ACTA DE SEGUIMIENTO EN CAMPO

Tema: Seguimiento en campo Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. convenio N° CO1. CO1.PCCNTR 4802117-2023

Dirección y/o Oficina	Proceso
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	GESTION EN SALUD PÚBLICA / INSPECCIÓN/VIGILANCIA Y CONTROL

Objetivo de la reunión	Fecha del seguimiento: 12 ABRIL 2024
Realizar el seguimiento en campo a la ejecución del convenio interadministrativo PSPIC-GSP No. PCCNTR 4802117-2023 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	Lugar: Calle 132 N° 94-26 Villa Elisa Hora Inicio: 9:00AM Hora Fin: 10:10AM Responsable del seguimiento: Dora Gutierrez Gutierrez

ENTORNO Y/O COMPONENTE:	Hogar		
NOMBRE DEL PRODUCTO:	Abordaje Territorial	CODIGO	123
LINEA (VSA) / SUBSISTEMA (VSP):	NA	CODIGO	NO APLICA
LOCALIDAD/ES	Suba		
MES VERIFICADO	Abril 2024		

1. LISTA DE CHEQUEO - SEGUIMIENTO EN CAMPO

PRODUCTO: Hogar - Abordaje Territorial

ACTIVIDAD / PROCEDIMIENTO / INTERVENCIÓN: Concurrente - Abordaje Territorial

Criterios de calidad – aspectos que se evalúan	Cumple	No cumple	Observaciones
Aspectos generales de la visita: 1.La persona que realizó la visita se identificó con chaqueta y carné de la subred, utilizó los documentos, instrumentos o actas oficiales de visita, contó con los insumos y los elementos de protección personal requeridos para la intervención.	X		Los auxiliares de enfermeria cuentan con chaqueta, carnet de la subred, utilizaron los instrumentos oficiales de la visita, asi como cuentan con los insumos y elementos de protección personal requeridos para la intervencion.

2.La persona que realizó la visita cumple con el perfil establecido en los anexos del convenio.	X		Los auxiliares que realizan la visita cumplen con lo establecido en los anexo del convenio.
3.Se brindó orientación adecuada a la persona que atendió la visita y/o actividad.	X		Las auxiliares brindaron orientación frente a su estado de salud y su tratamiento.
4.La actividad se realizó de manera gratuita	X		Ninguna
<u>Diligenciamiento de actas:</u> 1.El diligenciamiento de las actas, encuestas e instrumentos de la intervención o visita fue claro y legible.	X		Las auxiliares de enfermería utilizaron los actos e instrumentos aplicados de la visita de manera clara y legible.
2.El acta de visita de la subred coincide con la copia del establecimiento. (Este aspecto solo aplica para VSA)	NA	NA	NA
<u>Calidad de la actividad</u> 1.La intervención se encuentra acorde a los anexos del convenio.	X		La intervención de las auxiliares de enfermería se encuentran acorde a los anexos del convenio.
2.Lo registro en el acta de visita coincide con las condiciones encontradas en el establecimiento / Lo registrado en la encuesta e instrumentos es acorde con la evidenciado e informado por el encuestado (Este aspecto solo aplica para VSA).	NA	NA	NA
<u>Veracidad</u> 1. La información registrada en el acta de visita o instrumentos de las actividades es auténtica y veraz.	X		La información registrada en los instrumentos diligenciados en la visita son de manera auténtica y veraz.

2. HALLAZGOS:

Ninguno

3. RECOMENDACIONES:

Proceso de higiene de manos y desinfección de instrumentos.
Buscar espacios adecuados para la toma de signos vitales.

Firma de quienes participaron en el seguimiento

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
1	ANGELA LILIANA ANDRADE	AUX ENFERMERIA	SUBRED NORTE	ANGELA ANDRADE
2	Hilbarth Sarmiento	AX Enfermeria	Subred norte	
3	Carolina Maria Pineda	Prof. Apoyo	Subred Norte	
4	Katerin Olarte	Ref. hogar	subred norte	
5	Luis Gabriel Rojas	Lider EAPP Sobr.	SDS - DSC	
6	Paola Torres Cuchia	coordinar PSPIC	Subred Norte	
7				
8				
9				

Evaluación y cierre del seguimiento	
¿Se logró el objetivo?	**Observaciones (si aplica)**
Sí [X] No [ ]	Las firmas del Coordinador (a) del GSP-PSPIC, Referente del entorno y/o proceso de la Subred y la líder del equipo de apoyo a la supervisión, Si bien no participan en el seguimiento en campo, firman el acta como notificación de lo evidenciado en el seguimiento por parte del profesional del equipo de apoyo a la supervisión.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN CONVENIOS PSPIC-GSP

FORMATO DE RELACION DE SEGUIMIENTOS EN CAMPO

NOMBRE DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN Dora Gutierrez Gutierrez

ENTORNO/PROCESO/LINEA: Hogar- Abordaje Territorial.

No.	FECHA DEL SEGUIMIENTO EN CAMPO	PRODUCTO/INTERVENCION	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO/INSTITUCION/USUARIO	DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO/INSTITUCION/USUARIO	NUMERO DE ACTA/FICHA A LA CUAL SE LE REALIZO EL SEGUIMIENTO EN CAMPO (SI APLICA)	VISITA DE CAMPO EFECTIVA/ FALLIDA	FIRMA DEL USUARIO	FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SUBRED
1	12 abril 2024	Hogar Abordaje Territorial	Roque Alberto Peralta Mejura	Calle 13c N-94-16 Villa Elisa.	NA	E		
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

FIRMA DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISION Dora Gutierrez Gutierrez