COOSALUD EPS	FORMATO DE ACTA DE VISITA DE AUDITORÍA EXTERNA IPM - 1

IPS PRINCIPAL : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA **NIT :** 891855438

SEDE EVALUADA : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

CÓDIGO DE HABILITACIÓN : 152380066401

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL : FLOR ALICIA CARDENAS PINEDA

SUCURSAL : BOYACA **AGENCIA :** DUITAMA **OF LOCAL :** DUITAMA

A los 15 días del mes de Mayo de 2018 se presentó en las instalaciones de la institución referenciada, el grupo de Auditores de Calidad de COOSALUD EPS., quienes procedieron a realizar la visita de:

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN IPS

OBSERVACIONES:

Reunión de apertura: Se realiza la reunión de apertura el 15/05/2018. a las 8:00 a. m. con los representantes de la IPS, en la cual se explica el objetivo de la visita y la metodología a implementar la cual incluye revisión documental y / o historias clínicas, recorrido por las instalaciones y entrevistas con el personal si se requiere y los servicios y / o programas a evaluar.

GENERALIDADES DE LA VISITA:

Se realiza visita programa de verificación de condiciones de habilitación, se hace recorrido por las instalaciones, se toman evidencias fotográficas, se realiza entrevista al personal asistencial, se revisa documentación, la Institución manifiesta que tienen contrato con: Comfamiliar, Medimas, Medisalud, Salud Vida, Unisalud, Coosalud, Carta de intención con Endisalud,
MATRIZ DE SUFICIENCIA
Se realiza el análisis de suficiencia por servicio de acuerdo a los resultados de la Matriz de suficiencia. La medición se realiza teniendo en cuenta la demanda potencial al año de acuerdo a la población de los municipios de Duitama, Socota, Socha y la frecuencia de uso del año anterior, comparada con la capacidad de oferta de la institución según su capacidad instalada.
CONSULTA EXTERNA
Los servicios de urología, pediatría ortopedia y traumatología, Cirugía general, Anestesia cumple con la suficiencia de la red mayor al 100% para la prestación de los servicios, no cumplen con la suficiencia de la red para los servicios de nutrición, electrodiagnsotico, diagnostico cardiovascular , servicios de terapias, neurocirugía, psiquiatría, otorrinolaringología, cirugía neurológica y cardiología.
SERVICIO QUIRURGICO
Disponen de 3 salas de cirugía general y otra sala para procedimientos con anestesia local, de acuerdo a la capacidad instalada cumple con la suficiencia mayor del 100% para ofertar los servicios.
Servicio de urgencias, laboratorio clínico y radiología cumplen con la sufiencia de la red para la prestación de los servicios.

HALLAZGOS POR TIPO DE VISITA:

Verificación de Condiciones de Habilitación

SERVICIOS EVALUADOS:

GENERAL PEDIÁTRICA BAJA COMPLEJIDAD , GENERAL ADULTOS MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD , CIRUGIA GENERAL , CIRUGIA ORTOPEDICA , CIRUGIA OFTALMOLOGICA , CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA , CIRUGIA UROLOGICA , ANESTESIA , CARDIOLOGÍA , CIRUGÍA NEUROLÓGICA , MEDICINA INTERNA , OFTALMOLOGÍA , ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA , OTORRINOLARINGOLOGÍA , PEDIATRÍA , PSIQUIATRÍA , UROLOGÍA , NEUROCIRUGÍA , DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR , LABORATORIO CLINICO , RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD , TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO , TRANSFUSIÓN SANGUINEA , SERVICIO FARMACÉUTICO MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD , ULTRASONIDO , ELECTRODIAGNÓSTICO , ECOCARDIOGRAFÍA , FISIOTERAPIA , FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE , TERAPIA OCUPACIONAL , TERAPIA RESPIRATORIA , ESTERILIZACIÓN , URGENCIAS MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD , OBSTETRICIA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD , NUTRICION Y DIETETICA , CIRUGIA GINECOLOGICA , TODOS LOS SERVICIOS .

ESTANDAR EVALUADO	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Talento Humano	99 %	No cuenta la auxiliar de laboratorio clínico con certificado de formación en toma de muestras
Infraestructura	98 %	Se evidencia presencia de humedad y deterioro de las paredes en los servicios de hospitalización , urgencias, servicio de radiología, realizaron reforzamiento estructural en el servicio de urgencias y un bloque de hospitalización esta pendiente continuar con el reforzamiento para los demás servicios de la institución. el baño para pacientes con disminución de la movilidad en consulta externa se encuentra deteriorado y fuera de servicio,
Dotación	99 %	Esta pendiente la calibración de algunas pipetas del servicio de laboratorio clínico, se evidenican algunas camas de hospitalización deterioradas, que no funcionan completamente las barandas.
Medicamentos, Dispositivos Médicos e Insumos	100 %	
Procesos Prioritarios	97 %	Falta documentar el protocolo de nutrición parenteral, protocolo para la preparación de dietas, guía de preparación fórmulas artificiales, no cuenta el personal con certificado de formación en atención de victimas de violencia sexual, falta actualizar el acta de conformación del comité de seguridad del paciente, no se encuentra documentado el protocolo de atención en salud con enfoque diferencial, no se evidencia registro en las historias clínicas de las recomendaciones suministradas a los pacientes y familiares al egreso de pacientes.
Historia Clínica Y Registros	100 %	
Interdependencia	100 %	
Total CCTC	98,55 %	

REUNIÓN DE CIERRE:

TIPOS DE VISITAS A LAS QUE SE LES GENERÓ PLAN DE MEJORA:

VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN IPS : 90 días para el seguimiento.

Se deja constancia de la visita de Auditoría Externa realizada a la Institución en cuestión, y se da por terminada la presente diligencia a las: 5:07 p. m. del día 16 del mes de 5 del año 2018, se lee, se aprueba, se firma por los que en ella intervinieron y se extiende copia de ésta a quien atiende la visita:

CONCLUSIONES:

La institución realizo reforzamiento estructural del servicio de urgencia y un bloque de hospitalización general, está pendiente el reforzamiento de los otros servicios del Hospital, cuenta con el programa de seguridad del paciente con los paquetes instruccionales buenas prácticas de atención en salud, se encuentran implementadas las rondas de seguridad, se evidencia un cumplimiento del PAMEC a 31 de marzo del 63%. Se deja plan de mejoramiento con las acciones de no cumplimiento.

RECOMENDACIONES:

Continuar con el cronograma de capacitación del personal, dar cumplimiento al plan de mejora

FLOR ALICIA CARDENAS PINEDA
Representante legal de la IPS o quien ejerce sus funciones

SONIA YANETH CARDENAS LEON.
Coordinador de la visita de la IPS

Nelly Leandro H.
C.C. 23496960

NELLY SONIA LEANDRO HUERTAS
CARGO :AUDITOR DE CALIDAD - COOSALUD