 CLÍNICA VERSALLES <small>MEJORA DE CALIDAD AL ALCANCE DE TODOS</small>	FORMATO	CÓDIGO	CAL-FO-047
		VERSIÓN	01
	ACTA DE COMITÉ Y/O REUNIÓN	VIGENCIA	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 4

NOMBRE DE COMITÉ/REUNIÓN		Comité Gerente Servicio al Cliente	ACTA No.	Haga clic aquí para escribir texto.
OBJETIVO			HORA INICIO	HORA FINAL
			7:30am	10:30am
LUGAR	Gerencia		FECHA (DD/MM/AAA)	26/10/2023
ORDEN DEL DÍA:				
1.	Presentación de Informe de Satisfacción			
2.	Presentación Informe PQRSD'F			
3.	Varios			
4.				
CONSIDERACIONES Y OBSERVACIONES DE LA REUNIÓN				

Desarrollo.

Siendo a las 7:30am se da inicio al comité.

Presentación de Informe de Satisfacción

Se presenta el informe de satisfacción del mes de septiembre con la realización de 984 encuestas y paciente atendidos 26.695.


Nuestra satisfacción institucional está en el 94% sede principal y 96% San Marcos.

Con San Marcos, en la atención previo a la atención médica y durante continúan con un comportamiento estable, y posterior ha habido una mejoría, igualmente ha habido incremento de los pacientes en el servicio y se ha notado todos los cambios realizados.

En cuanto a la sede principal, en los servicios de urgencias que vienen presentado una baja, hay mejoría en los servicios de adultos (93%) ya que se comienza a evidenciar las mejoras que se están realizando, en cuanto a maternidad (85) y pediatría (83), siguen con su indicador en rojo.

Se seguirá trabajando con las Coordinaciones de las áreas y con las mejoras en la parte de la infraestructura que se vienen realizando en los servicios empiecen a mejorar los indicadores.

Con respecto a los demás servicios siguen estables sus indicadores.

 CLINICA VERSALLES <small>INSTITUTO DE CALIDAD AL ALCANCE DE TODOS</small>	FORMATO	CÓDIGO	CAL-FO-047
		VERSIÓN	01
	ACTA DE COMITÉ Y/O REUNIÓN	VIGENCIA	22/05/2017
		PÁGINA	2 de 4

Presentación de Informe PQRSD´F

Informe PQRSD´F, se realiza comparativo mensual de PQRSD´F. se evidencia que de 26.695 pacientes atendidos en el mes de septiembre, 111 pacientes colocaron PQR´SF, entre los cuales 86 pacientes colocaron queja y 25 pacientes colocaron solicitud. La tasa de quejas está en el 4,7, el índice combinado de satisfacción está en el 1,06, el número de quejas disminuyo, pero igual las felicitaciones, los canales principales siguen siendo presencial y buzón y la principales causas Percepción del usuarios, demora en la atención, solicitud y actitud inadecuada, y los principales servicio son Urgencias adultos, ambulatorios y partos.

Se presentan las felicitaciones del mes, siendo consulta externa por al auxiliar María Elena de monitoria y urgencias adultos.

Igualmente se presenta el % de oportunidad de respuesta que está en el 79%, informando que los Jefes y coordinadores se están demorando en darnos contestación.

En cuanto a la línea de bienestar hay un incremento notable de solicitudes en 250, se revisó el porqué del incremento y al parecer la antigua aprendiz no estaba llevando el registro como era.

De estas 250 solicitudes en su mayoría se presentan por Solicitud de cita (115) seguido por solicitud de información en General con 65.

Al respecto la coordinadora de Consulta externa, la gerencia estratégica y la gerencia de la información revisaran otras opciones y canales por las que se puedan solicitar citas.

Igualmente informan que el horario del Callcenter se ampliara hasta las 6:00pm.

Se solicitara empezar a llevar el informe de cancelaciones de agendas para presentarlo a la Gerencia General y poder realizar intervención con los especialistas.

Varios

Capacitación al equipo Gerencial de Enfoque Diferencial (Se anexa presentación).

Se presenta por parte del área de bienestar en informe muy detallado de las actividades que se están realizando como el check in y check out, para empezar en el mes de octubre con el área de urgencias con los supervisores.

Igualmente informan que se ampliara el horario del médico hospitalario hasta las 11:00am, y después de esa hora cada área entregará a un médico al médico de urgencias los casos más delicados para hacerle seguimiento durante la noche, la idea es que todas las camas queden asignadas en la noche.

Capacita



FORMATO

CÓDIGO

CAL-FO-047

VERSIÓN

01

ACTA DE COMITÉ Y/O REUNIÓN

VIGENCIA

22/05/2017

PÁGINA

3 de 3

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES (PLAN DE ACCION)

COMPROMISOS

No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLE (S)	FECHA DE ENTREGA PROPUESTA (DD/MM/ AAA)	AVANCES	CÓDIGO DEL PLAN DE ACCIÓN
1					
2					
3					

PARTICIPANTES

No	NOMBRE DE ASISTENTES	PROCESO/SUBPROCESO, INSTITUCIÓN	CARGO	FIRMA
1	NILSON ROSERO	Auditoría Interna	Auditor interno	
2	Lyda Comajal	Consulta Externa	coord. C. Externa	Lyda C.
3	Martha VS	URG Sm	coordinadora	Martha VS
4	Rocio Cartagena Chave	Operativo: Bienest. Hospit.	Jefe Bienest. Hosp.	Rocio
5	Diana Leon Velazquez	Gestión de la prestación	DII. Enfermería	Diana Leon
6	Ma. Claudia Garcia	Gestión Calidad	Dir. Calidad	Isabel
7	Jonathan Aguirre	Servicio al Cliente	Supervisor eq.	Jonathan Aguirre
8				
9				
10				

