



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA
FORMATO ACTAS**

CÓDIGO 100-FR 002

VERSIÓN 6

NOMBRE COMITÉ: ETICA HOSPITALARIA

ACTA N°: 12-22

FECHA DE EMISIÓN

24/06/2021

FECHA: 1 DE DICIEMBRE 2022

HORA DE INICIO: 10:20 AM

HORA DE CULMINACION: 11:30 AM

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
FREDDY HERNANDO TUTTA	DELEGADO GERENCIA				
SANDRA VERA BLANDON	REPRESENTANTE MEDICA				
LUZ MIRIAM BERDUGO	REPRESENTANTE ENFERMERIA				
ARMANDO VARGAS RINCON	REPRESENTANTE ASOCIACION DE USUARIOS				

ORDEN DEL DIA:

1. VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA. 2. INFORME PQRD MES DE NOVIEMBRE 2022 3. INTERVENCION MIEMBROS COMUNIDAD 4. INTERVENCION LIDER PROCESO DE LABORATORIO 5. INDICADORES

DESARROLLO ORDEN DEL DIA:

1. VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA: Se confirma la presencia del doctor FREDDY HERNANDO TUTTA, delegado por la gerencia ; doctora SANDRA VERA BLANDON, representante médica, Enfermera LUZ MIRIAM BERDUGO, representante enfermería; señor ARMANDO VARGAS RINCON, representante Asociación de usuarios. Como invitados asiste la bacterióloga GINA LUZ GUTIERREZ PEREZ , Coordinadora de laboratorio; doctor HECTOR TORRADO, Subdirector Científico, la trabajadora social ISOLINA GONZÁLEZ LEÓN, Coordinadora SIAU y CECILIA MIRANDA LEYVA, Profesional de apoyo al SIAU. 2. INFORME DE PQRD MES DE NOVIEMBRE 2022: La coordinadora SIAU ISOLINA GONZALEZ refiere que en el periodo se presentaron 127 manifestaciones por los diferentes medios: telefónico, escrito, virtual y por buzones; destacándose como el mayor medio de recepción la modalidad virtual. De acuerdo a la modalidad del total de manifestaciones 62 fueron clasificadas como Reclamos y 3 como quejas. En el análisis de causas permite concluir que la mayor causa de insatisfacción fue la FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE LA CITA POR DIFICULTADES CON LAS LÍNEAS TELEFÓNICAS (49), Situación que ha sido repetitiva en todos los meses. También, aunque en menor proporción, se destaca la FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE LA CITA POR NO DISPONIBILIDAD DE AGENDAS MÉDICAS (6); FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DEL MEDICAMENTO (4); NEGACIÓN DEL SERVICIO POR FALTA DE CONVENIO CON IDIME (1); OPORTUNIDAD DEMORA EN LA ATENCIÓN DE LA CITA (1); INFORMACIÓN INADECUADA AL USUARIO EN EL SERVICIO DE LABORATORIO SOBRE HORARIOS DE ATENCIÓN (1). Además se identificaron 3 quejas referidas a actitud inadecuada de los funcionarios al dar la información a los usuarios para acceder a los servicios, las cuales se presentaron en Enfermería urgencias, facturación servicio de consulta externa y enfermería programas de planificación familiar; centro de salud Danubio. La coordinadora SIAU ISOLINA GONZALEZ informa que todas las situaciones fueron reportadas en su momento a los líderes de procesos e interventores de contratos para las acciones pertinentes y proyectadas en el plan de mejoramiento, si bien se tomaron acciones inmediatas para cada situación en particular. Al respecto, el doctor HECTOR TORRADO, Subdirector científico, refiere que cuando las situaciones se reportan en forma inmediata, también la gestión se realiza en forma inmediata como fue el caso que se mencionó e involucró a la enfermera de turno en el servicio de urgencias en el centro de salud Danubio, la cual se direccionó brindándole atención a la materna y reportando el inconveniente por la actitud inadecuada de la funcionaria al operador Darsalud. Al respecto, la coordinadora SIAU ISOLINA GONZÁLEZ amplía informando que ya se recibió información de Darsalud sobre proceso disciplinario a la funcionaria. En lo que respecta a las situaciones por falta de oportunidad en la asignación de citas por el callcenter, el doctor TORRADO manifiesta que se han implementado acciones de mejoramiento como la solicitud al operador TIGO de capacidad de ingreso, mejor recepción y mayor funcionamiento del proceso. Refiere que en la actualidad se fortaleció el proceso con el ingreso de dos nuevos operadores para recepción de llamadas, Sin embargo; hace la observación que con la implementación del nuevo sistema PANACEA, el proceso ha sido demorado porque se deben ingresar los datos de cada usuario y actualizarlos en ese sistema; por lo que solicita a miembro de asociación presente por comité de ética, a socializar y divulgar con los usuarios la importancia de actualizar datos para generar la cita en forma oportuna. Como otra acción de mejoramiento se menciona la vinculación de otros profesionales lo que permitirá ampliar la capacidad instalada y disponer de agendas para asignar las citas. Además, a partir del día 28 de noviembre se implementó la asignación de citas por página web, previa actualización de datos y la asignación de citas en forma presencial de lunes a viernes de 9 am a 11 am para población vulnerable (adulto mayor, personas en situación de discapacidad, mujeres embarazadas, población de zona rural). Aunque estas citas se direccionan a esta tipo de población, la directrices es que el facturador sea flexible con los usuarios en el procedimiento de asignación de citas para quienes lo requieran, sin que exceda un 15% de las mismas, para que no se congestione el servicio. De otra parte, la coordinadora SIAU ISOLINA GONZÁLEZ refiere que en el periodo se destacan 5 felicitaciones en el servicio de urgencias en el centro de salud Castillo, referidas específicamente a la buena atención por el persona responsable en la toma de electrocardiogramas, las cuales fueron reportadas de igual manera a los responsables del proceso para las acciones pertinentes. 3. INTERVENCION MIEMBROS COMUNIDAD: El señor ARMANDO VARGAS, manifiesta que sigue siendo preocupante la situación de falta de oportunidad en la asignación de citas, mecanismo que se debe mejorar porque muchas personas no tienen la facilidad de acceso a internet o no manejan dispositivos que les faciliten ingresar por ese medio. En lo que se refiere a las situaciones por actitud de profesionales en el proceso de atención, solicita que se dé una solución de fondo para garantizar que esos eventos no sean repetitivos. Al respecto, el doctor HECTOR TORRADO, reitera que la situación que se mencionó no solamente tuvo una acción inmediata, sino que ya se generó respuesta del operador Darsalud quien notificó medidas disciplinarias para la funcionaria, y de acuerdo al seguimiento se estará informando en su debido momento, destacando desde lo que le compete administrativamente a la Ese Barrancabermeja.

COMPROMISOS O ACUERDOS ADQUIRIDOS EN LA REUNION

RESPONSABLES

SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES

RESPONSABLES

PARA CONSTANCIA FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

Luz Miriam Berdugo A.

Armando Vargas



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA		CÓDIGO	100-FR 002
FORMATO ACTAS		VERSIÓN	6
NOMBRE COMITÉ: ETICA HOSPITALARIA	ACTA N°: 12-22	FECHA DE EMISIÓN	24/06/2021
FECHA: 1 DE DICIEMBRE 2022	HORA DE INICIO: 10:20 AM	HORA DE CULMINACION: 11:30 AM	PÁGINA 2 de 2

CONTINUACION DESARROLLO ORDEN DEL DIA:

Desde otro aspecto, el señor ARMANDO VARGAS pregunta desde cuándo funciona el sistema Panacea, dado que tiene conocimiento que es un proyecto que no es nuevo para la empresa. Al respecto, el doctor HECTOR TORRADO manifiesta que efectivamente es un proyecto que data de varios años pero que ha sido afectado por muchos inconvenientes. Sin embargo, manifiesta que en estos momentos ya es un hecho su implementación, se ha contado con la asesoría de profesionales para la parametrización y se espera que sea de gran beneficio para la institución en aspectos de productividad, celeridad de los procesos, mayor accesibilidad, oportunidad y calidad en la información 4. INTERVENCION LIDER DEL PROCESO DE LABORATORIO: En cumplimiento de compromiso del mes anterior, referente a las observaciones que afectan el servicio de laboratorio, hace intervención la doctora GINA LUZ GUTIERREZ, líder del proceso. Informa que el centro de salud Castillo y Danubio, prestan el servicio diariamente. También se cuenta con el servicio de toma de muestras en los centros de salud Cardales, Floresta y recientemente, a partir del mes de octubre, se implementó nuevamente el servicio en el centro de salud Campín. En zona rural, también se toman muestras en el centro de salud centro En estos centros de salud, para mayor seguridad y garantizar la calidad de las muestras, el personal responsable de realizarlas, es transportado institucionalmente en forma oportuna; y las muestras son distribuidas a los centros de procesamiento para lo pertinente. Entre algunas dificultades del proceso, cabe señalar un mayor incremento de solicitudes a partir del año 2021, donde la normatividad en programas de promoción y mantenimiento de la salud exige la realización de las mismas por ciclos de vida; lo que ha congestionado el servicio. De otra parte, con la implementación del sistema PANACEA, Se ha requerido mayor tiempo en el procesamiento de la información y los resultados de las muestras no se han garantizado oportunamente. También se destaca como un inconveniente la impuntualidad de los usuarios para realizar el proceso lo que repercute negativamente en la calidad de la muestra, y muchas veces hay que repetirla. Como acciones de mejoramiento, refiere que en la actualidad se adquirieron nuevos equipos de nueva generación y se están haciendo pruebas con otras técnicas. Además solicita que es importante la educación a los usuarios para que vayan acorde con la tecnología y puedan crear un correo electrónico, lo que permitirá hacer interface con el sistema panacea y puedan recibir los resultados por este medio. De otra parte, se anuncia la creación de cubículos en el centro de salud Danubio, lo que permitirá ampliar más atenciones. El señor ARMANDO VARGAS Solicita información sobre el número de atenciones que se dan actualmente en el servicio, a lo que la doctora GINA LUZ GUTIERREZ responde que solamente en Danubio se están asignando 100, sin contar las que proceden de los otros centros de salud.. De otra parte la usuaria PATRICIA VELAZQUEZ, recomienda que se implementen cubiertas que permitan proteger a los usuarios de las inclemencias del clima, dado que a tempranas horas, los usuarios se ven afectados por las lluvias. Al respecto, el doctor HECTOR TORRADO se compromete a revisar la situación con la Gerente, y la posibilidad de delimitar un área específica para ello. También menciona la señora PATRICIA VELASQUEZ, la actitud inadecuada del personal responsable de la atención. Destaca caso específico con su señora madre, usuaria en situación de discapacidad, donde la facturadora mostró una actitud descortés, desconociendo la atención preferencial a este grupo vulnerable. Sin embargo, el otro facturador que tomó el turno sí tuvo una actitud amable; por lo que sugiere que se debe trabajar en aspectos de trato digno y humanización. A ese referente, la coordinadora SIAU ISOLINA GONZALEZ, reitera que cada líder del proceso retroalimenta de forma inmediata cuando se presentan esas situaciones, pero aclara que no es posible garantizar que se cumpla a cabalidad. Sin embargo, es un compromiso permanente de la institución socializar este aspecto del servicio. De otra parte el señor ARMANDO VARGAS, refiere situación personal que se le presentó en el acceso al servicio en el centro de salud Castillo, refiere que desde el área de facturación lo direccionaron mal a una entidad donde no le realizaron el examen. Al respecto, la doctora GINA GUTIERREZ, aclara que las atenciones se brindan de acuerdo a lo contratado con cada Eps. Así mismo, el doctor HECTOR TORRADO asume el compromiso de socializar con los medicos para que en el proceso de atención orienten adecuadamente al usuario 5. ANÁLISIS DE INDICADORES MES DE NOVIEMBRE 2022: los indicadores pertenecientes a este comité, para el periodo, presenta los siguientes resultados: A.. PORCENTAJE DE RESOLUCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS: NÚMERO DE QUEJAS Y RECLAMOS RECEPCIONADAS/NUMERO DE QUEJA Y RECLAMOS RESUELTAS*100: 65/65*100=100% B. TIEMPO EN DIAS PARA LA RESOLUCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS: TIEMPO TOTAL DE DIAS PARA RESOLUCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS/TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS = 1.5 días C. IMPACTO CAPACITACIONES EN DEBERES Y DERECHOS: NUMERO DE USUARIOS ENCUESTADOS QUE RESPONDEN SI A LA PREGUNTA CONOCE Y COMPRENDE SUS DERECHOS Y DEBERES DE LA ENCUESTA DE SATISFACCION AL USUARIO / TOTAL USUARIOS ENCUESTADOS * 100=397/435*100= 91%. D. SATISFACCIÓN GLOBAL: NUMERO DE USUARIOS QUE RESPONDEN BUENA Y MUY BUENA*100= 347/435*100= 80%. E. NIVEL DE FIDELIDAD: NUMERO DE USUARIOS QUE RESPONDEN DEFINITIVAMENTE SI Y PROBABLEMENTE SI A LA PREGUNTA RECOMENDARIA LA ESEB A SUS FAMILIARES Y AMIGOS/TOTAL DE USUARIOS ENCUESTADOS% 100: 386/435*100=89% . Agotada la agenda y sin más manifestaciones de parte del comité, se procede a finalizar la reunión, Siendo las 11:30 am.



FORMATO DE ACTA DE ASISTENCIA

Código	100-OT 011
Versión	03
Fecha de Emisión	30/07/2021

TEMA:	Reunión Mensual Comité de Ética Hospitalaria.	FECHA	1 DICIEMBRE 2022
EXPOSITOR(ES)	Miembros Comité de Ética Hospitalaria		
CARGO O EMPRESA	ESE B/bermeja.		
OBJETIVO DE LA REUNIÓN	Por cumplimiento a Reunión Comité de Ética Hospitalaria		

No	NOMBRE	CARGO / DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Luz Miryam Bertrigo A	Enfermera	luzmiryam.bertrigo@hotmail.com	
2	Freddy Hernando Tuta Tuta	MEDICO	esch.freddy.tuta@gmail.com	
3	Amado Vargas Rina	ASOCIADO	defensordeladonosalud@gmail.com	
4	Heather A. TORRES	SUB. DIR. CLINICA	h.a.torres@esebarrancabermeja.gov.co	
5	Ana Luz Gutiérrez Pérez	Coord. Lab Clínico	labclinico@esebarrancabermeja.com	
6	Yolanda Patricia Velásquez	USUARIA. ESE	mpatriciavelasquez1967@gmail.com	
7	CECILIA ESTER Miranda Leyva	Profesional Apoyo SIny.	Sior@esobarrancabermeja.gov.co	
8				
9				
10				
11				
12				
13				

OBSERVACIONES:

EVIDENCIA FOTOGRAFICA COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA DICIEMBRE 2022
MECANISMO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
ESE BARRANCABERMEJA

