

---

**ACTA 01  
COMITÉ DE CALIDAD**

---

**FECHA:** Agosto 25 del 2011  
**LUGAR:** Oficina administración  
**HORA:** 2:00 pm

<b>NOMBRE DEL ASISTENTE</b>	
Jesus Antonio Rios Yepes	Gerente
Alexandra navas Yepes	Administradora
Dairon garcia Carvalho	Director clínico
Alejandra Villegas Restrepo	Líder de calidad
Yesica Marcela Figueroa	Auxiliar de consultorio

**ORDEN DEL DÍA:**

1. Lectura del acta anterior.
2. Seguimiento a tareas y compromisos.
3. Seguimiento del PAMEC
4. Conformación y diseño del Comité.
5. Diseño de PAMEC
6. Seguimiento a estándares de habilitación.
7. Tareas y Compromisos

**DESARROLLO:**

**1. Lectura del acta anterior**

Se lee el acta anterior el cual es del 2009, Se discute que desde este año se suspendió el comité de calidad, por causas relacionadas con talento humano, a partir del presente año se decide reactivar el comité y dar reestructuración al mismo.

## 2. Revisión de tareas y compromisos

ACTIVIDAD (Acción correctiva, preventiva, corrección o tarea). Descripción.	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN	SEGUIMIENTO A LA ACTIVIDAD (acción, Corrección o tarea)
No se evidencian			

## 3. Seguimiento PAMEC

Se discute que a la fecha no se ha cumplido con la implementación del PAMEC en la Clínica, adicional el existente no implementado estaba enfocado a habilitación, por lo que se hace necesario rediseñarlo y definir nuevamente un cronograma el cual iniciará con la reunión de hoy donde se pretende iniciar con la primera actividad de “Despliegue - Inicio - Capacitación Diseño y divulgación documento Macro PAMEC”

El comité define un nuevo cronograma para la implementación del PAMEC en el Periodo 2011- 2013, el cual es anexado a esta acta.

## 4. Conformación y diseño del Comité.

El Comité queda conformado por

NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO
Jesús Antonio Ríos Yepes	Gerente
Alexandra navas Yepes	Administradora
Dairon Garcia Carvalho	Director clínico
Alejandra Villegas Restrepo	Líder de calidad
Yesica Marcela Figueroa	Auxiliar de consultorio

Se establecen reuniones mensuales para el segundo jueves de cada mes.

Se define la líder de calidad de la IPS la cual será la Alejandra Villegas Rpo  
Con las siguientes actividades:

- Liderar los comités de calidad.
- Liderar y velar por el cumplimiento del cronograma definido para desarrollar las etapas del PAMEC
- Liderar las auditorías internas de calidad, definir cronogramas y responsables.
- Hacer consolidación y seguimiento a los indicadores definidos para el comité de calidad.
- Velar por el cumplimiento del proceso de satisfacción del cliente.
- Definir las capacitaciones necesarias para el equipo que permitan el correcto desarrollo del PAMEC.

## **5. Diseño de PAMEC.**

El objetivo principal del Comité de Calidad será el desarrollo del PAMEC para lo cual se recibe capacitación por parte de la líder de calidad para el diseño e implementación del mismo.

Se realiza el cronograma de la ejecución del PAMEC, que irá desde el mes de Agosto 2011 hasta Diciembre del 2013.

Se realiza una capacitación por parte de la asesora de calidad sobre la ruta crítica del PAMEC y como se debe realizar el documento macro.

## **6. Seguimiento a estándares de habilitación.**

Se discute que desde el mes de marzo se realizó un diagnóstico de habilitación, evidenciando que se cumplen con los estándares, pero evidenciando oportunidades de mejora, por lo anterior desde el mes de abril se encuentra realizando seguimiento y ajuste a los procedimientos de la IPS propios de habilitación, hasta la fecha se han avanzado en la revisión de los siguientes estándares:

- Talento humano: Se realizó ajustes en el proceso con el fin de hacerlo más operativo y fácil de aplicar, adicional se definió los mecanismos para realizar inducción y entrenamiento al personal que ingresa a la Clínica, en vista que muchos de los empleados no contaron con la inducción definida

en este proceso se toma la decisión de realizar una reinducción general para toso el personal, para esto se define realizar un examen de conocimientos para visualizar las necesidades de capacitación y los temas a enfocar en la reinducción, el Dr. Dairon y Alexandra se encargaran de diseñar y aplicar este examen y para el próximo comité se definirán los temas de reinducción y las estrategias.

Igualmente en el procedimiento se incluyo la evaluación del desempeño por competencias de los empleados y prestadores de servicios, el cual se está implementando actualmente.

- Seguimiento a Riesgos: se realiza adecuación del proceso, donde se define las herramientas para la captación y análisis, está pendiente realizar la capacitación a todo el personal
- Dotación y mantenimiento. Se adecua procedimiento y se hace seguimiento al cumplimiento de los requisitos del proveedor.
- Gestión de insumos y medicamentos: se adecuan herramientas para seguimiento a temperaturas y humedad, así como manejo de kardex, máximos y mínimos.
- Procesos Prioritarios:
  - Manual de bioseguridad y esterilización: se hace adecuación del manual con los requisitos exigidos en el manual de buenas prácticas de esterilización del ministerio de la protección social, se realizó capacitación
- Comité de historias clínica: se rediseñaron las herramientas, se aplicaron y se inicio el proceso de retroalimentación con los profesionales.

## 7. Tareas y compromisos

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE DE EJECUCIÓN
Realizar capacitación del PAMEC a toda la IPS	Alejandra Villegas Rpo	
Realizar capacitación de seguimiento a Riesgos	Alejandra Villegas Rpo	
Realizar examen de conocimientos para definir reinducción	Alexandra y Dr. Dairon	
Realizar evaluación del desempeño de los trabajadores y los prestadores de servicio de la IPS	Alexandra y Dr. Dairon	

**Hora de finalización: 4:00 pm**

**Próxima reunión:**

**FECHA:** Septiembre 15/2011

**LUGAR:** Oficina administración

**HORA:** 2:00 pm.