

	FORMATO DE INFORME GENERAL	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	Febrero 2023
		CÓDIGO	F-GI-200 MD
		PÁGINAS	1 DE 21

SUCURSAL	NEIVA
-----------------	--------------

FECHA	14 de Mayo Del 2025
NOMBRE DEL INFORME:	Informe de Manifestaciones SIAU.
PRESENTADO POR:	Claudia Ximena Bahamón Galindo
CARGO:	Coordinadora SIAU

OBJETIVO DEL INFORME	Presentar el informe de seguimiento al procedimiento de gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios atendidos en la Clínica Medilaser S.A.S sucursal Neiva durante el mes de abril del año 2025.
-----------------------------	--

1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presenta informe de seguimiento al procedimiento de gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios atendidos en la Clínica Medilaser S.A.S sucursal Neiva durante el mes de abril del año 2025. Los datos aquí reportados, se obtuvieron de la recolección de información en la apertura de buzones, buzón de página web, correos electrónicos y trámites de peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones.

La información consolidada para la elaboración de este informe, es adquirida a través del responsable de la oficina de atención al usuario conforme a lo documentado en el Manual De Atención Al Usuario.

La clínica Medilaser cuenta con un software para el proceso de radicación, gestión y envío de respuestas de PQR y comunicaciones en general dentro de la organización, para reemplazar procesos no automatizados que se llevan a cabo y mejorando la eficiencia en el flujo de información correspondiente a PQR y sus respectivas respuestas; el sistema logra integrar los diferentes canales de Atención al ciudadano en un único sistema de registro, seguimiento y gestión, garantizando la trazabilidad y acceso a consulta de la información en forma automatizada.

Se cuenta con un espacio en la página web principal para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencia que permitan realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público.

Los mecanismos con que se cuenta para la recepción de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF) son:

- Página web: www.medilaser.com.co
- Formato Físico de PQRSF, [F-GC-376 MD] FORMATO REPORTE MANIFESTACIONES POR BUZON - V4
- Correo electrónico: siau.neiva@medilaser.com.co
- Buzones de sugerencias (37) que se encuentran ubicados por las diferentes sedes y servicios de la clínica distribuidos de la siguiente manera:

20 sede centro
8 sede Abner Lozano
4 sede La Toma
5 sede Myriam Parra

- Líneas telefónicas: celular 3164720237 y una línea fija 6088724100 ext. sede centro -1439-1128), sede Abner lozano 6088664566 ext. 8207 línea gratuita nacional 01 8000 932 370.

- 3 oficinas de atención al usuario de manera presencial, están ubicadas 1 en la sede Abner lozano y 1 en la sede centro y otra en la sede Myriam Parra

A continuación, se presenta el comportamiento de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones PQRSF, así:

1. PQRSF radicadas por servicio abril de 2025.

Para el mes de abril de 2025 se radicaron en total 677 PQRSF, en los siguientes servicios de la Clínica Medilaser SAS

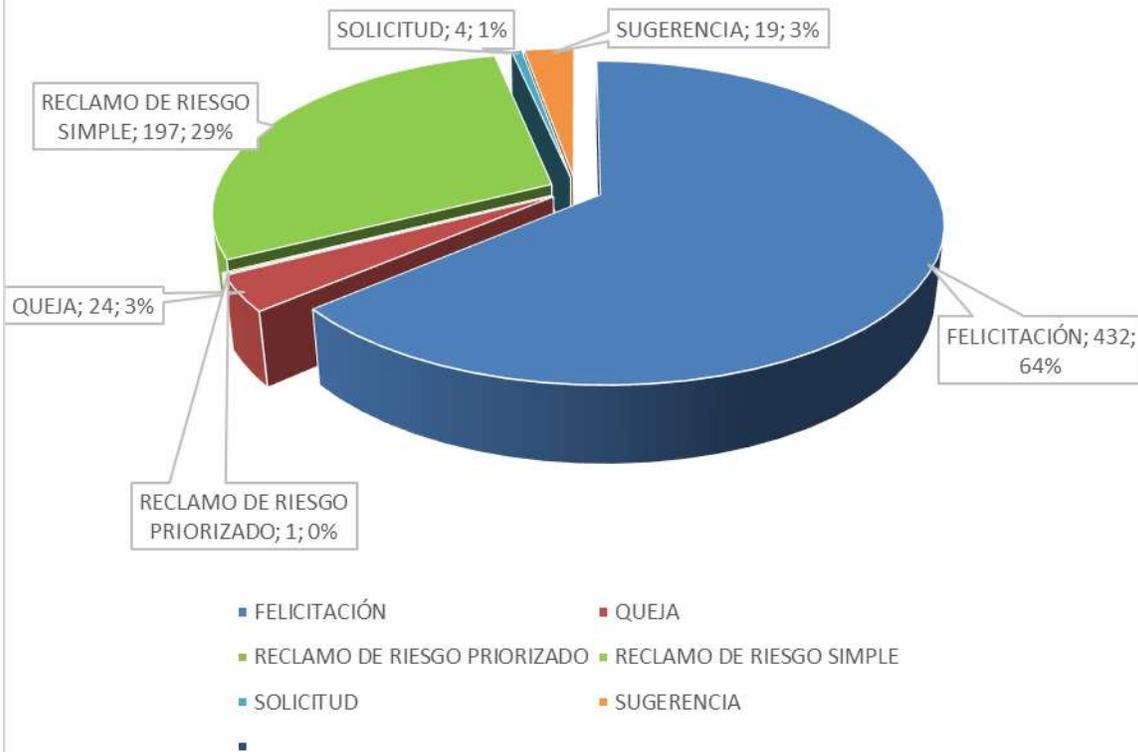
- Urgencias, Consulta Externa, Hospitalización Zafiro, Hospitalización En Casa, Cirugía, 6 Piso, Hospitalización Rubí, 5 Piso, Resonancia Magnética, Urgencias Pediátrica, 4 Piso, Uci Cardiovascular, Hospitalización Premium, Rayos X, Uci General, Hospitalización Pediátrica, Hospitalización Gold, Uci Quirúrgica, 3 Piso, Central De Citas, Uci Pediátrica, Uci Neonatal, Orientación, Uci Intermedia, Hemodinamia, Administración, Camilleros, Gerencia, Tac, Orientador, Ecografía, Laboratorio Clínico, Facturación, Facturación, Unidad Renal, Oficios Generales, Atención Ambulatoria, Servicios Generales y Minutrición.

Distribución por sede:

Área de Origen	Cuenta de Área Origen
Clínica Medilaser Neiva Sede Abner Lozano	145
Clínica Medilaser Neiva Sede Ambulatoria la Toma	53
Clínica Medilaser Neiva Sede Centro	351
Clínica Medilaser Neiva Sede Myriam Parra	127
Total general	676

2. Comportamiento mensual de las PQRSF del mes de abril de 2025. De conformidad con la información suministrada por SIAU (Recepción y Registro) se presenta el siguiente comportamiento de las PQRSF de la clínica Medilaser, reportado de manera mensual en el formato físico de PQRSF y en la página Web de la Entidad.

**CLASIFICACIÓN DE MANIFESTACIONES
CLÍNICA MEDILASER S.A.S ABRIL DE 2025**



Comportamiento de la PQRSF, mes de abril de 2025. Información SIAU.

Durante el mes de abril de 2025, se analizaron las manifestaciones recibidas por parte de los usuarios. De acuerdo con la clasificación presentada, se evidencia que la mayoría corresponde a felicitaciones, con un total de 432 registros, lo que representa aproximadamente un 64% del total. Este resultado refleja una percepción mayoritariamente positiva respecto a la atención y los servicios prestados.

En segundo lugar se ubican los reclamos de riesgo simple, con 197 registros (29%), lo cual continúa señalando oportunidades de mejora en aspectos que, si bien no representan un riesgo crítico, sí requieren atención oportuna para prevenir su escalamiento.

Las demás manifestaciones se distribuyen así:

- Sugerencias: 19 casos (3%)
- Quejas: 24 casos (4%)
- Solicitudes: 4 casos (1%)
- Reclamos de riesgo priorizado: 1 caso (<1%)

La presencia de un reclamo de riesgo priorizado durante el mes indica la necesidad de revisar con atención dicho caso, ya que podría involucrar un evento con potencial compromiso para la seguridad del paciente. A pesar de que se trata de un caso único, debe ser objeto de análisis para evitar recurrencias.

El balance general del mes de abril continúa mostrando una tendencia positiva, con una mayoría significativa de manifestaciones favorables (felicitaciones y sugerencias) que superan ampliamente a las manifestaciones por no conformidad.

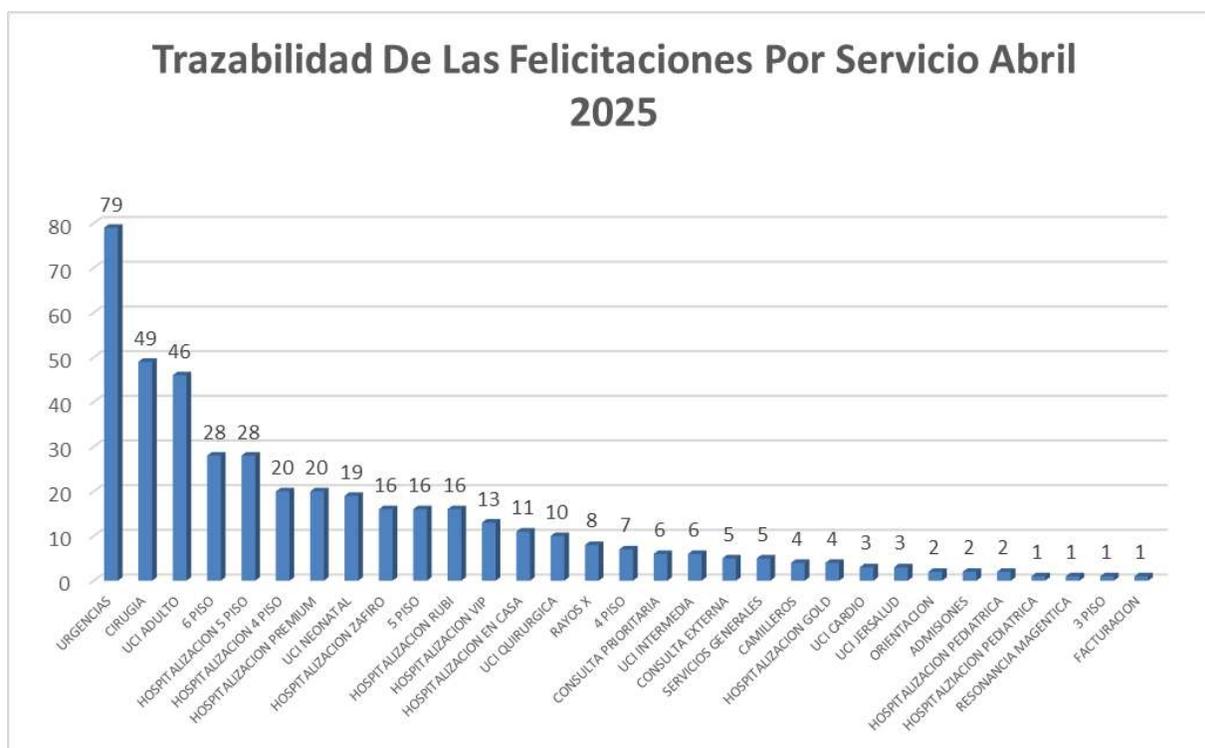
- Medios de Recepción En cuanto a los medios de recepción utilizados por los usuarios para interponer sus PQRSF, se tiene:

Fuente	Cuenta de Fuente
Buzón de Sugerencias	576
Email	71
Personal	22
Web	4
Telefónico	2
Canal de Comunicación Masivo	1
Correo Certificado	1
Total general	677

Durante el mes de abril de 2025, se recibieron un total de 677 manifestaciones a través de los distintos canales habilitados para la atención al usuario. A continuación, se presenta el análisis por fuente:

- Buzón de Sugerencias:** Con 576 registros, este canal concentró aproximadamente el 85% del total de manifestaciones, consolidándose como el medio más utilizado por los usuarios. Esto evidencia su alta accesibilidad y posicionamiento como vía principal para expresar opiniones, quejas, felicitaciones o sugerencias.
- Correo Electrónico (Email):** Con 71 registros (10%), se mantiene como la segunda fuente más utilizada, siendo especialmente útil para usuarios que prefieren medios digitales o asincrónicos.
- Atención Personal:** Se registraron 22 manifestaciones (3%) de manera presencial. Si bien la cifra es baja, puede reflejar la atención directa durante las rondas institucionales o la resolución de situaciones sin necesidad de formalización.
- Página Web:** Se recibieron 4 manifestaciones (0.6%) por esta vía, lo que representa una oportunidad de mejora en su promoción como canal alternativo de contacto.
- Atención Telefónica:** Se reportaron 2 manifestaciones (0.3%), lo cual podría deberse a una preferencia por canales escritos o por la resolución inmediata durante la llamada.
- Canal de Comunicación Masivo y Correo Certificado:** Ambos canales registraron 1 manifestación cada uno, lo que indica una participación muy baja, posiblemente relacionada con su escasa visibilidad o utilidad percibida.

Trazabilidad De Las Felicidades Por Servicio Abril 2025



Durante el mes de abril de 2025, se identificaron los servicios que recibieron mayor número de felicitaciones por parte de los usuarios, lo cual refleja el reconocimiento hacia la atención humanizada, la calidad asistencial y el compromiso del personal de salud. A continuación, se destacan los cinco primeros lugares:

1. **Urgencias**
 - Se ubicó en primer lugar con **78 felicitaciones**, siendo el servicio con mayor número de reconocimientos en el mes.
 - Este resultado evidencia una mejora en la percepción del usuario incluso en un entorno de alta demanda y presión asistencial.
2. **Cirugía**
 - Ocupa el segundo lugar con **47 felicitaciones**, destacándose por la calidad del manejo quirúrgico y la atención postoperatoria.
3. **UCI Adulto**
 - En tercer lugar, con **45 felicitaciones**, se mantiene como un servicio altamente valorado por su atención especializada y vigilancia continua.
4. **Hospitalización 6° piso**
 - Con **35 felicitaciones**, ocupa el cuarto lugar, lo que refleja una experiencia positiva en el cuidado del paciente hospitalizado.
5. **Hospitalización 5° piso**

- Se posiciona en el quinto lugar con **30 felicitaciones**, reforzando el buen desempeño de las unidades de hospitalización general.

Observaciones Adicionales

- Otros servicios con buen número de felicitaciones incluyen:
 - **Hospitalización Premium (27)**
 - **Hospitalización Zafiro (23)**
 - **Hospitalización 3° piso (22)**
 - **Hospitalización RUBÍ (18)**
 - **Hospitalización UCI Neonatal y UCI Quirúrgica** con más de 15 cada una.

Este análisis permite identificar las áreas de excelencia que pueden servir como referencia para otros servicios, promoviendo el fortalecimiento institucional de buenas prácticas.

Estrategia de Reconocimiento Institucional

Una vez recibidas, las felicitaciones son entregadas directamente al personal o servicios involucrados como parte del reconocimiento por su labor. Además, se remiten a la Dirección de Talento Humano para ser incorporadas en la hoja de vida del trabajador, fortaleciendo la cultura organizacional de estímulo y buen desempeño.

Trazabilidad De Las Inconformidades Por Servicio Abril 2025



Durante el mes de abril de 2025, se evidenció que las manifestaciones de inconformidad por parte de los usuarios continuaron concentrándose principalmente en servicios con alta demanda y procesos asistenciales críticos. A continuación, se detallan los cinco servicios con mayor número de manifestaciones, junto con posibles causas asociadas:

1. Urgencias – 65 manifestaciones

- Se mantiene como el servicio con mayor número de inconformidades.
- Las principales causas reportadas continúan siendo: tiempos prolongados de espera, demoras en la clasificación y atención médica, así como percepción de escasa información brindada al paciente y su familia.

2. Consulta Externa – 47 manifestaciones

- Las inconformidades se relacionan con dificultades para agendamiento de citas, reprogramaciones frecuentes, y demoras en la atención médica una vez el usuario se encuentra en la institución.

3. Resonancia Magnética – 13 manifestaciones

- Las quejas predominantes se centran en demoras en la asignación de citas, falta de información clara sobre la preparación previa al examen, y reagendamientos debido a problemas técnicos.

4. Urgencias Pediátricas – 10 manifestaciones

- Se identificaron situaciones relacionadas con tiempos de espera, acompañamiento insuficiente, y percepción de trato poco empático hacia niños y sus acompañantes.

5. Cirugía – 9 manifestaciones

- Las manifestaciones se enfocaron en retrasos en la asignación de procedimientos quirúrgicos, cambios en la programación y falta de información clara durante el proceso preoperatorio.

Otros servicios con manifestaciones significativas:

- **3° Piso (8):** Se reportan quejas relacionadas con tiempos de respuesta y atención del equipo asistencial.
- **Call Center y Orientación (7 cada uno):** Principalmente por dificultades en la comunicación, seguimiento de solicitudes y orientación insuficiente.
- **Consulta Prioritaria y Facturación (5 cada uno):** Demoras en la atención y trámites repetitivos o confusos.
- **UCI Pediátrica y Cardiología No Invasiva (4 cada uno):** Inconformidades por aspectos relacionados con tiempos de espera y comunicación del equipo asistencial.

Servicios con manifestaciones puntuales (1 a 3 casos):

Incluyen áreas como **6°, 5° y 4° piso de hospitalización, Ecografía, Minutrición, UCI Neonatal, Radiología, Hospitalizaciones (Pediátrica, Rubí, Premium, Zafiro, Gold, 5° piso), y UCI Adulto**, entre otros.

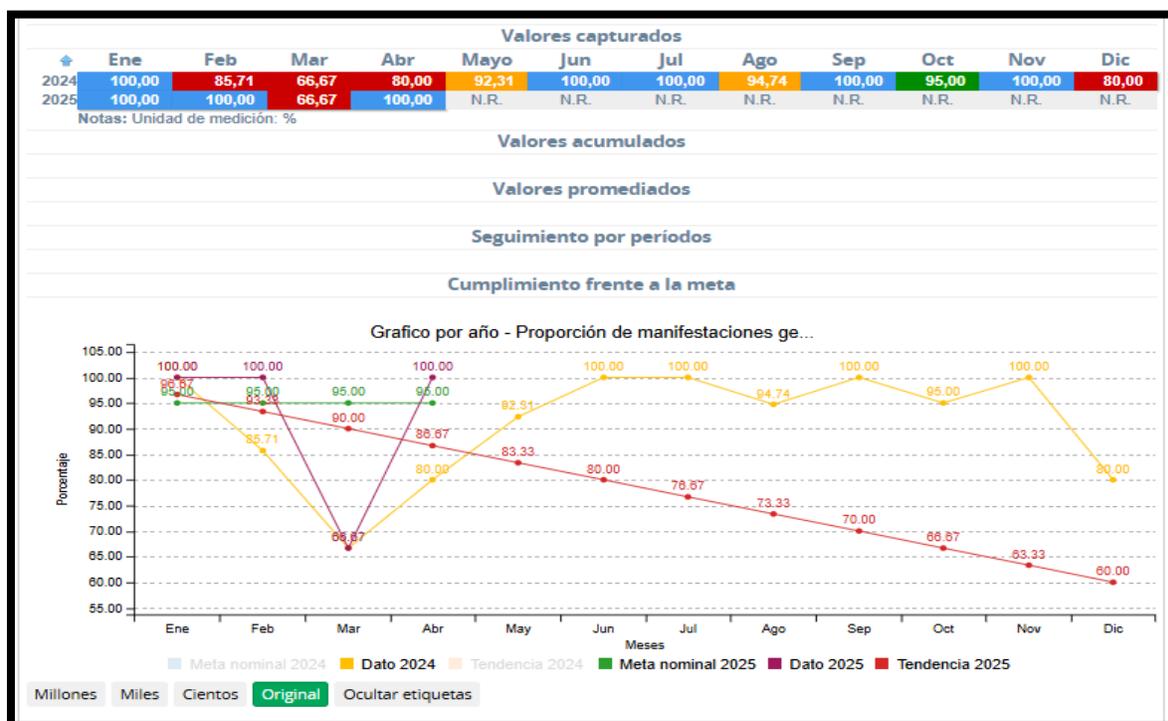
Si bien el volumen de casos es menor, se recomienda realizar un análisis individual de estas manifestaciones para identificar causas raíz y prevenir recurrencias.

Recomendaciones:

- **Fortalecer la gestión de tiempos de espera**, especialmente en servicios críticos como Urgencias y Consulta Externa.
- **Optimizar los procesos de agendamiento y comunicación**, especialmente en servicios de diagnóstico como Resonancia y Cirugía.
- **Aumentar la empatía y claridad en la información entregada al usuario**, reforzando habilidades comunicativas del personal.
- **Realizar seguimiento específico en servicios con mayor volumen de manifestaciones**, y promover espacios de mejora continua con los equipos de trabajo.

Informe De Manifestaciones Neiva

Proporción De Manifestaciones Gestionadas Oportunamente (Reclamaciones De Riesgo Priorizado) Neiva



El resultado obtenido para el indicador **Proporción de manifestaciones gestionadas oportunamente (Reclamaciones de Riesgo Priorizado) NEIVA** durante el periodo de 25 de marzo al 25 de abril del 2025 fue de 100% con un resultado positivo de 5 puntos respecto a la meta del 95%. atribuible, a que se recibió 1 caso y solo 1 fue contestado dentro del tiempo establecido, (antes de 2 días 48 horas) según la circular emitida por la Supersalud, "28 jun 2023 —Circular 202315100000010-5 de 2023". (Reclamo de riesgo priorizado: Reclamo que involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecte a poblaciones vulnerables o causen gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el Sector Salud).

se analiza la desviación estándar de 15.71, una vez revisados los datos se evidencia que no hay error, sin embargo, este resultado es atribuible a que para el mes de marzo se presenta aumento de los tiempos dado a que se reciben solo 3 casos clasificados como riesgo prioritario y uno de los casos no se logro el cierre dentro de los tiempos.

RDRP-2025-0024, manifestación correspondiente a la sede centro, se radica por error como riesgo priorizado, de igual manera se evidencia demora en el análisis por parte del líder asignado.

El resultado satisfactorio del mes de abril se atribuye a que se recibió un único caso, el cual fue gestionado y cerrado de manera oportuna por el personal de la Oficina de Atención al Usuario. La solicitud correspondía al agendamiento de una cita con el servicio de psiquiatría, trámite que se resolvió de forma eficaz.

No obstante, se realiza intervención por la coordinación SIAU con los líderes de servicios en el cual se reforzó la importancia de realizar el cierre oportuno de las PQR direccionadas por las EAPB, también, se cuenta con un asistente administrativo dedicado 100% a seguimiento de las solicitudes que llegan por correo y se genera respuesta de manera inmediata de las solicitudes de consultas, lo cual impacta en los tiempos de atención.

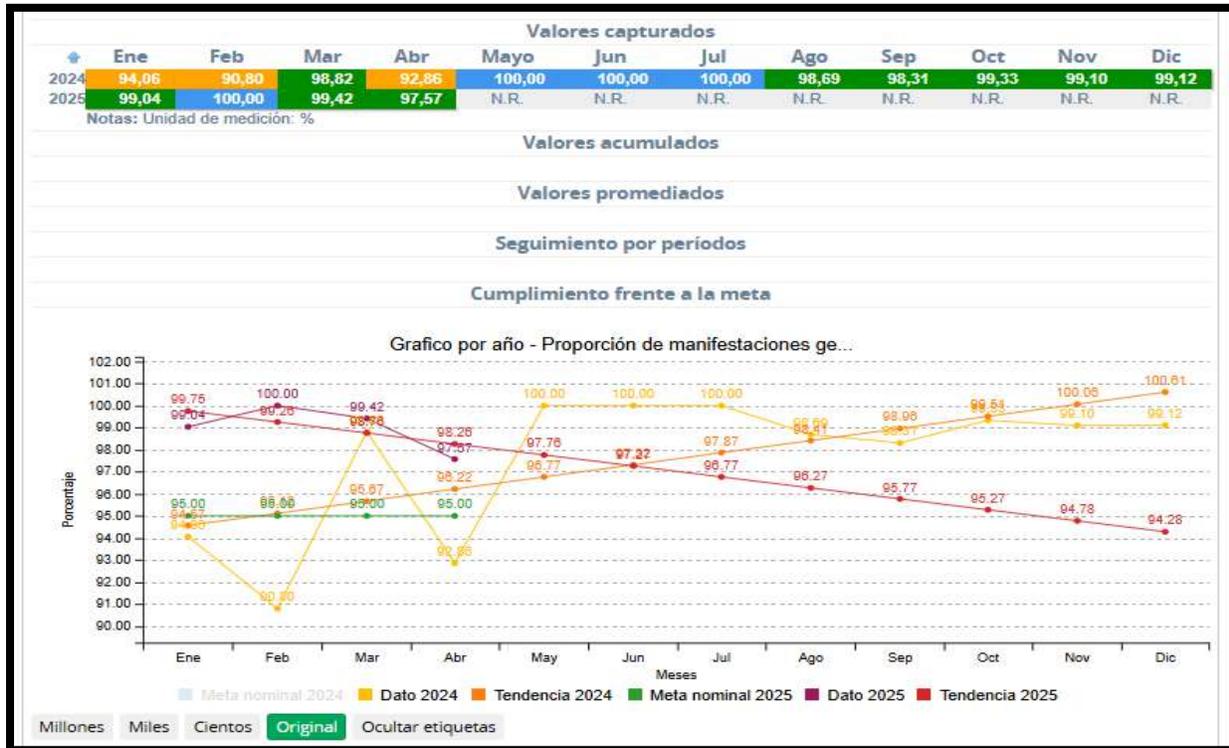
También se garantiza la cobertura de la oficina de atención al usuario en jornada continua, de lunes a viernes, de 07:00 a.m. a 07:00 p.m., y los sábados, de 09:00 a.m. a 01:00 p.m. Este horario extendido permite un seguimiento más efectivo y oportuno de las manifestaciones de los usuarios, facilitando la gestión de sus inquietudes, quejas o sugerencias. Además, contribuye a dar cierre a las manifestaciones de manera ágil, asegurando que cada caso sea atendido con la diligencia necesaria y en el menor tiempo posible.

Este indicador se correlaciona con el indicador, Proporción de usuarios satisfechos sede centro abril 2025 97.20%, Proporción de usuarios que recomendaría a clínica Medilaser S.A.S a un familiar o amigo abril 2025 99.38%, los cuales obtuvieron un resultado satisfactorio sobrepasando la meta establecida.

Se considera necesario conservarlas intervenciones hacia los líderes de los servicios, continuar con la priorización el envío de los argumentos de respuesta teniendo en cuenta los tiempos estipulados, por tanto, se propone a la unidad de SIAU, continuar notificando de manera oportuna, las manifestaciones en software de gestión de calidad, y así, los líderes involucrados pueden intervenir de manera inmediata y oportuna, dando a conocer sus acciones correctivas o preventivas que haya lugar.

Nota: se realiza ajuste de los tiempos de respuesta del indicador, a partir del 15 de septiembre del 2023, de acuerdo a la Circular-Externa-No.-202315100000010-5-de-2023 emitida por la supersalud. En la cual estipula que el tiempo máximo de respuestas de las manifestaciones generales no debe ser mayor a 72 Horas, en cuanto a los reclamos de riesgo priorizado máximo 48 horas y los reclamos de riesgo vital 24 horas máximo.

Proporción De Manifestaciones Gestionadas Oportunamente (Reclamaciones De Riesgo Simple) Neiva



El resultado obtenido para el indicador **Proporción de manifestaciones gestionadas oportunamente (Reclamaciones de Riesgo Simple) NEIVA** durante el periodo de 26 de marzo al 25 de abril del 2025 fue de 97.57% con un resultado positivo de 2.57 puntos porcentuales por encima de la meta del 95%. atribuible, a que 201 de 206 de las manifestaciones evidenciadas fueron contestadas antes de 65 horas.

Durante este periodo se reciben 206 casos clasificados como riesgo simple, de los cuales se logró el cierre de 201 las manifestaciones antes de 3 días. se analiza la desviación estándar 1.03, siendo este resultado no significativo durante la presente medición.

Casos que no se logran resolver dentro de los tiempos:

Abner Lozano 38 casos de los cuales 35 se cierran antes de 72 horas. Casos los cuales requieren revisión del área jurídica.

Sede

Centro:

Durante el periodo evaluado se presentaron 106 casos, de los cuales 105 (99,1%) fueron cerrados dentro del tiempo establecido (antes de 72 horas).

Se presentó 1 caso fuera de tiempo, debido al alto volumen de manifestaciones recibidas el día de su apertura (25 de abril, viernes), lo cual generó un retraso en el proceso de gestión.

RDRS-
2025-0864

inconformidad porque indica que es de medicina prepagada y indica que no hay prioridad como se dice, demora en entrega de resultados y revaloración.

Sede Ambulatoria: 50 casos de los cuales, 49 se cierran antes de 72 horas.

RDRS-
2025-0684

tenía cita agendada y cuando ya estaba en la sede la llaman indicando que le habían cancelado la cita por renuncia de la especialista

Se presentó 1 caso fuera de tiempo, debido al alto volumen de manifestaciones recibidas el día de su apertura (04 de abril, viernes), lo cual generó un retraso en el proceso de gestión.

Sede Myriam Parra: 12 casos que se logra el cierre del 100% antes de las 72 horas.

Se evidencia un resultado positivo durante la cuarta medición del año, lo cual refleja el compromiso y el esfuerzo continuo en la atención a las manifestaciones de los usuarios. Este resultado favorable es atribuible al seguimiento constante realizado por el personal de la Oficina de Atención al Usuario, quienes se encargan de radicar y dar seguimiento oportuno a las manifestaciones a través del Software de Gestión de Calidad.

El equipo ha estado trabajando de manera diligente para asegurar que las manifestaciones sean gestionadas de forma adecuada y en los tiempos establecidos, permitiendo identificar y monitorear el tiempo transcurrido hasta la emisión de respuestas tanto a los usuarios como a los aseguradores. Este enfoque ha contribuido significativamente a mejorar la eficiencia del proceso y, en consecuencia, a fortalecer la satisfacción de los usuarios, garantizando que sus inquietudes sean atendidas de manera oportuna y efectiva.

No obstante, se realiza intervención por la coordinación SIAU con los líderes de servicios en el cual se reforzó la importancia de realizar el cierre oportuno de las PQR direccionadas por las EAPB, también, se cuenta con un asistente administrativo dedicado 100% a seguimiento de las solicitudes que llegan por correo y se genera respuesta de manera inmediata de las solicitudes de consultas, lo cual impacta en los tiempos de atención.

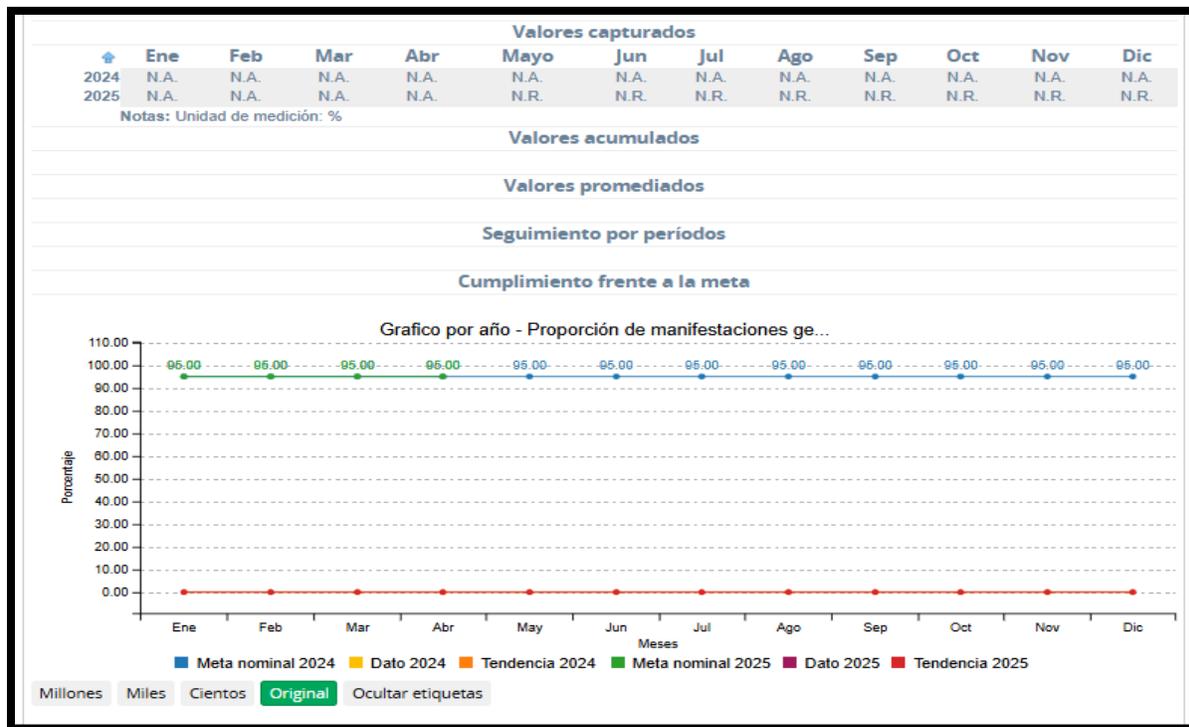
También se garantiza la cobertura de la oficina de atención al usuario en jornada continua, de lunes a viernes, de 07:00 a.m. a 07:00 p.m., y los sábados, de 09:00 a.m. a 01:00 p.m. Este horario extendido permite un seguimiento más efectivo y oportuno de las manifestaciones de los usuarios, facilitando la gestión de sus inquietudes, quejas o sugerencias. Además, contribuye a dar cierre a las manifestaciones de manera ágil, asegurando que cada caso sea atendido con la diligencia necesaria y en el menor tiempo posible. (Sede centro)

Este indicador se correlaciona con el indicador, Proporción de usuarios satisfechos sede centro abril 2025 97.20%, Proporción de usuarios que recomendaría a clínica Medilaser S.A.S a un familiar o amigo abril 2025 99.38%, los cuales obtuvieron un resultado satisfactorio sobrepasando la meta establecida.

Se considera necesario conservarlas intervenciones hacia los líderes de los servicios, continuar con la priorización el envío de los argumentos de respuesta teniendo en cuenta los tiempos estipulados, por tanto, se propone a la unidad de SIAU, continuar notificando de manera oportuna, las manifestaciones en software de gestión de calidad, y así, los líderes involucrados pueden intervenir de manera inmediata y oportuna, dando a conocer sus acciones correctivas o preventivas que haya lugar.

Nota: se realiza ajuste de los tiempos de respuesta del indicador, a partir del 15 de septiembre del 2023, de acuerdo a la Circular-Externa-No.-202315100000010-5-de-2023 emitida por la supersalud. En la cual estipula que el tiempo máximo de respuestas de las manifestaciones generales no debe ser mayor a 72 Horas, en cuanto a los reclamos de riesgo priorizado máximo 48 horas y los reclamos de riesgo vital 24 horas máximo.

Proporción De Manifestaciones Gestionadas Oportunamente (Reclamaciones De Riesgo Vital) Neiva

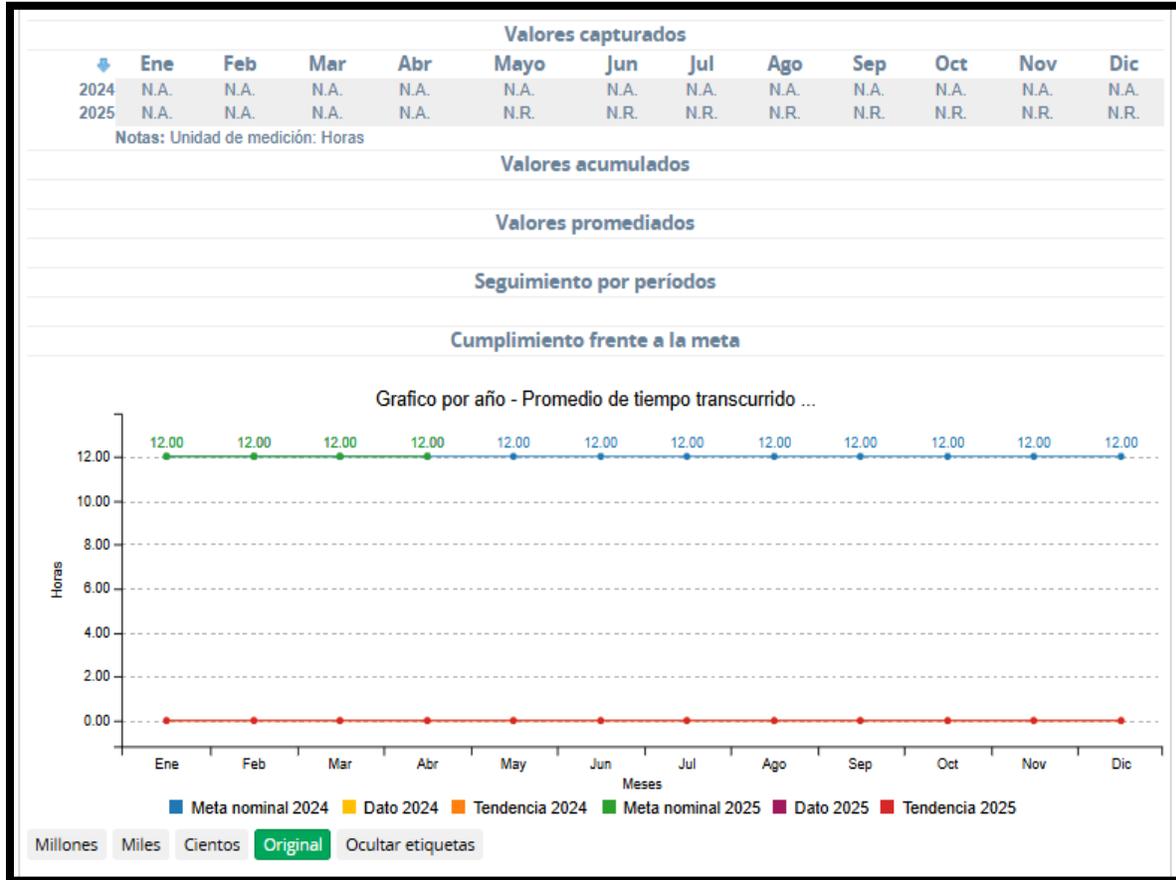


Para el indicador de **Proporción de manifestaciones gestionadas oportunamente (Reclamaciones de riesgo vital) NEIVA**, es relevante destacar que durante el periodo del 25 de marzo al 25 de abril del 2025 no se recibieron casos clasificados como riesgo vital, ni por los medios de comunicación de la clínica ni por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

Dado que no hubo manifestaciones de este tipo, no se cuenta con datos. Sin embargo, se asegura que los procesos y protocolos para la atención de este tipo de casos están establecidos y listos para ser aplicados de manera inmediata en caso de que se presenten reclamaciones de riesgo vital en el futuro.

Este resultado refleja un periodo sin incidentes críticos, pero el equipo continúa comprometido en mantener una respuesta ágil y eficiente, cumpliendo con los plazos establecidos para la gestión de cualquier manifestación de riesgo vital que pueda surgir.

PROMEDIO DE TIEMPO TRANSCURRIDO PARA LA RESPUESTA A LAS MANIFESTACIONES (RECLAMOS DE RIESGO VITAL)

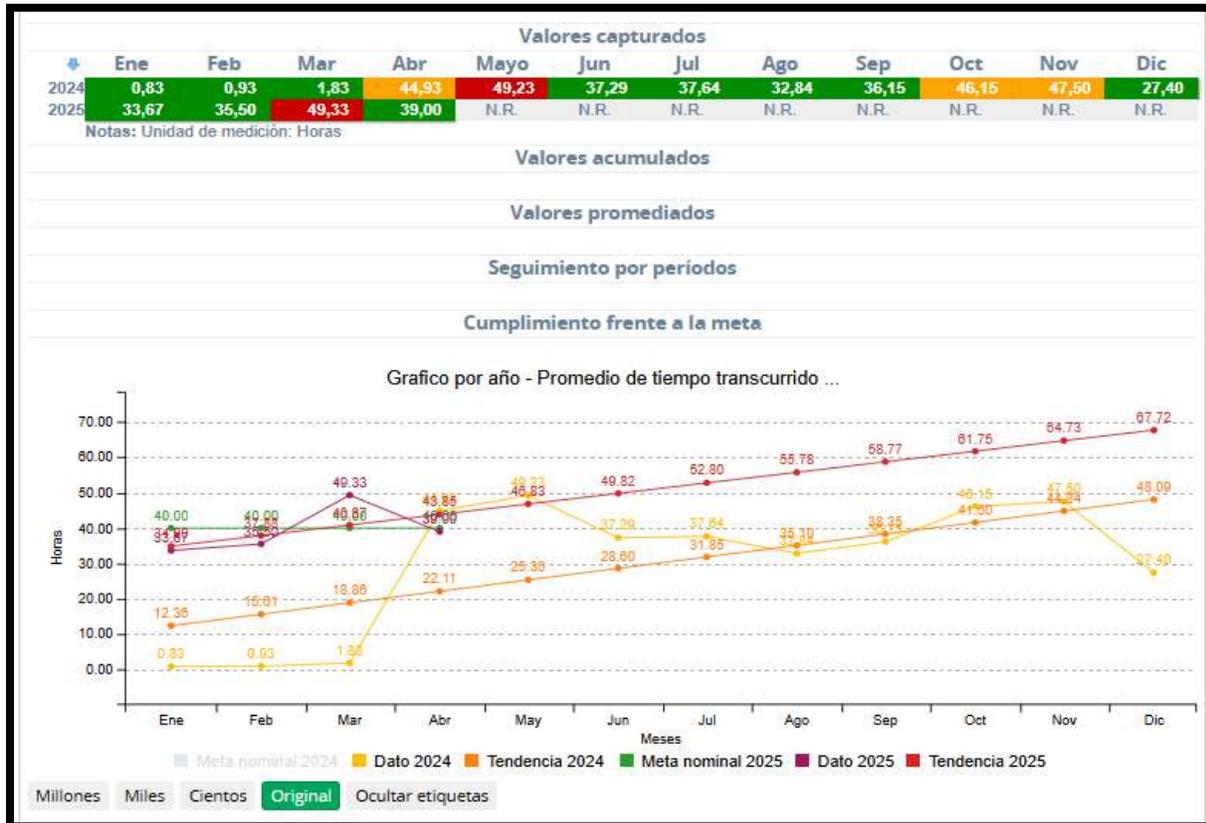


Para el indicador de *Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones* (Reclamos de riesgo vital) en Neiva, es relevante destacar que durante el periodo del 25 de marzo al 25 de abril del 2025 no se recibieron casos clasificados como riesgo vital, ni por los medios de comunicación de la clínica ni por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

Dado que no hubo manifestaciones de este tipo, no fue necesario calcular el promedio de tiempo transcurrido para la respuesta. Sin embargo, se asegura que los procesos y protocolos para la atención de este tipo de casos están establecidos y listos para ser aplicados de manera inmediata en caso de que se presenten reclamaciones de riesgo vital en el futuro.

Este resultado refleja un periodo sin incidentes críticos, pero el equipo continúa comprometido en mantener una respuesta ágil y eficiente, cumpliendo con los plazos establecidos para la gestión de cualquier manifestación de riesgo vital que pueda surgir.

Promedio De Tiempo Transcurrido Para La Respuesta A Las Manifestaciones (Reclamos De Riesgo Priorizado) Neiva



El resultado obtenido para el indicador **Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones (Reclamos de riesgo priorizado)** durante el periodo de 25 de marzo a 25 de abril de 2025 fue de 39.00 horas con un resultado positivo de 1 respecto a la meta nominal de 40 horas.

se analiza la desviación estándar de 5.87, una vez revisados los datos se evidencia que no hay error, sin embargo, este resultado es atribuible a que para el mes de marzo se presenta aumento de los tiempos dado a que se reciben solo 3 casos clasificados como riesgo prioritario y uno de los casos no se logró el cierre dentro de los tiempos.

RDRP-2025-0024, manifestación correspondiente a la sede centro, se radica por error como riesgo priorizado, de igual manera se evidencia demora en el análisis por parte del líder asignado.

El resultado satisfactorio del mes de abril se atribuye a que se recibió un único caso, el cual fue gestionado y cerrado de manera oportuna por el personal de la Oficina de Atención al Usuario. La solicitud correspondía al agendamiento de una cita con el servicio de psiquiatría, trámite que se resolvió de forma eficaz.

No obstante, se realiza intervención por la coordinación SIAU con los líderes de servicios en el cual se reforzó la importancia de realizar el cierre oportuno de las PQR direccionadas por las EAPB, también, se cuenta con un asistente administrativo dedicado 100% a seguimiento de las solicitudes que llegan por correo y se genera respuesta de manera inmediata de las solicitudes de consultas, lo cual impacta en los tiempos de atención.

También se garantiza la cobertura de la oficina de atención al usuario en jornada continua, de lunes a viernes, de 07:00 a.m. a 07:00 p.m., y los sábados, de 09:00 a.m. a 01:00 p.m. Este horario extendido permite un seguimiento más efectivo y oportuno de las manifestaciones de los usuarios, facilitando la gestión de sus inquietudes, quejas o sugerencias. Además, contribuye a dar cierre a las manifestaciones de manera ágil, asegurando que cada caso sea atendido con la diligencia necesaria y en el menor tiempo posible.

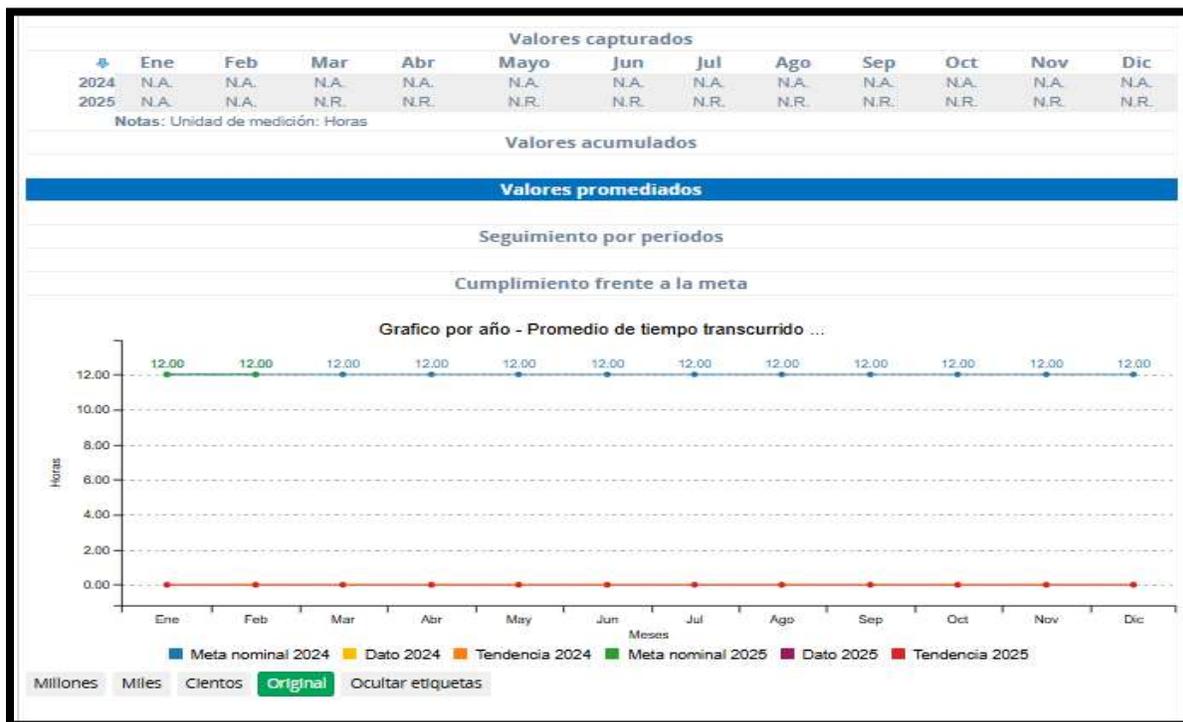
Este indicador se correlaciona con el indicador, Proporción de usuarios satisfechos sede centro marzo 2025 98.60%, Proporción de usuarios que recomendaría a clínica Medilaser S.A.S a un familiar o amigo marzo 2025 99.57%, los cuales obtuvieron un resultado satisfactorio sobrepasando la meta establecida.

Se considera necesario conservarlas intervenciones hacia los líderes de los servicios, por tanto, se propone a la unidad de SIAU, continuar notificando de manera oportuna, las manifestaciones en software de gestión de calidad, y así, los líderes involucrados pueden intervenir de manera inmediata y oportuna, dando a conocer sus acciones correctivas o preventivas que haya lugar.

Se recomienda a los subdirectores y/o líderes de servicio continuar con la priorización el envío de los argumentos de respuesta teniendo en cuenta los tiempos estipulados. se continuo seguimiento de este indicador en el comité de SIAU, y socialización de las manifestaciones en los grupos primarios.

Nota: se realiza ajuste de los tiempos de respuesta del indicador, a partir del 15 de septiembre del 2023, de acuerdo a la Circular-Externa-No.-202315100000010-5-de-2023 emitida por la Supersalud. En la cual estipula que el tiempo máximo de respuestas de las manifestaciones generales no debe ser mayor a 72 Horas, en cuanto a los reclamos de riesgo priorizado máximo 48 horas y los reclamos de riesgo vital 24 horas máximo.

Promedio De Tiempo Transcurrido Para La Respuesta A Las Manifestaciones (Reclamos De Riesgo Vital) Neiva

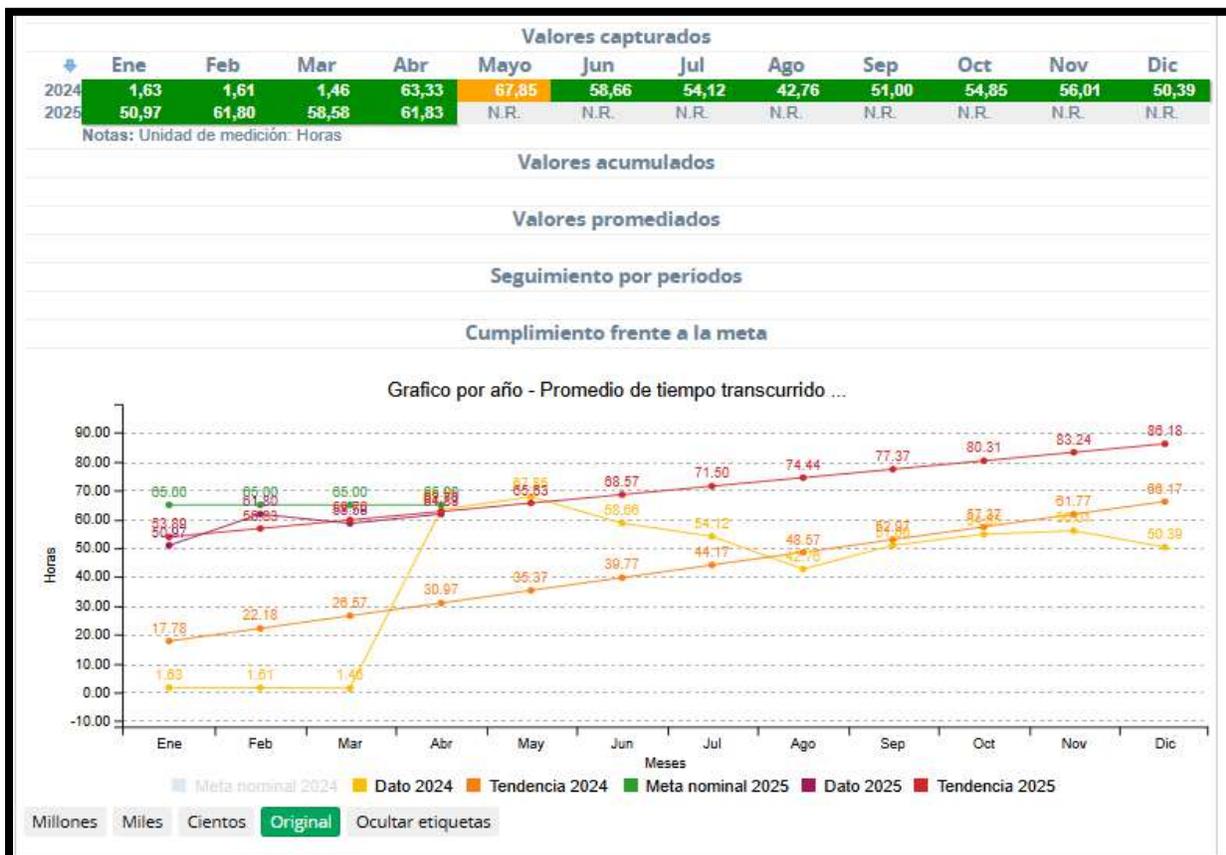


Para el indicador de *Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones* (Reclamos de riesgo vital) en Neiva, es relevante destacar que durante el periodo del 25 de marzo al 25 de abril del 2025 no se recibieron casos clasificados como riesgo vital, ni por los medios de comunicación de la clínica ni por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

Dado que no hubo manifestaciones de este tipo, no fue necesario calcular el promedio de tiempo transcurrido para la respuesta. Sin embargo, se asegura que los procesos y protocolos para la atención de este tipo de casos están establecidos y listos para ser aplicados de manera inmediata en caso de que se presenten reclamaciones de riesgo vital en el futuro.

Este resultado refleja un periodo sin incidentes críticos, pero el equipo continúa comprometido en mantener una respuesta ágil y eficiente, cumpliendo con los plazos establecidos para la gestión de cualquier manifestación de riesgo vital que pueda surgir.

Promedio De Tiempo Transcurrido Para La Respuesta A Las Manifestaciones (Reclamos De Riesgos Simples) Neiva



El resultado obtenido para el indicador **Promedio de tiempo transcurrido para la respuesta a las manifestaciones (Reclamos de riesgo Simple)** durante el periodo de 25 de marzo a 25 de abril del 2025 fue de 61.83 horas con un resultado positivo de 3.17 horas en referencia a la meta <65 horas.

se analiza la desviación estándar de 1.53 horas una vez revisados los datos se evidencia que no hay error, resultado el cual no es significativo para la presente medición.

Se evidencia un resultado positivo durante la presente medición, sin embargo, se evidencia de 206 caso clasificados como de riesgo simple 201 se logran responder antes de 72 horas lo cual impacta de manera significativa en los tiempos de atención.

Casos que no se logran resolver dentro de los tiempos:

Abner Lozano 38 casos de los cuales 35 se cierran antes de 72 horas. Casos los cuales requieren revisión del área jurídica.

RDRS-2025-0676	Usuario manifiesta inconformidad, por demoras en valoración por la especialidad de reumatología.
RDRS-2025-0687	Usuaría manifiesta inconformidad por desacuerdo en concepto y atención médica lo cual indica según conlleva a disminución en la salud de la paciente y posterior fallecimiento.
RDRS-2025-0742	Caso relaciona una mala administración de medicamentos a la paciente, por parte del personal de enfermería el día 28 de febrero del 2025.

Sede Centro:

Durante el periodo evaluado se presentaron 106 casos, de los cuales 105 (99,1%) fueron cerrados dentro del tiempo establecido (antes de 72 horas).

Se presentó 1 caso fuera de tiempo, debido al alto volumen de manifestaciones recibidas el día de su apertura (25 de abril, viernes), lo cual generó un retraso en el proceso de gestión.

RDRS-2025-0864	inconformidad porque indica que es de medicina prepagada y indica que no hay prioridad como se dice, demora en entrega de resultados y revaloración.
----------------	--

Sede Ambulatoria: 50 casos de los cuales, 49 se cierran antes de 72 horas.

RDRS-2025-0684	tenía cita agendada y cuando ya estaba en la sede la llaman indicando que le habían cancelado la cita por renuncia de la especialista
----------------	---

Se presentó 1 caso fuera de tiempo, debido al alto volumen de manifestaciones recibidas el día de su apertura (04 de abril, viernes), lo cual generó un retraso en el proceso de gestión.

Sede Myriam Parra: 12 casos que se logra el cierre del 100% antes de las 72 horas.

El resultado alcanzado en este período y el resultado positivo es atribuible a que la oficina de SIAU, se encuentra radicando las manifestaciones de manera oportuna el Software de gestión de calidad, lo anterior con el objetivo de identificar y monitorizar el tiempo transcurrido para la emisión de respuestas a las manifestaciones de los usuarios y/o asegurador.

No obstante, se realiza intervención por la coordinación SIAU con los líderes de servicios en el cual se reforzó la importancia de realizar el cierre oportuno de las PQR direccionadas por las EAPB, también, se cuenta con un asistente administrativo dedicado 100% a seguimiento de las solicitudes que llegan por correo y se genera respuesta de manera inmediata de las solicitudes de consultas, lo cual impacta en los tiempos de atención.

También se garantiza la cobertura de la oficina de atención al usuario en jornada continua, de lunes a viernes, de 07:00 a.m. a 07:00 p.m., y los sábados, de 09:00 a.m. a 01:00 p.m. Este horario extendido permite un seguimiento más efectivo y oportuno de las manifestaciones de los usuarios, facilitando la gestión de sus inquietudes, quejas o sugerencias. Además, contribuye a dar cierre a las manifestaciones de manera ágil, asegurando que cada caso sea atendido con la diligencia necesaria y en el menor tiempo posible. (Sede Centro)

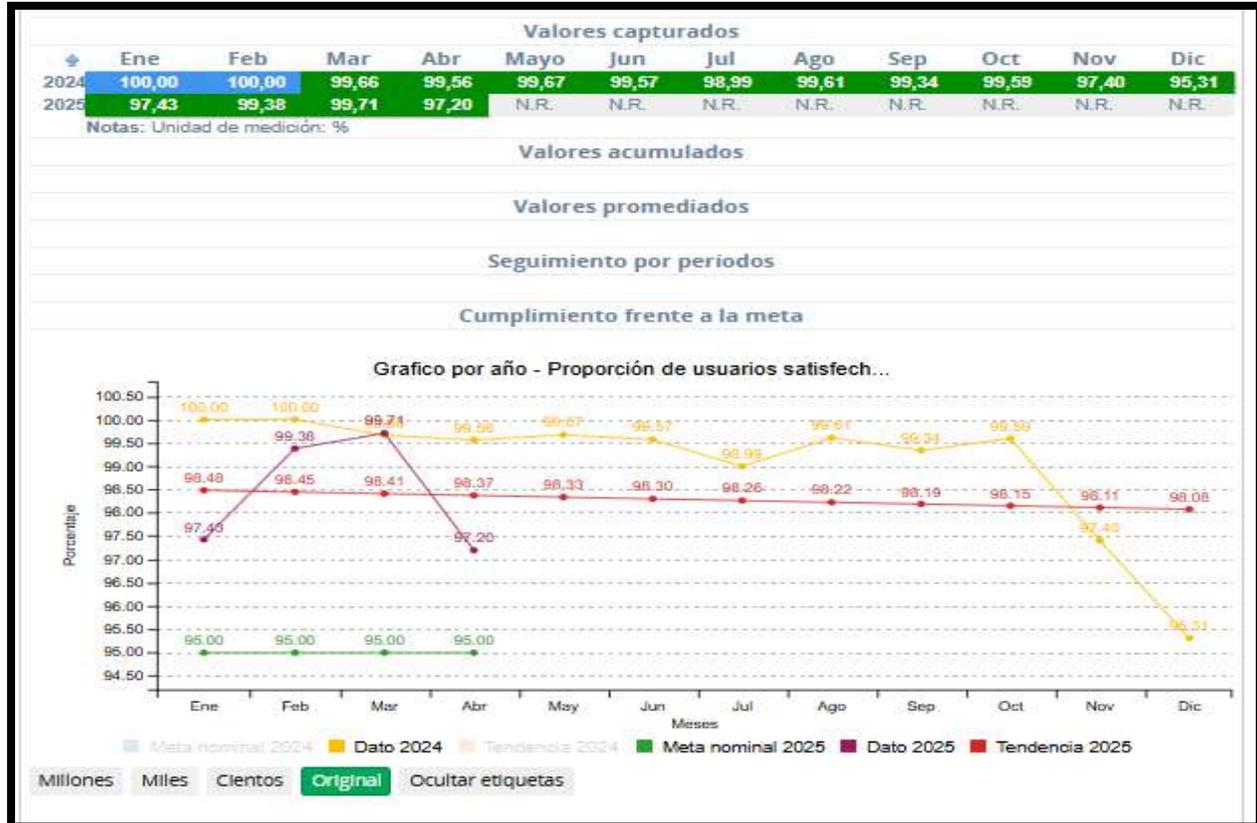
Este indicador se correlaciona con el indicador, Proporción de usuarios satisfechos sede centro abril 2025 97.20%, Proporción de usuarios que recomendaría a clínica Medilaser S.A.S a un familiar o amigo abril 2025 99.38%, los cuales obtuvieron un resultado satisfactorio sobrepasando la meta establecida.

Se considera necesario conservarlas intervenciones hacia los líderes de los servicios, por tanto, se propone a la unidad de SIAU, continuar notificando de manera oportuna, las manifestaciones en software de gestión de calidad, y así, los líderes involucrados pueden intervenir de manera inmediata y oportuna, dando a conocer sus acciones correctivas o preventivas que haya lugar.

Se recomienda a los subdirectores y/o líderes de servicio continuar con la priorización el envío de los argumentos de respuesta teniendo en cuenta los tiempos estipulados. se continuo seguimiento de este indicador en el comité de SIAU, y socialización de las manifestaciones en los grupos primarios.

Nota: se realiza ajuste de los tiempos de respuesta del indicador, a partir del 15 de septiembre del 2023, de acuerdo a la Circular-Externa-No.-2023151000000010-5-de-2023 emitida por la Supersalud. En la cual estipula que el tiempo máximo de respuestas de las manifestaciones generales no debe ser mayor a 72 Horas, en cuanto a los reclamos de riesgo priorizado máximo 48 horas y los reclamos de riesgo vital 24 horas máximo.

Tendencia De La Proporción De Usuarios Satisfechos



El resultado obtenido para el indicador Proporción de usuarios satisfechos Neiva sede centro en el mes de abril del 2025 fue de 97.20%, con un resultado positivo de 2.20 puntos porcentuales por encima de la meta nominal 95%, atribuible a que los pacientes durante la encuesta de satisfacción, dieron a conocer que el personal que los atendió, les brindó una atención humanizada, y que la información transmitida fue de forma clara y sencilla.

De acuerdo a lo anterior, se obtuvo un resultado positivo, durante la cuarta medición del 2025. Se analiza la desviación estándar, cuyo resultado fue 1,11 puntos, siendo esta no significativa para la presente medición.

Resultados por servicios:

Área	Numero De Usuarios Satisfechos	Total De Usuarios Encuestados	%
CONSULTA EXTERNA	45	46	97,83%

HOSPITALIZACION EN CASA	0	0	N.A.
CIRUGIA	0	0	N.A.
URGENCIAS	131	135	97,04%
SERVICIOS AMBULATORIOS	83	86	96,51%
HOSPITALIZACION	53	54	98,15%
SUMATORIA	312	321	97,20%

El resultado alcanzado en este periodo, obedece a las estrategias de impacto ejecutadas en los servicios de internación y ambulatorios, tales como:

Al momento de programar jornadas con especialista se garantizan consultorios exclusivos, permitiendo así, privacidad para las valoraciones físicas y confidencialidad en la información de acuerdo al cuadro clínico del paciente, aun estando los pacientes en el servicio de urgencias.

se garantizó el derecho a la segunda opinión, a los pacientes quienes requerían de acuerdo al recurso humano con el que contaba la institución, satisfacción por la limpieza e higiene en cada uno de las habitaciones, consultorios y baños públicos, amabilidad por parte del personal asistencial y administrativo hacia los pacientes y familiares, al momento de transmitir información sobre el estado de salud.

Este desempeño se correlaciona con el indicador de **Proporción de Usuarios que Recomendarían a Clínica Medilaser S.A.S a un Familiar o Amigo**, que en el mismo periodo alcanzó un **99,38%**, también superando su meta establecida, lo que evidencia una percepción positiva sostenida de la calidad del servicio.

Se considera necesario continuar con las intervenciones, por tanto, se propone a las Direcciones, Gestores y líderes de procesos, continuar orientando al personal a cargo, la importancia de garantizar la misión de Clínica Medilaser S.A.S, hacia el paciente y su familia, "Nuestro mayor compromiso es cuidar tu salud y la de tu familia". Lo anterior, con el objetivo de conservar la expectativa del paciente durante sus atenciones ambulatorias e intrahospitalarias, y nos sigan recomendando, como una institución de salud por sus altos estándares de calidad y humanización en la atención.

Como estrategia se continúa socializando los resultados en los grupos primarios y se envía de manera mensual los resultados del informe de satisfacción a cada uno de los servicios de la clínica.

se anexa acta de la socialización de metas realizadas en la cual puede encontrarse información de cómo se determinó la muestra:

O:\CoordGarantiaCalidad\10. SIAU\Compartida\Año 2025\13. Actas de socializacion metas 2025\Satisfacción

1.1. Otros Aspectos Relevantes de la Gestión

N.A

1.2. Dificultades presentadas en la ejecución

N.A

2. CONCLUSIONES**Principales fortalezas:**

1. El proceso de atención al usuario dispone de diversos canales de comunicación que facilitan la recepción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones por parte de los usuarios, garantizando así la trazabilidad y el seguimiento de cada caso.
2. La clínica Medilaser S.A.S dispone de un software de gestión de calidad (DARUMA) para el proceso de radicación, gestión y envío de respuestas a PQR. Este sistema optimiza la eficiencia en el flujo de información relacionado con las PQR y sus respuestas, permitiendo un seguimiento y gestión adecuados. Además, garantiza la trazabilidad y el acceso automatizado a la información.
3. La clínica implementa la estrategia de rondas SIAU, las cuales se realizan semanalmente con el objetivo de evaluar la satisfacción de los servicios ofrecidos. Durante estas rondas, se abordan de manera inmediata los casos en los que los usuarios expresan inconformidad.

2.2 Principales Oportunidades de mejora

1. Continuar con el seguimiento de las principales causas que están generando la radicación de inconformidades, y establecer las acciones a que haya lugar.

RECOMENDACIONES

N.A

ANEXOS.N/A**Responsable del informe: Claudia Ximena Bahamón Galindo****Cargo: Coordinadora SIAU**