

	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

ACTA No. 06

LUGAR: ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FECHA: 25 DE JUNIO DE 2025
HORA INICIAL: 8:20 am
HORA FINAL: 8:55 am

ASUNTO: REPORTE MES DE MAYO 2025

PARTICIPANTES:

Cargo	Nombres y Apellidos	En Calidad (**)
Subdirector Científico	Pablo León Puentes Q.	Integrante
Líder Gestión Calidad	Marybel Castaño Rodríguez	Integrante
Coordinador medico	Faiber Alejandro Losada	Integrante
Coordinadora Atención al Usuario (SIAU)	Andrea Yomaira Lamilla E.	Integrante
Asesora (Acreditación y programa PAMEC)	Mónica Chávarro	Integrante
Delegado Secretaria de Salud	Martha Liliana Vieda M.	Integrante
Líder de Enfermería	María Fernanda Méndez	Integrante
Representante asociación de usuarios	Libardo Chacón **	Integrante
Representante asociación de usuarios	María Delia Quiroga **	Integrante
Líder Imágenes Diagnosticas	Viviana Alexandra Delgado	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
8. Cierre del comité

1. VERIFICACIÓN DEL QUORUM.

Siendo las 8:20 am, del 25 de junio de 2025, se da inicio al comité de Ética. Se procede a verificar que los dos integrantes de la Asociación de Usuarios y el delegado de la Secretaria Municipal de Salud se encuentren presentes, verificándose la presencia de los dos (2) delegados de la Asociación de Usuarios (María Delia Quiroga Bustos y Libardo Chacón) y, la representante por parte de la Secretaria de Salud Municipal (Luisa Chávarro). De igual manera, se encuentran presentes los líderes de las diferentes unidades funcionales registrados en la planilla de asistencia.

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



2. SALUDO DE BIENVENIDA.

El comité es presidido por el Dr. Pablo León Puentes, quien realiza un breve saludo a los participantes del Comité de Ética y a todos los participantes del comité de Gestión Clínica, agradeciendo la participación y presencia.

3. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR.

Se da lectura al acta anterior, correspondiente a la información del periodo del mes de mayo de 2025.

4. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS.

Responsables	Actividad	Estado del compromiso y/o cierre de ciclo
G. en Salud Pública con Actividades de SIAU.	 Dar continuidad a los procesos y actividades, para el cumplimiento adecuada en el SIAU.	 Seguimiento y continuidad a todos los procesos y actividades que se realizan en el SIAU.

➤ DESARROLLO:

En el transcurso del mes de mayo de 2025, se encontraron quince (17) quejas, a través de los siguientes canales: 11 en buzón de sugerencias, 03 en extranet y 03 en correo, resaltando que en su totalidad se emitieron las respuestas en el tiempo establecido por normatividad. (Circular 010 de la SUPERSALUD).

EL MOTIVO PRINCIPAL DE LAS QUEJAS FUERON LAS SIGUIENTES (entre otros):

- Q. No contestan para pedir la cita. (608332441). Otro prestador
- Q. No atención de consulta en la hora establecida. C. Ext.
- Q. Atención y condiciones del centro de Terapias CIRNE. C. Ext.
- Q. Paciente que se torna agresiva con delirio, refería que se quería ir para su casase le explica que aun no se puede ir y me pega un puño en un seno.

A continuación se muestra la discriminación por servicio, de las manifestaciones emitidas por los usuarios, por tipo de manifestación:

DISCRIMINACIÓN DE PQRS POR SERVICIOS

SERVICIOS HABILITADOS	P	Q	R	S	F	D.P	T	Nº SIN RESPUESTA
CONSULTA EXTERNA		4		1				
URGENCIAS		2			1			
CIRUGIA		1		2				
FACTURACION		1						
IMÁGENES DX	1	6		3		1		
CENTRO DE TERAPIAS								
SALA DE PARTOS		1			6			
IAMI								
SUBDIR. ADTIVA.								
SUBCIENTIFICA-N.	1			15		1	8	
NUTRICION-LACTANCIA								
LABORATORIO								
CONTRATACIÓN								
ASEO - LIMPIEZA TOTAL								
TALENTO HUMANO								



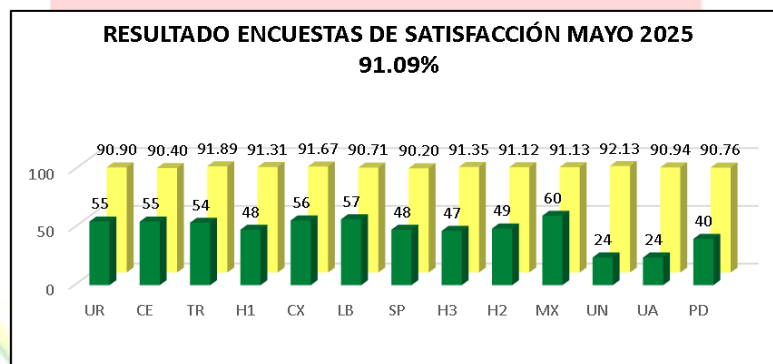
DISCRIMINACION DE PQRS POR SERVICIOS

SERVICIOS HABILITADOS	P	Q	R	S	F	D.P	T	Nº SIN RESPUESTA
HOSPITALIZACIÓN 1		1			17			
HOSPITALIZACIÓN 2					1			
HOSPITALIZACIÓN 3								
UCI ADULTOS								
UCI NEONATAL					4			
SIAU		1		5				
CENTRAL DE CITAS				40				
VIGILANCIA								
PEDIATRIA					1			
GERENCIA								
REFERENCIAS				1				
ARCHIVO								
CALIDAD								
SST								
TOTAL	2	17		67	30	2	8	126

FELICITACIONES

En el mes de mayo se recibieron veintiocho (28) felicitaciones, que fueron divulgadas en los servicios agradeciendo al personal por su compromiso, sentido de pertenencia y trato humanizado con los usuarios.

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN POR SERVICIO



TOTAL DE ENCUESTAS APLICADAS
PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN

En el mes de mayo, todos los servicios alcanzaron la meta establecida (90%), obteniendo el 91,09%, reflejando el compromiso del talento humano en la prestación de los servicios con Calidad.

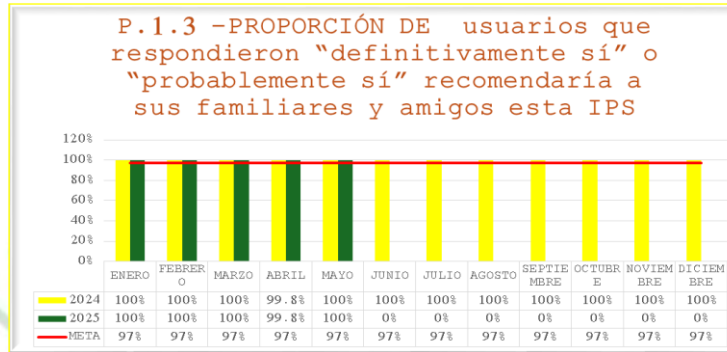
Es importante tener en cuenta que, las encuestas de satisfacción son un mecanismo efectivo para medir la satisfacción de los usuarios, frente a los servicios recibidos en nuestra Institución, es por esta razón que, aun cuando el porcentaje se encuentre por encima del 90%, se tienen en cuenta las observaciones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

Referente, 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
602	15	0	0

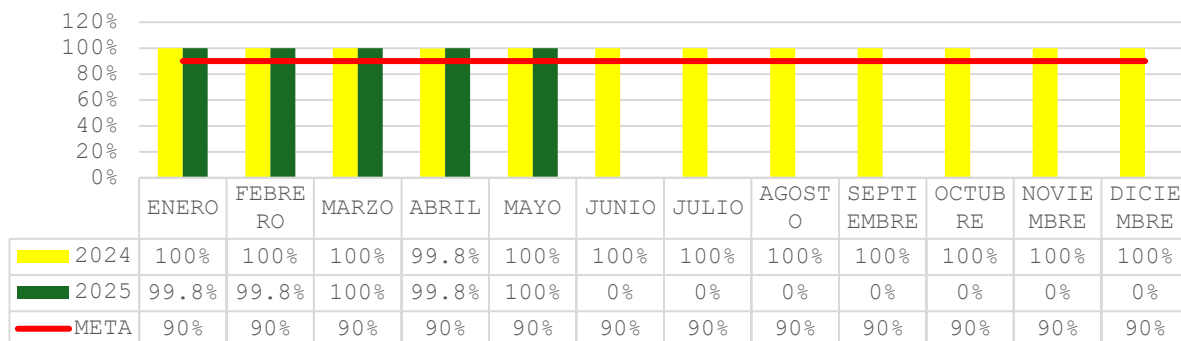


Total encuestados 617 usuarios.

¿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
333	284	0	0	0

P.1.3 - PROPORCIÓN usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" experiencia global respecto a los servicios de salud.

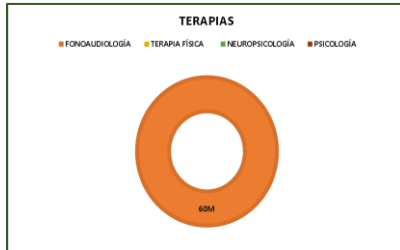


Total encuestados 617 usuarios.

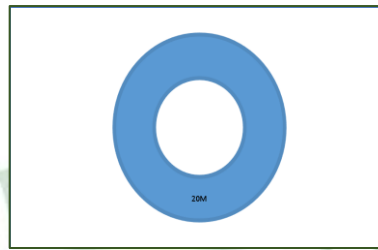


MEDICIÓN DE TIEMPO – CONSULTAS

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



Terapias



Imágenes Diagnósticas



Nutrición, Cardiología y
Ortopedia

6. FIJACIÓN DE COMPROMISOS Y TAREAS PARA EL MES

No.	Responsables	Descripción del compromiso
1	G.U.F. SIAU	- Dar continuidad a los procesos para el cumplimiento adecuado en el área.

7. CIERRE DEL COMITE:

Siendo las 8:55 am, termina la intervención del Comité de Ética con la participación de la oficina del Sistema de Información de Atención al Usuario (SIAU).

ANDREA YOMAIRA LAMILLA ESPINOSA
Coordinadora SIAU