

ANALISIS DE LA ESCUCHA DE LA VOZ DEL CLIENTE I SEMESTRE DE 2018

esehsantamonica



www.hospitalsantamonica.gov.co



leontec
INGENIERÍA

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

1. INTRODUCCIÓN

El Programa de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad en la Atención en Salud, tiene inmerso en su ruta Critica, el Análisis de la Escucha de la Voz del Cliente, el cual muestra las inquietudes de los usuarios y su familia y las acciones emprendidas por la institución a fin de lograr su satisfacción.

El presente informe muestra el Análisis a la Voz del Cliente en cual se realiza a través de las encuestas de Satisfacción y PQRS.

2. METODOLOGÍA DE TRABAJO

La metodología de trabajo se encuentra descrita en los procedimientos 13U816 - P08 "RECEPCIÓN, TRÁMITE Y RESOLUCIÓN DE QUEJAS Y SUGERENCIAS" y 20D202 - P08 "SATISFACCIÓN DEL USUARIO".

3. ANALIS DE LA VOZ DEL CLIENTE

En una entrada de la revisión gerencial, actividad que se encuentra documentada en el procedimiento 02D202 - P01 "REVISIÓN GERENCIAL".

Se realiza seguimiento correspondiente al I semestre de 2018, con la Información presentada por la Coordinadora del SIAU Clara Inés Sánchez Vallejo y la Asesora de Mercadeo Ingeniera Sandra M. Trujillo, encontrando lo siguiente:

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

4. ANALISIS DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y QUEJAS PRESENTADAS EN EL I SEMESTRE DE 2018.

4.1 SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

La metodología de trabajo se encuentra descrita en el procedimiento 20D202 - P08 "SATISFACCIÓN DEL USUARIO".

Se modificó el procedimiento y las encuestas de satisfacción obedeciendo a una no conformidad mayor formulada por el ente certificador ICONTEC.

Para garantizar una mayor cobertura a los servicios prestados en la E.S.E. Hospital Santa Mónica, la encuesta se realizó en los siguientes servicios:

- Consulta Médica General
- Consulta Médica Especializada
- Salud Oral
- Terapias
- Laboratorio Clínico
- Imagenología
- Bloque Quirúrgico
- Urgencias
- Internación
- Atención al usuario (SIAU, ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS, GESTIÓN DOCUMENTAL, FACTURACIÓN, FARMACIA Y SECRETARIOS CLÍNICOS)

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

Las encuestas se aplican mensualmente y se analizan de manera trimestral siguiendo lo descrito por el procedimiento 02D202 – P08 "SATISFACCION DEL USUARIO".

En total se encuestaron 1917 usuarios en el primer semestre de 2018, los resultados del comportamiento por cada servicio se pueden evidenciar en la siguiente tabla:

SATISFACCIÓN PRIMER SEMESTRE 2018

	TOTAL SATISFECHOS		TOTAL INSATISFECHOS		TOTAL ENCUESTADOS	TOTAL PONDERADO
	NUMERO	%	NUMERO	%		
CMG	166	86.6%	26	13.4%	192	192
CME	179	94.0%	11	6.0%	190	190
LAB. CLINICO	151	83.2%	31	16.8%	182	182
RAYOS X	189	89.4%	20	10.6%	189	189
TERAPIAS	182	95.4%	9	4.6%	191	191
SALUD ORAL	175	91.0%	17	9.0%	192	192
INTERNACIÓN	162	96.7%	6	3.3%	168	168
URGENCIAS	146	77.9%	41	22.1%	187	187
BLOQUE QUIRURGICO	223	94.1%	14	5.9%	237	237
ATENCIÓN AL USUARIO	153	80.7%	36	19.3%	189	189
SATISFACCIÓN GLOBAL II TRIMESTRE	1706	89.0%	211	11.0%	1917	1917

Los resultados de las encuestas de satisfacción del I semestre de 2016, 2017 y 2018 son los siguientes:

	I SEMESTRE 2016 META 95%	I SEMESTRE 2017 META 95%	I SEMESTRE 2018 META 96%
SATISFECHOS	1743	1564	1706
ENCUESTADOS	1820	1619	1917
TOTAL	96	97	89

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

LAS OBSERVACIONES MÁS COMUNES DE LOS USUARIOS SON:

Se evidencia en términos generales la respuesta positiva de los usuarios a los cambios de infraestructura presentados desde la anterior vigencia, en general los usuarios consideran como cambios positivos las construcciones de nuevos espacios dentro de las instalaciones de la E.S.E. Hospital Santa Mónica, el embellecimiento de las áreas, la eliminación de la contaminación visual, la señalización, adquisición de tándem en salas de espera entre otras.

Se presenta una inconformidad general con el procedimiento de asignación de citas utilizado actualmente, dentro de los encuestados se evidencia una solicitud recurrente por mejorar la oportunidad y acceso a las citas de medicina general y odontología, continuos bloqueos del sistema los que retrasa los tiempos de atención del usuario, atención inadecuada en el Triage, mejorar el aseo y seguridad en los baños.

Es importante tener en cuenta en el análisis de los resultados, que existen factores externos e internos que influyen en la percepción de la atención del usuario tales como el nivel de complejidad del servicio, la infraestructura en el área de urgencias, entre otras, de la misma manera la gerencia ha definido políticas encaminadas a mejorar la prestación del servicio con enfoque en humanización y seguridad del paciente y que redunde en una mayor satisfacción del usuario, es importante anotar que este indicador no cumple con la meta propuesta para la presente vigencia.

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

En reunión realizada con los líderes de los procesos que presentaron los porcentajes más bajos, se realizó análisis causal y se estableció acción correctiva.

CONSULTA MÉDICA GENERAL 86.6%

Se evidencia un inconformismo generalizado e mejorar las autorizaciones, Las niñas son muy lentas, Las citas se demoran mucho, no contestan los teléfonos (repetitivo), Atención bien brindada, Me parece que está bien capacitado, Si es demorado pero no es culpa del médico, a veces el sistema es muy lento, Hay personas muy capacitadas en el hospital, Buena atención en el hospital, Muy buena la atención recibida por parte de los médicos en el hospital, Yo Olga Lucia Salazar felicito a todo el personal, es un excelente servicio, se demoran mucho en contestar, en lo otro no tengo ninguna queja, el horario de atención es muy demorado, Dificultad para pedir una cita, Mejorar la asignación de cita, Mejorar la atención en facturación, Mejorar la higiene en los baños.

Análisis causal:

1. Bloqueos permanentes en el aplicativo CNT lo que causa demoran en la atención (hasta 20 minutos en algunas ocasiones)
2. La oferta supera la demanda.

Acción Correctiva:

1. Se encuentra en proceso la instalación de un nuevo servidor.
2. Analizar demanda vs la oferta de Medicina General para determinar la necesidad de horas medico requeridas.

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

LABORATORIO CLÍNICO 83.2%

Cumplir la hora programada para la atención en laboratorio, no es necesaria tanta espera.

Análisis causal:

Demora en la atención por causas ajenas al laboratorio clínico (Errores en facturación, bloqueos del sistema, atención de usuarios sin cita previa)

Acción Correctiva:

1. Con la instalación del sistema electrónico de turnos, se acordó atender primero a los pacientes que tienen cita previa, los pacientes que vienen sin cita previa, se les presta la atención al finalizar la agenda.
2. Se encuentra en proceso la instalación de un nuevo servidor.

RAYO X 89.4%

Se evidencia un inconformismo generalizado por la demora para la atención, quejas por el aseo de algunas de las áreas, inconvenientes para acceder a las citas vía telefónica, Todo es excelente, Mejorar la atención en urgencias, Muy cordiales y ligeros, Muy buen servicio, Excelente la atención, no tuvo que esperar. Todo fue muy rápido, Todos muy queridos, Han mejorado mucho las instalaciones, Todo fue muy rápido, fue buena la atención, Deben mejorar el tiempo para entregar resultados, Es mejor la atención que en otras instituciones privadas, Baños en urgencias sucios, Los baños no tienen seguro, No fue bien guiado al momento de llegar Llego a las 07:00 y son las 09:50 y no lo han atendido.

Análisis causal:

Se presenta inconformismo en el I trimestre de 2018 por fallas en la atención e incomodidades por falta de sala espera y vestier confortables, para el segundo trimestre la satisfacción aumento, los comentarios de los usuarios no están directamente relacionados con el servicio de Imagenología.

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

Corrección:

Se hizo el cambio de auxiliar administrativo por auxiliar de enfermería para apoyar la toma de ecografías y la entrega de reportes, se habilitó la sala de espera, se habilitaron los vestier para pacientes, las citas se asignan de manera personalizada.

URGENCIAS 77.9%

Mejorar el aseo en general de las instalaciones, mejorar la ventilación, mejorar la explicación de los procedimientos para la toma de exámenes en urgencias, algunos problemas por los tiempos de espera pero en general muy buena atención, mejorar la atención, mejorar la limpieza, baños muy sucios, hay necesidad de más sillas de ruedas, mejor manejo y capacitación a personal de aseo y enfermería, cambio si es posible, elegir mejor el personal que atiende, los enfermeros, que tengan una pronta atención para los niños, que sean más humanitarios con ellos, que tengan más personal para Triage, con eso nos pueden atender ligero, los médicos de Triage de más información a los usuarios, la atención sea más pronta, unas instalaciones más adecuadas, Que cambien los jefes de Triage (comentario repetitivo)

Análisis causal:

1. Infraestructura inadecuada.
2. La demanda supera la oferta lo que causa demoras en la atención de Triage, procedimientos y la consulta.

Acción Correctiva:

1. Intervenir infraestructura acorde a la normatividad legal vigente y aumentar recurso humano según oferta demanda.

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

ATENCIÓN AL USUARIO 80.7%

Queja repetitiva por los problemas para la asignación de citas vía telefónica, solicita más personal para la atención de las citas con especialistas, muy demoradas las autorizaciones de medimás, muy demoradas las citas, Muy demorados para autorizar exámenes, Tener más consideración con los pacientes, Muchos documentos le piden a los pacientes, Las citas de medicina general son muy duras de conseguir, mejorar aseo, más rapidez en la atención prestada, imposible conseguir citas, Citas médicas más ligeras, Volver a citas personalizadas, que no tengan que hacer colas para los servicios de especialistas, que le coloquen pasadores a los baños, Coloquen a otra funcionaria a facturar y dar citas para especialistas, No hagan inducción al personal nuevo mientras está laborando, Mejorar las citas con especialistas y médico general. Super bien atendida somos muchos, Buena atención nunca he recibido un mal trato, los cajeros tardan mucho en atender.

Análisis causal:

1. Bloqueos permanentes en el aplicativo CNT lo que causa demoran en la atención (hasta 20 minutos en algunas ocasiones)
2. La oferta supera la demanda.

Acción Correctiva:

1. Se encuentra en proceso la instalación de un nuevo servidor.
2. Revisar los baños, mejorar el aseo e instalar pasadores.
3. Analizar demanda vs la oferta de Medicina General para determinar la necesidad de horas medico requeridas.

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS:

- Se instaló un sistema electrónico de turnos que permite controlar la atención del usuario en salas.
- Se amplió el horario de asignación de citas telefónicas y se contrató más personal.
- Se está fortaleciendo la asignación de citas en los CAA.
- Se han fortalecido los programas de atención en enfermedades crónicas, para el cual se cuenta con un equipo de profesionales conformado por especialista de Medicina Familiar, Médicos generales, enfermeras, Psicología y Nutrición.
- Se ha incrementado la demanda inducida a los diferentes programas.
- Se modificó el procedimiento y las encuestas de satisfacción del usuario.
- El horario para la asignación de citas se amplió de 8:00 am a 4:00 pm
- Asignación de citas de laboratorio clínico de 6:00 a 7:00 pm

OPORTUNIDADES DE MEJORA PROPUESTAS

- Analizar demanda vs la oferta de Medicina General para determinar la necesidad de horas requeridas.
- Modificar las encuestas ya que se evidencia que no están direccionadas al área encuestada, capacitar a los encuestadores para la correcta orientación al usuario en el momento de aplicar la encuesta de manera que se evalúe la prestación del servicio durante la atención.

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

4.2 QUEJAS, PETICIONES, SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y EXALTACIONES

En el primer semestre de 2018 se presentó un total de 197 PQRS, sugerencias 9, exaltaciones 49, solicitudes 23, anónimos 22, Pagina WEB 69, Comunicaciones Contáctenos 157.

	I SEMESTRE DE 2018
Quejas	197
Sugerencias	9
Exaltaciones	49
Solicitudes	23
Anónimos	22
Página WEB	69
Comunicaciones Contáctenos	157
TOTAL	588

ANALISIS:

El año pasado no se contaba con la herramienta contáctenos, motivo por el cual incrementa el número de comunicaciones del cliente externo. Las más repetitivas son las solicitudes de cita, donde refieren que no contestan el teléfono y no responden las solicitudes de citas por internet, esto trae aumento en la atención en el servicio de urgencias porque consideran Triage inadecuado y una calificación baja en las encuestas de satisfacción del usuario en los servicios de Urgencias y atención al usuario.

Una vez analizado lo manifestado por los usuarios en el primer semestre de 2018, se detecta que las necesidades primordiales son:

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS	I SEMESTRE DE 2018	POBLACIÓN ATENDIDA
OPORTUNIDAD (Demora en la atención o no disponibilidad de agenda con algunas especialidades, incumplimiento en los horarios de atención)	51	101.018
ACCESIBILIDAD (Dificultad para acceder a citas telefónicas y por internet)	60	
TRATO HUMANO Y CALIDO (Actitud inadecuada del funcionario)	40	
INFORMACIÓN (Quejas relacionadas con información y orientación al usuario)	15	
IDONEIDAD (Quejas donde el usuario considera que el médico no cumplió sus expectativas de confiabilidad)	7	
TOTAL	192	

El número de quejas respecto a la población atendida en el semestre no alcanza al 1%, lo que indica que se mantiene dentro de la meta propuesta para este indicador.

ACCIONES CORRECTIVAS:

1. Se cambiaron las líneas telefónicas con identificador de llamadas.
2. Se contrató más personal para la atención de las líneas telefónicas.
3. Se contrató 1 medico más.
4. Se reorganizo el acceso a citas haciendo que las citas para medico de programas se puedan solicitar de manera presencial (EPOC, Diabettes, HTA, Salud Mental, etc)
4. En coordinación con la enfermera de ambulatorios se definió horas médicas para la lectura de exámenes.
5. registro de demanda rechazada en la oficina del SIAU donde se priorizan aquellos casos donde el paciente aduce la necesidad de la cita y se entrega al Outsourcing de facturación para que priorice la asignación de estas citas.
5. Mecanismos de difusión por redes sociales.

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

6. Ayuda educativa elaborada por la coordinadora del SIAU, para informar a pacientes en salas, en comparendo educativo y con la liga de usuarios.

7. La respuesta de quejas asignando la cita cuando es procedente.

Por solicitudes, hacen relación a que contesten el teléfono de citas y por Internet, Solicitan Altavoz en el área de consulta externa, explicación a atención de los pacientes por entes de control.

ACCIÓN CORECTIVA

1. Se acordó dar respuesta a las líneas telefónicas así no haya disponibilidad de agenda.

2. Dar respuesta a los correos de solicitud de citas.

3. Ingresar en los contratos de los supervisores de los Outsourcing, una cláusula que haga alusión al control que realizan al cumplimiento de las respuestas de las quejas en tiempo estándar y las evidencias de las acciones correctivas tomadas en caso de desviaciones, este tema se tratará con el asesor jurídico.

4. Informar a la gerencia los incumplimientos de las respuestas en tiempo estándar cuando corresponda al personal de planta de la E.S.E.

CLASIFICACIÓN DE LAS QUEJAS POR SERVICIO

Se evidencia que los servicios que mayor número de quejas presentaron fueron:

Servicio	I Semestre de 2018
Citas telefónicas	61
Urgencias	32
Outsourcing de facturación (situaciones irregulares en la prestación del servicio o actitud inadecuada del funcionario que lo	19

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

atendió)	
Especialistas (Demora en la atención Ortopedistas)	15
Medicina general (Demora en la atención)	8

ACCIONES CORRECTIVAS:

1. Se hizo reunión el 13 de julio con los responsables del trámite de quejas, control interno, Jurídica y calidad, donde se dieron a conocer los aspectos que se deben mejorar.
2. Se determinaron días para asignación de citas con especialista personalizada y en ventanilla especial.
3. En capacitaciones con el personal orientado por el área de calidad, se solicita que en caso de demoras con el paciente, se informe a usuarios en salas las causas de las mismas.
4. En reunión de comité técnico realizado el 2 de agosto, la gerencia incluye en la línea estratégica humanización ingresar el componente de información y atención al usuario interna o externa y debe ser liderada por el área de calidad, para que en este segundo semestre se generen acciones al respecto.

RESPUESTA A QUEJAS EN TIEMPO ESTANDAR:

INDICADOR	TOTAL
Número de quejas con respuesta en tiempo estándar en el semestre	139
Total de quejas que se les cumplía el tiempo estándar en el periodo establecido (15 Días)	174
Resultado	80%

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

Teniendo en cuenta los incumplimientos en la respuesta a quejas y pesar de las acciones correctivas implementadas como:

1. Inclusión en los contratos la cláusula de la respuesta a quejas.
2. Solicitud escrita a los líderes de procesos y Outsourcing que incumplen.
3. Notificado a la oficina de Calidad, Asesor de control interno e Interventores de contratos.
4. Respuesta provisional al usuario.

SE FORMULO LA SIGUIENTE ACCIÓN CORRECTIVA

Fase 1: Socialización de los hallazgos de seguimiento al semestre con la asesora jurídica y asesor de control interno.

Fase 2: Elaboración de una presentación en Power point que visualice el procedimiento y sus resultados.

Fase 3: Citar a los responsables del trámite de quejas intra institucional como de las entidades con las que se tiene contratados servicios.

Fase 4: En caso de persistir el incumplimiento los interventores deben hacer efectivo los cumplimientos con las acciones a que haya lugar por incumplimiento y recursos humanos iniciar procesos disciplinarios a los funcionarios de la ESE responsables del trámite, que incumplan las respuestas de las quejas en el tiempo estándar, estos acuerdos deben quedar definidos en un acta de reunión.

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

Fase 5: Las actividades de auditoria a los procesos deben incluir la revisión del trámite de quejas y las evidencias de las acciones correctivas tomadas.

Fase 6: Reunión de las Áreas de Jurídica, Gestión de calidad, Control interno y SIAU para evaluar la eficacia de las acciones tomadas.

Fase 7: Se formuló no conformidad al proceso 14 Adquisición de bienes y servicios y se cerró en el proceso SIAU ya que realizó las actividades programadas, tendiente a la mejora del indicador.

SUGERENCIAS DE LOS USUARIOS

1. Cumplir el horario asignado para las citas Médicas, Laboratorio y especialista.
2. Organizar la fila de atención de especialistas.
3. Contestar el teléfono de citas.
4. Instalar un televisor en la sala de espera del CAA el balso y puntualidad para la atención en crecimiento y desarrollo,

ACCIÓN CORRECTIVA

1. El laboratorio clínico contrato más recurso humano para la toma de muestras, en especialistas se hace énfasis que ante las demoras se dé información a los usuarios en salas.
2. Se implementó el sistemas de llamado electrónico donde se incluyó las ventanillas del SIAU, Atención a gestantes y citas de especialistas y se doto la sala de espera con sillas para comodidad de los pacientes.
3. Se contrató más personal para la atención de las líneas telefónicas..

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

4. Se trasladó la solicitud a la coordinadora de calidad para que se estudie la posibilidad de instalar un televisor en el CAA.

El comité de ética hospitalaria realizó el seguimiento y dedición de la satisfacción de las quejas encontrando lo siguiente:

Usuarios contactados 74 37.56%

Que se considera estadísticamente una muestra representativa 61 estuvieron de acuerdo con la respuesta 83.56%

No estuvieron de acuerdo 6 por que aun siente rabia, siguen teniendo barreras de acceso para acceder a las citas, baños sucios, no arreglo de chapas en baños o por que la respuesta fue provisiona.

Volverían a utilizar los servicios el 95.89% 70 personas

Quejas cerradas el 74.61% 146 de 197 quejas

Quejas abiertas 31 15.7%

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

5. CONCLUSIONES

Con base en el análisis de quejas se ha identificado que el mayor volumen es por el no acceso a citas de médico general, se ha identificado congestión en las líneas telefónica porque hay citas que deben solicitarse en forma presencial y el usuario lo realiza telefónicamente.

Los resultados del análisis de la Voz del Cliente Externo (Encuestas de Satisfacción y PQRS) muestran que tenemos una gran debilidad en el cumplimiento de la Línea Estratégica Santa Mónica Humana.

Se presenta una inconformidad general con el procedimiento de asignación de citas utilizado actualmente por la E.S.E. Hospital Santa Mónica, dentro de los encuestados se evidencia una solicitud recurrente por mejorar la oportunidad y acceso a las citas de medicina general, especializada y de odontología.

En el análisis realizado se concluye que el tema de información es transversal a todas las líneas que se han identificado como necesidades y expectativas de los usuarios, por lo tanto la institución debe proponer acciones correctivas que impacten el problema de información tanto en el cliente interno como el externo.

Se evidencia en términos generales la respuesta positiva de los usuarios a los cambios de infraestructura presentados desde la anterior vigencia, en general los usuarios consideran como cambios positivos las construcciones de nuevos espacios dentro de las instalaciones de la E.S.E. Hospital Santa Mónica. Sin

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

embargo, contrasta con esta exaltación la percepción general de mejorar el aseo locativo de algunos de los servicios de la E.S.E.

En general, se evidencia una solicitud masiva por mejorar los tiempos de atención y de cumplimiento de agendas. En la mayoría de las encuestas se observa la solicitud recurrente por respetar los horarios asignados para las distintas atenciones, en especial el servicio de odontología y consulta médica general.

6. RECOMENDACIONES

Hacer una labor de educación al usuario para el acceso a citas médicas y de programas.

Definir una estrategia para los inasistentes que el volumen es alto.

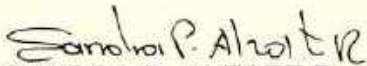
La institución debe potenciar un sistema de información interno que garantice la entrega de información oportuna y veraz al usuario relacionado con la prestación y acceso a los servicio como a las situaciones que se presentan en relación al proceso e atención.

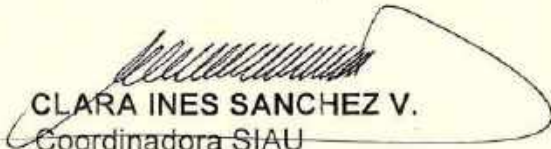
Implementar las estrategias sugeridas por el comité de ética hospitalaria para promover una cultura de atención al ciudadano, definiendo los protocolos de atención al ciudadano, una cultura de atención centrada en el usuario, despliegue de los mínimos éticos, actualización del reglamento interno y trabajar con el funcionario interno para establecer una atención y manejo del cliente conflictivo, como trabajar sobre presión, resolución de conflictos, comunicación asertiva y la

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

implementación de estrategias para lograr una atención humanizada que contemple aspectos predisponentes que trae el usuario, aspectos predisponentes que se presentan en los funcionarios y situaciones locativas y del ambiente físico que se vuelven factor desencadenante de reacciones adversas en el funcionario o usuario en el proceso de atención.

Iniciar procesos legales o disciplinarios a que haya lugar por el incumplimiento a respuesta de quejas en tiempo estándar.


SANDRA P. ALZATE R.
Profesional de Apoyo al SGC


CLARA INES SANCHEZ V.
Coordinadora SIAU


SANDRA M. TRUJILLO
Gestión comercial


JUAN A. SALAZAR CARDONA
Asesor de Control Interno