ACTA DE REUNIONES No 08	COMITÉ DE CALIDAD
Lugar: Sala de reuniones del hospital	**Fecha:** 13 de julio de 2022
	Hora: 10:30 a.m.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Desarrollo del Comité de Calidad

ASISTENTES

Caterine Hernández Ortiz	Gerente
Jaime Alejandro Godoy	Jefe enfermería
Yeison Enrique Yosa Osorio	Médico
Isabel Penagos Montaña	Profesional Universitario
Natalia Yicela Pacheco Bustos	Odontóloga
Astrid Maria Saltarín	Bacterióloga
Maria Dilsa Duque Rodriguez	Auxiliar enfermería Farmacia
Javier Mauricio Cardozo	Encargado SIAU
Nitza Cristina Ortiz Martínez	Asesora Calidad

AGENDA DEL DIA

1. Llamado a lista y verificación del quórum
2. Lectura y aprobación del acta anterior
3. Análisis indicadores de calidad
4. PAMEC
5. Proposiciones y varios.

DESAROLLO DE LA AGENDA

1. Se realizo llamado a lista, verificando que todos los integrantes están presentes por lo tanto hay quorum.

2. Se hizo lectura del acta anterior, la cual fue aprobada por los miembros del comité presentes.

2. **Análisis indicadores de calidad:** La asesora de calidad socializa los indicadores de calidad del mes de junio 2022.

   Oportunidad en la atención: En cuanto a la oportunidad en la asignación de citas médicas esta fue de 1,02 días para un total de 1011 citas asignadas. En odontología fue de 1,07 días para un total de 454 citas asignadas, en el laboratorio clínico fue de 0 días para un total de 265 usuarios atendidos.

Seguridad en la atención: No se presentaron caídas en el servicio de hospitalización para un total de 265 días estancia. No se presentaron reingresos al servicio de urgencias para un total de 371 pacientes atendidos en urgencias y no se presentaron reingresos en hospitalización para un total de 57 egresos. La oportunidad en el triage 2 fue de 0,33 minutos para 3 pacientes clasificados como triage 2.

En el mes de junio se realizaron 18 remisiones por urgencias y 2 remisiones para partos.

En cuanto a citas incumplidas en medicina general el incumplimiento fue del 11% de 1011 citas asignadas incumplieron 115, en odontología el incumplimiento fue del 11%, de 454 citas asignadas 50 no asistieron, en promoción y mantenimiento el incumplimiento fue del 8% de 261 citas asignadas 20 no asistieron. Con el fin de mejorar este indicador y considerando que se ha hecho repetitivo y ha ido en aumento se reitera la importancia de informar al paciente al momento de asignar la cita que debe llamar a cancelarla en caso de incumplimiento, también se sugiere revisar la posibilidad de un multa pedagógica con apoyo de los miembros de la alianza de usuarios.

La Dra Cristina informa que se consolido y reviso la informacion de indicadores calidad Res 256 2 Trimestre de 2022.

El día de mañana la SST convoco a reunión de capacitación Sistema de informacion Indicadores Res 256 y seguridad del paciente.

Se socializa informe análisis indicadores de calidad del segundo trimestre de 2022, el cual se anexa al acta.

En esto se aclara por el jefe Jaime que el número de pacientes clasificados con Triage 2 sigue siendo bajo, pero esto depende del criterio médico y ya en reunión con el personal médico se les socializo la importancia de la aplicación y registro del TRIAGE en la HC.

3. **PAMEC:** El jefe Alejandro Comenta que se está en proceso de elaboración del plan de mejora del PAMEC, en le que se priorizaron 24 actividades.

   La Dra Cristina informa que se envió la SST informe de seguimiento PAMEC 1 Semestre de 2022.

   Se realizo auditoría externa a Proyectos ambientales.

Se atendió auditoria de SST en relacion a Participación ciudadana

4. **Proposiciones y varios:** Se realiza actualización de Portafolio de Servicios y se elabora modelo de prestación servicios según directrices de la SST. Se realiza socialización de modelo de red a miembros Junta alianza de usuarios y Talento humano del Hospital.
   En cumplimiento del cronograma capacitación el jefe Jaime informa se realizó capacitación en limpieza y desinfección y bioseguridad.
   En cuanto al compromiso de las actas de capacitación la dra Cristina comenta que realizo seguimiento y ya se han elaborado actas que faltaban, pero aún faltan y el jefe Jaime informa que ya se está haciendo la evaluación, se acordó que el día jueves los responsables de la capacitación envían las preguntas y se elabora un formulario de Google para hacerla virtual, la dra Cristina sugiere que estas se incluyan en las actas para que quede el soporte.

   En relacion a la adherencia a las GPC BE se socializa el cronograma de aplicación de las listas de chequeo a realizar durante el segundo semestre de 2022.
   Las de HTA, gestantes y control prenatal se están realizando de forma mensual. La asesora calidad recuerda que se debe realizar adicional una aleatoria para cada ciclo de vida o programa que hace parte de la Ruta de P y M es decir (adultes, vejez, ca cuello uterino, ca próstata, etc.)

COMPROMISOS

- Aplicación listas chequeo adherencia GPC BE.

Se da por terminada la reunión a las 11:30 pm., se agradece a los miembros del comité por su asistencia y se convoca a la próxima reunión.

Próxima reunión:
Fecha: 17 de Agosto 2022
Hora: 05:00 pm
Lugar: Sala de reuniones del hospital

FIRMAS:

Gerente	
Jefe enfermería	

Médico	Yeison Enrique Yoda Herrera
Profesional Universitario	
Odontóloga	Natalia Pacheo B
Bacteriólogo	
Auxiliar Farmacia	
Encargado SIAU	Adriana Cardozo.
Asesora Calidad	

HOSPITAL San Rafaél E.S.E Dolores - Tolima

Unidos por la efectividad y humanización en la atención en salud

ANALISIS INDICADORES RESOLUCION # 256 TRIMESTRE 2 2022

GESTION DE CALIDAD SOGCS

HOSPITAL SAN RAFAÉL E.S.E.
Dolores - Tolima

ANALISIS INDICADORES CALIDAD RESOLUCION No 256, TRIMESTRE 2 DE 2022.

En cumplimiento de la Resolución 256 de 2016, el Hospital San Rafael de Dolores, consolido, valido y reporto la información correspondiente al trimestre 2 de 2022.

En este reporte se presentan indicadores del dominio: experiencia en la atención y seguridad.

1. EXPERIENCIA EN LA ATENCION:

1.1. OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITA PARA CONSULTA MEDICA GENERAL:

Durante el segundo trimestre 2022 se asignaron 769 citas de primera vez para consulta médica general con una sumatoria de diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito de 966 días, Lo que arroja una oportunidad en la asignación de citas de primera vez de 1,26 días.

EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN			
Variable		2 tri	RESULTADO
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	≤ 3 DIAS	966	1,26
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.		769	

1.2. OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACION DE CITA DE PRIMERA VEZ DE ODONTOLOGIA GENERAL:

Durante el segundo trimestre de 2022 se asignaron 165 citas de primera vez para odontología con una sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito de 239 días, lo cual arroja una oportunidad para la asignación de citas de primera vez en odontología de 1,45 días.

EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN			
Variable		2 tri	RESULTADO
P.3.2 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	≤ 3 DIAS	239	1,45
P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.		165	

1.2. OPORTUNIDAD EN LA ATENCION DE TRIAGE 2:

El número total de pacientes clasificados como TRIAGE 2 durante el trimestre 2 de 2022 fue de 15 y la sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de la clasificación y el momento en el cual es atendido en consulta de urgencias es de 11, lo cual da un promedio en la atención del Triage 2 de 0,73 minutos.

EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN			
Variable		2 tri	RESULTADO
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	≤ 30 MINUTOS	11	0,73
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.		15	

1.3. SATISFACCION DE USUARIOS:

Durante el segundo trimestre de 2022 el número de usuarios que respondieron como muy buena o buena su experiencia global respecto de los servicios que ha recibido fue de 329, de un total de 362 pacientes encuestados, lo que arroja una satisfacción del 91%.

EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN			
Variable		2 tri	RESULTADO
P.3.14 Número de usuarios que respondieron ?muy buena? o ?buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?.	≥ 90%	329	91%
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.		362	

2. SEGURIDAD:

2.1. CAIDAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION:

Durante el segundo trimestre de 2022, no se presentaron caídas en el servicio de hospitalización del Hospital San Rafael, para un total de días estancias de 395.

SEGURIDAD			
Variable	META	2 tri	RESULTADO
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	0,00	0	0,00
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.		395	

De acuerdo a los estándares normativos y metas institucionales se evidencia que los indicadores están dentro de estos, por lo cual no hay lugar a Plan de mejora.

Los resultados de estos indicadores se reportan mensualmente a las EAPB, se socializan en COMITÉ DE CALIDAD mensualmente y se publican en Pagina WEB de forma trimestral.



NITZA CRISTINA ORTIZ MARTINEZ
Asesora Calidad