ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ACTA DE REUNIÓN			
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Tema**:** Visita de acompañamiento en el marco de la estrategia del grupo de apoyo y monitoreo a la atención GAMA

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento	Aseguramiento en salud / Urgencias, emergencias y desastres / Inspección, vigilancia y control

Objetivo	Fecha: 19 de febrero del 2025			
Realizar visita de acompañamiento y fortalecimiento del proceso de referencia y contra referencia de la IPS Hospital Universitario Mederi como parte de la estrategia del GAMA.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación ( ) Acompañamiento (x)		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ( )	Mixta ( )
	Lugar: HOSPITAL UNIVERSITARIO MEDERI MAYOR			
	Hora Inicio: 9:00 AM Hora Fin: 1:00 PM			
	Notas por: Elizabeth Pinilla Camacho / Johanna Peña			
	Próxima Reunión: según programación			
	Quien cita: GRUPO GAMA			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Siendo las 8:30 am se da inicio a visita de apoyo y seguimiento al Hospital Universitario Mayor Mederi, donde la agenda a desarrollar abarca

1. Presentación de participantes.
2. Seguimiento y desarrollo Matriz (instrumento 1)
3. Seguimiento a casos especiales

1. Se da inicio a sesión presencial en la oficina de la líder de referencia y contrareferencia con los participantes:

Elizabeth Pinilla de la dirección DUES

Johana Peña de la dirección Provisión de servicios

Zuli Angélica Nieves– Líder de Referencia

El objetivo principal es Realizar el apoyo al monitoreo de la atención de los pacientes del servicio de Urgencias del Hospital Mederi Mayor. mediante el seguimiento apoyo y gestión del proceso de Urgencias. Para ello, se trabajará en conjunto con el grupo de referencia de la entidad, asegurando la adecuada prestación de los servicios de salud y brindando apoyo en la gestión de casos especiales, incluyendo planes hospitalarios y de oxígeno domiciliario.

Este enfoque busca optimizar tanto la eficiencia del servicio de Urgencias como la adecuada ocupación de los recursos disponibles.

Se explica que por pico respiratorio se continua con el monitoreo de ocupación del servicio de Urgencias a nivel distrital

SEGUIMIENTO Y DESARROLLO DE INSTRUMENTO:

La distribución de los pacientes en el servicio de Urgencias por EPS del Hospital Universitario Mayor Mederi, se evidencia en la siguiente tabla:

FECHA DE LA VISITA	EPS	1. Número de pacientes en atención en los servicios de urgencias.	2. Número de pacientes a la espera de remisión por más de 24 horas (INTEGRAL)	3. Número de pacientes a la espera de cama hospitalaria por más de 24 horas	4. Número de pacientes a la espera traslado redondo para apoyos diagnósticos y procedimientos por más de 24 horas	Notas IPS En caso de corresponder a otra EPS que no esté en la lista, registre su nombre
19/02/2025	COMPENSAR	86	2	65	0	
19/02/2025	NUEVA EPS	130	0	100	0	
19/02/2025	SURA	25	0	11	0	
19/2/2025	ALIANSALUD	2	0	0	0	
19/02/2025	FUERA DE BOGOTA	5	0	5	0	CAPRESOCA
19/02/2025	SANITAS	17	0	8	0	
19/02/2025	FAMISANAR	1	1	1	0	
19/2/2025	FOMAG	1	0	1	0	
19/02/2025	FUERA DE BOGOTA	1	0	1	0	ASMET SALUD

Fuente: Oficina de calidad, referencias y contra referencia Corporación Méderi 19-02-2025

Análisis:

De los datos aportados en el cuadro anterior se encuentra que:

1.Nueva EPS y Compensar son las EPS con mayor carga asistencial en urgencias, acumulando 130 y 86 pacientes, respectivamente.

2.La mayor causa de demora es la espera de cama hospitalaria, afectando a pacientes en total. De estos los más impactados son:

a. Nueva EPS: 100 pacientes

compensar: 65 pacientes

Numero de maternas en el servicio de Ginecología Urgencias 38.

3.No hay pacientes en espera de traslado diagnóstico por más de 24 horas, lo que indica una gestión eficiente en este aspecto.

En el seguimiento a las remisiones de evidencia.

Un caso de compensar por Cardiología, por no red de convenio y un plan domiciliario

Un caso de Famisanar, para PHD, pendiente autorización y entrega de nutrición enteral con autorización de PHD

CAPACIDAD INSTALADA:

Se realiza verificación en el REPS y sobre el archivo base de ocupación SIRC de acuerdo a los cuales se evidencia el siguiente comportamiento respecto a la ocupación actual

VI. CAPACIDAD INSTALADA							
FECHA	Cuenta con Acceso al aplicativo SIRC	Adultos				No. Camillas retenidas en el servicio de Urgencias	No. Camillas liberadas en el servicio de urgencias
		Capacidad	No. Pacientes en Urgencias	Porcentaje de Ocupación	Sobrecupo		
19/02/2025	SI	87	231	265%	144	1	0

OCUPACION REPORTADA EN URGENCIAS POR SERVICIO Y EPS:

El Hospital Universitario Mayor Mederi reporta una ocupación de:

1. 265% (n=231 pacientes), reporte en SIRC y con declaración de emergencia funcional con 144 pacientes de sobrecupo.
2. En el servicio de ginecología
3. No se evidencian pacientes pediátricos en el servicio de Urgencias.

Se evidencia una camilla retenida la cual se libera durante la concurrencia

CASOS CRÍTICOS:

Seguimiento de casos críticos que, tras 3 visitas previas, continúan pendientes:

Fecha orden	Documento	Nombres paciente	EPS	Sede	Servicio solicitado	Estado remisión
29/01/2025 06:17	CC 51896732	JUDITH SERRANO MORENO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	1	M INTERNA	CONTINUA EN TRAMITE

Fuente: Oficina de calidad, referencias y contra referencia Corporación Méderi 12-02-2025

Seguimiento a los casos de la visita del 12 de enero del 2025.

Fecha orden	Documento	Nombres paciente	EPS	Sede	Servicio solicitado	Estado remisión
29/01/2025 6:17	CC 51896732	JUDITH SERRANO MORENO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	1	M INTERNA	CONTINUA EN TRAMITE
11/02/2025 4:26	CC 19408610	JESUS RICARDO CRUZ	PATICULAR	1	NEUROCIRUGIA	AUTORIZACION CON LA IPS POR SOAT
11/02/2025 7:04	CC 19493962	JAIRO OSPINA CALDERON	COMPENSAR EPSS	1	NEUROCIRUGIA	AUTORIZAN MANEJO CON LA IPS
11/02/2025 7:09	CC 80207195	MANUEL ANDRES DIAZ AVILA	COMPENSAR EPS	1	NEUROCIRUGIA	AUTORIZAN MANEJO CON LA IPS
11/02/2025 10:46	CC 25092582	ROSA ELENA CARDONA RIOS	NUEVA EPS SA	1	PLAN DOMICILIARIO	CANCELARON PHD POR CRITERIO SOCIAL
11/02/2025 10:53	CC 20095477	MARINA MUNAR DE TORRES	NUEVA EPS CAFAM	1	PGP CAFAM	AUTORIZAN MANEJO CON LA IPS
11/02/2025 10:55	CC 51896732	JUDITH SERRANO MORENO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	1	PLAN DOMICILIARIO	CONTINUA EN TRAMITE
12/02/2025 1:54	CC 80181150	RORY HUMBERTO LADINO CUEVAS	NUEVA EPS CAFAM	1	PGP CAFAM	AUTORIZAN MANEJO CON LA IPS
12/02/2025 2:06	CC 1117543394	NOHEMI PARRA DEVIA	ASMET SALUD EPS SAS	1	M INTERNA	AUTORIZAN MANEJO CON LA IPS
12/02/2025 2:32	CC 74341606	ORLANDO CASTELLANOS SIERRA	PARTICULAR	1	CX VASCULAR	Egreso el 13/2/2025
12/02/2025 3:06	CC 79418758	RODRIGO PULIDO CAMPOS	COMPENSAR EPS	1	PGP CARDIOVASCULAR	Trasladado el 18/2/2025 a San Rafael
12/02/2025 3:48	CC 24832604	TRINIDAD FONSECA DE MORA	NUEVA EPS CAFAM	1	PGP CAFAM	AUTORIZAN MANEJO CON LA IPS

Fuente: Oficina de calidad, referencias y contra referencia Corporación Méderi 19-02-2025

La EAPB COMPENSAR: Con una efectividad del 100%

PARTICULAR Con una efectividad del 100%

EAPB Nueva EPS Con una efectividad del 100%

Famisanar con una efectividad del 0% sin respuesta del tramite

EAPB Asmet salud con una efectividad del 100%

EAPB Aliansalud con una efectividad del 100%

2. Número de pacientes a la espera de remisión por más de 24 horas (INTEGRAL), encontrados en la concurrencia del día de hoy 19/2/2025.

Fecha orden	Documento	Nombres paciente	EPS	Cama	Tipo traspor te	Sede	Servicio solicitado	Estado remisión
29/01/2025 6:17	CC 51896732	JUDITH SERRANO MORENO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	J160	TABS	1	M INTERNA	NO CONVENIO
11/02/2025 10:55	CC 51896732	JUDITH SERRANO MORENO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	J160	TABS	1	PLAN DOMICILIARIO	REMISION INTEGRAL
17/02/2025 10:35	CC 19073912	AVELINO TORRES RUIZ	COMPENSAR EPS	I127	TABS	1	PGP CARDIOVASCULAR	CASO PENDIENTE POR DEFINIR
17/02/2025 12:22	CC 9518098	CARLOS ALBERTO CHAPARRO VARGAS	COMPENSAR EPS MICRO RED SUR OCCIDENTE (KENEDY-I-II)	I125	TABS	1	PGP CARDIOVASCULAR	CASO PENDIENTE POR DEFINIR
17/02/2025 17:17	CC 41408649	CONCEPCION SICHACA PEDROZA	CONTRIBUTIVO CARDIOVASCULAR COMPENSAR EPS	C32	TABS	1	PLAN DOMICILIARIO	CASO PENDIENTE POR DEFINIR

Fuente: Oficina de calidad, referencias y contra referencia Corporación Méderi 19-02-2025

Caso para definir caso

Fecha orden	Documento	Nombres paciente	EPS	Sede	Servicio solicitado	Estado remisión
10/02/2025 17:21	SC 8092555	NNFLORINDA NNRODRIGUEZ NNUNDA	NUEVA EPS SA EPSS	1	ALBERGUE	SUFURAME EGRESO EL 14/02/2025

Fuente: Oficina de calidad, referencias y contra referencia Corporación Méderi 19-02-2025

SEGUIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA

SEDE	GRUPO DE CAPACIDAD	SERVICIO	CANTIDAD	OCUPACION	PORCENTAJE DE OCUPACION
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	CAMAS	Adultos	483	483	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	CAMAS	Incubadora Intermedia Neonatal	10	10	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	CAMAS	Intermedia Adultos	34	34	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	CAMAS	Incubadora Intensiva Neonatal	15	15	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	CAMAS	Intensiva Adultos	65	65	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	CAMAS	Intensiva Quemado Adulto	4	4	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	CAMAS	Cuna Básico Neonatal	3	3	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	31	31	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	37	37	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR-MEDERI	SILLAS	Ambiente de transición urgencias	18	18	100%

Fuente: Oficina de calidad, referencias y contra referencia Corporación Méderi 19-02-2025

SEGUIMIENTO A MEDERI BARRIOS UNIDOS

SEGUIMIENTO Y DESARROLLO DE INSTRUMENTO:

La distribución de los pacientes en el servicio de urgencias por EPS de Mederi Barrios Unidos, se evidencia en la siguiente tabla:

FECHA DE LA VISITA	EPS	1. Número de pacientes en atención en los servicios de urgencias.	2. Número de pacientes a la espera de remisión por más de 24 horas (INTEGRAL)	3. Número de pacientes a la espera de cama hospitalaria por más de 24 horas	4. Número de pacientes a la espera traslado redondo para apoyos diagnósticos y procedimientos por más de 24 horas	Notas IPS En caso de corresponder a otra EPS que no esté en la lista, registre su nombre
19/02/2025	Nueva EPS	20	2	17	0	
19/02/2025	Compensar	17	0	13	0	
19/02/2025	Sanitas	6	0	6	0	

19/02/2025	SOAT	1	0	1	0	POSITIVA
19/02/2025	SOAT	1	0	1	0	AXA COLPATRIA
19/02/2025	ARL	1	0	1	0	POSITIVA
19/2/2025	Sura	1	0	0	0	

Fuente: Oficina de calidad, referencias y contra referencia Corporación Méderi 19-02-2025

Análisis:

De los datos aportados en el cuadro anterior se encuentra que:

1.Nueva EPS y Compensar son las EPS con mayor carga asistencial en urgencias, acumulando 20 y 17 pacientes, respectivamente.

2.La mayor causa de demora es la espera de cama hospitalaria, afectando a pacientes en total. De estos los más impactados son:

a. Nueva EPS: 17 pacientes

Compensar: 13 pacientes

3.No hay pacientes en espera de traslado diagnóstico por más de 24 horas, lo que indica una gestión eficiente en este aspecto.

CAPACIDAD INSTALADA:

Se realiza verificación en el REPS y sobre el archivo base de ocupación SIRC de acuerdo a los cuales se evidencia el siguiente comportamiento respecto a la ocupación actual

VI. CAPACIDAD INSTALADA					
FECHA	Cuenta con Acceso al aplicativo SIRC	Adultos			
		Capacidad	No. Pacientes en Urgencias	Porcentaje de Ocupación	Sobrecupo
19/02/2024	si	25	47	188%	22%

Fuente: Oficina de calidad, referencias y contra referencia Corporación Méderi 19-02-2025

OCUPACION REPORTADA EN URGENCIAS POR SERVICIO Y EPS:

El Hospital Universitario Mayor Mederi reporta una ocupación de:

1. 188 % (n=47 pacientes), reporte en SIRC y con declaración de emergencia funcional con 22 pacientes de sobrecupo
2. No se evidencian pacientes pediátricos en el servicio de Urgencias.

SEGUIMIENTO A LA CAPACIDAD INSTALADA

SEDE	GRUPO DE CAPACIDAD	SERVICIO	CANTIDAD	OCUPACION	PORCENTAJE DE OCUPACION
HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS-MEDERI	CAMAS	Adultos	48	48	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS-MEDERI	CAMAS	Intermedia Adultos	2	2	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS-MEDERI	CAMAS	Intensiva Adultos	6	6	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS-MEDERI	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	10	10	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS-MEDERI	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	15	15	100%

Seguimiento a los casos de la visita del 12 de febrero del 2025.

Fecha orden	Documento	Nombres paciente	EPS	Sede	Servicio solicitado	Estado remisión
10/02/2025 9:03	CC 20223378	TERESA PERDOMO BERNAL	NUEVA EPS SA	3	PLAN DOMICILIARIO	Egreso por PHD 12 de febrero del 2025
11/02/2025 14:53	CC 41442821	JULIA MERCEDES D ACHIARDI DEBERNAL	COMPENSAR EPS	3	PLAN DOMICILIARIO	Egreso por PHD el 13/2/2025
11/02/2025 15:57	CC 14432636	JOSE FERNANDO MUNOZ VILLAMIZAR	NUEVA EPS SA	3	PLAN DOMICILIARIO	Egreso el 15 de febrero 2025
11/02/2025 20:26	CC 2861916	FAUSTINO PARRA SIERRA	EPS SANITAS S A S EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION	3	PLAN DOMICILIARIO	Egreso el 12/02/2025

Fuente: Oficina de calidad, referencias y contra referencia Corporación Méderi 19-02-2025

La efectividad de la EAPB Compensar es del 100%, cumpliendo con la respuesta por parte de la EAPB antes de las 24 horas

2. Número de pacientes a la espera de remisión por más de 24 horas (INTEGRAL), encontrados en la concurrencia del día de hoy 19/2/2025.

Fecha orden	Documento	Nombres paciente	EPS	Cama	Tipo trasporte	Sede	Servicio solicitado	Estado remisión
18/02/2025 15:50	CC 52148392	AIDA MARTINEZ SAENZ	NUEVA EPS SA EPSS	E55	TABS	3	ALBERGUE	CASO PENDIENTE POR DEFINIR
19/02/2025 8:49	CC 2923775	JAIME LEON LEAL	NUEVA EPS CAFAM	A03	TABS	3	PGP CAFAM	NO CONVENIO

Fuente: Oficina de calidad, referencias y contra referencia Corporación Méderi 19-02-2025

La IPS reporta 2 casos de pacientes en remisión por más de 24 horas, se enfatizó en la importancia de la coordinación y trabajo conjunto con el servicio de Hospitalización, estableciendo acuerdos claros para priorizar la asignación de camas en piso. Esta estrategia busca reducir significativamente los tiempos de espera para hospitalización, especialmente en pacientes que han permanecido más de 24 horas en observación o espera de remisión, lo que a su vez impacta positivamente en la operatividad.

La adecuada gestión de camas en los servicios de Hospitalización no solo permite descongestionar el área de Urgencias, sino que también mejora la calidad de la atención al paciente, al proporcionar espacios más adecuados para su cuidado. Además, fortalece la capacidad del personal médico y administrativo para atender nuevos casos que ingresan al servicio de Urgencias, mitigando riesgos asociados a la saturación, como demoras en la atención inicial y la sobreocupación. Este enfoque integral evidencia la necesidad de mantener una comunicación constante y efectiva entre las áreas de Urgencias y Hospitalización, permitiendo una mejor planeación y optimización de los procesos. El fortalecimiento de esta dinámica asegura un flujo más eficiente de pacientes y contribuye a cumplir con los estándares de calidad y oportunidad en la prestación.

Seguimiento a gestión realizada 19/2/2025

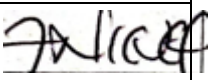
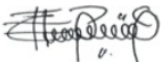
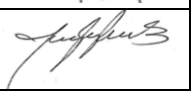
CASOS GESTIONADOS EN LA VISITA TOTAL		OBSERVACIONES
RESPUESTAS PENDIENTES	4	Se envía correo de Gestión
REMISIONES	0	
PHD	2	Se envía coreo de gestión
OXIGENO	0	
TOTAL, GESTIONES	6	

Siendo las 1:00 pm se da por terminada la visita de acompañamiento a la IPS, dejando copia de gestión de los casos vía correo electrónico.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Enviar acta a la líder de referencia para aprobación	Elizabeth Pinilla	19/2/2025

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Zuli Nieves	Zuli.nieves@mederi.com.co	3102319695	MEDERI	
2	Elizabeth Pinilla Camacho	E1pinilla@saludcapital.gov.co	3133330428	SDS / DUES	
3	Johanna Peña	mjpena@saludcapital.gov.co	3187943104	SDS / DPSS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) **No ( )**	Ninguno

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.