

c. Interno

Fecha de la Auditoría:

18 de Noviembre de 2021

Objetivo:

Detectar debilidades y oportunidades de mejora existentes en las actividades inherentes al proceso de **URGENCIAS y HOSPITALIZACIÓN** con el fin de garantizar su eficacia, eficiencia y efectividad.

Alcance:

Revisión MECI 1000:2014, Mapa de riesgos, Planes de Mejoramiento anteriores, Manual de Procesos y Procedimientos Institucionales.

Criterios:

MECI 1000:2014 (Decreto 943 de 2014).

Metodología:

Entrevista, revisión documental y observación.

Equipo Auditor:

- Gloria Esperanza Berdugo (Auditor Líder)

Funcionarios Auditados

- Dra Arledys Trespalacios (Coordinador médico)
- Jefe Estrella Rodríguez (Enfermera Jefe)

Fortalezas

- Se evidencia compromiso con el desarrollo de las actividades por parte del personal involucrado en el proceso.
- Se refleja conocimiento del proceso por parte de los encargados del área y auxiliares, se evidencia registros y mecanismos de auto-control de la gestión.
- Se evidencia interés por parte de los encargados del proceso en la mejora continua de los procedimientos relacionados

Oportunidades de Mejora

- Realizar el respectivo (plan de mejoramiento) de las acciones preventivas, correctivas y oportunidades de mejora que se tomen en el ejercicio de las auditorías internas de calidad, de gestión y de verificación interna por control interno, con el fin de lograr y garantizar la trazabilidad de la mejora continua del proceso.
- Promover el autocontrol como principio en la gestión de los servidores públicos va a permitir a la entidad que en los procesos se tomen decisiones oportunas para asegurar el cumplimiento de lo planificado.
- Es importante ejercer control continuo en la utilización de los elementos de protección personal del personal asistencial y así mismo evaluar entre el personal el cumplimiento del programa de seguridad del paciente.

- Se debe aplicar permanente control sobre los procedimientos, con el fin de garantizar que estos se encuentran ajustados y actualizados en sus actividades, aplicando las disposiciones sobre la administración y control de documentos definidos por la entidad.

No Conformidades

No	Hallazgos
1	No se está manejando libro o formato diseñado para registro de cambio de turnos del personal médico.
2	La ronda en equipo (médicos y personal de enfermería) en el servicio de hospitalización no se está realizando
3	En el área de observación, urgencias y hospitalización no se cuenta con brazaletes, stickers u otro medio que se le entregue al paciente para su correcta identificación y confirmación del mismo al momento de aplicar un tratamiento, realizar un procedimiento o para el traslado del paciente a otro servicio.
4	No se cuenta con lista de chequeo para evaluar el cumplimiento de los diez (10) correctos en la administración de medicamentos.
5	La lista de chequeo de los elementos de protección personal en el personal auxiliar de enfermería no se está aplicando.
6	La lista de chequeo que permita evaluar el cumplimiento del programa de seguridad del paciente no se está aplicando.
7	No se cuenta con formato de entrega de instrumental y recibo del mismo por parte del área de esterilización.
8	No se evidencia planilla de asistencias de capacitaciones ofrecidas al personal de enfermería
9	No se cuenta con formato para solicitud de dietas a la cocina
10	En el área de urgencias no se cuenta con termómetro digital
11	Las mesas de noche de las habitaciones de hospitalización se encuentran en mal estado
12	Pendiente cortinas o cubículos para pacientes en observación

13	La puerta del cuarto de pensionados (hombres) está en muy mal estado.
14	En hospitalización solo se cuenta con una cama automática con barandas, las demás camas se encuentran sin barandas.
15	El baño de hospitalizados (hombres) no tiene pasamanos en uno de los lados.
16	No hay dispensadores de jabón ni toallas en los baños de los diferentes servicios

Recomendaciones

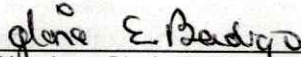
- Actualizar protocolos y procedimientos utilizados en las áreas de urgencias y hospitalización, contribuye a mejorar el trabajo de los profesionales, especialmente a los médicos en formación, así como a los que trabajan habitualmente en los servicios de la entidad.
- Para el cumplimiento del protocolo de riesgo de caída, se debe implementar el uso de antideslizante en los baños de atención de los usuarios.
- Por la seguridad del paciente es necesario aplicar listas de chequeo, para el monitoreo del cumplimiento y adherencias de las guías, protocolos, procedimientos y manuales de atención para el paciente.
- Realizar capacitaciones a todo el talento humano de médicos y auxiliares de enfermería en temas de actualidad en salud.

Conclusiones de la Auditoría

- El servicio de urgencias y hospitalización de la E.S.E. Sanatorio de Contratación cuenta con un grupo de profesionales con una vasta experiencia en el manejo de éste tipo de atención.
- En general la atención en el servicio de Urgencias y Hospitalización a pacientes se presta de manera adecuada, contándose con personal idóneo, procesos adecuados, instrumental básico, instalaciones destinadas para tal fin y se cuenta con los insumos y dotación necesaria para desarrollar los procesos asistenciales de manera adecuada.
- Se recomienda a los encargados de los procesos (Coordinador médico y Enfermera Jefe) formular y ejecutar los planes de mejoramiento surgidos como resultado del proceso de auditoría, ya que estos se consideran una parte elemental del mejoramiento de la gestión institucional.

- Se recomienda mantener hábitos de aseo, asepsia y organización en el servicio, los cuales, se evidenciaron en la auditoría realizada, lo que permite mitigar la ocurrencia de incidentes y eventos adversos al igual que la aceptación por parte de los pacientes y usuarios.
- Se recomienda aplicar lista de chequeo al personal auxiliar de enfermería con el fin de evidenciar la utilización completa de los elementos de protección personal así como evaluar el cumplimiento del programa de seguridad del paciente.
- En caso de que un paciente requiera remisión a otro nivel de complejidad, estando hospitalizado, el Sanatorio de Contratación cuenta con el área de referencia y contrareferencia con ambulancias básicas, de acuerdo a la exigencia de la patología del paciente.
- En este tiempo de pandemia por el virus COVID 19, según por el comportamiento y demanda epidemiológica de la pandemia, la Ips ha contado con zonas privadas de aislamiento, para pacientes con este diagnóstico, el cual no tiene contacto con pacientes de otras patologías.

Nota: El tiempo de suscripción del Plan de Mejoramiento son 5 días hábiles, a partir de la fecha de entrega del informe

Elaboró:

Nombre: Gloria E. Berdugo
Cargo: Encargada de Control Interno