

ACTA DE REUNIONES

F-EM-52 V1

Comité / reunión					Acta N°	
Fecha	D	M	A	Hora de Inicio	Hora de finalización	
	05	04	2024	2:30	4:00	
Asunto / tema	Atención al usuario con Enfoque Diderencial – Buen uso de medicamentos					
Secretario						

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
MARLENY SALCEDO	VOCAL
WILLIAM ALBERTO HOYOS	VOCAL
OFIR IDALIA JIMENEZ	VOCAL
CARLOS MARIO HINCAPIE	VOCAL
SOPHY STELLA RUBIO	VOCAL
MARGARITA GIRALDO RUBIO	PRESIDENTA
MARGARITA GUTIERREZ	SECRETARIA

INASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	JUSTIFICACION
NINGUNO		

AGENDA DE TRABAJO

1. Firma de asistencia
2. Porcentajes de satisfacción, NPS, atención con enfoque diferencial, resultados primer trimestre del año 2024
3. Charla manejo de medicamentos
4. Refrigerio

AGENDA DE TRABAJO

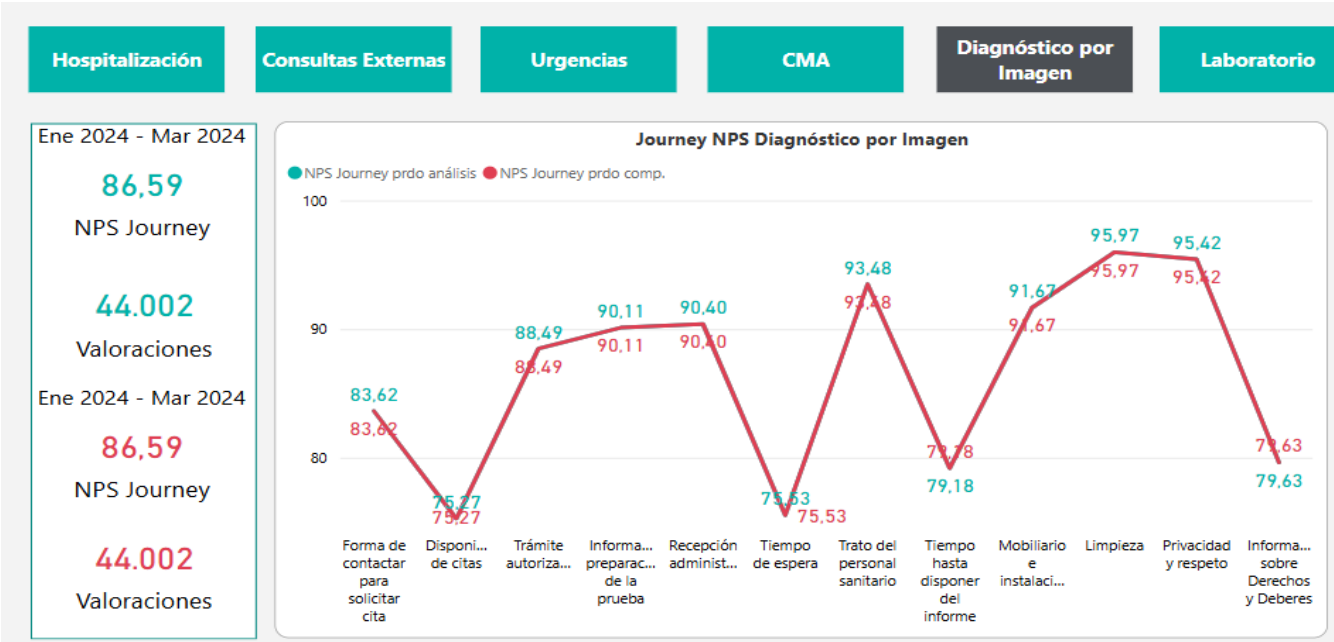
1. Se inicia la agenda del día con apertura de la reunión, informando sobre el protocolo de atención con enfoque diferencial, socializando cada punto y explicando los conceptos y las poblaciones intervenidas en la formación, se valida con el grupo asistente el entendimiento del protocolo y su implementación.
2. Se informa sobre los resultados generados en el primer trimestre del año, el NPS alcanzado y las nuevas metas planteadas en el grupo para nuevos proyectos, se explica a los asistentes los puntos de intervención en cada una de las campañas, encontrando puntos de inflexión por tratar en ambas campañas, como son:
 - Oportunidad en la atención

ACTA DE REUNIONES

F-EM-52 V1

- Acceso a los resultados
- Tiempo para disponer del informe
- Asignación de citas

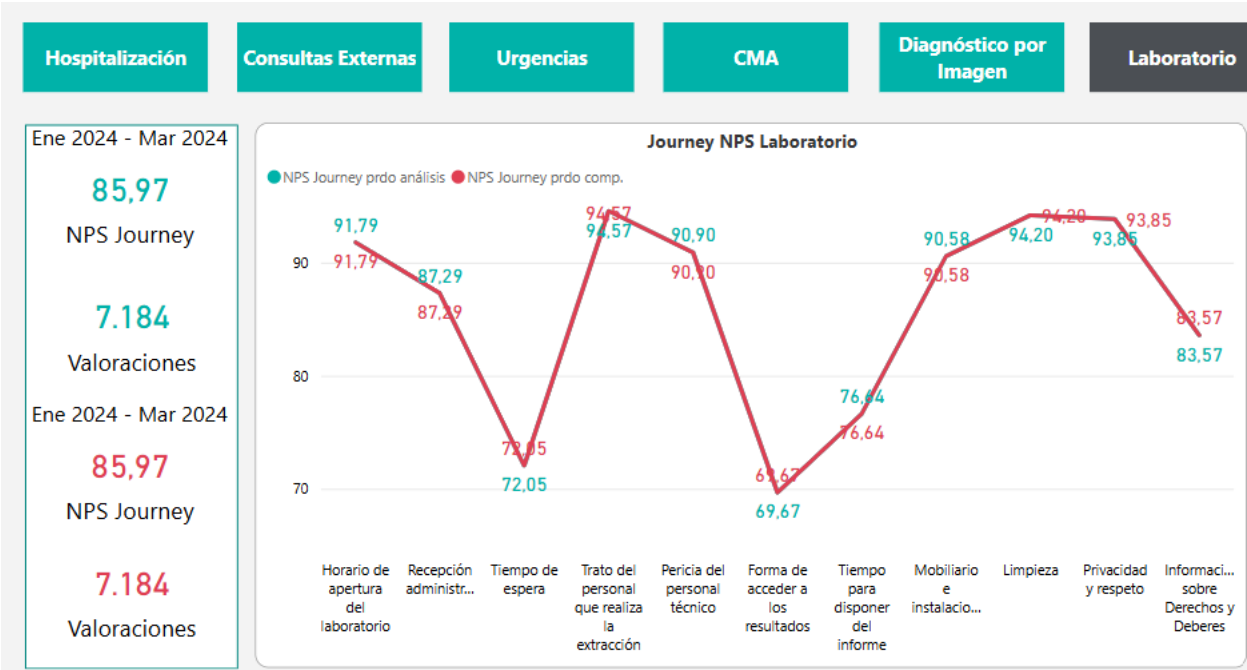
JOURNEY DIAGNOSTICO POR LA IMÁGEN



JOURNEY LABORATORIO CLÍNICO

ACTA DE REUNIONES

F-EM-52 V1



- Capacitación por parte del personal asistencial en el uso adecuado de los medicamentos.

ACTA DE REUNIONES

F-EM-52 V1



Seguimiento a los compromisos de la reunión anterior

Compromiso	Fecha de compromiso	Estado de cumplimiento		
		Eficaz	En curso	Atrasada –justificación-
NO SE GENERARON	NA			

Compromisos generados en la presente acta

Nº	Actividad	Actividad para				Análisis (en caso de aplicar)	Responsable	Fecha de cumplimiento	¿Requiere documentar acción?	
		I	PI	M	S				Si	No
	NO SE GENERAN					NA				

I: Incumplimiento; **PI:** Potencial Incumplimiento; **M:** Mejora; **S:** Seguimiento