



**TEMA DE LA REUNIÓN O NOMBRE DEL COMITÉ**  
Seguimiento eventos adversos National Center

**VERSIÓN:**  
V 2.0

**CÓDIGO**  
GC-F-09

**Consecutivo No. \_\_\_\_\_**

**FECHA ACTUALIZACIÓN:**  
02-2010

AÑO	MES	DÍA
2022		

Líder del comité o reunión:  
Cargo: Profesional II Calidad Nueva Eps

ASISTENTES			
NOMBRE	CARGO	NOMBRE	CARGO
Laidy Dariana Lozano Quintero	Auditora de calidad y Seguridad del Paciente.	Rocio Tinoco Torres	Profesional II Calidad NEPS

**OBJETIVO:** \_\_\_\_\_

AGENDA
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentación de los asistentes</li> <li>2. Socialización de metodología de auditoria</li> <li>3. Revisión de soportes</li> <li>4. Recorrido por institución.</li> <li>5. Retroalimentación resultados, oportunidades de mejora.</li> <li>6. Firma del acta</li> </ol>

**GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES**

	<b>TEMA DE LA REUNIÓN O NOMBRE DEL COMITÉ</b> <b>Seguimiento eventos adversos National Center</b>	<b>VERSIÓN:</b> V 2.0
	<b>CÓDIGO</b> GC-F-09	<b>Consecutivo No. _____</b>

### Prestador Habilitado

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES
<b>NI:</b> NI <b>Cédula ciudadanía:CC</b> NI 832004754 - 1 <b>Cédula extranjería:CE</b> <b>Naturaleza Jurídica</b> Privada <b>DATOS GENERALES DEL PRESTADOR</b> <b>Departamento</b> Cundinamarca <b>Municipio</b> VILLETA <b>Código de Prestador</b> 2587500153 - 01 <b>Nombre del Prestador</b> UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS LTDA. <b>Clase de Prestador</b> Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS <b>Empresa Social del Estado</b> NO <b>Dirección</b> CALLE 5 No. 6-51 <b>Teléfono(s)</b> 8445213 <b>Fax</b> 8445213 <b>Correo Electrónico</b> umcvilleta@umcentralips.com.co <b>Razón Social</b> UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS LTDA. <b>Representante Legal</b> EDUARDO RODRIGUEZ BUSTAMANTE <b>Nivel Atención Prestador</b> <b>Carácter Territorial</b> <b>Fecha de Inscripción</b> 20030415 <b>Fecha de Vencimiento</b> 20230831					

### Capacidad instalada

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	CONSULTORIOS	Consulta Externa	12			0	
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	SALAS	Procedimientos	1			0	

### Servicios habilitados

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Identificación
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	DERMATOLOGIA	DMS0016643
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	ENFERMERIA	DMS0016644
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	GASTROENTEROLOGIA	DMS0016645
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	GINECOBISTETRIA	DMS0016646
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	MEDICINA FAMILIAR	DMS0016647
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	MEDICINA GENERAL	DMS0016648
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	OPHTALMOLOGIA	DMS0016650
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	OPTOMETRIA	DMS0016651
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	ORTODONCIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DMS0113182
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	OTORRINOLARINGOLOGIA	DMS0016652
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	ODONTOLOGIA	DMS0016653
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	PSICOLOGIA	DMS0016654
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	PSIQUIATRIA	DMS0016655
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DMS0113183
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	DMS0016656
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	PUERPERIO	DMS0016657
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	LABORATORIO CLINICO	DMS0016658
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	DMS0016659
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	PSICOTERAPIA	DMS0016660
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	CONSEJERIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DMS0016661
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	IMAGENES DIAGNOSTICAS - SONIDANTES	DMS0016662
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO SONIDANTES	DMS0016663
Cundinamarca	VILLETA	2587500153	01	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS SEDE PRINCIPAL	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	DMS0016664

### ACCESIBILIDAD

La Ips cuenta con documento vigente de 2021 protocolo de violencia sexual en donde refiere la ruta en caso de presentarse o identificarse el hecho, cuenta con socialización al personal mediante evaluaciones del 17 enero de 2022, promedio de 5 calificación personal evaluadas 27 personas evaluadas de 41 personas en la IPS. No se realiza toma de muestras se remite a hospital Salazar de Villeta, quien realiza el proceso de tomas.

Reporte de sivigila caso de abuso sexual de noviembre fue el último reporte semana 44 de nueva eps se verifica notificación foto.

La IPS cuenta con iluminación, señalización visible, cuenta con unidades sanitarias

	<b>TEMA DE LA REUNIÓN O NOMBRE DEL COMITÉ</b> <b>Seguimiento eventos adversos National Center</b>	<b>VERSIÓN:</b> V 2.0
<b>CÓDIGO</b> GC-F-09	<b>Consecutivo No. _____</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> 02-2010

Unidades sanitarias para pacientes discapacitados con dimensiones que permita el desplazamiento del paciente y maniobra en su interior

Ascensores.

Rampas con pisos uniformes.

Escaleras con antideslizantes.

Pasamanos. Además, verifique lo siguiente:

Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección.

Las instalaciones eléctricas (tomas, interruptores, lámparas) de todos los servicios deberán estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.

Las áreas de circulación deben estar libres de obstáculos de manera que permitan la circulación y movilización

En los accesos, áreas de circulación y salidas, se deberán evitar los cruces de elementos sucios y limpios. Si las áreas de circulación son compartidas, se utilizan los accesorios para garantizar el debido empaque y transporte de los elementos sucios y limpios.

Los pisos, paredes y techos de todos los servicios deberán ser de fácil limpieza y estar en buenas condiciones de presentación y mantenimiento.

Los mesones y superficies de trabajo, tendrán acabado en materiales lisos, lavables, impermeables y resistentes a los procesos de uso, lavado limpieza y desinfección.

Cuenta con aspectos de adecuados cerramientos de áreas en los momentos en que la IPS se encuentre en remodelaciones o adecuaciones de instalaciones de la IPS.

Las IPS de urgencias y del grupo de internación, cuentan con tanque de almacenamiento de agua para el consumo humano que garantice como mínimo una reserva de 24 horas de servicio continuo,

Si la IPS tiene más de tres niveles deben funcionar ascensores, rampas con pisos uniformes, material antideslizante, como pasamanos a uno o ambos lados, con protecciones laterales en los espacios libres o sistema alternativo de elevación este no puede ser utilizado cuando se presten servicios hospitalarios, cirugía, urgencias, o de atención del parto), los ascensores deben tener puertas anchas mínimo que quepa y gire una camilla y para la movilización de usuarios de pie o en silla de ruedas debe contar con espacio libre delante de la puerta de la cabina de acuerdo a la Resolución 3100 del 2019.

En las IPS donde se presten servicios de cirugía, atención del parto, laboratorio clínico, urgencias, gestión pre transfusional, diálisis, hospitalarios, imágenes diagnósticas, vacunación, servicio farmacéutico y los que requieran cadena de frío, cuentan con planta eléctrica

Se cuenta con procedimiento de indicaciones especiales de apoyo diagnóstico, radiología y laboratorio, donde refiere la preparación para la toma de exámenes especiales, se adjunta en la revisión la documentación de modelo de atención donde incluye los horarios de atención.

## **CONTINUIDAD**

El medico define el caso de referencia a la institución, en caso de requerirse es acompañado por auxiliar al hospital local, se cuenta con diligenciamiento de bitácoras para medir la oportunidad de la atención, teniendo en cuenta que los casos que se remiten del servicio de consulta externa no tienen la prioridad, en casos de urgencia vital se traslada a la IPS en bitácora no se evidencia fecha y hora de entrega del paciente en el hospital Salazar de Villeta. (ver foto)

	<b>TEMA DE LA REUNIÓN O NOMBRE DEL COMITÉ</b> <b>Seguimiento eventos adversos National Center</b>	<b>VERSIÓN:</b> V 2.0
<b>CÓDIGO</b> GC-F-09	<b>Consecutivo No. _____</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> 02-2010

cuenta con las patologías frecuentes para dar continuidad en la prestación las cuales se encuentran documentadas, se evalúa anualmente por perfil epidemiológico, se cuenta con documento de la priorización de patologías frecuentes.

## OPORTUNIDAD

Se evidencia agenda de citas con disponibilidad oportuna de acuerdo a lo solicitado por Nueva EPS, reportado en resolución 1552.

Oportunidad medicina general: 1 día

Ginecología: 13 días obstetricia

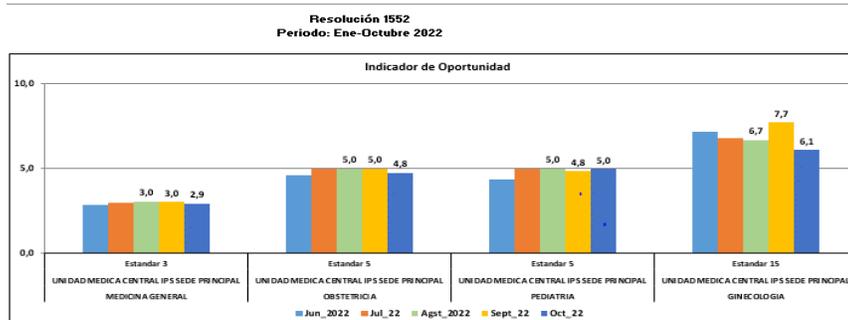
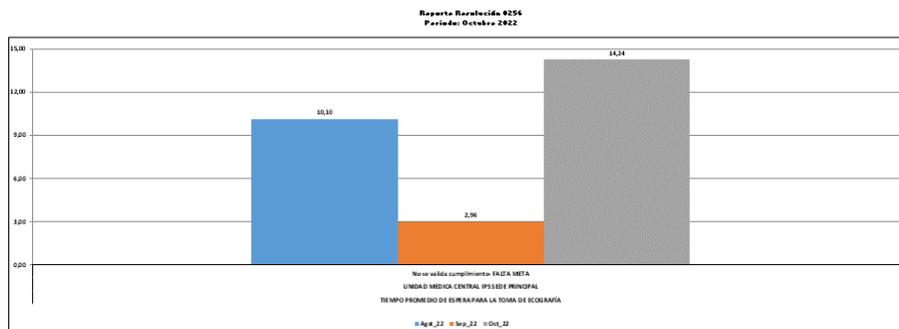
Médico familiar 20 días

Gastroenterología no hay disponibilidad de consulta

Pediatría a 20 días

La IPS reporta indicadores de 256: sin embargo, no se evidencian el reporte del 100% de indicadores eventos adversos de resolución 256.

Revisar la oportunidad de las citas de acuerdo a los requerido por NEPS.



## PERTINENCIA

Mirta Liliana cumbe rojas CC:1075245213 auxiliar de enfermería, título de emcosalud de 2008, certificado del SENA de 2018, NIVEL AVANZADO ADMINISTRAR INMUNOBIOLOGICO, Rethus vigente Diana patricia Jimenez Hernandez, xc 52656059, Auxiliar de enfermería escuela de administración en salud admisalud, de 2005, violencia sexual de año 2020, Rethus vigente.

	<b>TEMA DE LA REUNIÓN O NOMBRE DEL COMITÉ</b> <b>Seguimiento eventos adversos National Center</b>	<b>VERSIÓN:</b> V 2.0
<b>CÓDIGO</b> GC-F-09	<b>Consecutivo No. _____</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> 02-2010

Leidy Dariana Lozano cc 20830300, Bacterióloga- cargo en auditor de calidad y seguridad el paciente, universidad colegio mayor de Cundinamarca de 2004, especialidad auditoria y calidad en salud de 2008, diplomado seguridad del paciente de 2015 DE la OES universidad del rosario. Rethus ok vigente.

Flor alba Ruiz Piñeros cc 51819008 Enfermera Jefe, fundación universitaria del área andina del año 2005, Rethus de la organización colegial de enfermería, refiere año 2018,

Ruth Marina Ortega Barrera cc 41664103, de la universidad nacional de Colombia, de 1980 rethus verificado refiere de colegio médico colombiano de 1981. atención integral a víctimas de violencia sexual de 2019 del SENA.

Tatiana Gonzalez Clavijo cc 53073824 médico pediatra de la universidad de Fundación universitaria del área de la salud, rethus medico 2012 y especialidad 2017 de la misma universidad capacitación de violencia sexual del año 2020.

Fernando Sanchez Andrade cc 19459315 médico general de Juan N corpas, 1986, estudio universidad austral de chile ginecología y obstetricia convalidación resolución 00662 de 1999, ingresa contrato en la IPS en 2014, rethus con validación vigente.

Nancy medina amya cc 1032416740 médico familiar, médico general de escuela latinoamericana de medicina de cuba convalidación resolución 8099 de 2011, especialidad de universidad del bosque de 2017 medico familiar, labora en la IPS desde 2017. Rethus.

De acuerdo a las guías principales causas se encuentra Diabetes mellitus vigente de 2021, socializada en marzo de 2021, se cuenta con guías de Diabetes, HTA, IVU, IRA. Adoptadas mediante metodología documentada en procedimiento de adopción de guías de práctica clínica el cual refiere que aplica metodología AGREE II cuando no cuentan con guías de ministerio, se evidencia la guía de práctica clínica de tratamiento de infección de vías urinarias, documentada su adaptación con metodología AGREE II.

se realiza retroalimentación a médicos frente al cumplimiento de adherencia a la guía diabetes hta, ivu, ira, socialización mediante acta a médicos del 11 de noviembre 2022, Se evidencia evaluación de las cuatro guías priorizadas a cuatro médicos de la IPS, con promedio de resultados de 4,0 se realiza retroalimentación a cada profesional encontradas en la adherencia a la guía en h clínica la profesional que evalúa es la médico Familiar Nancy Medina; sin embargo se evidencia socialización de 2021 y evaluación de 2021, la retroalimentación medica es de 2022.

La IPS es de ámbito ambulatorio, cuenta con guía materno para atención de gestantes cuenta con documento vigente de 14 de febrero de 2020 ruta de atención materno perinatal donde se describe el paso a paso por cada periodo la atención e intervención de los profesionales con la gestante, los seguimientos al paciente por el auxiliar e identificación de riesgos en cada trimestre.

Seguimiento a estrategia de lavado de manos se evidencia evaluación de estrategia soporte de 36 listas de chequeo en noviembre de 2022 con 95% con acciones de mejora en los momentos de lavado de manos, se cuenta con documentación, estrategia multimodal, listas de chequeo aplicadas, medición con seguimiento de forma semestral, en el 2022 se toma una evaluación adicional año por estrategia.

Se tiene implementado protocolo de administración de medicamentos por administración de vacunas, se socializa y se evalúa.

Se cuenta con documento PAMEC sin embargo se evidencia 1 acción priorizada dentro de la metodología de ministerio siendo evidente el sistema de información de resolución 256, se socializa metodología de implementación pamec donde debe describir las actividades que deben ejecutarse con el fin de dar como resultado el mecanismo de medición del sistema de información.

Comité de H clínica fue creado por resolución 001 DE 2009 en donde refiere GAGAS, COVE - INFECCIONES, H CLINICA donde describe las funciones y periodicidad mensual todas excepto gagas cada 90 días por resolución.

Se evidencia ultima acta de h clínicas en abril de 2022, no se encuentra acta de los meses siguientes.

Se cuenta documentado manejo de h clínica institucional sistematizada desde que se fundó la clínica se cuenta con copias de seguridad en 4 horarios diferentes al día, copia en disco externo copia 2 veces al día. Con

	<b>TEMA DE LA REUNIÓN O NOMBRE DEL COMITÉ</b> <b>Seguimiento eventos adversos National Center</b>	<b>VERSIÓN:</b> V 2.0
<b>CÓDIGO</b> GC-F-09	<b>Consecutivo No. _____</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> 02-2010

controles de acceso a la h clínica por perfil profesional. Reportes de laboratorio externo se anexa a la h clínica de forma sistematizada.

Se cuenta con documento físico de consentimientos informados citología , laboratorio, radiología, vacunación, enfermería endoscopia; sin embargo en documento re procedimientos dermatológicos, VPH, colposcopias, nasofibrolaringoscopia, planificación, ecografía y fisioterapia, el documento refiere solo # 3; consentimientos informados se scanea, se anexa a h clínica y archiva el medio físico de acuerdo al mes de atención, de acuerdo a esto no se garantiza la unificación del anexo consentimiento informado en un único registro por consecutivo.

Comité de Infecciones fue creado por resolución 001 DE 2009 en donde refiere GAGAS, COVE - INFECCIONES, H CLINICA. En acta del mes de octubre se cuenta con un 90% de cumplimiento en el seguimiento de los pacientes que tuvieron algún tipo de procedimiento en la IPS pero que no presentaron ningún tipo de infecciones.

Comité de Vigilancia fue creado por resolución 001 DE 2009 en donde refiere GAGAS, COVE - INFECCIONES, H CLINICA. Se evidencia acta del mes de octubre donde se presenta los casos notificados y confirmados se evidencia en el periodo de 3 casos por violencia de genero.

Comité de farmacia cuenta con resolución de creación 039 del 26 de diciembre de 2019. se maneja la identificación de control de fechas de vencimiento, medicamentos lasa, en procedimientos y en vacunación. Refiere no hay más manejo de medicamentos en la IPS.

Se evidencia actas de comité de seguridad del paciente las cuales identifican los eventos presentados en la IPS, se reúnen mensualmente, se realiza seguimiento a los compromisos en comité.

## **SATISFACCION**

La persona de atención al usuario se encuentra en el 3 piso con señalización para el acceso del usuario cuenta con mecanismos de radicar las PQR, manejo para atención priorizada. Cuenta con documento MANEJO DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES Código: AUPD01, Cuenta con canales para atención al usuario. como: Teléfono: A la línea de atención al usuario 3115389876 en el horario de 9am a 1:00pm o de 3:00pm a 4:30pm

Personal: Los usuarios podrán dirigirse personalmente a la oficina de atención al usuario e instaurar su queja, sugerencia o felicitación, en el horario de 9am a 1:00pm o de 3:00pm a 4:30pm

Correo electrónico: Los usuarios podrán comunicar sus quejas, sugerencias y felicitaciones las 24 horas del día a través del correo atencionalusuario@umcentralips.com.co

Buzón de Sugerencias: En cada piso de la Unidad Médica Central se encuentra dispuesto un buzón con sus respectivos formatos para diligenciar. Página Web: a través del link [www.umcentralips.com](http://www.umcentralips.com) en el apartado de CANALES DE ATENCION/PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMO."

Se identifican Quejas de nueva eps en el semestre # 3 relacionadas con la atención oportuna, con respuesta dentro de los tiempos, en Buzón de sugerencias con actas de apertura, no se evidencia quejas relacionadas. Satisfacción del usuario en las preguntas de obligatorio reporte 95% crean nuevos formatos de encuestas digitales (Forms) para que las encuestas se realicen vía telefónica, con el fin de realizar una evaluación más objetiva de la satisfacción global a los servicios. Cuentan con documento de MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO Código: AUPD02

Se evidencia aplicación de encuestas muestreo de acuerdo al volumen de atención del mes anterior, con resultados de las mismas dentro del 97% Se realizan 328 encuestas a usuarios que recibieron del servicio de Medicina General y Medicina Especializada. El 94.2% manifestó satisfacción global por la atención recibida. EL 5.8% califica Regular la satisfacción global por el difícil acceso a la especialidad de Dermatología

	<b>TEMA DE LA REUNIÓN O NOMBRE DEL COMITÉ</b> <b>Seguimiento eventos adversos National Center</b>	<b>VERSIÓN:</b> V 2.0
<b>CÓDIGO</b> GC-F-09	<b>Consecutivo No. _____</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> 02-2010

La estrategia de socialización se presenta en televisores en cada sala de espera; sin embargo, se sugiere la evaluación al entendimiento de los mismos con el usuario.

## SEGURIDAD

Se cuenta con consentimientos informados documentados, socializados en los equipos y evaluados, los cuales se relacionan en comité % de cumplimiento en calidad del diligenciamiento del 90%, el proceso se encuentra socializado con el 80% del personal de la IPS, el proceso se evalúa de forma periódica, con traza en la medición, se evidencia soportes en registros asistenciales.

"Se articula con el mecanismo de reporte de seguridad del paciente chat interno, WhatsApp, link en los equipos de consulta, el 90% se recibe por el chat interno.

Promedio mes 6 novedades promedio mes, 2 complicaciones en el año, 37 incidentes año total reportes 39 al año.

paquetes instruccionales (en drive) Se tiene implementados paquetes instruccionales como: detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones, proceso de prevención y reducción de caídas, mejorar la seguridad de los procedimientos quirúrgicos, correcta identificación del paciente, no reúso dispositivos medicos\_umc. se evidencia indicadores que muestran el monitoreo a la implementación en estado de ejecución."

Se cuenta con área de almacenamiento de Vacunas al cual se le realiza fecha de vencimiento y registro sanitario expedido por el INVIMA.

No cuenta con manejo de medicamentos dado que es una ips netamente ambulatoria.

Se articula con el mecanismo de reporte de seguridad del paciente chat interno, WhatsApp, link en los equipos de consulta, el 90% se recibe por el chat interno.

Se articula con el mecanismo de reporte de seguridad del paciente chat interno, WhatsApp, link en los equipos de consulta, el 90% se recibe por el chat interno.

Manual de esterilización de 2021 socialización del 25 de julio de 2022, se evidencia la capacitación de material tiempos de esterilización y manejo de autoclave.

Tienen política de no reúso, donde describe los dispositivos no reutilizables. Es conocido por personal asistencial.

Cuenta con contrato Biosertek para mantenimiento de equipos biomédicos vigente, donde se tiene listado de los equipos que se requieren mantenimiento se revisan hoja de vida de varios equipos con cumplimiento de acuerdo a la programación de mantenimiento



	<b>TEMA DE LA REUNIÓN O NOMBRE DEL COMITÉ</b> <b>Seguimiento eventos adversos National Center</b>	<b>VERSIÓN:</b> V 2.0
<b>CÓDIGO</b> GC-F-09	<b>Consecutivo No. _____</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> 02-2010

Cuenta con un Manual de Bioseguridad socializado y evaluado al personal asistencial cuenta con el material de desinfección y ruta sanitaria vigente.

Se evidencia ruta sanitaria de la sede es socializada, y publicada dado que la persona de servicios generales la conoce y la implementa. Señalizado y publicado al personal.

**Calificación evaluación:**

<b>A. ACCESIBILIDAD</b>	<b>5,00</b>
<b>B. CONTINUIDAD</b>	<b>4,00</b>
<b>C. OPORTUNIDAD</b>	<b>3,00</b>
<b>D. PERTINENCIA</b>	<b>4,38</b>
<b>E. SATISFACCION</b>	<b>5,00</b>
<b>F.SEGURIDAD</b>	<b>4,71</b>
<b>G.OTROS</b>	<b>5,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4,44</b>

<b>No.</b>	<b>COMPROMISOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA ENTREGA</b>
1	El medico define el caso de referencia a la institución, en caso de requerirse es acompañado por auxiliar al hospital local, se cuenta con diligenciamiento de bitácoras para medir la oportunidad de la atención, teniendo en cuenta que los casos que se remiten del servicio de consulta externa no tienen la prioridad, en casos de urgencia vital se traslada a la IPS en bitácora no se evidencia fecha y hora de entrega del paciente en el hospital Salazar de Villeta.	IPS UNIDAD MEDICA CENTRAL	mar-23
2	No se evidencia oportunidad de atención servicio de gastroenterología	IPS UNIDAD MEDICA CENTRAL	mar-23
3	No se reporta el 100% de eventos adversos requeridos por resolución 256	IPS UNIDAD MEDICA CENTRAL	mar-23

	<b>TEMA DE LA REUNIÓN O NOMBRE DEL COMITÉ</b> <b>Seguimiento eventos adversos National Center</b>	<b>VERSIÓN:</b> V 2.0
<b>CÓDIGO</b> GC-F-09	<b>Consecutivo No. _____</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> 02-2010

4	Se realiza retroalimentación a médicos frente al cumplimiento de adherencia a la guía diabetes hta, ivu, ira, socialización mediante acta a médicos del 11 de noviembre 2022, Se evidencia evaluación de las cuatro guías priorizadas a cuatro médicos de la IPS, con promedio de resultados de 4,0 se realiza retroalimentación a cada profesional encontradas en la adherencia a la guía en h clínica la profesional que evalúa es la médico Familiar Nancy Medina ; sin embargo se evidencia socialización de 2021 y evaluación de 2021, no hay retroalimentación ni evaluación de 2022.	IPS UNIDAD MEDICA CENTRAL	mar-23
5	Se cuenta con documento PAMEC sin embargo se evidencia 1 acción priorizada dentro de la metodología de ministerio siendo evidente el sistema de información de resolución 256, se socializa metodología de implementación pamec donde debe describir las actividades que deben ejecutarse con el fin de dar como resultado el mecanismo de medición del sistema de información.	IPS UNIDAD MEDICA CENTRAL	mar-23
6	Comité de GAGAS fue creado por resolución 001 DE 2009 en donde refiere GAGAS, COVE - INFECCIONES, H CLINICA donde describe las funciones y periodicidad mensual todas excepto gagas cada 90 días por resolución.	IPS UNIDAD MEDICA CENTRAL	mar-23
7	Se evidencia ultima acta en Abril de 2022, no se encuentra acta de los meses siguientes.	IPS UNIDAD MEDICA CENTRAL	mar-23
8	Se cuenta con documento físico de consentimientos informados citología , laboratorio, radiología, vacunación, enfermería endoscopia, ; sin embargo en documento de procedimientos dermatológicos, VPH, colposcopias, nasofibrolaringoscopia, planificación, ecografía y fisioterapia, el documento refiere solo # 3 consentimientos informados, los demás no están relacionados, se scanea, se anexa a h clínica y archiva el medio físico de acuerdo al mes de atención, de acuerdo a esto no se garantiza la unificación del anexo consentimiento informado en un único registro por consecutivo incumple la resolución 1995/1999.	IPS UNIDAD MEDICA CENTRAL	mar-23

	<b>TEMA DE LA REUNIÓN O NOMBRE DEL COMITÉ</b> Seguimiento eventos adversos National Center	<b>VERSIÓN:</b> V 2.0
<b>CÓDIGO</b> GC-F-09	<b>Consecutivo No. _____</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> 02-2010

PRÓXIMA REUNIÓN	NOTAS
Marzo 2023	

FIRMA DE ASISTENTES		
Laidy Dariana Lozano Quintero	Auditora de calidad y Seguridad del Paciente.	
Nombre	Cargo	Firma
Rocio Tinoco Torres	Profesional II Calidad NEPS	
Nombre	Cargo	Firma
Nombre	Cargo	Firma
Nombre	Cargo	Firma

**Elaboró acta:**

Nombre: Rocio Tinoco Torres

Cargo: Profesional II Calidad NEPS