

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E		CÓDIGO: D.GDC.GPC.FT.ACR-01
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD		FECHA: 11/06/2019
	MACROPROCESO	Dirección	VERSION: 01
	PROCESO	Gestión de calidad	Página 1 de 5
	SUBPROCESO	Gestión en planeación de la calidad	
FORMATO	Actas de comités o reuniones		

NOMBRE COMITÉ: PQRDSF

### ACTA No.19

Tema Central: Lectura y tramite pqrdsf de apertura buzón del Mes de Noviembre 2020

Lugar y Fecha: 02 Diciembre 2020

Sala de Juntas

Hora de Inicio: 1:00pm

Hora de Culminación: 2 :30pm

### ASISTENTES A LA REUNIÓN

NOMBRES	APELLIDOS	CARGOS Y/O DEPENDENCIA.
CLAUDIA	GARCIA	SUBGERENTE CIENTIFICA
DIEGO	FUQUEN	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
IRIS ADRIANA	MOJICA	PRESIDENTE Y COORDINADORA DE CALIDAD
LAURA CAMILA	MOLINA	SECRETARIA Y TRABAJADORA SOCIAL
WILSON	ALVAREZ	CORDINADOR DE URGENCIAS(invitado)
EDDY	CARRILLO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Anexo de Asistencia: 1 Hoja

**Moderador:** Iris Adriana Mojica

**Secretaria:** Laura Camila Molina

#### Agenda a tratar

1. Llamada a lista y verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Aprobación del acta N° 18
4. Revisión y Seguimiento de Compromisos anteriores
5. Lectura de resumen y respuesta de descargos
6. Compromisos y/o planes de mejoramiento.
7. Proposiciones y Varios

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E		CÓDIGO: D.GDC.GPC.FT.ACR-01
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD		FECHA: 11/06/2019
			VERSION: 01
			Página 2 de 5
	MACROPROCESO	Dirección	
PROCESO	Gestión de calidad		
SUBPROCESO	Gestión en planeación de la calidad		
FORMATO	Actas de comités o reuniones		

## DESARROLLO

**1. Llamada a lista y verificación del quórum:** Se hizo llamada a lista de los integrantes del comité y se evidenció que están presentes 5 y 1 invitado (Coordinador de Urgencias) por lo cual hubo quórum para dar inicio al comité.

**2. Lectura y aprobación orden del día:** se realiza la lectura del orden del día y la Dra. Laura Camila Molina (secretaria del comité) pregunta si se aprueba a lo que todos dicen que si es Aprobado.

**3. Aprobación del acta N° 18:** el acta fue enviada a los correspondientes correos el día 19 de Noviembre 2020 aprobada y firmada el acta.

**4. Revisión y Seguimiento de Compromisos anteriores:** se revisaron los compromisos, quedando pendiente reunión con facturación de cajas consulta externa para el tema de los horarios.

### 5. Lectura de Instrumentos, clasificación y planes de mejora:

La Dra. Laura Camila Molina (trabajo social) inicia con el resumen de la apertura. Para el Servicio de **URGENCIAS** se encontraron:

\***2 Quejas** por la demora del servicio, se envía oficio al coordinador del área

Para el servicio de **CONSULTA EXTERNA** se encontraron:

\***32 Felicitaciones** por excelente servicio pediatría, psiquiatría y auxiliares Marcela, Flor, Diana y Elena.

\***4 quejas (3)** de ellas por la falta humanización Dr. Sánchez pediatra, y **(1)** demora por falta de consultorio para toma de citología.

\***2 Sugerencia** por la falta de atención al medio día de consulta externa y la otra falta baño para personas con discapacidad.

Para el servicio de **PEDIATRIA** se encontraron:

\***1 Felicitaciones** por el excelente servicio prestado.

Para el servicio de **RECIEN NACIDOS** se encontraron:

\***20 Felicitaciones** con todo el personal que labora en ese servicio.

Para el servicio de **GINECOLOGIA** se encontraron:

\***7 Felicitaciones** para todo el personal que labora en este servicio.

Para el servicio de **FACTURACION** se encontraron:

\***3 Quejas** se refieren a la falta de humanización, demora en cajas de facturación y demora en contestar parte de call center.

\***4 Felicitaciones** por buena atención en call center

Para el servicio de **VIGILANCIA** se encontraron:

\***2 Quejas** que hacen referencia información poco asertiva en cuanto a protocolo covid 19

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E		CÓDIGO: D.GDC.GPC.FT.ACR-01
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD		FECHA: 11/06/2019
			VERSION: 01
			Página 3 de 5
	MACROPROCESO	Dirección	
PROCESO	Gestión de calidad		
SUBPROCESO	Gestión en planeación de la calidad		
FORMATO	Actas de comités o reuniones		

Para el servicio de FISIATRIA se encontraron:

**\*3 Felicitaciones** para el Dr. Hernández por excelente labor y buen ser humano.

Para el servicio de CIRUGIA PROGRAMADA NAYIBE se encontraron:

**\*7 Felicitaciones** por excelente servicio prestado

Eddy Carrillo auxiliar del Siau amplió las quejas y explicó que trámite se dio y las respuestas a las mismas, se leen las quejas contra la atención del Dr. Sánchez (pediatra) las cuales fueron corroboradas por la oficina del Siau donde se evidencia la atención poco humanizada y el mínimo de corrección por parte del Dr. en mención.

Se comenta a la Dra. Claudia García (subgerente Científica y al Dr. Wilson Álvarez (coordinador de urgencias) las quejas anteriores y el proceso que ha realizado el comité en ocasiones anteriores sin ningún avance por parte del Pediatra.

La Dra. Claudia García (subgerente Científica y al Dr. Wilson Álvarez (coordinador de urgencias) proponen realizar un documento donde se reporte la vulneración de los derechos de los usuarios, esta con copia a subgerencia Científica y Gerencia, ya que por la manera del contrato no se puede sancionar, pero sí puede ir en la calificación y como observación al contrato, esta como acción de mejora en este servicio.

En cuanto a la sugerencia de baño para personas con discapacidad, la Dra. Iris Adriana manifiesta se hace evidente la gran necesidad ya que por habilitación, por humanización y por diversidad funcional se debe contar con este y como requerimientos debe existir acceso a todos los servicios e instalaciones del Hospital, se habla de la posibilidad bien sea de adecuar un baño en el área nueva de consulta externa o habilitar los de la entrada principal para los usuarios con alguna discapacidad, además de la toma de exámenes de laboratorio para las gestantes, adultos mayores y personas con diversidad funcional, ya que no existe una rampla, o ascensor. Eddy Carrillo (auxiliar administrativo) comenta que en ocasiones cuando se evidencia este tipo de usuarios se solicita a laboratorio bajar a realizar la toma, pero en este momento no se tiene un consultorio ni un lugar destinado para este solucionar este tipo de inconvenientes.

Se comenta nuevamente la inconformidad de los usuarios en la atención de cajas de facturación, la demora en horas de la mañana y que el área de consulta externa en horas del medio día está solo. El Dr. Diego Fuquen (subgerente administrativo) dice que se programa reunión con el servicio para tocar esos temas y realizar acciones de mejora ya que las quejas en el servicio no menguan. Por parte de enfermería de consulta externa la Dra. Claudia García (subgerente Científica) llama a la Jefe Zulma Ríos coordinadora de Enfermería para garantizar que el servicio no quede solo en las horas del medio día.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E		CÓDIGO: D.GDC.GPC.FT.ACR-01
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD		FECHA: 11/06/2019
			VERSION: 01
			Página 4 de 5
	MACROPROCESO	Dirección	
PROCESO	Gestión de calidad		
SUBPROCESO	Gestión en planeación de la calidad		
FORMATO	Actas de comités o reuniones		

## 6. Compromisos y acciones de mejora para el próximo comité:

Se relacionan a continuación las siguientes tareas:

COMPROMISOS	RESPONSABLES	FECHA INICIAL DEL COMPROMISO	FECHA DE ENTREGA
Reunión de personal facturación cajas de consulta externa.	Dr. Diego Fuquen (subgerente administrativo)	2 Diciembre 2020	09/12/2020
Carta a Dr. Sánchez (pediatría)	Eddy Carrillo(Auxiliar Administrativo)	2 Diciembre 2020	21/12/2020
Adecuación baño para usuarios con discapacidad	Dr. Diego Fuquen(subgerente administrativo)	2 Diciembre 2020	30/12/2020
Reunión con facturación de cajas y consulta externa para los horarios	Dra. Claudia García (Subgerente Científico ) Dr. Diego Fuquen(subgerente administrativo)	15 Noviembre 2020	20/12/2020

## Consolidado

### PQRSDF POR SERVICIOS

SERVICIOS	QUEJAS	SUGERENCIAS	FELICITACIONES
RECIEN NACIDOS	0	0	20
URGENCIAS	2	0	0
FACTURACION	3	0	4
CONSULTA EXTERNA	4	2	32
GINECOLOGIA	0	0	7
FISIATRIA	0	0	3
PEDIATRIA	0	0	1
VIGILANCIA	2	0	0
CIRUGIA PROGRAMADA	0	0	7
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>74</b>



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E

CÓDIGO: D.GDC.GPC.FT.ACR-01

FECHA: 11/06/2019

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD

VERSION: 01

Página 5 de 5

MACROPROCESO	Dirección
PROCESO	Gestión de calidad
SUBPROCESO	Gestión en planeación de la calidad
FORMATO	Actas de comités o reuniones

REGISTRO DE PQRSF POR CRITERIOS:

ITEM	ATRIBUTOS	No.	PORCENTAJE
A	Humanización y trato	6	54.6%
B	Oportunidad	4	36.3%
C	Información	1	9%
	<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

IRIS ADRIANA MOJICA.

Presidente

LAURA CAMILA MOLINA

Secretaria