



Política de Participación Social en Salud

Manizales

2024

E4LdM01A01

Meta: Incluir dentro del plan de capacitación modulo sobre análisis de la información.

Actividad: Realizar ejercicio de capacitación partiendo del informe de satisfacción de la institución.

Ejecución:

- Durante reunión con Asociación de Usuarios del mes de Julio (31/07/24) la facilitadora del área de Experiencia del Paciente Gloria Inés Galeano Arias, socializa el resultado de la encuesta de satisfacción de la institución del mes anterior, con el fin de brindar claridades sobre el análisis de esta información y acciones que se adelantan con lo arrojado.

Desarrollo:

[illegible]

 AVIDANTI ASOCIACIÓN VENEZOLANA DE INGENIEROS DE CALIDAD	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 2	R-CCAL-06
PROCESO: CALIDAD Y MEJORAMIENTO		Página 2 de 4	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

Siendo las 4:00 p.m. se da inicio al espacio programado con la de Asociación de Usuarios, la cual se lleva a cabo en oficina de Experiencia del Paciente.

Para dar inicio al espacio se propone el siguiente orden del día para que sea aprobado por los asistente:

Socialización y aprobación del orden del día.
 Inicio con espacio educativo frente al análisis de información basado en las encuestas de satisfacción que se realizan mes a mes desde la institución (junio).
 Socialización de canales que se encuentran activos para brindar atención a los usuarios.
 Espacio para recrear uso de la plataforma EVA para solicitud de citas.
 Espacio abierto sobre temas de interés, dudas, recomendaciones que tengan la Asociación de Usuarios.
 Proposiciones y varios.
 Refrigerio.

Despliegue de la información:

Se socializa orden del día a los asistentes, se pone a consideración de los participantes, no se recibe ninguna objeción o proposición para realizar cambios.

"Inicio de espacio educativo denominado: "Análisis de información".

Se da inicio con el plan de espacio educativo liderado por la Dra. Gloria Inés Galeano Arias facilitadora del área de Experiencia del Paciente, donde informa inicialmente que se realizará dicho espacio partiendo del Informe de satisfacción que se recibe por medio del Contactivo donde mes a mes se realiza seguimiento al impacto que se ha tenido frente a los usuarios y sus familias.

Inicialmente, se informa que las encuestas de satisfacción de la institución están basadas en los datos arrojados a partir de las encuestas que se aplican que vendrían siendo el 10% de la población atendida durante el mes inmediatamente anterior.

Dentro de los aspectos más importantes que se tienen dentro de dicho informe se dan a conocer las dos preguntas donde se centra el análisis de la información recolectada, dado que desde allí parte la importancia de reconocer aspectos por mejorar o potenciar desde la institución, estas son: ¿Recomendaría a sus amigos y familiares nuestra IPS? 91% de satisfacción y ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que han recibido en esta IPS? 90% de satisfacción.

En conjunto con los asistentes se hace un análisis de la información recibida, se destaca que las cifras varían poco y que la mayoría de las personas recomendarían ser atendidos en la institución y consideran la experiencia positiva. Al igual se apalude el gesto por los asistentes frente al tema del reconocimiento en los almuerzo a los pacientes que cumplen años y se encuentran hospitalizados, mostrando un gesto de humanización por medio de la institución y se recibe una sugerencia de la presidenta Olga Inés que se implemente de manera recurrente en la clínica.

También se exalta la labor del voluntariado de las Damas Voluntarias en el hogar de paso Sagrado Corazón de Jesús y la entrega de meriendas los días miércoles y viernes a los familiares de los pacientes de la clínica y los refrigerios que se brindan en la cafetería.

Elaborado por: Ingeniería de procesos Revisado por: Dirección de procesos	Copia Controlada :	Aprobado por: Vicepresidencia de Operaciones Fecha de Aprobación: 03/03/2022
Fecha de última Revisión: 03/03/2022		

Desarrollo:

	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 2	R-CCAL-06
	PROCESO: CALIDAD Y MEJORAMIENTO	Página 3 de 4	

Seguidamente, se realiza la socialización de los canales con los que se cuentan en estos momentos en la institución para brindar atención a los usuarios, mencionando entre estos:

- Página web www.avidanti.com: Se realiza revisión de la misma con todos los asistentes y se muestra la manera de conocer información importante sobre citas médicas, preparación para exámenes, PQRS, números telefónicos, red de clínicas y últimas noticias sobre estas, servicios, citas médicas (solicitud, información en general), programas sociales y/o para pacientes y sus familias actuales dentro de la institución, solicitud de historia clínica.
- Números para solicitar citas
- Número celular Oficina de Experiencia del Paciente: Aunque es un número para el público se les recuerda que como Asociación de usuarios esta es la línea asignada durante los fines de semana para establecer contacto con Experiencia del paciente si se llegase a presentar una situación.
- Buzones de sugerencias internos: Se socializa la dinámica establecida para su apertura y gestión de manera diaria.

Para dar cumplimiento al cuarto punto se ingresa al portal EVA, con el fin de hacer un trabajo práctico sobre el uso del mismo para la autogestión de citas médicas que hayan sido remitidas para nuestra institución. Se informa además sobre los puntos que existen en nuestra institución donde se encuentran instalados los computadores a disposición de los pacientes y sus familias (Primer piso- Oficina de Experiencia del Paciente, consulta externa, urgencias, alguno pisos de hospitalización).

Se abre espacio de dudas e inquietudes; donde los asistentes no manifiestan ninguna inquietud y se agradece por el espacio informativo.

En proposiciones y vario no se presentan.
Se tiene espacio de refrigerio.
Entrega de apoyo económico para subsidiar transporte de los miembros de la Asociación de Usuarios.
Se da por terminado el espacio.



Elaborado por: Ingeniería de procesos	Copia Controlada	Aprobado por: Vicepresidencia de Operaciones
Revisado por: Dirección de procesos		Fecha de Aprobación: 03/03/2022
Fecha de última Revisión: 03/03/2022		

	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 2	R-CCAL-06
	PROCESO: CALIDAD Y MEJORAMIENTO	Página 4 de 4	

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

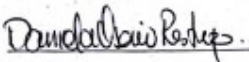
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Reunión mensual AU	Todos los presentes	29 de Agosto del 2024

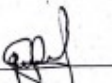
Nota: LOS SIGUIENTES OCHO PUNTOS SOLO APLICAN PARA GRUPOS PRIMARIOS.

1. Seguimiento a Compromisos: Anexar el registro R-CCAL-09 SEGUIMIENTO A COMPROMISOS
2. Despliegue de Información
3. Seguimiento al Direccionamiento Estratégico
4. Seguimiento al Sistema de Gestión de Calidad
5. Cultura Organizacional
6. Sugerencias e Ideas
7. Seguridad y Salud en el Trabajo
8. Proposiciones y Varios

ACCIONES CORRECTIVAS PREVENTIVAS Y DE MEJORA: Marque con una X: SI ____
NO X

Reportar en R-CCAL- 07 Acciones correctivas preventivas y de mejora, enviar a oficina de planeación y calidad correo electrónico de la oficina de Calidad


Firma Líder


Firma Secretario

Elaborado por: Ingeniería de procesos	Copia Controlada	Aprobado por: Vicepresidencia de Operaciones
Revisado por: Dirección de procesos		Fecha de Aprobación: 03/03/2022
Fecha de última Revisión: 03/03/2022		

E4LdM01A01

Desarrollo:



