

ENERO	
FECHA:	26-ene-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	HISTORIAS CLINICAS
7:15	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
7:30	COMPRAS
7:45	ACTIVOS FIJOS
8:00	TRANSFUSIONAL
8:15	IAMII
8:45	GAGAS
9:00	SEGURIDAD DEL PACIENTE
9:30	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
10:00	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
10:30	TECNOVIGILANCIA
11:00	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

FEBRERO	
FECHA:	23-feb-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	EMERGENCIAS Y DESASTRES
7:15	SEGURIDAD VIAL
7:30	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
8:00	COMPRAS
8:15	TECNOVIGILANCIA
8:45	GAGAS
9:15	TRANSFUSIONAL
9:45	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
10:15	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
10:45	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

MARZO	
FECHA:	22-mar-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	COMITE PRASS
7:15	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
8:00	COMPRAS
8:45	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
9:30	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
10:15	TECNOVIGILANCIA
11:00	TRANSFUSIONAL
11:15	GAGAS
11:45	SEGURIDAD DEL PACIENTE

ABRIL	
FECHA:	26-abr-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	EMERGENCIAS Y DESASTRES
7:15	SEGURIDAD VIAL
7:30	COPASST
7:45	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
8:15	COMPRAS
8:45	IAMII
9:15	TECNOVIGILANCIA
9:45	TRANSFUSIONAL
10:15	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
10:45	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
11:15	GAGAS

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

11:30

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

MAYO	
FECHA:	24-may-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	SEGURIDAD VIAL
7:15	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
7:30	COMPRAS
8:00	TRANSFUSIONAL
8:15	TECNOVIGILANCIA
8:45	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
9:15	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
9:45	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
10:15	GAGAS
10:45	SEGURIDAD DEL PACIENTE

JUNIO	
FECHA:	21-jun-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	EMERGENCIAS Y DESASTRES
7:15	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
7:30	COMPRAS
8:00	TRANSFUSIONAL
8:15	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
8:45	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
9:15	TECNOVIGILANCIA
9:45	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad
Sistema Gestión de Calidad -SGC		
<i>¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!</i>		



10:15

GAGAS

JULIO	
FECHA:	19-jul-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	HISTORIAS CLINICAS
7:15	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
7:30	COMPRAS
7:45	ACTIVOS FIJOS
8:00	TRANSFUSIONAL
8:15	IAMII
8:45	GAGAS
9:00	SEGURIDAD DEL PACIENTE
9:30	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
10:00	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
10:30	TECNOVIGILANCIA
11:00	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

AGOSTO	
FECHA:	23-ago-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	EMERGENCIAS Y DESASTRES
7:15	SEGURIDAD VIAL
7:45	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
8:15	COMPRAS
8:45	TECNOVIGILANCIA

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
<i>¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!</i>			

9:15	TRANSFUSIONAL
9:45	GAGAS
10:15	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
10:45	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
11:15	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SEPTIEMBRE	
FECHA:	20-sep-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
7:15	COMPRAS
7:30	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
8:00	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
8:15	TECNOVIGILANCIA
8:45	TRANSFUSIONAL
9:15	GAGAS
9:45	SEGURIDAD DEL PACIENTE
10:15	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

OCTUBRE	
FECHA:	18-oct-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	HISTORIAS CLINICAS
7:15	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
7:30	COMPRAS
7:45	ACTIVOS FIJOS
8:00	TRANSFUSIONAL
8:15	IAMII
8:45	GAGAS

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

9:00	SEGURIDAD DEL PACIENTE
9:30	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
10:00	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
10:30	TECNOVIGILANCIA
11:00	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

NOVIEMBRE	
FECHA:	22-nov-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
7:15	COMPRAS
7:30	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
8:00	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
8:15	TECNOVIGILANCIA
8:45	TRANSFUSIONAL
9:15	GAGAS
9:45	SEGURIDAD DEL PACIENTE
10:15	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

DICIEMBRE	
FECHA:	20-dic-24
HORA	COMITÉ
JORNADA MAÑANA	
7:00	EMERGENCIAS Y DESASTRES
7:30	ETICA HOSPITALARIA-SIAU
8:15	COMPRAS
8:45	TECNOVIGILANCIA
9:15	TRANSFUSIONAL
9:45	GAGAS

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

10:15	INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
10:45	FARMACIA Y FARMACOVIGILANCIA
11:15	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

ACTA No.	49
-----------------	-----------

Fecha: 23/02/2024	Hora: 07:30 Am	Lugar: Sede el prado
Comité: Ética Hospitalaria y SIAU		
Ordinario: X	Extraordinario:	
Responsable: Profesional de SIAU		

OBJETIVO DEL COMITÉ

Proveer un ámbito de reflexión de los problemas éticos en la atención de los pacientes y priorizar adecuadamente estos problemas en las decisiones asistenciales, así como promover la inclusión de los planteamientos éticos en todos los pacientes de la institución por parte del equipo de atención en salud.

FUNCIONES DEL COMITÉ

- ✓ Liderar campañas y programas dirigidos a constituir una cultura de humanización del servicio en la IPS.
- ✓ Divulgar la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes.
- ✓ Divulgar entre los colaboradores y la comunidad usuaria de servicios los derechos de los pacientes.
- ✓ Analizar las inquietudes y demandas sobre prestación de servicios de la respectiva Institución, por violación de los derechos del paciente.
- ✓ Velar porque se cumplan los derechos de los pacientes en forma estricta y oportuna
- ✓ Analizar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que se presenten por parte de la profesional con el fin de definir acciones correctivas.

ORDEN DEL DÍA:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

1. Llamado a lista y verificación de quórum
2. Seguimiento y revisión de software Daruma
3. Seguimiento a compromisos adquiridos
4. Desarrollo de la reunión (temas a tratar)
5. Compromisos adquiridos
6. Propositiones y varios

DESARROLLO DE LA REUNION:

1. Llamado a lista y verificación de quórum

Se verifico la lista de los asistentes, existiendo un quorum para reunión de comité de SIAU de 04 personas.

2. Desarrollo de la reunión:

- Exposición Gestión de PQRS durante el mes de Enero:

Se realiza consolidación y archivo en Excel de las 13 PQRS generadas y resueltas durante el mes.

GESTION DE PQR

CORPO MEDICA CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ Nit: 828000073-1										PROCESO DE GESTIÓN DE ATENCIÓN USUARIO FORMATO REGISTRO DE PQRS GAU - F-24 Ver(1)					
AÑO 2024															
NO.	NO. RADICADO	TIPO DE PQRS	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	IDENTIFICACIÓN	No. CONTACTO	EPS	REGIMEN	CAUSA	AREA DE ORIGEN DE LA PQRS	FECHA DE TRAMITE	MEDIO DE TRAMITE	CORREO REMITENTE	PROCEDIMIENTO GENERADO	SEDE
ENERO															
1	GAU-001	RECLAMO	30/01/2024	ELBERTO NARVAEZ AMAYA	1770809	310435480	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	11/01/2024	CORREO ELECTRONICO	jamis.consef@amsmetval.co	Corponedica le asigna cita y atiende a la usuari@, el día 11 de enero del 2024 hora 11:00 a. m. en sede clinica centro.	SANTA LAURA
2	GAU-002	RECLAMO	11/01/2024	LAURA ANDREA VIDARTE CALDERÓN	1.116.918.106	3204746103-342502776	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	12/01/2024	CORREO ELECTRONICO	laura310310@gmail.com	Corponedica agenda cita para el día 18 ENERO a las 05:50 Pm Sede Santa Laura en el Barrio Prado	SANTA LAURA
3	GAU-003	RECLAMO	17/01/2024	BLANCA FLOR CRUZ	30598102	318827358	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	18/01/2024	CORREO ELECTRONICO	atencionalusuario.seccal@bancosacatoca.gov.co	Corponedica agenda cita para el día 23 ENERO a las 11:00 am Sede Santa Laura en el Barrio Prado.	SANTA LAURA
4	GAU-004	RECLAMO	13/01/2024	OMAR ANBAL ALMARINO MACIAS	17.625.448	3155634976	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	20/01/2024	CORREO ELECTRONICO	ibardo.castano@amsmetval.co	Corponedica agenda cita para el día 25 ENERO a las 04:00 Pm Sede Santa Laura en el Barrio Prado.	SANTA LAURA
5	GAU-005	RECLAMO	13/01/2024	MARIELIS OSPINA VERA	40723422	318123134	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	PROGRAMACION CIRUGIA	5/02/2024	CORREO ELECTRONICO	pacasavalencia@gmail.com	Corponedica agenda cita para el día 12 FEBRERO a las 12:00 Pm Sede clinica	CLINICA
6	GAU-006	RECLAMO	24/01/2024	ANAYE SIERRA	3055588	3167689585	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	PROGRAMACION CIRUGIA	5/02/2024	CORREO ELECTRONICO	lisa.pineda@amsmetval.co	Corponedica agenda cita para el día 12 FEBRERO a las 12:00 Pm Sede clinica	CLINICA
7	GAU-007	RECLAMO	25/01/2024	GISSELA CUELLAR BERNAL	111754951	3143882361	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	PROGRAMACION CIRUGIA	25/01/2024	CORREO ELECTRONICO	jamis.consef@amsmetval.co	Corponedica le asigna cita y atiende a la usuari@, el día 23 de octubre del 2023 a las 11:00 am sede clinica centro.	CLINICA
8	GAU-008	RECLAMO	25/01/2024	YILDERSON ANDRÉS SUAREZ RAYO	1.118.021.117	3132006140	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	29/01/2024	CORREO ELECTRONICO	jamis.consef@amsmetval.co	Corponedica agenda cita para el día 01 FEBRERO a las 05:00 Am Sede santa Laura	SANTA LAURA
9	GAU-009	QUEJA	25/01/2024	SANDRA RUBELA NARVAEZ BRAVO	1004634954	3164524638	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	PROGRAMACION CIRUGIA	5/02/2024	CORREO ELECTRONICO	jamis.consef@amsmetval.co	Corponedica le asigna cita y atiende a la usuari@, el día 28 de noviembre del 2023	CLINICA
10	GAU-010	RECLAMO	16/01/2024	BEATRIZ FERNANDEZ PIA	34595561	312886193	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	PROGRAMACION CIRUGIA	5/02/2024	CORREO ELECTRONICO	elba.albacar@amsmetval.co	Corponedica agenda cita para el día 13 FEBRERO a las 05:00 am Sede clinica	CLINICA
11	GAU-011	RECLAMO	25/01/2024	EUCARIS SILVA CASTAÑO	40723247	320417837	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	29/01/2024	CORREO ELECTRONICO	jamis.consef@amsmetval.co	Corponedica agenda cita para el día 13 febrero a las 08:00 Am Sede Santa Laura	SANTA LAURA
12	GAU-012	RECLAMO	30/01/2024	ELIANA LARA	55.175.337	3106089530	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	PROGRAMACION CIRUGIA	5/02/2024	CORREO ELECTRONICO	jela_3120@hotmail.com	Corponedica agenda cita para el día 12 FEBRERO a las 02:00 am Sede clinica	CLINICA
13	GAU-013	QUEJA	22/01/2024	MARYURI GONZALES	40614702	3123279073	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	CASO DE ATENCION INADECUADA EN LA ASIGNACION DE CITAS DE CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	21/01/2024	BUZON DE SUGERENCIAS	j	Ane mano disculpamos por la acción inadecuada, se realiza seguimiento al	CLINICA

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado:01/08/2020

- Cronograma de apertura de buzón durante el mes de Enero:

Se realiza apertura de buzón de sugerencias los días viernes a las 16:00pm durante el mes por parte de la profesional de SIAU y en compañía de la representante de la asociación de usuarios, se genera acta y firma de formatos de asistencia como evidencia.

- Evidencia de envió de informe a secretaria Departamental:

Se realiza envió de informe de monitoreo de forma mensual dando a conocer el número de PQR, número de personas encuestadas durante el mes, paciente atendidos en las dos sede y tipo de PQR, a los correos correspondientes de la secretaria departamental, dando cumplimiento al reporte.

- Exposición de Indicador 11 en proporción con la Satisfacción global de los usuarios en la IPS:

Para esta medición el comportamiento del indicador es al cumplimiento con el 97%, los usuarios se sienten satisfechos con la atención prestada en las diferentes sedes de la Ips Corpomedica.

Sin embargo, tres personas (11) refieren que les gustaría que el servicio se preste oportunamente específicamente en las consultas con los especialistas en gastroenterología y cirugía maxilofacial

- Exposición del indicador 12 proporción de usuarios que recomienda la IPS amigos y familiares:

En este indicador, da el cumplimiento al valor estándar establecido por la Institución con un resultado del 97%.

Sin embargo, 11 usuarios refieren que definitivamente no o probablemente no recomendarían la IPS, motivo por el cual reflejan el inconformismo por la atención prestada en las líneas de whatsapp de odontología en el tiempo de respuesta, la demora en la programación de endoscopias.

- Exposición de indicador 13 Proporción de usuarios que comprenden 3 derechos y deberes:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado:01/08/2020

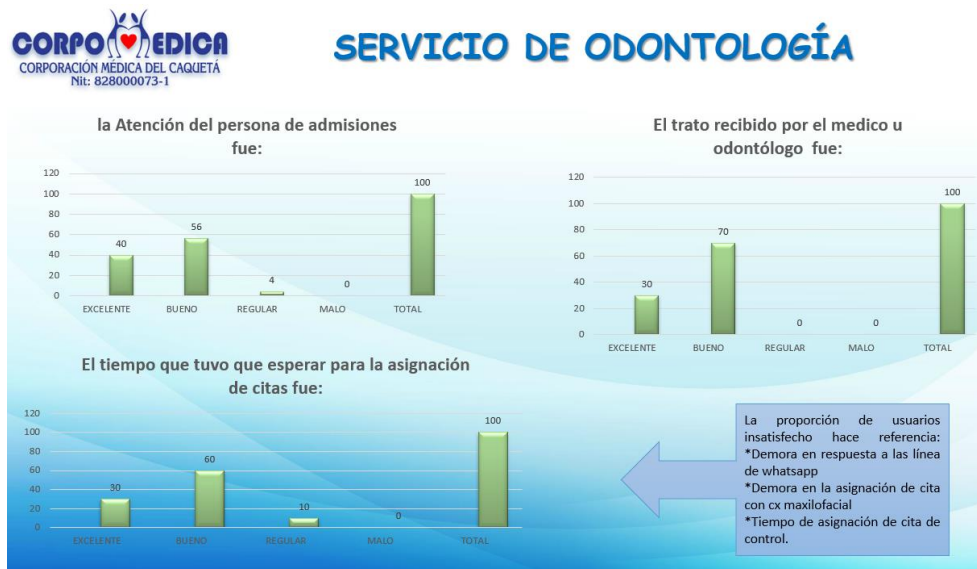
La proporción de usuarios que comprenden 3 derechos y deberes de las 380 encuestas aplicadas, arrojando un porcentaje de 96%, dando cumpliendo nuestro porcentaje estándar con tendencia positiva.

Sin embargo, 5 personas encuestadas respondieron que no comprenden, no conocen o no recuerdan los derechos y deberes que tienen como pacientes, a lo que se realiza una psicoeducación para reforzar el tema.

- Informe de tabulación del servicio de odontología:

La proporción de usuarios insatisfecho hace referencia:

*Demora en respuesta a la línea de whatsapp *Demora en la asignación de cita con cx maxilofacial *Tiempo de asignación de cita de control.



- Se desarrolló en cada una de las salas de espera de las sedes de la institución la capacitación a los usuarios en tema relacionado en el autocuidado uso adecuado de tapabocas y lavado de manos.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

CAPACITACIÓN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD



- Se educa a los usuarios en cada una de las salas de espera de la institución en tema relacionado a la importancia del cumplimiento de los 10 derechos y los 10 deberes que tienen estipulado Corpomedica.

Se evidencio los recordatorios de las citas tanto de medicina general como especialista por vía llamada y envió de recordatorio vía whatsapp, con el objetivo de disminuir el incumplimiento de las citas y confirmar con el usuario su asistencia o reprogramación de esta, para dar oportunidad de los servicios a todos los usuarios.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
<i>¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!</i>			

COMPROMISOS	Plazo	Responsable
Continuar en la realización de las encuestas de satisfacción en las dos sedes, el Prado y Clínica directamente en Daruma.	Permanente mensual	Profesional SIAU
Continuar con la socialización de prevención y promoción, socializando la conmemoración de los temas de salud pública según su día de celebración.		
Realizar reporte mensual a la coordinadora del servicio de odontología las PQR generadas durante el mes.		

Adjunto:

- Formato MC-F-28 Registro asistencia

Elaboró:

Yessica Díaz P.

YESSICA DIAZ PORTELA

PSICOLOGA Y PROFESIONAL SIAU.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

CORPO MEDICA CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ Nit: 828000073-1	MEJORAMIENTO CONTINUO	
	Código: MC-F-28	Versión: 004
	Formato Control de Asistencia	

NOMBRE ACTIVIDAD: Comité de SIAU

FECHA: 23 de mayo de 2020 HORA: 07:30 am RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Profesional SIAU

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CORREO ELECTRONICO	NUMERO CELULAR	FIRMA
1	Yerly Medina	presidenta	Yerly.Medina73@gmail.com	310 208 4841	Yerly M
2	Gerzon Pique	Analista	avultermedica.comunicacion@gmail.com		
3	Yraida Hincapié	Coord. Servicios de Salud	cservicios.corpomédica@gmail.com	316 816 6728	
4	Sonia Ariza Lemos	Gerente	auditorpados.esponmedica@gmail.com	320 303 2383	Sonia Ariza
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

CS Escaneado con CamScanner

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado: 01/08/2020

ACTA No.	51
-----------------	-----------

Fecha: 26/04/2024	Hora: 07:30 Am	Lugar: Sede el prado
Comité: Ética Hospitalaria y SIAU REPORTE DE MARZO		
Ordinario: X	Extraordinario:	
Responsable: Profesional de SIAU		

OBJETIVO DEL COMITÉ

Proveer un ámbito de reflexión de los problemas éticos en la atención de los pacientes y priorizar adecuadamente estos problemas en las decisiones asistenciales, así como promover la inclusión de los planteamientos éticos en todos los pacientes de la institución por parte del equipo de atención en salud.

FUNCIONES DEL COMITÉ

- ✓ Liderar campañas y programas dirigidos a constituir una cultura de humanización del servicio en la IPS.
- ✓ Divulgar la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes.
- ✓ Divulgar entre los colaboradores y la comunidad usuaria de servicios los derechos de los pacientes.
- ✓ Analizar las inquietudes y demandas sobre prestación de servicios de la respectiva Institución, por violación de los derechos del paciente.
- ✓ Velar porque se cumplan los derechos de los pacientes en forma estricta y oportuna
- ✓ Analizar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que se presenten por parte de la profesional con el fin de definir acciones correctivas.

ORDEN DEL DÍA:

7. Llamado a lista y verificación de quórum
8. Seguimiento y revisión de software Daruma
9. Seguimiento a compromisos adquiridos
10. Desarrollo de la reunión (temas a tratar)
11. Compromisos adquiridos
12. Propositiones y varios

DESARROLLO DE LA REUNION:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

 CORPO MEDICA CORPORACIÓN MEDICA DEL CAQUETÁ Nit: 828000073-1	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado: 01/08/2020

3. Llamado a lista y verificación de quórum

Se verifico la lista de los asistentes, existiendo un quorum para reunión de comité de SIAU de 04 personas.

4. Desarrollo de la reunión:

- Exposición Gestión de PQRS durante el mes de marzo

Se realiza consolidación y archivo en Excel de las 18 PQRS generadas y resueltas durante el mes.

- Cronograma de apertura de buzón durante el mes de marzo:

Se realiza apertura de buzón de sugerencias los días viernes a las 16:00pm durante el mes por parte de la profesional de SIAU y en compañía de la representante de la asociación de usuarios, se genera acta y firma de formatos de asistencia como evidencia.

- Evidencia de envío de informe a secretaria Departamental:

Se realiza envío de informe de monitoreo de forma mensual dando a conocer el número de PQR, número de personas encuestadas durante el mes, paciente atendidos en las dos sede y tipo de PQR, a los correos correspondientes de la secretaria departamental, dando cumplimiento al reporte.

- Exposición de Indicador 11 en proporción con la Satisfacción global de los usuarios en la IPS:

Para esta medición el comportamiento del indicador se evidencia el cumplimiento con el 97% de los usuarios se sienten satisfechos con la atención prestada en las dos sedes de la Ips Corpomedica.

Sin embargo, diez usuarios, refieren que no están satisfechos, por la falta de oportunidad de asignación de citas con especialistas en gastroenterología y cirugía general.

- Exposición del indicador 12 proporción de usuarios que recomienda la IPS amigos y familiares:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado: 01/08/2020

Para el indicador 12, se evidencia el cumplimiento con el 98% de los usuarios que si recomienda a Corpomedica a familiares o conocidos para su atención médica.

Sin embargo, siete usuarios refieren que no recomendarían la IPS, debido a la falta de oportunidad de programación de endoscopias y reprogramación de las consultas con especialistas.

- Exposición de indicador 13 Proporción de usuarios que comprenden 3 derechos y deberes:

Con respecto a la proporción de usuarios que comprenden tres derechos y tres deberes se evidencia el 96%, cumpliendo de manera positiva.

Sin embargo, quince usuarios respondieron que no comprenden, no recuerdan los derechos y deberes que tienen como pacientes, a los cuales se les realizó socialización para reforzar el tema.

- Informe de tabulación del servicio de odontología, la proporción de usuarios insatisfecho hace referencia:
-
- *Demora en la asignación de citas de control no se agenda de una vez
- *Demora en la asignación de cita con cx maxilofacial
- *Atención inadecuada por parte del personal de activación
- *Calzas que no duran
- *Pacientes de EPS Sanitas sin línea de whatsapp exclusiva

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

SERVICIO DE ODONTOLOGÍA



Sugerencias de los usuarios sede clinica y santa laura:

- Demora para lectura de exámenes
- Medico no informa con claridad el diagnostico
- Falta de médicos en el servicio de urgencias
- Poca empatía de los médicos a la hora de atender
- Inadecuada información entre los trabajadores
- No se atiende a la hora asignada para las ecografías
- Llevo mas de 4 meses esperando una endoscopia.
- Luces de los baños intermitentes
- Citas medicas general se asigna muy lejos
- Llevo mas de 3 meses esperando cita por gastroenterología
- Lllaman a cancelar las citas de un día para otro
- No atiende a la hora asignada las cita con especialista
- No hay rampla para subir a odontología
- No hay una línea exclusiva para cancelar citas medicas

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

- Se desarrolló en cada una de las salas de espera de las sedes de la institución la capacitación a los usuarios en tema relacionado en el autocuidado uso adecuado de tapabocas y lavado de manos.
- Se educa a los usuarios en cada una de las salas de espera de la institución en tema relacionado a la importancia del cumplimiento de los 10 derechos y los 10 deberes que tienen estipulado Corpomedica.
- **Compromisos adquiridos:**

COMPROMISOS	Plazo	Responsable
Continuar en la realización de las encuestas de satisfacción en las dos sedes, el Prado y Clínica directamente en Daruma.	Permanente mensual	Profesional SIAU
Continuar con la socialización de prevención y promoción, socializando la conmemoración de los temas de salud pública según su día de celebración.		

Adjunto:

- Formato MC-F-28 *Registro asistencia*

Elaboró:

Yessica Diaz P.

YESSICA DIAZ PORTELA

PSICOLOGA Y PROFESIONAL SIAU.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

CORPO MEDICA
CORPORACIÓN MEDICA DEL CAQUETÁ
Nit: 828000073-1

MEJORAMIENTO CONTINUO

Código MC-F-28
Versión 004
Aprobado: 01/08/2020

Formato Control de Asistencia

NOMBRE ACTIVIDAD: Comite SIAU

FECHA: 26-04-2024 HORA: 7:00 am RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: _____

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CORREO ELECTRONICO	NUMERO CELULAR	FIRMA
1	Angie Medina	presidenta	yorky.medina73@gmail.com	3102064844	Yorky M
2	Augusto Ruiz	Vic. pres. to.	ayitinau.medica.corpamedica@gmail.com	313227673	Augusto
3	Gerson Tique	Analista Médico	gerson.tique@gmail.com	3002090275	Gerson Tique
4	Shirley Quintero Muñoz	Profesora Apoyo en Calidad	shirley.pardo@gmail.com	3213417409	Shirley DM
5	Yennifer Ramirez Ochoa	Asesor calidad	as.asesorcalidad.corpamedica@gmail.com	3107790288	Yennifer O
6	Alexandra Padilla	coord. Asesor	huanano.corpamedica@gmail.com	3183817151	Alexandra
7	Yolanda Padilla	coord. servicio de salud	asesor.corpamedica@gmail.com	3168766022	Yolanda
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Escaneado con CamScanner

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado: 01/08/2020

ACTA No.	53
-----------------	-----------

Fecha: 21/06/2024	Hora: 07:30 Am	Lugar: Sede el prado
Comité: Ética Hospitalaria y SIAU REPORTE DE MAYO		
Ordinario: X	Extraordinario:	
Responsable: Profesional de SIAU		

OBJETIVO DEL COMITÉ

Proveer un ámbito de reflexión de los problemas éticos en la atención de los pacientes y priorizar adecuadamente estos problemas en las decisiones asistenciales, así como promover la inclusión de los planteamientos éticos en todos los pacientes de la institución por parte del equipo de atención en salud.

FUNCIONES DEL COMITÉ

- ✓ Liderar campañas y programas dirigidos a constituir una cultura de humanización del servicio en la IPS.
- ✓ Divulgar la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes.
- ✓ Divulgar entre los colaboradores y la comunidad usuaria de servicios los derechos de los pacientes.
- ✓ Analizar las inquietudes y demandas sobre prestación de servicios de la respectiva Institución, por violación de los derechos del paciente.
- ✓ Velar porque se cumplan los derechos de los pacientes en forma estricta y oportuna
- ✓ Analizar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que se presenten por parte de la profesional con el fin de definir acciones correctivas.

ORDEN DEL DÍA:

13. Llamado a lista y verificación de quórum
14. Seguimiento y revisión de software Daruma
15. Seguimiento a compromisos adquiridos
16. Desarrollo de la reunión (temas a tratar)
17. Compromisos adquiridos
18. Proposiciones y varios

DESARROLLO DE LA REUNION:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
<i>¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!</i>			

 CORPO MEDICA CORPORACIÓN MÉDICA DEL CAQUETÁ Nit: 828000073-1	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado: 01/08/2020

5. Llamado a lista y verificación de quórum

Se verifico la lista de los asistentes, existiendo un quorum para reunión de comité de SIAU de 04 personas.

6. Desarrollo de la reunión:

- Exposición Gestión de PQRS durante el mes de Mayo

Se realiza consolidación y archivo en Excel de las 20 PQRS generadas y resueltas durante el mes.

- Cronograma de apertura de buzón durante el mes de Mayo:

Se realiza apertura de buzón de sugerencias los días viernes a las 16:00pm durante el mes por parte de la profesional de SIAU y en compañía de la representante de la asociación de usuarios, se genera acta y firma de formatos de asistencia como evidencia.

- Evidencia de envío de informe a secretaria Departamental:

Se realiza envío de informe de monitoreo de forma mensual dando a conocer el número de PQR, número de personas encuestadas durante el mes, paciente atendidos en las dos sede y tipo de PQR, a los correos correspondientes de la secretaria departamental, dando cumplimiento al reporte.

- Exposición de Indicador 11 en proporción con la Satisfacción global de los usuarios en la IPS:

- Para esta medición el comportamiento del indicador se evidencia el cumplimiento con el 97% de los usuarios se sienten satisfechos con la atención prestada en las dos sedes de la Ips Corpomedica.

Sin embargo, ocho usuarios, refieren que no están satisfechos, por la demora en respuesta para asignación de citas por especialista en gastroenterología y endoscopias.

- Exposición del indicador 12 proporción de usuarios que recomienda la IPS amigos y familiares:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado: 01/08/2020

Para el indicador doce, se evidencia el cumplimiento con el 98% de los usuarios que si recomienda a Corpomedica a familiares o conocidos para su atención médica.

Sin embargo, seis usuarios refieren que no recomendarían la IPS, debido a la falta de oportunidad programación de histerectomías abdominales, colporrafia anterior y posterior, endoscopias.

- Exposición de indicador 13 Proporción de usuarios que comprenden 3 derechos y deberes:

Con respecto a la proporción de usuarios que comprenden tres derechos y tres deberes se evidencia el 97%, cumpliendo de manera positiva.

Sin embargo, diez usuarios respondieron que no comprenden, no recuerdan los derechos y deberes que tienen como pacientes, a los cuales se les realizó socialización para reforzar el tema.

- Informe de tabulación del servicio de odontología, la proporción de usuarios insatisfecho hace referencia:



- Demora en la asignación de citas de control no se agenda de una vez
- Una línea de whatsapp para la EPS Sanitas.

- Evidencias de los compromisos anteriores:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

- ✓ Instalación de codificadores de la TDT en los TV el área de hospitalización
- ✓ Fichas de acercamiento a los especialistas de ginecología y gastroenterología en la puntualidad en la consulta externa.
- ✓ Envío de correo electrónico a la gestión de dietas en recomendaciones de los usuarios.
- ✓ Capacitación e inducción a los orientadores.

○ **Compromisos adquiridos:**

COMPROMISOS	Plazo	Responsable
Continuar en la realización de las encuestas de satisfacción en las dos sedes, el Prado y clínica directamente en Daruma.	Permanente Mensual 2024.	Profesional SIAU
Actualizar los videos educativos de la TV de las salas de espera de las sedes clínica y Santa Laura.		
Continuar con la socialización de prevención y promoción, socializando la conmemoración de los temas de salud pública según su día de celebración.		

Adjunto:

- Formato MC-F-28 *Registro asistencia*

Elaboró:

Yessica Díaz P.

YESSICA DIAZ PORTELA

PSICOLOGA Y PROFESIONAL SIAU.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

NOMBRE ACTIVIDAD: Comité de SPC y .

FECHA: 22.06.2024

HORA: 7:15pm

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Profesional SIAJ

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CORREO ELECTRONICO	NUMERO CELULAR	FIRMA
1	Yraja J. J. J.	Coord. Servicio de Salud	oservicios_corpomedica@gmail.com	3163960728	Yraja J. J. J.
2	Yraja J. J. J.	Asesor calidad	oservicios_corpomedica@gmail.com	3103990288	Yraja J. J. J.
3	Gordon Tigue	Auditor Medico	auditoria.medica@gmail.com	3002090275	Gordon Tigue
4	Diego Cuervo	Coordinador CI	s.s.flemons.corpomedica	3133413752	Diego Cuervo
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Elaboró:

Auditor de Calidad

Revisó:

Asesor de Calidad

Aprobó:

Asesor de Calidad

Sistema Gestión de Calidad -SGC

¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!

Elaboró:

Auditor de Calidad

Revisó:

Asesor de Calidad

Aprobó:

Asesor de calidad

Sistema Gestión de Calidad -SGC

¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!



	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado: 01/08/2020

ACTA No.	54
-----------------	-----------

Fecha: 19/07/2024	Hora: 07:30 Am	Lugar: Sede el prado
Comité: Ética Hospitalaria y SIAU REPORTE DE JUNIO		
Ordinario: X	Extraordinario:	
Responsable: Profesional de SIAU		

OBJETIVO DEL COMITÉ

Proveer un ámbito de reflexión de los problemas éticos en la atención de los pacientes y priorizar adecuadamente estos problemas en las decisiones asistenciales, así como promover la inclusión de los planteamientos éticos en todos los pacientes de la institución por parte del equipo de atención en salud.

FUNCIONES DEL COMITÉ

- ✓ Liderar campañas y programas dirigidos a constituir una cultura de humanización del servicio en la IPS.
- ✓ Divulgar la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes.
- ✓ Divulgar entre los colaboradores y la comunidad usuaria de servicios los derechos de los pacientes.
- ✓ Analizar las inquietudes y demandas sobre prestación de servicios de la respectiva Institución, por violación de los derechos del paciente.
- ✓ Velar porque se cumplan los derechos de los pacientes en forma estricta y oportuna
- ✓ Analizar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que se presenten por parte de la profesional con el fin de definir acciones correctivas.

ORDEN DEL DÍA:

19. Llamado a lista y verificación de quórum
20. Seguimiento y revisión de software Daruma
21. Seguimiento a compromisos adquiridos
22. Desarrollo de la reunión (temas a tratar)
23. Compromisos adquiridos
24. Proposiciones y varios

DESARROLLO DE LA REUNION:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

7. Llamado a lista y verificación de quórum

Se verifico la lista de los asistentes, existiendo un quorum para reunión de comité de SIAU de personas.

8. Desarrollo de la reunión:

- Exposición Gestión de PQRS durante el mes de junio

Se realiza consolidación y archivo en Excel de las 11 PQRS generadas y resueltas durante el mes.

- Cronograma de apertura de buzón durante el mes de Junio:

Se realiza apertura de buzón de sugerencias los días viernes a las 16:00pm durante el mes por parte de la profesional de SIAU y en compañía de la representante de la asociación de usuarios, se genera acta y firma de formatos de asistencia como evidencia.

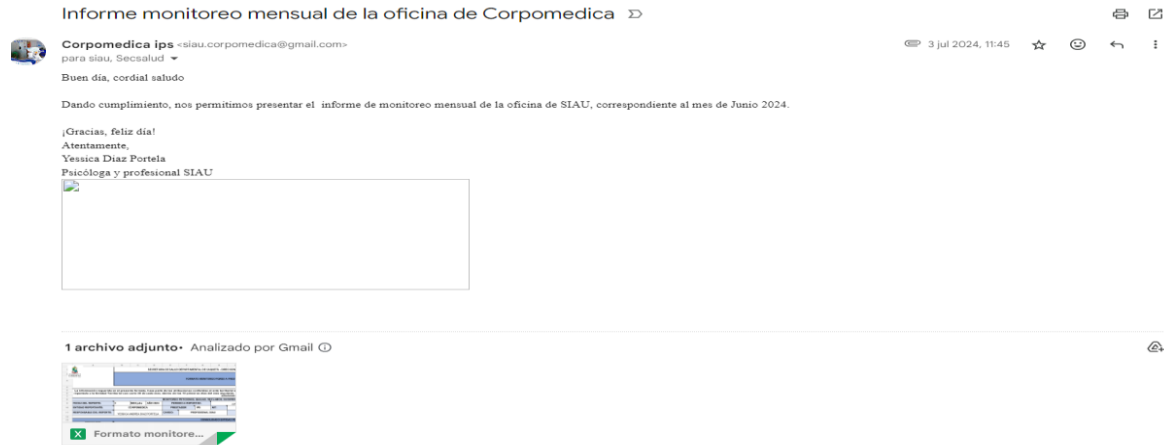
 Cronograma de apertura de Buzón											
ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
5	2	1	5	3	7						
12	9	8	12	10	14						
19	16	15	19	17	21						
26	23	22	26	24	28						
				31							

- Evidencia de envío de informe a secretaria Departamental:

Se realiza envío de informe de monitoreo de forma mensual dando a conocer el número de PQR, número de personas encuestadas durante el mes, paciente atendidos en las dos sede y tipo de PQR, a los correos correspondientes de la secretaria departamental, dando cumplimiento al reporte.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado:01/08/2020



- Para el mes de Julio no se evidencio visitas de usuarios víctimas de violencia sexual dentro de nuestras instalaciones:

ACTA No. 006

FECHA: 02/07/2024	HORA: 08:00 am- 17:00 pm	LUGAR: Clínica y Sede Santa Laura
ACTIVIDAD: Revisión Usuarios víctimas de violencia sexual MES JUNIO		
RESPONSABLE: Profesional SIAU		

1. DESARROLLO:

Del 1 al 30 de Junio del 2024 se realizó la investigación sobre usuarios víctimas DE VIOLENCIA SEXUAL que han visitado nuestras instalaciones, este protocolo sirve de marco general para garantizar la atención integral a todas estas víctimas y reconocer la importancia de la acción intersectorial contra la violencia sexual, para la efectiva garantía de los Derechos Humanos.

Durante el mes de JUNIO se encontró un numero 00 usuarios que visitaron nuestras instalaciones.

- Exposición de Indicador 11 en proporción con la Satisfacción global de los usuarios en la IPS:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

- Para esta medición el comportamiento del indicador se evidencia el cumplimiento con el 97% de los usuarios se sienten satisfechos con la atención prestada en las dos sedes de la Ips Corpomedica.

Sin embargo, diez usuarios, refieren que no están satisfechos, por la demora en respuesta para asignación de citas por especialista en gastroenterología y endoscopias.

- Exposición del indicador 12 proporción de usuarios que recomienda la IPS amigos y familiares:

Para el indicador doce, se evidencia el cumplimiento con el 98% de los usuarios que si recomienda a Corpomedica a familiares o conocidos para su atención médica.

Sin embargo, siete usuarios refieren que no recomendarían la IPS, debido a la falta de oportunidad programación de histerectomías abdominales, colporrafia anterior y posterior, endoscopias.

- Exposición de indicador 13 Proporción de usuarios que comprenden 3 derechos y deberes:

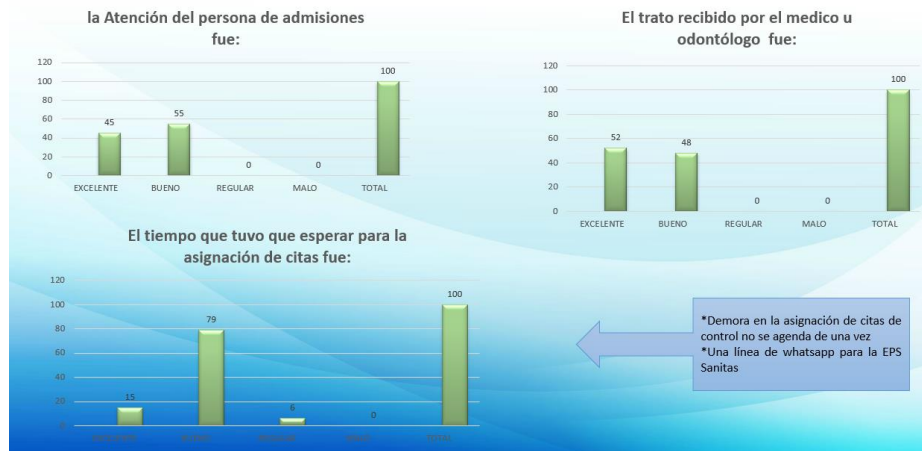
Con respecto a la proporción de usuarios que comprenden tres derechos y tres deberes se evidencia el 98%, cumpliendo de manera positiva.

Sin embargo, cinco usuarios respondieron que no comprenden, no recuerdan los derechos y deberes que tienen como pacientes, a los cuales se les realizó socialización para reforzar el tema.

- Informe de tabulación del servicio de odontología, la proporción de usuarios insatisfecho hace referencia:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

SERVICIO DE ODONTOLOGÍA



- Demora en la asignación de citas de control no se agenda de una vez
- Una línea de WhatsApp para la EPS Sanitas.
- Evidencias de los compromisos anteriores:
 - ✓ Instalación de codificadores de la TDT en los TV el área de hospitalización
 - ✓ Fichas de acercamiento a los especialistas de ginecología y gastroenterología en la puntualidad en la consulta externa.
 - ✓ Envío de correo electrónico a la gestión de dietas en recomendaciones de los usuarios.
 - ✓ Capacitación e inducción a los orientadores.
- **Compromisos adquiridos:**

COMPROMISOS	Plazo	Responsable
Continuar en la realización de las encuestas de satisfacción en las dos sedes, el prado y clínica directamente en Daruma.		

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

Actualizar los videos educativos de la TV de las salas de espera de las sedes clínica y santa Laura.	Permanente Mensual 2024.	Profesional SIAU
Continuar con la socialización de prevención y promoción, socializando la conmemoración de los temas de salud pública según su día de celebración.		

Adjunto:

- Formato MC-F-28 *Registro asistencia*

Elaboró:

Harold S Mosquera T.

HAROLD STIVEN MOSQUERA TABARES

PSICOLOGO Y PROFESIONAL SIAU.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

CORPO MEDICA CORPORACIÓN MEDICA DEL CAQUETÁ Nit: 828000073-1		MEJORAMIENTO CONTINUO		Código: MC-F-28
		Formato Control de Asistencia		Versión: 004
				Aprobado: 01/08/2020
NOMBRE ACTIVIDAD: <u>Comite de Segu.</u>				
FECHA: <u>19.07.2024</u> HORA: <u>7:15pm</u> RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: <u>Profesional SIAU</u>				
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CORREO ELECTRONICO	NUMERO CELULAR
1	<u>Yra Delgadillo</u>	<u>Coord. Servicio de Salud</u>	<u>servicios.corpomedica@gmail.com</u>	<u>3169766722</u>
2	<u>Almaic Romanosa</u>	<u>Asesor calidad</u>	<u>asesorcalidad.corpomedica@gmail.com</u>	<u>3107990288</u>
3	<u>Gerzon Nogue</u>	<u>Auditor Medico</u>	<u>qualimedica.corpomedica@gmail.com</u>	<u>3008990271</u>
4	<u>Liligo Cuervo</u>	<u>Coordinador CI</u>	<u>sistemas.corpomedica@gmail.com</u>	<u>3133493752</u>
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad
Sistema Gestión de Calidad -SGC		
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!		



	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado: 01/08/2020

ACTA No.	56
-----------------	-----------

Fecha: 20/09/2024	Hora: 07:30 Am	Lugar: Sede el prado
Comité: Ética Hospitalaria y SIAU REPORTE DE AGOSTO		
Ordinario: X	Extraordinario:	
Responsable: Profesional SIAU		

OBJETIVO DEL COMITÉ

Proveer un ámbito de reflexión de los problemas éticos en la atención de los pacientes y priorizar adecuadamente estos problemas en las decisiones asistenciales, así como promover la inclusión de los planteamientos éticos en todos los pacientes de la institución por parte del equipo de atención en salud.

FUNCIONES DEL COMITÉ

- ✓ Liderar campañas y programas dirigidos a constituir una cultura de humanización del servicio en la IPS.
- ✓ Divulgar la importancia que representa el respeto a los derechos de los pacientes.
- ✓ Divulgar entre los colaboradores y la comunidad usuaria de servicios los derechos de los pacientes.
- ✓ Analizar las inquietudes y demandas sobre prestación de servicios de la respectiva Institución, por violación de los derechos del paciente.
- ✓ Velar porque se cumplan los derechos de los pacientes en forma estricta y oportuna
- ✓ Analizar las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que se presenten por parte de la profesional con el fin de definir acciones correctivas.

ORDEN DEL DÍA:

25. Llamado a lista y verificación de quórum
26. Seguimiento y revisión de software Daruma
27. Seguimiento a compromisos adquiridos
28. Desarrollo de la reunión (temas a tratar)
29. Compromisos adquiridos
30. Propositiones y varios

DESARROLLO DE LA REUNION:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

9. Llamado a lista y verificación de quórum

Se verifico la lista de los asistentes, existiendo un quorum para reunión de comité de SIAU de personas.

10. Desarrollo de la reunión:

- Exposición Gestión de PQRS durante el mes de Agosto

Se realiza consolidación y archivo en Excel de las 19 PQRS generadas y resueltas durante el mes.

1	GAU-01	16/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	CC	1768477	EDILSON OPDÓNEZ GARCIA	1,25E-49	informacion.copmedica@gmail.com	EDILSON OPDÓNEZ GARCIA	CC	1768477	FLOREN	RECLAMO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	CLINICA	PROGRAMA	16/08/2024	CEPRA	De manera respetuosa informo que la paciente se agendó para el procedimiento el día 23 de	16/08/2024	5 HORAS	NINGUNA
2	GAU-02	16/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	CC	4064527	ZULEMA QUINTERO CARRASQUA	3,90E-49	informacion.copmedica@gmail.com	ZULEMA QUINTERO CARRASQUA	CC	4064527	FLOREN	RECLAMO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	CLINICA	PROGRAMA	16/08/2024	CEPRA	RECOMENDACIONES PARA SUPROCEDIMIENTO SR (A) ZULEMA QUINTERO	16/08/2024	1 HORA	NINGUNA
3	GAU-03	08/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	CC	1768523	JESUS AUGUSTO CRUZ VARGAS	3,24E-49	informacion.copmedica@gmail.com	JESUS AUGUSTO CRUZ VARGAS	CC	1768523	FLOREN	RECLAMO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	CLINICA	PROGRAMA	08/08/2024	CEPRA	PS CORPMEDICA le informa que la cita CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA	08/08/2024	1 HORA	NINGUNA
4	GAU-04	06/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	CC	2089436	RUBELA ALVAREZ RODRIGUEZ	1,94E-49	informacion.copmedica@gmail.com	RUBELA ALVAREZ RODRIGUEZ	CC	2089436	FLOREN	RECLAMO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	CLINICA	PROGRAMA	06/08/2024	CEPRA	VULVOSCOPIA	26/08/2024	12 DIAS	NINGUNA
5	GAU-05	12/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	CC	1007E-49	KATERINE PEÑA ARBAS	1,12E-49	informacion.copmedica@gmail.com	KATERINE PEÑA ARBAS	CC	1007E-49	FLOREN	RECLAMO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	SANTA LAURA	CONSULTA EXTERNA	02/08/2024	CEPRA	PS CORPMEDICA le informa que la cita CONSULTA DE PRIMERIZ V77 PPS	12/08/2024	6 HORAS	NINGUNA
6	GAU-06	12/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	CC	4008607	MARTHA CECILIA VALDEPARRAMA	2,22E-49	informacion.copmedica@gmail.com	MARTHA CECILIA VALDEPARRAMA	CC	4008607	FLOREN	RECLAMO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	SANTA LAURA	CONSULTA EXTERNA	02/08/2024	CEPRA	PS CORPMEDICA le informa que la cita CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA	12/08/2024	21 HORAS	NINGUNA
7	GAU-07	13/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	CC	4072774	LIBORIA ROSO ZOTO	1,90E-49	informacion.copmedica@gmail.com	LIBORIA ROSO ZOTO	CC	4072774	DONCELL	RECLAMO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	CLINICA	PROGRAMA	02/08/2024	CEPRA	PS CORPMEDICA le informa que la cita CONSULTA DE PRIMERIZ V77 PPS	14/08/2024	24 HORAS	NINGUNA
8	GAU-08	14/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	TI	111E-49	CAMILA MARINI PIMENTEL	3,80E-49	informacion.copmedica@gmail.com	CAMILA MARINI PIMENTEL	TI	111E-49	MORELIA	RECLAMO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	SANTA LAURA	ODONTOLOGIA	14/08/2024	CEPRA	SR (A) ACCIDENTE DE CAMILA MARINI PIMENTEL ECCH-30055024	15/08/2024	20 HORAS	NINGUNA
9	GAU-09	22/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	CC	28529338	ESPERANZA PAZ ARTUNDUAGA	2,20E-49	informacion.copmedica@gmail.com	ESPERANZA PAZ ARTUNDUAGA	CC	28529338	VALPARAI	TUTELA	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	CLINICA	PROGRAMA	22/08/2024	CEPRA	RECOMENDACIONES PARA SUPROCEDIMIENTO SR (A) ESPERANZA PAZ	22/08/2024	24 HORAS	NINGUNA
10	GAU-10	23/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	CC	4072373	MARIA GONGORA CACEDO	1,10E-49	informacion.copmedica@gmail.com	MARIA GONGORA CACEDO	CC	4072373	FLOREN	RECLAMO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	SANTA LAURA	ODONTOLOGIA	23/08/2024	CEPRA	Buenos días y cordial saludo. Atendiendo a su solicitud.	26/08/2024	96 HORAS	NINGUNA
11	GAU-11	23/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	TI	111E-49	YIMILENA CAMPOS PAEZ	1,94E-49	informacion.copmedica@gmail.com	YIMILENA CAMPOS PAEZ	TI	111E-49	SAN JOSE DEL FRAGUA	TUTELA	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	SANTA LAURA	CONSULTA EXTERNA	23/08/2024	CEPRA	Sra YIMILENA CAMPOS	23/08/2024	24 HORAS	NINGUNA
12	GAU-12	28/08/2024	CORPO ELECTRONICO	ASMET SALUD	CC	3084594	ISRAEL JIMENEZ PINEDA	3,00E-49	informacion.copmedica@gmail.com	ISRAEL JIMENEZ PINEDA	CC	3084594	FLOREN	RECLAMO	CASO FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA PARA	NA	PROCEDIME	SI	SUBSODADO	SANTA LAURA	CONSULTA EXTERNA	28/08/2024	CEPRA	PS CORPMEDICA le informa que la cita CONSULTA DE PRIMERIZ V77 PPS	30/08/2024	24 HORAS	NINGUNA

- Cronograma de apertura de buzón durante el mes de Agosto:

Se realiza apertura de buzón de sugerencias los viernes a las 16:00 p.m durante el mes por parte de la profesional de SIAU y en compañía de la representante de la asociación de usuarios, se genera acta y firma de formatos de asistencia como evidencia.

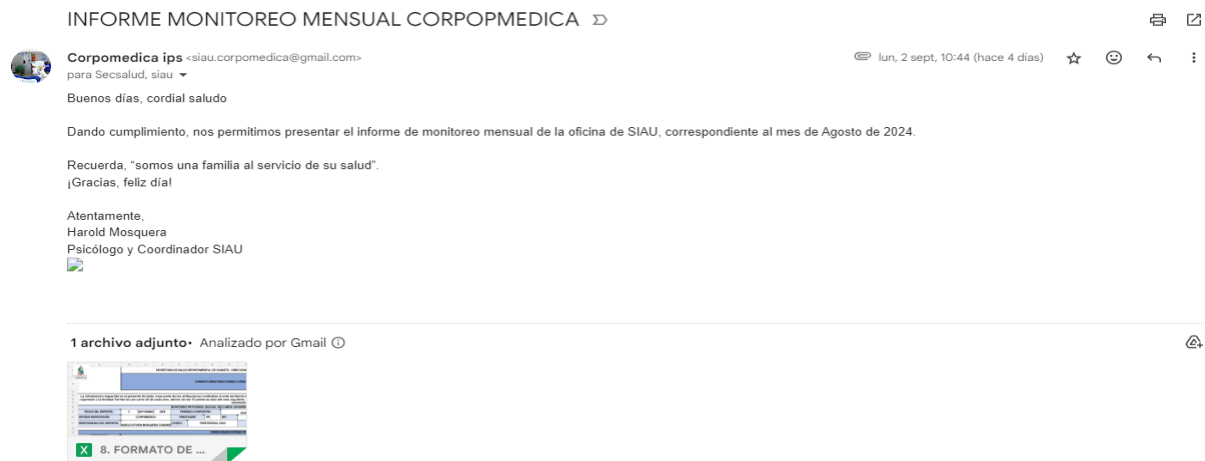
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado:01/08/2020

											
Cronograma de apertura de Buzón											
ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
5	2	1	5	3	7	5	2				
12	9	8	12	10	14	12	9				
19	16	15	19	17	21	19	16				
26	23	22	26	24	28	26	23				
				31			31				

- Evidencia de envío de informe a secretaria Departamental:

Se realiza envío de informe de monitoreo de forma mensual dando a conocer el número de PQR, número de personas encuestadas durante el mes, pacientes atendidos en las dos sede y tipo de PQR, a los correos correspondientes de la secretaria departamental, dando cumplimiento al reporte.



- Durante el mes de agosto no se evidencio visitas de usuarios víctimas de violencia sexual dentro de nuestras instalaciones:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

FECHA: 05/09/2024	HORA: 08:00 am- 17:00 pm	LUGAR: Clínica y Sede Santa Laura
ACTIVIDAD: Revisión Usuarios víctimas de violencia sexual MES AGOSTO		
RESPONSABLE: Profesional SIAU		

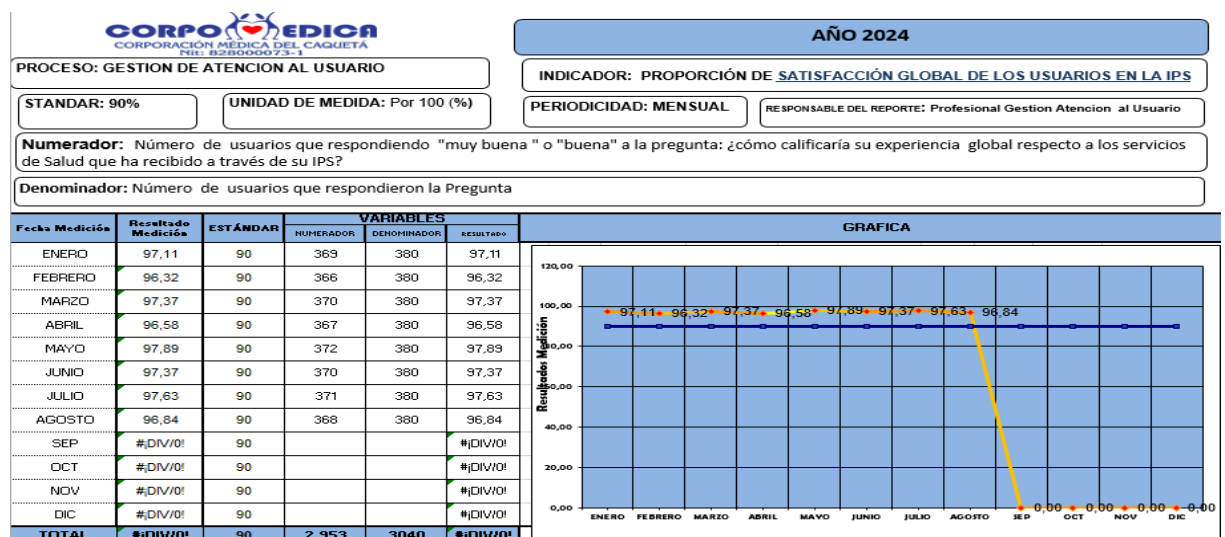
1. DESARROLLO:

Del 1 al 31 de Agosto del 2024 se realizó la investigación sobre usuarios víctimas DE VIOLENCIA SEXUAL que han visitado nuestras instalaciones, este protocolo sirve de marco general para garantizar la atención integral a todas estas víctimas y reconocer la importancia de la acción intersectorial contra la violencia sexual, para la efectiva garantía de los Derechos Humanos.

Durante el mes de AGOSTO se encontró un numero 00 usuarios que visitaron nuestras instalaciones.

- Exposición de Indicador 11 en proporción con la Satisfacción global de los usuarios en la IPS:
 - Para esta medición el comportamiento del indicador se evidencia el cumplimiento con el 96% de los usuarios se sienten satisfechos con la atención prestada en las dos sedes de la Ips Corpomedica.

Sin embargo, doce usuarios, refieren que no están satisfechos, por la demora en respuesta en la demora en lectura de exámenes y programación de endoscopias.



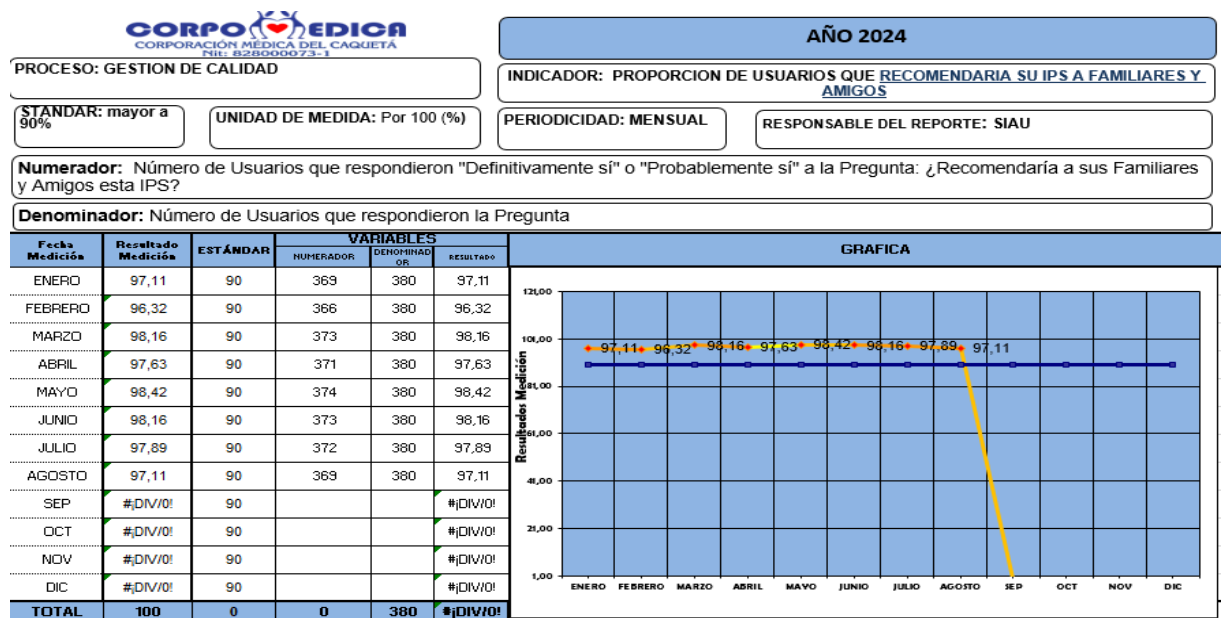
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

	PROCESOS DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: GC-F-03
		Versión: 004
	Formato Actas	Aprobado: 01/08/2020

- Exposición del indicador 12 proporción de usuarios que recomienda la IPS amigos y familiares:

Para el indicador doce, se evidencia el cumplimiento con el 97% de los usuarios que si recomienda a Corpomedica a familiares o conocidos para su atención médica.

Sin embargo, once usuarios refieren que no recomendarían la IPS, debido a la falta de oportunidad programación de histerectomías abdominales, colporrafia anterior y posterior, endoscopias.

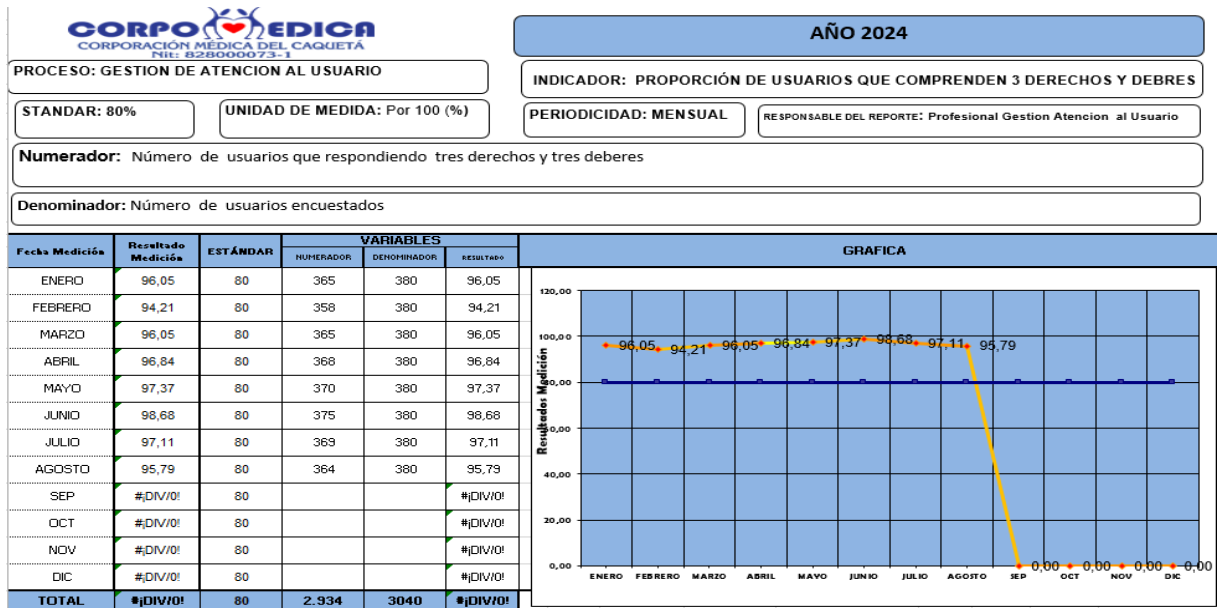


- Exposición de indicador 13 Proporción de usuarios que comprenden 3 derechos y deberes:

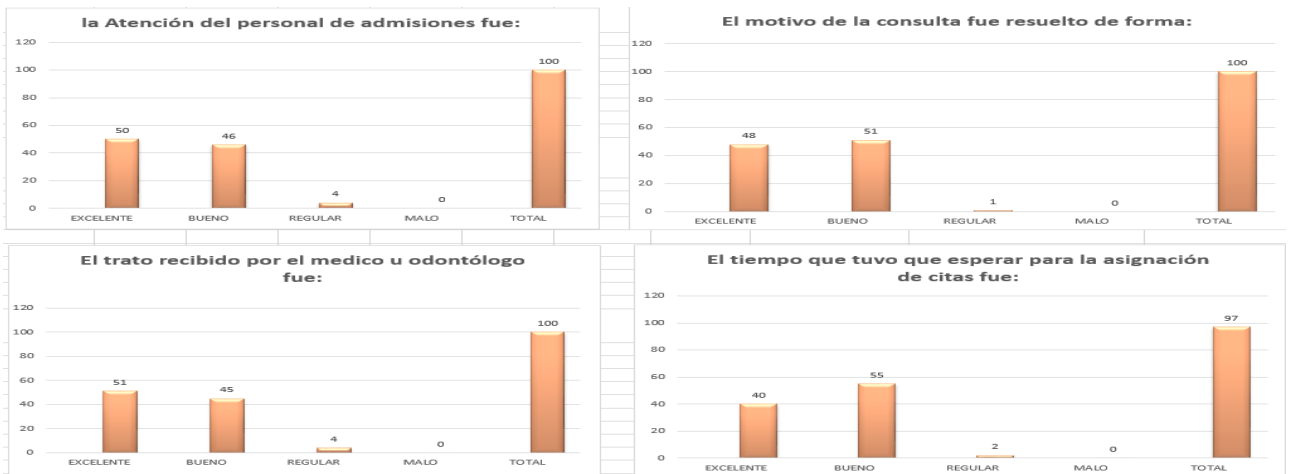
Con respecto a la proporción de usuarios que comprenden tres derechos y tres deberes se evidencia el 95%, cumpliendo de manera positiva.

Sin embargo, dieciséis usuarios respondieron que no comprenden, no recuerdan los derechos y deberes que tienen como pacientes, a los cuales se les realizó socialización para reforzar el tema.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			



- Informe de tabulación del servicio de odontología, la proporción de usuarios insatisfecho hace referencia:



- Recomendaciones generales de Usuarios:

- ✓ Médicos de consulta externa llagan tarde a la consulta.
- ✓ Demora en las citas de odontología.
- ✓ Vigilante en la clínica, usuarios les genera miedo cuando ingresan indigentes.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

- Evidencias de los compromisos anteriores:
 - ✓ Envío de correo electrónico a la gestión de dietas en recomendaciones de los usuarios.
 - ✓ Apertura de buzones en el mes de Agosto
 - ✓ Socializaciones a usuarios
- **Compromisos adquiridos:**

COMPROMISOS	Plazo	Responsable
Continuar en la realización de las encuestas de satisfacción en las dos sedes, el Prado y Clínica directamente en Daruma.	Permanente Mensual 2024.	Profesional SIAU
Realizar un trabajo frecuente con los funcionarios sobre HUMANIZACIÓN hacia los usuarios para el mejoramiento de la atención.		
Continuar con la socialización de prevención y promoción, socializando la conmemoración de los temas de salud pública según su día de celebración.		

Adjunto:

- Formato MC-F-28 *Registro asistencia*

Elaboró:

Harold S Mosquera T.

HAROLD S MOSQUERA T

PSICOLOGO Y PROFESIONAL SIAU.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

CORPO MEDICA CORPORACIÓN MEDICA DEL CAQUETÁ Nit: 828000073-1	MEJORAMIENTO CONTINUO	Código: MC-F-28 Versión: 004 Aprobado: 01/08/2020
Formato Control de Asistencia		

NOMBRE ACTIVIDAD: Comite Etica Hospitalaria
FECHA: 20/09/24 HORA: 1:00 am RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Profesional SIAU

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CORREO ELECTRONICO	NUMERO CELULAR	FIRMA
1	Diego Cuervo	Coordinador GE	diego.cuervo@corpomedia.com	3133423859	[Firma]
2	Nelanda Padron	coord. Humano	humano.corpomedia@gmail.com	3183817151	[Firma]
3	Gerton Tique	Auditor Medico	auditoria.medica.corpomedia@gmail.com	3002090875	[Firma]
4	Vanessa Ramiro	tesorero Calidad	asesoria.calidad.corpomedia@gmail.com	3107990288	[Firma]
5	Fra Martinez	Coord. servicios de salud	servicios.corpomedia@gmail.com	3169766722	[Firma]
6	Shirley Olvera	Alpaca calidad	shirley.olvera@gmail.com	3213417909	[Firma]
7	Sonia Ariza	Gerente	administracion.corpomedia@gmail.com	3203232383	[Firma]
8	Maria Hernandez S.	Quimica	corpomedia.quimica@gmail.com	323453192	[Firma]
9	Adriana Yonara C	Ing Biomedica	biomedica.corpomedia@gmail.com	3226188415	[Firma]
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Elaboró: Auditor de Calidad	Revisó: Asesor de Calidad	Aprobó: Asesor de Calidad
Sistema Gestión de Calidad -SGC-		
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!		

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad
Sistema Gestión de Calidad -SGC-		
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!		



Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	
Auditor de Calidad	Asesor de Calidad	Asesor de calidad	
Sistema Gestión de Calidad -SGC			
¡SOMOS UNA FAMILIA AL SERVICIO DE SU SALUD!			