



ACTA No. 03

LUGAR: ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

FECHA: 31 DE MARZO DE 2022

HORA INICIAL: 10:15 AM

HORA FINAL: 10:45 AM

ASUNTO: COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIO - REPORTE MES DE FEBRERO 2022

PARTICIPANTES:

Nombres y Apellidos	Cargo	En Calidad (**)
Pablo León Puéntes Q.	Subdirector Científico	Integrante
Mario Cometta	Coordinador Médico	Integrante
Julieth Steffany Baquero	Trabajadora Social	Integrante
Juana María Salas Díaz	Líder Atención al Usuario (SIAU)	Integrante
Marybel Castaño	Líder Gestión Calidad	Integrante
Maritza Sarrias	Líder de Enfermería	Integrante
José Cediél Sandoval	Líder Humanización	Integrante
Elcira Barreiro	Sistema de Información	Invitada
Maga Liliana Arenas	Secretaría de Salud	Integrante
Sixto Rincón	Representante asociación de usuarios	Integrante
Libardo Chacón	Representante asociación de usuarios	Integrante

NOTA: 1. (*) Tomar los datos de la lista de Asistencia.

NOTA 2. (**) Comisionado e Invitado.

AGENDA DE TRABAJO

1. Verificación del Quorum.
2. Saludo de bienvenida.
3. Lectura y aprobación del acta anterior.
4. Presentación de cumplimiento a compromisos.
5. Desarrollo del tema.
6. Plan de Mejoramiento
7. Fijación de compromisos y tareas para el Comité

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Código: D1FO1402
		Versión: 03
	ACTA DE COMITE	Vigencia: 11/02/2021

8. Cierre del comité

1. VERIFICACIÓN DEL QUORUM.

Siendo aproximadamente las 10:15 de la mañana, se da inicio al comité de Ética y se verifica que los dos integrantes de la Asociación de Usuarios y la delegada de la Secretaria Municipal de Salud estén conectados vía virtual al Comité. Los (2) delegados de la Asociación de Usuarios se conectaron 5 minutos antes de la intervención del SIAU mediante el link dispuesto por el área de calidad y la representante de la Secretaria de Salud no se manifestó ni respondió a los WhatsApp de invitación.

2. SALUDO DE BIENVENIDA.

El comité es presidido por el Doctor Pablo quien realiza un breve saludo a todos los participantes del comité de Gestión Clínica, agradeciendo la participación de las unidades y el envío oportuno de la información.

3. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR.

Se da lectura y aprobación del acta No. 2 correspondiente a la información del periodo del mes de febrero de 2022, el cual se aprueba por unanimidad.

4. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS.

Responsables	Actividad	Estado del compromiso y/o cierre de ciclo
Coordinadora Atención al usuario	Elaborar respuesta indicando las acciones desde humanización para intervención a realizar por los diferentes servicios de la Institución.	El día 4 de marzo 2022, nos reunimos con el Líder de Humanización, quien refirió que se están desarrollando los seguimientos y apoyos con las diferentes charlas, talleres y actividades psicosociales en la promoción del trato humanizado en las unidades de los servicios del HSVP.



5. DESARROLLO:

- En el transcurso de febrero se encontraron **nueve (9)** quejas y **una (1)** sugerencias en el buzón de sugerencias, se recibieron **ocho (08)** PQR escrito y **once (13)** por Correo electrónico resaltando que en su totalidad se emitió la respectiva respuesta en el tiempo establecido por normatividad (15 días hábiles).

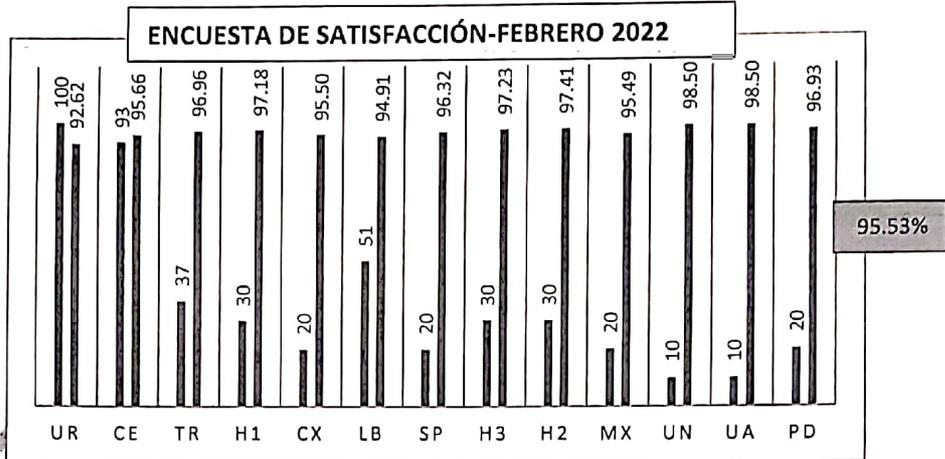
EL MOTIVO PRINCIPAL DE LAS QUEJAS FUERON LAS SIGUIENTES:

- Inconformidad con la actitud del supervisor de vigilancia. (**vigilancia**)
- Inconformidad por mala atención del Internista Vásquez con los pacientes. (**Consulta Externa**)
- Inconformidad por el cambio de hora de atención a la cita de oftalmología. (**Consulta Externa**)
- Inconformidad con el servicio de hospitalización como acompañante debido a que la Jefe del servicio es una persona grosera e irrespetuosa. (**H3**)
- Inconformidad con el servicio de hospitalización por la falta de respeto y negligencia con la seguridad del paciente porque no le permiten tener un acompañante que lo ayude a cambiarse e ir al baño. (**H3**)
- Inconformidad por no informarle que se podía facturar el día anterior y perdió la cita debido a que había mucha gente facturando la cita del día después. (**Facturación**)
- Inconformidad al solicitar cita por WhatsApp de control medicina interna, nutrición y laboratorios, pero nunca respondieron y debido a la insistencia después de dos meses respondieron que la autorización estaba vencida. (**Central de Citas**)
- Inconformidad con el doctor Uriel Falla por responder grosero. (**H3**)

RESULTADOS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN POR SERVICIO

Para el periodo de enero se realizaron 471 encuestas en los servicios de Urgencias (100), Consulta Externa (91), Cirugía (20), HI (30), H2 (30), H3 (30), Pediatría (21), Sala de Partos (20), UA (10), UN (10), Imágenes Diagnósticas (22), Centro de Terapias (40) y laboratorio (50), arrojando un porcentaje del **95.53%**.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Código: D1FO1402
		Versión: 03
	ACTA DE COMITE	Vigencia: 11/02/2021



- Es importante tener en cuenta que las encuestas de satisfacción son un mecanismo efectivo para conocer las inconformidades de los usuarios, es por esta razón que aun cuando el porcentaje de satisfacción se encuentre por encima del 90%, se tienen en cuenta las observaciones que son manifestadas por los usuarios con el fin de generar las respectivas acciones encaminadas al mejoramiento continuo.

Por otro lado, según las preguntas reportadas de la resolución 0256 de 2016. Se evidencio lo siguiente:

¿Recomendaría a sus familiares y amigos los servicios del hospital?

Definitivamente si	Probablemente si	Probablemente no	Definitivamente no
419	52	0	0

¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través del hospital?

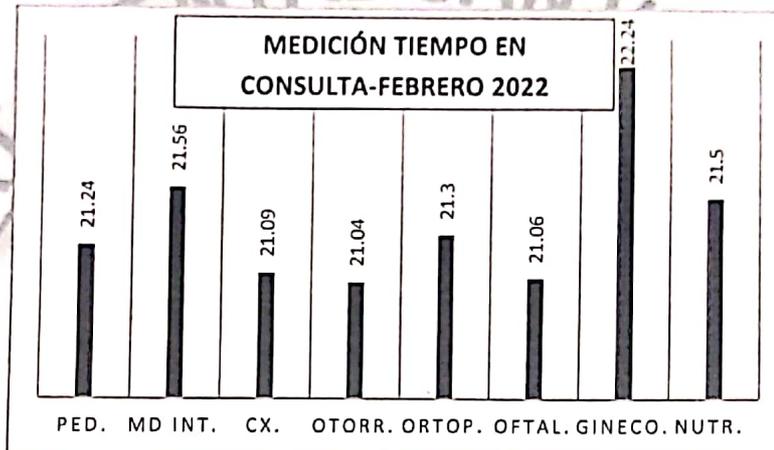
Muy Buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala
323	148	0	0	0



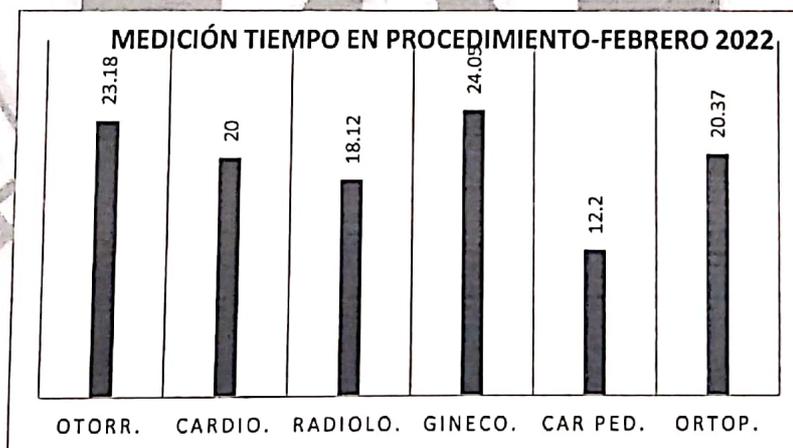
- En el mes de febrero del año 2022 se logró llevar a cabo dos reuniones presenciales con los integrantes de la Asociación de Usuarios, con el objetivo de socializar portafolio de servicios, Derechos y Deberes y convocatoria elección nueva junta directiva según fecha determinada en el reglamento interno.

MEDICIÓN DE TIEMPO – CONSULTAS

Se muestra en gráfica el promedio del tiempo de contacto entre usuario y profesional tratante en la consulta



También, se socializa el promedio del tiempo de contacto entre usuario y profesional tratante en los procedimientos.



6. PLAN DE MEJORAMIENTO

Se hace mensualmente charlas de Derechos y Deberes, así como la promoción del trato humanizado en las diferentes áreas.

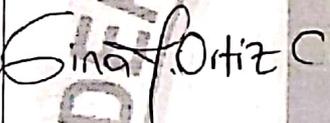
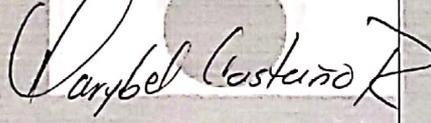
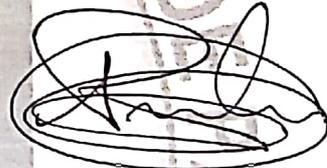
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Código: D1FO1402
		Versión: 03
	ACTA DE COMITE	Vigencia: 11/02/2021

7. FIJACIÓN DE COMPROMISOS Y TAREAS PARA EL MES

No.	Responsables	Descripción del compromiso
1	Gina Marcela Ortiz Calderón	Articular cuando se requiera las PQRs con los diferentes servicios, para dar trámite a las respuestas.

8. CIERRE DEL COMITE:

Siendo las 10:45 am, termina la intervención del Comité de Ética con la participación de la oficina del Sistema de Información de Atención al Usuario (SIAU).
 Posteriormente a las 5:30 pm, se agradece la participación a las áreas que expusieron y se da por terminado el Comité de Gestión de Garantías de la calidad en salud y seguimiento a riesgos.

Elaboró	Revisó	Aprobó
GINA MARCELA ORTIZ CALDERÓN Líder SIAU	MARYBEL CASTAÑO RODRIGUEZ Líder de mejora continua	PABLO LEÓN PUENTES QUESADA Subdirector Científico
		

Proyectó: Gina Marcela Ortiz Calderón