxiliar con punto de disponibilidad para activar en caso de que el servicio se encuentre congestionado

La gerencia estratégica sugiere

Verificar que pasa con la actitud del personal, hacer ronda con la Dra. Adriana y la Jefe Maritza.

Que se están realizando (acciones que se han realizado en urgencias). Ejemplo: acciones de mejoras realizadas en el área

Los líderes se adhieran a los cambios que se realizan, realizar de las acciones

Que estas se vean reflejadas también en la presentación

2. Presentación Informe PQR´SF

Se presenta el informe evidenciando que en el área de consulta externa más insatisfacción en la asignación de citas y oportunidad en la consulta, lo que se ve reflejado en él informe de satisfacción

Sobre el ingreso colocar la comparación sobre las quejas, colocar un cuadro comparativo con todas la EPS.

Análisis de los números de requerimientos ambulatorios con las quejas.

Especificar por qué se debe a que sale alto el resultado de las especialidades.

Se debe de colocar el volumen de las quejas (comparativo por cada especialidad). Se debe de colocar cuantas citas y cuantas PQR.

Cuando se analiza las PQR por EPS, se evidencia que Sanitas tiene menor número de pacientes atendidos y más quejas, se explica los inconvenientes que se tienen con los pacientes de sanitas y que ya en Comité se ha llevado la inquietud.

La Gerencia Estratégica va a solicitar a convenios la revisión del convenio, para saber si es factible seguir con él.

Se quedó de revisar con la directora de Calidad la presentación para realizar todos los ajustes que se están solicitando, e igualmente revisar el informe de las EPS.

3. Presentación Línea de Bienestar

Se presenta la información de la línea de bienestar.

Se presenta la información de la Línea de bienestar, donde se evidencia que ha bajado el volumen de requerimientos

Que se trate de seguir gestionando la información con oportunidad, y que este sea algo preventivo.

Se da por terminada la reunión a las 11:30am

ANALISIS Y CONCLUSIONES (PLAN DE ACCION)

COMPROMISOS					
No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLE (S)	FECHA DE ENTREGA PROPUESTA (DD/MM/ AAA)	AVANCES	CÓDIGO DEL PLAN DE ACCIÓN
	Ajustes de encuestas	Coordinación de Servicio al Cliente y Estadísticas	Agosto 30/22		
	Revisión como se están haciendo las encuestas en San Marcos	Dirección de Calidad	Se revisó con Martha Sánchez		
	Instalación de Televisor en urgencias adultos	Comunicaciones	Septiembre 26		
	Instalación de avisos en las salas de espera de urgencias	Comunicaciones	-		
	Averiguar qué posibilidades hay del scaneo de un código QR para que el usuario pueda acceder a la información sobre los derecho y deberes	Coordinación al Cliente y Sistemas		Se envió correo el 14 de septiembre a Jaime para averiguar	
	Ajustes en la presentación para próximo comité y revisión informe EPS	Dirección de Calidad Y Coordinación al Cliente	Septiembre 21 a las 3.00pm		

PARTICIPANTES				
No	NOMBRE DE ASISTENTES	PROCESO/SUBPROCESO, INSTITUCIÓN	CARGO	FIRMA
1	Gerencia Estratégica	Gerencial		Virtual
2	Catalina Otálora	Gerencia	Gerente Operativa	Catalina Otalora
3	Adriana López	Calidad	Directora de Calidad	Virtual
4	Jorge Armando Revelo	Urgencias	Coordinador Médico de Urgencias Adultos	
5	Diana Lorena Velásquez	Enfermería	Jefe de Enfermería	
6	Carla Murillo	Enfermería	Coordinadora de Enfermería Urgencias Adultos	
7	Lida Carvajal	Consulta Externa	Coordinadora de Consulta Externa	Lyda Carvajal C.
8	Maritza Mejia	Calidad	Coordinadora de Servicio al Cliente	
9	Jonathan Agredo	Urgencias	Supervisor	
10	Julieth Silva	Facturación	Jefe de Facturación	Virtual