

<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFT03
<b>FORMATO</b>	ACTA DE VISITA O AUDITORÍA	<b>VERSIÓN</b>	2

### ACTA DE VISITA O AUDITORÍA

En el municipio de Pereira, departamento de Risaralda el 15, 16 y 17 de enero de 2020, se hicieron presentes en el **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE** de Pereira identificado con el Nit. 800.231.235-7, ubicado en la Carrera 4 # 24-88, bajo medida de vigilancia especial, los funcionarios de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud:

NOMBRE	CARGO	Nº IDENTIFICACIÓN
Jose Luis Rodriguez Quintero	Director de Medidas Especiales para los Prestadores de Servicios de Salud y las Entidades del Orden Territorial	77.168.711
Diana Ximena Garcia Meza	Profesional Especializada	30.232.517
Jorman Ardila Parra	Profesional Especializado	91.110.983
Henri Philippe Capmartin Salinas	Superintendente Delegado para las Medidas Especiales	85.467.104
Julian Mauricio Alonso Copete	Asesor	79.152.389

Siendo las 10:00 a.m. del día 15 de enero de 2020, se da inicio a la diligencia en las instalaciones del **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE**, de Pereira con la presencia del Gerente y su equipo de trabajo; acto seguido el Superintendente Delegado para las Medidas Especiales (E), realiza la instalación de la visita y el funcionario José Luis Rodríguez Quintero – Director de Medidas Especiales para los Prestadores de Servicios de Salud y las Entidades del Orden Territorial, da lectura a los Autos 00001 y 00002 de 2020 por medio del cual se ordena visita a la mencionada ESE con el objeto de realizar el levantamiento de la información línea de base para el seguimiento en el aplicativo **FÉNIX** y obtener información adicional que se requiera.


Igualmente se deja constancia que en la visita hizo presencia, el doctor Javier Monsalve en calidad de Contralor con funciones de Revisor Fiscal con su equipo de trabajo

#### DESARROLLO DE LA VISITA O AUDITORÍA

Teniendo en cuenta que el fin primordial de la visita es el levantamiento de la línea de base para el seguimiento de cada uno de los indicadores objeto de seguimiento y monitoreo, el Director de Medidas Especiales para los Prestadores de Servicios de Salud y las Entidades del Orden Territorial, realizó la presentación de la herramienta "Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales" (**FÉNIX**), para explicarles a los responsables de cada componente los indicadores que serán objeto de seguimiento y la forma en que debe presentarse la información mensualmente en la referida herramienta.

En este momento de la diligencia el Gerente de la ESE solicita ausentarse, con el fin de asistir a una reunión con la Gobernación de Risaralda y el Ministerio de Salud, quedando encargadas de atender la visita la doctora Patricia Meza y la doctora Yeimi Carvajal, Jefe de la Oficina Asesora Jurídica y Jefe de Control Interno respectivamente.

Continuando con el desarrollo de la diligencia se presentan los lineamientos para el cálculo y

Supersalud 	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIF 1
	<b>FORMATO</b>	ACTA DE VISITA O AUDITORÍA	<b>VERSIÓN</b>	2

reporte de los indicadores de gestión del Plan de Acción del FENIX así:

Campos del Aplicativo	Resultado:	Registrar resultado del indicador
	Soportes:	Anexar soportes de cada uno de los indicadores
	Comentarios:	<b>Agente Especial Interventor o Gerente:</b> Registrar análisis del resultado, que incluya los avances, tendencia y cumplimiento respecto a la meta y acciones de mejoramiento o sostenimiento del indicador. <b>Contralor o Revisor Fiscal:</b> Registrar el resultado de la auditoria realizada, que consiste en la verificación en campo, del soporte documental de las fuentes del dato, la metodología utilizada para la medición y velará por la fidelidad del dato, además realizará las recomendaciones a que haya lugar.

Posteriormente, cada uno de los profesionales de la Supersalud de acuerdo a los componentes (Financiero, administrativo, jurídico y técnico científico) se reunieron con sus pares de la ESE, para explicar en detalle la información requerida para el levantamiento de la línea base, igualmente se realizó un recorrido por los diferentes servicios del cual se hará referencia en el componente técnico científico.

#### Componente Jurídico:

Se realizó reunión con la doctora Patricia Meza jefe de la Oficina Jurídica, el funcionario de la Supersalud y el doctor Fabio Madrid, abogado del Contralor designado, en compañía del personal que compone esta área a quienes se les explicó la manera en que se debe reportar la información en el aplicativo FENIX.

De otra parte, se solicitó la base de datos de procesos jurídicos, base de contratación de los años 2019-2020, manual de contratación, pólizas del Hospital de las vigencias 2019-2020 y composición de la oficina jurídica.

Frente a esta solicitud la Jefe Jurídica hizo entrega de un (1) cd contentivo de información requerida.

Adicionalmente se realizó la entrega en 1 cd y en medio físico de los soportes correspondientes a las gestiones defensa judicial realizadas durante el mes de diciembre de 2019.

#### Componente financiero y administrativo:

En este componente se realizó reunión con el equipo financiero de la ESE, a cargo del doctor Edier Gallego – Director Financiero, Elizabeth Ramirez – Contadora, Jorge Antonio Betancur – Jefe de Presupuesto, Maria Aide Betancur – Facturación y Uberney Giraldo – Cartera.

Seguidamente se explicó sobre los indicadores, señalando que la información debe reportarse con corte al cierre de diciembre de 2019.

<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFT03
<b>FORMATO</b>	ACTA DE VISITA O AUDITORÍA	<b>VERSIÓN</b>	2

El Director Financiero informa que a la fecha no hay cierre financiero y presupuestal, por lo que se compromete a realizar dicho cierre para el jueves 16 de enero de 2020 y proceder a generar las certificaciones y soportes para la constitución de la línea de base.

Se realizó reunión con Martha Cecilia Munera del proceso de facturación el cual se encuentra tercerizado con la empresa Mundo Salud Médica, quien procede a explicar de manera general el proceso de facturación de la ESE.

#### **Componente técnico científico:**

Como se dijo en párrafos precedentes, se realizó recorrido por los diferentes servicios así:

##### **Quinto piso:**

Está dividido en tres sectores donde se lleva a cabo la internación de los pacientes adultos no quirúrgicos pertenecientes al régimen contributivo, A.R.L, medicina prepagada y régimen especial, el servicio consta de 54 camas de las cuales hay 2 habitaciones V.I.P se observa una ocupación del 90%, se verifica al azar la historia clínica de la cama 52 encontrando que al momento la paciente se encuentra evolucionada y con órdenes medicas ejecutadas.

En cuanto al recurso humano por turno se informa por parte del personal de la ESE, que es de 3 médicos hospitalarios, una jefe por cada estación y 2 auxiliares de enfermería por sector.

La infraestructura de las habitaciones se observa en aceptables condiciones de piso, techo y paredes con mobiliario en buen estado y con timbres de llamado funcionando.


De otra parte, se revisa carro de paro encontrando hoja de control de registro, medicamentos semaforizados e insumos y dispositivos médicos funcionando y registro diario de la temperatura del higrohidrometro.

##### **Cuarto piso:**

Consta de 63 camas en donde se internan los pacientes adultos no quirúrgicos del régimen subsidiado y de la población pobre no afiliada, las habitaciones son de 4 o más camas y aunque no comparte las mismas condiciones de infraestructura del quinto piso, se encuentra un mobiliario con sábanas, camas mesas de noche y atriles en estado aceptable, a la hora de la visita el especialista ya ha pasado la ronda y se encuentra al médico hospitalario evolucionando.

En este piso se encuentra un área de hemodiálisis con 2 unidades hemodializadoras en funcionamiento al momento de la inspección. Se encuentra también el área de esterilización, se lleva a cabo entrevista con la jefe del área quien indica que de las dos autoclaves solo una se encuentra en funcionamiento, informa que no se está midiendo la adherencia a las buenas prácticas de esterilización, pero se cuenta con los insumos para iniciar la medición de esta.

Se observa el formato de epicrisis cuyo contenido documenta la finalidad de esta.

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIF
	FORMATO	ACTA DE VISITA O AUDITORÍA	VERSIÓN	2

La visita a esta área se lleva a cabo también con el coordinador médico del bloque quirúrgico y la coordinadora de enfermería del mencionado bloque.

**Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica:** la cual consta de cinco cubículos independientes dotados de ventilador mecánico, monitor de signos vitales. Al entrevistar al médico intensivista, manifiesta que actualmente puede llevar a cabo el adecuado desescalonamiento terapéutico teniendo en cuenta que la antibioticoterapia es dirigida por hemocultivos y cuentan con un amplio stock terapéutico además de contar con los medicamentos e insumos necesarios para la prestación del servicio a estos pacientes en estado crítico cuyas tres primeras causas de morbilidad son neumonías, bronquiolitis y traumas de deferentes causas.

**UCI Neonatal:** se observan 13 cubículos y una ocupación del 95%, se entrevista al intensivista del servicio quien manifiesta que las principales causas del servicio están dadas por: Prematuridad, Asfixia, Sepsis y Malformaciones intestinales; indica que cuenta con los medicamentos, dispositivos e insumos necesarios para la prestación del servicio.

**Unidad de Cuidado Intermedio Neonatal:** Cuenta con cinco unidades y al momento de la visita la ocupación es del 100%.

**La unidad de cuidado básico neonatal:** Consta de 6 unidades, se observa un área destinada a la extracción de leche materna la cual presenta algunas grietas en techo, el jefe de mantenimiento se compromete realizar el arreglo de las mismas en una semana.

**Área de hematooncología pediátrica:** Consta de seis cubículos de los cuales hay dos de aislamiento y un área lúdica con puerta que lo independiza del resto del área manejado por un hematooncólogo pediatra una enfermera y una auxiliar de enfermería.

**Tercer piso:**

Se encuentra dividido en dos áreas, en la primera se lleva a cabo la internación de los pacientes quirúrgicos y consta de 50 camas, en la otra se hospitalizan a las pacientes de ginecología y tiene una capacidad instalada de 32 camas.

**Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica:** Consta de 5 cubículos independientes dotados de ventilador mecánico y monitor de signos vitales. Al entrevistar al médico intensivista, manifiesta que actualmente puede llevar a cabo el adecuado desescalonamiento terapéutico teniendo en cuenta que la antibioticoterapia es dirigida por hemocultivos y cuentan con un amplio stock terapéutico, además de contar con los medicamentos e insumos necesarios para la prestación del servicio a estos pacientes en estado crítico cuyas tres primeras causas de morbilidad son neumonías, bronquiolitis y traumas de diferentes causas.

En este piso se encuentra 8 camas destinadas al manejo del alto riesgo obstétrico, allí se adelanta entrevista con la ginecóloga quien manifiesta la medición de adherencias a las guías prioritarias de maternidad, además de contar con los medicamentos e insumos necesarios para la prestación del servicio en un ambiente controlado y con la calidad requerida que minimiza la presentación de eventos adversos manteniendo una tasa de mortalidad razonable.

**Unidad Quirúrgica:** Indica el Coordinador del bloque quirúrgico que esta área estuvo en cierre



PROCESO	AUDITORIA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFT03
FORMATO	ACTA DE VISITA O AUDITORIA	VERSIÓN	2

por alerta amarilla desde agosto de 2019 por cuatro meses, tiempo en el cual se realizaron las adecuaciones estructurales pasando de una estación de enfermería a tres, acatando las recomendaciones de la Secretaría Departamental de Salud y reduciendo de 63 a 50 camas, se observan habitaciones de 1, 2 y de 3 camas, anotando la jefe del servicio que antes eran de 6 camas por habitación y por recomendación de la Secretaría Departamental de Salud adecuan a tres, pero sin separación por cortinas o biombo.

Se observa un paciente privado de la libertad, hospitalizado en una habitación sin rejas en la ventana lo cual se constituye en un riesgo de evento adverso por fuga o suicidio, al preguntársele a los custodios del INPEC, manifiestan no recibir ningún tipo de instructivo o indicación por parte del Hospital.

**Quirófanos:** El área consta de 7 quirófanos habilitados dotados de máquina de anestesia Draguer, mesa quirúrgica y lámpara calítica, 2 arcos en C y microscopio quirúrgico, se adelanta entrevista a 2 anestesiólogos quienes acompañan la visita al área indicando que las máquinas de anestesia cuentan con pruebas de funcionamiento y los medicamentos utilizados en anestesia como el sevoflurano y el remifentanyl son de marca, lo que asegura el efecto terapéutico sin tener que reforzar dosis de los mismos, el recurso humano de anestesia es altamente calificado entre los que hay dos alergólogos, un intensivista un neurorintensivista, y un anestesiólogo cardiovascular y un anestesiólogo pediátrico.

**Segundo piso:** Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio Adultos, la UCI tiene una capacidad instalada de 21 unidades dotadas de ventilador mecánico y monitor de signos vitales con un 98% de ocupación, al momento de la visita y 18 unidades de cuidados intermedios. Dentro del área tiene la capacidad para realizar plasmaféresis, hemofiltración, diálisis hepática y un cardiosmart, esta última para realizar terapia dialítica en caso de pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva. Las dos centrales de enfermería cuentan con pantallas de monitoreo de signos vitales de los pacientes internados. Al entrevistarse a los médicos intensivistas, manifiestan que actualmente pueden llevar a cabo el desescalamiento terapéutico teniendo en cuenta que la antibiocioterapia es dirigida por hemocultivos y se cuenta un amplio stock terapéutico.

De otra parte, para fortalecer el arsenal diagnóstico de la UCI cuentan con el Sistema PCR Multiplex para un testeo rápido fácil e integral. El sistema FilmArray este es un Sistema que integra la preparación de muestras, amplificación, detección y análisis. Simple, Rápido e Integral. Pruebas de una variedad de patógenos que causan infecciones respiratorias, del torrente sanguíneo, y gastrointestinales, genes de resistencia a los antimicrobianos al Diagnóstico temprano de sepsis, lo anterior permite mayor precisión diagnóstica al momento de instaurar Antibiocioterapia.

**Urgencias** se observa al momento de la visita una ocupación del 100% en una infraestructura consistente en un área de admisiones con tres ventanillas, un consultorio de Triage, 3 consultorios médicos.

Una sala de observación mujeres con 28 camillas, sala de observación hombre con 32 camillas y una sala de observación pediátrica con 8 cunas con barandas.

Una sala de yeso, una sala de procedimientos, una sala de reanimación y un estar de enfermería.

PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFTG
FORMATO	ACTA DE VISITA O AUDITORÍA	VERSIÓN	2

Recurso humano por turno de 7 a.m. a 1 p.m. 9 médicos generales, 7 jefes de enfermería y 20 auxiliares de enfermería distribuidos en las diferentes áreas del servicio.

Se observa adecuada segregación por género e identificación adecuada de los pacientes, áreas de preparación de medicamentos.

Falta la señalización de la ruta sanitaria en urgencias.

**Referencia y Contrarreferencia:** esta área funciona de manera permanente, registran la gestión en una bitácora que contiene las suficientes variables para realizar la trazabilidad de las remisiones, no obstante, mencionan no realizar análisis periódicos de la información para toma de decisiones y planes de mejoramiento.

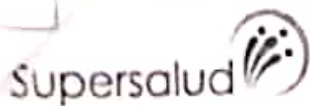
**Consulta Externa:** Cuenta con 16 consultorios, para el agendamiento de pacientes provenientes de municipios lejanos, utilizan la plataforma SIAU de referencia y Contrarreferencia. Menciona la líder del área que registran la demanda insatisfecha la cual es colocada en lista de espera asignándole la cita en la medida que se genera disponibilidad. Se inspecciona uno de los consultorios de ortopedia el cual se encuentra con mobiliario adecuado se entrevista al ortopedista quien enseña en el sistema el formato de la historia clínica y muestra como le envían las imágenes diagnósticas para el seguimiento en su consulta.

Se evidencia la presencia de un tomógrafo, un resonador, dos ecógrafos en las instalaciones de imágenes diagnósticas empresa tercerizada que opera en el hospital.

**Farmacia hospitalaria:** Cuenta con un recurso humano por turno consistente en 4 regentes de farmacia, 3 químicos farmacéuticos y 7 auxiliares por turno de 12 horas. Se observa un área de almacenamiento en donde se controla la temperatura llevándose el registro de la misma, se verifica al azar la semaforización.

**Observaciones y/o recomendaciones:**

- En el quinto piso no se encuentra señalización de la ruta de desechos.
- Se recomienda colocar control de acceso al balcón del quinto piso en aras de reforzar y prevenir el riesgo de fuga o suicidio de paciente.
- En el bloque de hospitalización quirúrgica se sugiere colocar rejas en las ventanas y cortinas o biombos de separación en las habitaciones.
- Se recomienda internar en habitación con rejas a los pacientes privados de la libertad y socializar al custodio del INPEC frente a la política de seguridad del paciente del hospital.
- Falta la señalización de la ruta sanitaria en urgencias.
- Se recomienda realizar análisis periódicos de la información del sistema de referencia y Contrarreferencia para toma de decisiones y planes de mejoramiento.

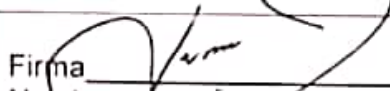
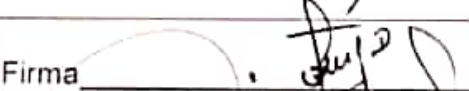
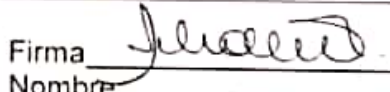
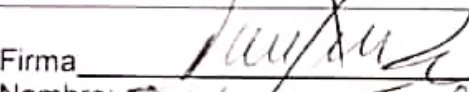
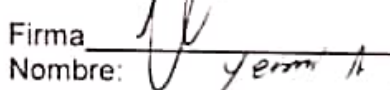
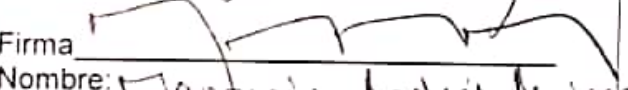


PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFT03
FORMATO	ACTA DE VISITA O AUDITORÍA	VERSIÓN	2

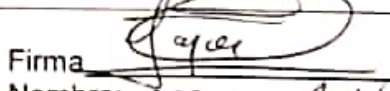
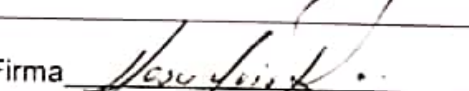
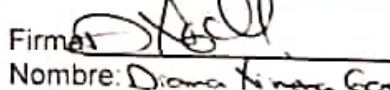
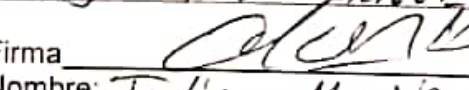
El último día de la visita se realizó la revisión final de los soportes documentales que conforman la línea base en cada uno de los indicadores FÉNIX, para lo cual los funcionarios de la Supersalud programaron una reunión con la presencia del Gerente, los responsables de cada una de las áreas, y el equipo del Contralor. En dicha reunión se presentaron las observaciones y se aclararon dudas del personal de la ESE con relación a la información contenida en los documentos soporte.

Una vez leída y aprobada la presente acta se firma por quienes en ella intervinieron.

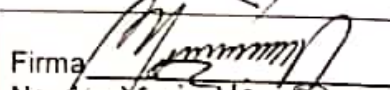

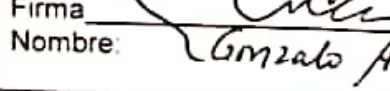
Por parte del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA:

Firma  Nombre: <u>Dulce María Celis H.</u>	Firma  Nombre: <u>g. Patricia Raza Zapata</u>
Firma  Nombre: <u>Liliana Torres Bodoya</u>	Firma  Nombre: <u>Edwin Gallego</u>
Firma  Nombre: <u>Yermi A. Corvalán G.</u>	Firma  Nombre: <u>Moisés Andrés Aguirre G.</u>

Por parte de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD:

Firma  Nombre: <u>Jerman Andino</u>	Firma  Nombre: <u>Jose Luis Rodriguez G.</u>
Firma  Nombre: <u>Diana Linares Gonzalez Vera</u>	Firma  Nombre: <u>Julian Mauricio Alonso</u>

Por parte del CONTRALOR:

Firma  Nombre: <u>MARÍA YVY SUAREZ ROA</u>	Firma  Nombre: <u>Andrés A. Morales</u>
Firma  Nombre: <u>Gonzalo A. Clarif.</u>	