



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.

INTEGRADO SISTEMA DE GESTIÓN Y CALIDAD

CÓDIGO: D.GDC.GPC.FT.CAI-01
 FECHA: 11/06/2019
 VERSION: 01
 Página 1 de 2

MACROPROCESO

Dirección

PROCESO

Gestión de calidad

SUBPROCESO

Gestión en planeación de la calidad

FORMATO

Control de asistencia interna

Tema Central: COMITÉ DE PQRSF

Lugar: Sala de Juntas

Fecha: 3 NOVIEMBRE 2020

Quien convoca: Presidente Comité PQRSF

Nº	NOMBRE(S) - APELLIDO(S)	CARGO	NÚMERO DE IDENTIFICACION	FIRMA
1	Ino Adriana MOTILLO Coronado	Asesor Interno Calidad y Pa.	52.968.534	<i>[Firma]</i>
2	Geyman Hernan (Bordobu) Pulido	Asesor de Control Interno	105450280	<i>[Firma]</i>
3	Sigifredo Gonzalez	Asesor Jurico Ext	6966.827	<i>[Firma]</i>
4	Diego Fernando Figueroa	Subgerente Administrativo	74183959	<i>[Firma]</i>
5	Chiquita Garcia F	Sub. Cientific	40.032565	<i>[Firma]</i>
6	Wilson Alvarado	Coord. Asesor	79365820	<i>[Firma]</i>
7	Laura Camilla Medina P	Tkgrp Soad- Lkd Siva	1054599517	<i>[Firma]</i>
8	Edwin Camillo	<i>[Firma]</i>	4033785	<i>[Firma]</i>
9				
10				
11				
12				



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 1 de 6

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

NOMBRE COMITÉ: PQRDSF

ACTA No.17

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

Lugar y Fecha: 14 de Octubre 2020

Sala de Juntas

Hora de Inicio: 2:00pm

Hora de Culminación: 4:00pm

ASISTENTES A LA REUNIÓN

NOMBRES	APELLIDOS	CARGOS Y/O DEPENDENCIA.
SHEILA FANORY	CAICEDO RINCON	GERENTE
CLAUDIA	GARCIA	SUBGERENTE CIENTIFICA
JESUS ANTONIO	SALAMANCA	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
IRIS ADRIANA	MOJICA	PRESIDENTE Y COORDIANDORA DE CALIDAD
LAURA CAMILA	MOLINA	SECRETARIA Y TRABAJADORA SOCIAL
GEYMAN	CARDOZO	CONTROL INTERNO
ZULMA	RIOS	COORDINADOR DE ENFERMERIA Y HOSPITALIZACION
EDDY	CARRILLO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO SIAU

Anexo de Asistencia: 1 Hoja



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

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° 16
4. Revisión de tareas pendientes.
5. Lectura de resumen y respuesta de descargos
6. Tareas.
7. Proposiciones y Varios

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 6 y 2 invitado (control interno-Coordinador de enfermería) por lo cual hubo quórum para el 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° 16:** el acta fue enviada a los correspondientes correos el día 18 de Septiembre 2019 aprobada y firmada el acta.
4. **Revisión de tareas pendientes:** se revisaron las tareas, se realizaron a cabalidad, quedando pendiente reunión por parte de calidad y representantes de las diferentes especialidades para poder trabajar en el protocolo de desarrollo y desarrollar como se irá a realizar y quien quedara responsable del trámite, asimismo la Dra. Sheyla Fandiño Caicedo (gerente) que todo esto va de la mano con el tema legal para poder blindar al Hospital de cualquier requerimiento.
5. **Lectura de Instrumentos, clasificación y planes de mejora:**
La Dra. Laura Camila Molina (trabajo social) inicia con el resumen de la 1 apertura.

En el buzón de **URGENCIAS** se encontraron:

* 1 Felicitaciones por el buen desempeño de Vigilancia, enfermería y médicos del servicio.

En el buzón de **RADIOLOGIA** se encontraron:

*28 Felicitaciones, 4 para Nayibe Patiño (cirugía programada) 22 para Monitorias y 2 para el Dr. Hernández Fisiatras

*1 Queja para cajas de facturación la usuaria llegó a las 7 y media había mucha fila y llegó a la ventanilla a las 8 su cita era a las 8 y no le facturaron porque ya había pasado hora de cita.

*1 Sugerencia de capacitar al personal de cajas de facturación sobre humanización.

*1 Sugerencia para el buen aseo en las ventanas de los consultorios continuos a urgencias.

*1 Sugerencia sobre el cambio de horario de Nayibe.

En el buzón de **CONSULTA EXTERNA** se encontraron:

*5 Felicitaciones por excelente servicio de Ortopedia, Ginecología, terapia física, pediatría y ecografía.

*1 queja Call center la usuaria dice que llamo unas 40 veces al call center y no contestan o está ocupado.

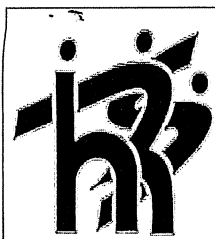
*1 Sugerencia para consulta externa ya que programan citas de ecografía a las 7 y media dicen que hay que estar una hora antes a facturar y cajas no hay nadie.

*1 queja por mala información la cita de la usuaria era a las 1:40 llegó a las 12:15 facturar la atendieron a las 2:40 sin decir clara la información.

En el buzón de **SALAS DE CIRUGIA** se encontró:

*1 Felicitación para Nayibe Patiño Cirugía programada.

*1 sugerencia para cambio de horario de Nayibe.



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

En el buzón de **SALAS DE PARTOS** se encontró:

*4 Felicitaciones por la excelente atención del servicio.

En el buzón de **RECIEN NACIDOS** se encontraron:

*18 Felicitaciones con todo el servicio

*1 Sugerencias para el servicio de alimentación piden que por favor sea más rica la alimentación y tener paciencia con maternas primerizas.

En el buzón de **GINECOLOGIA** se encontraron:

*25 Felicitaciones con todo el servicio

*1 quejas de colaboradores a usuarios groseros.

*1 queja para el Dr. José María Barrera por la falta de vocación.

En el buzón de **MEDICINA INTERNA** se encontraron:

*1 Queja a una enfermera del servicio se llamo al usuario quien dice que la puso en un momento de dolor pero que no quiere perjudicar a nadie y que está agradecido con el servicio.

A la oficina del **SIAU** fueron allegados los siguientes documentos:

*1 queja para Dra. Luisa Fernanda Díaz por vulnerar los derechos de un niño

*1 Queja para cajas de facturación Lorena por falta de humanización

*1 Queja para servicios generales por mala actitud, se envió carta para descargos, no se recibió ningún documento.

*1 Queja por la demora en la toma de Citología por falta de consultorio.

*2 Felicitaciones para el servicio de Call center.

*1 queja hacia el Dr. Edilberto Rodríguez por falta de humanización.

Se continúa la Lectura de la segunda Apertura así:*

El buzón de **RADIOLOGIA** se encontraron:

*5 Felicitaciones por excelente atención de Dra. Luisa Díaz (2), atención en general, Nayibe Patiño, Monitoreo,

*2 sugerencias una unificar criterios de lactancia materna, la otra es que temprano deben haber más facturando.

En el buzón de **CONSULTA EXTERNA** se encontraron:

*4 Felicitaciones por excelente servicio de Ortopedia, Ginecología, inyectología y monitoreo.

*1 sugerencia decir la hora de la cita puntual.

En el buzón de **SALAS DE CIRUGIA** se encontró:

*3 Felicitación para todo el servicio.

En el buzón de **RECIEN NACIDOS** se encontraron:


*14 Felicitaciones con todo el servicio

*1 Sugerencia que si se tiene que cancelar algo sea informado con tiempo para que no se corra el día de la salida a conseguir dinero.

En el buzón de **GINECOLOGIA** se encontraron:

*27 Felicitaciones con todo el servicio

*3 Sugerencias que hacen referencia a que los Especialistas deben estar más pendiente de los pacientes y no dejar la responsabilidad en practicantes, que las personas que canalicen sean más precisas para evitar dolor, exista realmente prioridad a maternas en urgencias.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E		COLOGO: D.GDC.GPC.FT.ACR-01
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD		FECHA: 11/06/2019
			VERSION: 01
			Página 4 de 6
	MACROPROCESO	Dirección	
PROCESO	Gestión de calidad		
SUBPROCESO	Gestión en planeación de la calidad		
FORMATO	Actas de comités o reuniones		

A la oficina del **SIAU** fueron allegados los siguientes documentos:

* 3 Felicitaciones las cuales son 2 para Nayibe Patiño y 1 servicio de ginecología.

Eddy Carrillo auxiliar del Siau amplió las quejas y explicó que trámite se dio y las respuestas a las mismas, se enviaron las quejas a los implicados y todos allegaron respuesta a las mismas excepto la Dra. Luisa Fernanda quien envió su respuesta al correo electrónico el día 7 octubre 2020, donde aclara su concepto profesional, la Dra. Iris Adriana Mojica (presidenta del comité) refiere que ella habló con la usuaria quien le comentó los hechos y que realmente estaba ofuscada y no sabe hasta qué punto se perjudica psicológicamente a su hijo, que se debe entrar a mirar y analizar realmente los criterios que utilizó la Dra. Díaz para definir sus conceptos.

La Dra. Claudia García (subgerente Administrativa y Financiera) habla sobre la importancia de definir los deberes y derechos de los usuarios y tenerlos en cuenta a la hora de definir respuestas a usuarios, si es necesario pedir disculpas o revisar los diferentes temas que conlleven a alguna barrera de atención.


La Dra. Sheila Fanory Caicedo (gerente) comenta que le preocupa realmente el caso porque es la posición de ella y el concepto médico sobre este caso en particular, recomienda reunir a los pediatras o al líder de Pediatría para saber qué concepto ellos aportan o tal vez que un psicólogo o psiquiatra pueda dar un concepto acerca de este tema que podría afectar la vida psicológica del menor.

*Rocío Rodríguez coordinadora de Facturación informa que se socializó con el personal sobre la importancia de atender con calidad a usuarios, a su vez se envía copia a la empresa para realizar capacitaciones en servicio al cliente y humanización en el servicio, asimismo se habla con Call center para dar la información precisa de citas médicas para no tener ningún inconveniente con usuarios.

*Las quejas de call center son remitidas a ellas donde ellas responden que están atentas siempre a la prestación adecuada del servicio, que la coordinadora las retroalimenta con la comunicación asertiva a usuarios.

*el Coordinador de consulta externa aclara que la queja por falta de consultorio fue clara con la usuaria al decirle que se atendía pero que debía esperar por falta de disponibilidad de consultorio, mas sin embargo la usuaria se alteró por la espera, apenas hubo disponibilidad se atendió, con respecto a la facturación y posterior atención de la usuaria que llegó a las 12:15 se ha realizado seguimiento a los especialistas para que cumplan las horas exactas de la consulta, pero él dice que cabe resaltar que la capacidad se ha reducido un 40% así que en su opinión citar con una hora de anterioridad no es oportuno.

Eddy Carrillo habla que ella realmente ha estado y sabe del funcionamiento de call center y facturación y cuáles son las horas pico donde se presenta la demora y la afluencia de usuarios en esta área, el Dr. Jesús Salamanca refiere que no hay presupuesto para contratar más personal ya que en call center se tenía presupuestado contratar a 7 personas pero que realmente se pudo contratar 4, La Dra. Sheila Fanory Caicedo (gerente) dice que no se trata de contratar porque no existe el presupuesto, sino de la estructuración como de call center, Eddy Carrillo realiza la sugerencia del cambio de horario de las colaboradoras tanto de call center como de cajas de facturación, ya que en horas de la mañana se evidencia la afluencia de usuarios y solo hay 2 facturadoras y 2 de call center, a lo que la Dra. Sheila Fanory Caicedo (gerente) le recomienda al Dr. Jesús Salamanca que por favor se encargue de buscar la solución a estos temas, como parte de plan de mejora.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E		COGGO: D.GDC.GPC.FT.ACR-01
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD		FECHA: 11/06/2019
			VERSION: 01
			Página 5 de 6
	MACROPROCESO	Dirección	
PROCESO	Gestión de calidad		
SUBPROCESO	Gestión en planeación de la calidad		
FORMATO	Actas de comités o reuniones		

A su vez solicita a Eddy Carrillo averiguar el dato del total de llamadas entrantes, cuantas recibidas y cuantas se pierden.

Se habla sobre la sugerencia de poder tener unificar los conceptos de lactancia materna, la Dra. Iris Adriana (presidente comité) informa que hay una profesional de apoyo para este programar y se hablara con ella para que se pueda socializar y unificar el tema en los servicios como plan de mejora.

*La respuesta del Dr. Barrera aclara los hechos y manifiesta que El insiste a los pacientes sobre método de planificación siguiendo las normas de que las pacientes en su postparto se vayan con un método claro de planificación, que en el momento de labilidad emocional se puede hacer captar que se está maltratando sin ser así, Eddy Carrillo explica que se soporto con la historia clínica de la paciente para tener el conocimiento y basarse en la respuesta del Doctor, a lo que el Dr. Jesús Salamanca (subgerente administrativo) pregunta que tanto ella puede revisar una Historia clínica porque es algo personal y puede traer algún tipo de sanción por la revisión de la misma, la jefe Zulma habla de un ejemplo (a propósito de historia clínica) que tiene con una auxiliar por una queja y que imprimió la Historia clínica del paciente para sustentar sus descargos y están en esa investigación, Dra. Sheila Fanory Caicedo (gerente) le sugiere a Eddy Carrillo (auxiliar) tener cuidado y reserva en la Historia clínica y no caer en la equivocación de estar a favor de ninguna de las dos partes, Eddy Carrillo acepta la recomendación y agradece la sugerencia.

* La respuesta del Dr. Rodríguez aclara lo sucedido y la falta de información de la señora al momento de la salida.

6. Tareas:

*Informarle al apoyo de Programas Especiales sobre la socialización de lactancia materna en consulta externa (Iris Adriana M.)

*Hablar con la empresa y colaboradoras acerca del cambio de horario de call center y facturación consulta externa y capacitación acerca de humanización y atención al usuario.

7. Proposiciones y Varios



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 6 de 6

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

SERVICIOS	QUEJAS	SUGERENCIAS	FELICITACIONES
GINECOLOGIA	1	3	49
CONSULTA EXTERNA	4	2	34
RECIEN NACIDOS	0	1	33
PROGRAMACION CIRUGIA	0	0	8
SALA DE PARTOS	0	0	4
SALAS DE CIRUGIA	0	2	3
FISIATRIA	0	0	2
CALL CENTER	8	0	2
VIGILANCIA	0	0	1
MEDICINA INTERNA	0	0	1
FACTURACION	5	0	0
URGENCIAS	2	0	0
2 PISO HOSPITALIZACION	2	0	0
TOTAL	22	8	137

REGISTRO DE PQRSF POR CRITERIOS.

ITEM	ATRIBUTOS	No.	PORCENTAJE
A	Humanización y trato	9	40%
B	Información	2	9%
C	Oportunidad	11	51%
	TOTAL	22	100%


IRIS ADRIANA MOJICA.
Presidente


LAURA CAMILA MOLINA
Secretaria