

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

SEÑORES
JUNTA DIRECTIVA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
E.S.E
Aten.: Dr. CESAR AUGUSTO CORTÉS AMAYA
Presidente de la Junta Directiva
Bogotá D.C.



INFORME DE REVISORÍA FISCAL
AUDITORÍA INTEGRAL
(GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO SEGURIDAD
DEL PACIENTE)
MARZO 2022

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAFTDA

Señores

MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA

Aten. DR. CESAR AUGUSTO CORTÉS AMAYA

Presidente Junta Directiva

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.

Bogotá D.C

Asunto: Informe Final Auditoría MARZO-2022(Gestión Integral del Proceso Seguridad del Paciente).

Respetados señores:

Me permito presentar el desarrollo de la revisión y análisis de la información asistencial y gestión realizada por la Administración de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL SUR E.S.E.**, del mes de Marzo de 2022, basada en la información suministrada por la Administración y relacionada con el objeto de la Auditoría aplicada por el Equipo Auditor de la Revisoría Fiscal.

Es de anotar que la base documental fue la solicitada en el periodo establecido de auditoría, también se tuvo en cuenta la información escrita o del sistema de información, que nos suministraron los funcionarios responsables de atender al equipo auditor y que por supuesto atendimos a sus observaciones y/o aclaraciones en la medida que transcurría el análisis de la información y sus respectivos procesos; presentamos a cada uno de los funcionarios entrevistados los resultados de nuestras Auditorías con sus correspondientes evidencias documentadas y detectadas en sus áreas en el momento de la auditoría en campo.

Para mejor comprensión en cada Auditoría presentamos un listado de los hallazgos y observaciones más representativas, la norma relacionada con el tema y observaciones complementarias.

Este informe fue enviado a la Administración en forma preliminar y de acuerdo con el correo enviado el día 11 de Mayo de 2022 por la Dra. Martha Delegado, Coordinadora del Contrato de Revisoría Fiscal, nos indica que no se presentan observaciones sobre el Informe preliminar en mención, por tanto, a continuación presentamos el Informe definitivo.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Atentamente,



PEDRO A. BARRETO ALFONSO
Revisor Fiscal; C.P.T. No. 23.617-T
CONSULCONTAF LTDA.
CR. 7ª N°. 123 – 24 Of. 501

Bogotá D.C. Mayo 13 de 2022
File-SUBRS-294-2022

C.C. Dr. Luis Fernando Pineda /Gerente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
C.C Dr. Reyes Murillo Higuera/ Subgerente de prestación de Servicios de Salud
C.C Dra. Ruby Liliana Cabrera/ Subgerente Corporativo
C.C Dra. Martha Delgado/Asesora de Gerencia.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

ITEM	CONTENIDO	PAGINA
	INFORME DE REVISORIA FISCAL AUDITORIA (GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE) MARZO 2022	07
		08
	OBJETIVO	08
	ALCANCE	08
	ÁREAS AUDITADAS	08
	NORMATIVIDAD	08
1.	AUDITORIA JURIDICA	10
	ASPECTOS PRELIMINARES DE LA AUDITORÍA	11
	MARCO LEGAL	11
1.1.	ACCIONES DE REPARACIÓN DIRECTA POR DAÑO ANTIJURÍDICO RESPONSABILIDAD MÉDICA	12
1.2.	INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS SDS	12
1.2.1.	INVESTIGACIONES VIGENTES	13
1.2.2.	TIPO DE ACTUACIÓN PROCESAL	13
1.3.	PAGO SANCIONES INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS	13
1.4.	RIESGOS DEL PROCESO	14
1.5.	SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA	17
1.6.	ACCIONES DE REPARACIÓN DIRECTA	17
1.6.1.	RECOMENDACIONES FRENTE A LOS FACTORES GENERADOS DE DAÑO ANTIJURÍDICO	17
1.6.2.	FALLA MÉDICA EN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	17
1.6.3.	OMISIÓN DEL DEBER DE SERGURIDAD Y CUIDADO DEBIDO	18
1.6.4.	REMISIONES	19
1.6.5.	ERROR EN EL DIAGNÓSTICO	20
1.7.	RECOMENDACIONES FRENTE AL MANEJO DE INFORMACIÓN	21
1.7.1.	HISTORIAS CLÍNICAS	21
1.8.	ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA	21
1.8.1.	PROCESOS CON SENTENCIA EJECUTORIADA PAGADOS POR VIGENCIA	21
1.9	PAGO SENTENCIAS 2021	22
1.10.	PROCESOS EN CURSO SEGÚN PROBABILIDAD DE ÉXITO	23
	CONCLUSIÓN	24
	RECOMENDACIONES	24
2.	AUDITORIA ADMINISTRATIVA	26
2.1.	PROCESOS INSTITUCIONAÑES SEGUROS	27
2.1.1.	BUENAS PRÁCTIVAS DE SEGURIDAD DE PACIENTES	27
2.1.2.	ASEGURAR LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE EN LOS SEVICIOS ASISTENCIALES	30
	RECOMENDACIÓN	31

CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3.	AUDITORÍA MÉDICA	32
3.1	DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	33
3.2.	MEJORAR LA SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	36
3.3.	GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DEL BINOMIO MADRE-HIJO	37
	CONCLUSIONES	38
	RECOMENDACIONES	38
4.	AUDITORÍA ASISTENCIAL DE GESTIÓN	39
4.1.	PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS	40
4.2.	PREVENIR LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN	41
	CONCLUSIÓN	43
	RECOMENDACIONES	43
5.	AUDITORÍA SEGURIDAD DEL PACIENTE	44
5.1.	MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	45
5.2.	PREVENIR COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA DISPONIBILIDAD Y MANEJO DE SANGRE Y COMPONENTES Y A LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	47
	CONCLUSIONES	49
	RECOMENDACIONES	49
6.	AUDITORÍA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	50
6.1	SISTEMA DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA	51
6.2.	ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS.	53
6.3.	ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE COMPLICACIONES HEMORRAGICAS ANTEPARTO.	53
6.4.	INTRAPARTO ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE COMPLICACIONES HEMORRAGICAS INTRAPARTO.	54
6.5.	ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE COMPLICACIONES HEMORRAGICAS POSPARTO.	54
6.6.	ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE COMPLICACIONES EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO/ECTÓPICO/MOLA	55
6.7.	ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE SEPSIS DE ORIGEN OBSTÉTRICO	56
6.8.	ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE SEPSIS DE ORIGEN RESPIRATORIO.	56
6.9.	ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE ENFERMEDAD PREEXISTENTE QUE SE COMPLICA	57
6.10.	ATENCIÓN: PACIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES.	59
6.11.	EL SISTEMA ALMERA cuenta con 6 módulos	60
6.12.	HALLAZGOS Y OBSERVACIONES	63
6.12.1	SEGURIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN ALMERA	63
6.12.2	MANUALES DE USO DEL SISTEMA ALMERA	66
6.12.3	HISTÓRICO DE INFORMACIÓN SIASUR	67
6.12.4	REPORTES	68

CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAFTDA

6.12.5	CABLEADO Y CANALETAS	71
	CONCLUSIONES	72
	RECOMENDACIONES	72
7.	AUDITORÍA FINANCIERA	73
7.1.	SEGURIDAD DE LOS PROCESOS DEL PACIENTE EN FINANCIERA	74
7.1.1.	DEVOLUCIÓN DE DINERO A PACIENTES	74
7.1.2.	CONTABILIZACIÓN DEMANDAS POR PRESUNTAS FALLAS EN LA ATENCION DEL PACIENTE:	78
	CONCLUSIÓN	79
	RECOMENDACIÓN	79
8.	AUDITORÍA AMBIENTAL	80
8.1	PRÁCTICAS SOSTENIBLES	83
8.2.	CONSTRUCCIÓN DE BICI PARQUEADEROS	84
8.3.	HUERTAS URBANAS: PROMOCIÓN DE LA SALUD A TRAVÉS DEL ESTABLECIMIENTO DE HUERTAS URBANAS	85
8.4.	ENERGÍA SOSTENIBLE	87
8.5.	PUNTOS AZULES	88
8.6.	RECOLECCIÓN DE AGUA LLUVIA	89
8.7.	PUNTOS ROJOS CORTOPUNZANTES	91
8.8.	RECOLECCIÓN DE ACEITE USADO	91
8.9.	MERCADOS CAMPESINOS	92
8.10.	COMPOSTERAS	93
8.11.	ENERGÍA Y CAMBIO CLIMATICO	94
	CONCLUSIÓN	95
	RECOMENDACIÓN	95
9.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES	96
9.1.	AUDITORÍA JURÍDICA	97
9.2.	AUDITORÍA ADMINISTRATIVA	98
9.3.	AUDITORÍA MÉDICA	98
9.4.	AUDITORÍA ASISTENCIAL DE GESTIÓN	98
9.5.	AUDITORÍA SEGURIDAD DEL PACIENTE	99
9.6.	AUDITORÍA SISTEMAS DE INFORMACIÓN	99
9.7.	AUDITORÍA FINANCIERA	100
9.8.	AUDITORÍA AMBIENTAL	100

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

INFORME DE REVISORÍA FISCAL AUDITORÍA (GESTIÓN INTEGRAL DEL PROCESO SEGURIDAD DEL PACIENTE)

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

OBJETIVO

Evaluar la Gestión Institucional de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS SUR ESE mediante auditoría Gestión Integral del proceso Seguridad del Paciente como herramienta en la toma de decisiones.

ALCANCE

Desde la evaluación documental y concurrente de la implementación del sistema de seguridad de pacientes, hasta análisis, evidencias de cumplimientos, oportunidades de mejora, conclusiones y recomendaciones.

ÁREAS AUDITADAS

De conformidad con el objetivo y el alcance de la auditoría es sistémico a toda la Subred Integrada de Servicios Sur E.S.E.

NORMATIVIDAD

- Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica
- Resolución 1164 de 2002. por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.
- Resolución 2082 de 2014. Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud.
- Resolución 256 de 2016. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.
- Decreto 780 de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. versión integrada con sus modificaciones esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición. última fecha de actualización: 23 de Julio de 2021.
- Resolución 3100 de 2019. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Habilitación de los Servicios de Salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

- Resolución 2238 de 2020. Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS.
- Resolución 2481 de 2020. Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

1. AUDITORÍA JURIDICA

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORÍA	AUDITORIA INTEGRAL CONTRATO 4326-2021
PARTICIPANTES	AUDITORA: Dra. Angela Ortiz
	REVISOR FISCAL - Pedro A. Barreto A.
FUNCIONARIOS AUDITADOS EN LA SUBRED	Dra. Yamile Sierra – Abogada Oficina Asesoría Jurídica Dr. Carlos Humberto Agón – Abogado Oficina Asesoría Jurídica Dr. Victor Castellanos Arango – Abogado Oficina Asesoría Jurídica

ASPECTOS PRELIMINARES DE LA AUDITORÍA

OBJETO: Verificar el cumplimiento de las actuaciones judiciales en términos de Ley con el fin de establecer la eficiente y oportuna defensa jurídica sobre las demandas de Reparación Directa presentadas en contra de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y las investigaciones administrativas adelantadas por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C.

Verificar las acciones realizadas por la Oficina Asesora de Jurídica frente a la Política del Daño Antijurídico.

El objeto de la auditoría consiste en examinar el proceso de Gestión Jurídica durante de conformidad con los principios de la función pública y la legislación vigente.

ALCANCE: Revisión del proceso de Gestión Jurídica - Componente Defensa Jurídica de la Subred Sur E.S.E., verificando el estado de las investigaciones Administrativas adelantadas por la Secretaría Distrital de Salud, los procesos judiciales con medio de control acción de Reparación Directa.

MARCO LEGAL

- Constitución Política de Colombia.
- Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional".
- Decreto 1083 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública".
- Decreto 648 de 2017 "Por el cual se modifica y adiciona el decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la función Pública".
- Decreto 507 DE 2013 "Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C."

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.
- Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.
- Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”.
- Decreto 654 del 28 de diciembre de 2011 “Por el cual se adopta el Modelo de Gerencia Jurídica Pública para las entidades, organismos y órganos de control del Distrito Capital”.
- Ley 190 de 1995 “Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción Administrativa”.
- Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.
- Decreto 654 de 2011 “Por el cual se adopta el Modelo de Gerencia Jurídica Pública para las entidades, organismos y órganos de control del Distrito Capital”.
- Manuales, Instructivos, Procedimientos Internos, formatos y demás normas que regulan la materia.

1.1 ACCIONES DE REPARACIÓN DIRECTA POR DAÑO ANTIJURÍDICO - RESPONSABILIDAD MÉDICA

Previo a entrar en materia, se estima pertinente traer el concepto de daño antijurídico, entendido como la lesión a un interés jurídicamente tutelado, que la víctima no está en la obligación legal de soportar, o como aquel que causa un detrimento patrimonial que carece de título jurídico válido y excede el conjunto de cargas que normalmente debe soportar el individuo.

1.2 INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS SDS

La Oficina Jurídica atiende la defensa de las investigaciones administrativas adelantadas por la Secretaría Distrital de Salud por fallas en el servicio, por omisión a los atributos de calidad y parámetros de habilitación, acceso a Historia Clínica y reportes SIHO.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

1.2.1 INVESTIGACIONES VIGENTES

CAUSA	INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS	%
FALLA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO	78	70,9%
HABILITACIÓN	30	27,3%
ACCESO HISTORIA CLÍNICA	1	0,9%
REPORTE SIHO	1	0,9%
TOTAL GENERAL	110	100,0%

Fuente de Información: Oficina Jurídica

Hasta la fecha de la presente auditoría se encuentran vigentes **110** investigaciones Administrativas cuya principal causa es la falla en la Prestación del Servicio con **78** procesos que corresponde al **70.9%**.

1.2.2 TIPO DE ACTUACIÓN PROCESAL

ACTUACION	No. DE PROCESOS	%
APELACION	32	29,1%
REPOSICION	23	20,9%
EXONERA DE PAGO	19	17,3%
ALEGATOS	14	12,7%
DESCARGOS	14	12,7%
REVOCATORIA	4	3,6%
MULTA	3	2,7%
QUEJA	1	0,9%
TOTAL	110	100,0%

Fuente de Información: Oficina Jurídica

De las investigaciones vigentes correspondientes a los años 2019, 2020 y 2021 se tramitaron:

- 14 procesos con presentación de alegatos
- 23 recursos de reposición y 32 de apelación
- 3 multas causadas pendientes de pago.
- 14 descargos.
- 19 resoluciones que exoneran de pago.
- 5 recursos de revocatoria y 1 de Queja.

1.3 PAGO SANCIONES INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS

Durante la vigencia 2021 se pagaron por concepto sanciones correspondientes a investigaciones administrativas la suma de \$29.183 miles de pesos.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAFTDA

OBSERVACIÓN 1: La SDS, mediante Resoluciones 5768 de 2109, 4250 de 2018, 7229 de 2017, 7240 de 2017, 4726 de 2019, 10176 de 2019, 5773 de 2019, 5829 de 2019, 34 de 2019, 4459 de 2019, 4244 de 2019 y 10104 de 2019 impuso sanciones a la Subred Sur que ocasionaron el pago de multas e intereses moratorios por la suma de \$29.1823 miles de pesos, por cuanto no se cancelaron dentro de los plazos establecidos siguientes a la ejecutoria de las resoluciones mencionadas, efectuando el pago con días de mora tal y como se evidencia en los comprobantes de pago. En virtud de los hechos descritos la Subred Sur está incumpliendo lo preceptuado en las Resoluciones antes mencionadas, en las cuales se imponen unas sanciones y los plazos para su cancelación, así como los preceptos que establecidos en el art. 209 de la constitución política.

1.4 RIESGOS DEL PROCESO: El Proceso de Gestión Jurídica cuenta con un riesgo definido: "Configuración de demandas por contrato realidad". TABLA 1. RIESGO ASOCIADO EN LA MATRIZ DE GESTIÓN DE RIESGO INSTITUCIONAL.

PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA "Defensa Judicial Asesoría Jurídica".

RIESGO: Incremento de eventos generadores de daño antijurídico.

TIPOLOGÍA: Legal.

RIESGO INHERENTE: Extremo.

OPCION DE MANEJO: Reducir.

EVIDENCIA: Documento soporte de socialización en el Comité de Conciliación del comportamiento de las demandas con resultados de tendencia. Listado de Asistencia a la jornada de capacitación. Implementación de evaluación de conocimiento".

INDICADOR: Configuración demandas por contratos realidad y fallas en la prestación del servicio notificadas en la vigencia.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

TABLA 1. RIESGO ASOCIADO EN LA MATRIZ DE GESTIÓN DE RIESGO INSTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN DE PROCESOS		ANÁLISIS DE RIESGOS					DISEÑO DE CONTROLES		
PROCESO	RIESGO	TIPOLOGIA	CAUSA	CONSECUENCIAS	RIESGO INHERENTE	OPCIÓN DE MANEJO	ACTIVIDAD DE CONTROL. 1. RESPONSABLE. 2.PERIODICIDAD. 3. PROPOSITO. 4.CÓMO REALIZA LA ACTIVIDAD. 5. DESVIACIONES.	EVIDENCIA	INDICADOR
GESTIÓN JURÍDICA	Incremento de eventos generadores de daño antijurídico	LEGAL	<p>Debilidad en la periodicidad del reporte con datos de tendencia de las demandas presentadas por contratos realidad o fallas de procedimientos asistenciales en el comité respectivo.</p> <p>Débil cobertura de capacitación en Política de prevención de daño antijurídico</p>	<p>Fallos desfavorables para la entidad</p> <p>Investigación por parte de entes de control.</p> <p>Falta disciplinaria y financiera.</p> <p>Denuncias</p> <p>Detrimento Patrimonial</p> <p>Afectación de imagen de la entidad</p>	Extremo	REDUCIR	<p>Los profesionales de la Oficina Asesora Jurídica socializan, semestralmente en el Comité de Conciliación, el comportamiento de las demandas con resultados de tendencia, con el objeto que esta información se difunda a los procesos y/o direcciones en el marco de generación de cultura de prevención. Al final de la difusión, se efectúa la evaluación de conocimiento de la jornada adelantada que posteriormente es tabulada para verificar la adherencia del conocimiento. Así mismo se socializan los documentos de la jornada.</p> <p>Los profesionales de la Oficina Asesora Jurídica semestralmente realizan la difusión de la Política de Prevención del Daño Antijurídico, mediante estrategias que apunten a prevenir o mitigar los eventos generados del daño antijurídico. Al final de la difusión, se efectúa la evaluación de conocimiento de la jornada adelantada que posteriormente es tabulada para verificar la adherencia del conocimiento.</p>	<p>Documento soporte de socialización en el Comité de Conciliación del comportamiento de las demandas con resultados de tendencia</p> <p>Listado de Asistencia a la jornada de capacitación</p> <p>Implementación de evaluación de conocimiento</p>	Configuración demandas por contratos realidad y fallas en la prestación del servicio "notificadas en la vigencia"

Fuente de Información: Página Web Subred Sur

CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

DISEÑO DE CONTROLES		
ACTIVIDAD DE CONTROL. 1. RESPONSABLE. 2.PERIODICIDAD. 3. PROPOSITO. 4.CÓMO REALIZA LA ACTIVIDAD. 5. DESVIACIONES.	EVIDENCIA	INDICADOR
<p>Los profesionales de la Oficina Asesora Jurídica socializan, semestralmente en el Comité de Conciliación, el comportamiento de las demandas con resultados de tendencia, con el objeto que esta información se difunda a los procesos y/o direcciones en el marco de generación de cultura de prevención. Al final de la difusión, se efectúa la evaluación de conocimiento de la jornada adelantada que posteriormente es tabulada para verificar la adherencia del conocimiento. Así mismo se socializan los documentos de la jornada.</p> <p>Los profesionales de la Oficina Asesora Jurídica semestralmente realizan la difusión de la Política de Prevención del Daño Antijurídico, mediante estrategias que apunten a prevenir o mitigar los eventos generados del daño antijurídico. Al final de la difusión, se efectúa la evaluación de conocimiento de la jornada adelantada que posteriormente es tabulada para verificar la adherencia del conocimiento.</p>	<p>Documento soporte de socialización en el Comité de Conciliación del comportamiento de las demandas con resultados de tendencia</p> <p>Listado de Asistencia a la jornada de capacitación</p> <p>Implementación de evaluación de conocimiento</p>	<p>Configuración demandas por contratos realidad y fallas en la prestación del servicio "notificadas en la vigencia"</p>

IDENTIFICACION DE PROCESOS	ANALISIS DE RIESGOS					
	PROCESO	RIESGO	TIPOLOGIA	CAUSA	CONSECUENCIAS	RIESGO INHERENTE
GESTIÓN JURÍDICA	Incremento de eventos generadores de daño antijurídico	LEGAL	<p>Debilidad en la periodicidad del reporte con datos de tendencia de las demandas presentadas por contratos realidad o fallas de procedimientos asistenciales en el comité respectivo.</p> <p>Débil cobertura de capacitación en Política de prevención de daño antijurídico</p>	<p>Fallos desfavorables para la entidad</p> <p>Investigación por parte de entes de control.</p> <p>Falta disciplinaria y financiera.</p> <p>Denuncias</p> <p>Detrimiento Patrimonial</p> <p>Afectación de imagen de la entidad</p>	Extremo	REDUCIR

Fuente de Información: Página Web Subred Sur

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Para el Cuarto Trimestre se da cumplimiento al plan de acción referente al Comité de Conciliación, en este caso se adelantaron 6 sesiones ordinarias y una extraordinaria.

1.5 SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA

Se evidencia soporte de Actas de 7 sesiones del Comité de Conciliación. No se evidencia soporte de la implementación de jornadas de capacitación, así las cosas, se da cumplimiento parcial al control formulado; se recomienda dar cumplimiento a la totalidad del control formulado para la vigencia.

OBSERVACIÓN 1: Este riesgo es directamente vinculante al Proceso de Gestión de Servicios Hospitalarios, quien adelanta y gestiona todo lo concerniente a la Seguridad del Paciente. Se recomienda compartir el riesgo con el Proceso de Gestión de Servicios Hospitalarios para tramitarlo y realizar un adecuado seguimiento.

Para definir las causas, consecuencias, indicadores y actividades de control para este riesgo, se debe analizar el contexto interno y externo, junto con las demás áreas involucradas.

1.6 ACCIONES DE REPARACIÓN DIRECTA

1.6.1 RECOMENDACIONES FRENTE A LOS FACTORES GENERADORES DE DAÑO ANTIJURÍDICO

Las temáticas de mayor impacto, en materia de responsabilidad médica, corresponden a los daños antijurídicos ocasionados por cuatro causas: fallas médico-quirúrgicas, omisión del deber de seguridad y cuidado, remisiones inadecuadas de pacientes a otras Instituciones Hospitalarias, errores en la práctica de procedimientos de Gineco-Obstetricia y error de diagnóstico.

1.6.2 FALLA MÉDICA EN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Consiste en la inobservancia del deber de cuidado debido en la realización de cirugías. En este evento, los daños antijurídicos se generan por errores propios del modo en que debía realizarse el procedimiento, por el olvido de materiales en el interior de los pacientes, por afectar órganos distintos a los sometidos a cirugías, por suministro de medicamentos inapropiados, por inadecuado manejo del procedimiento por parte del equipo médico, entre otras causas.

La falla del Servicio se ha manejado desde dos puntos de vista: la falla probada y la falla presunta. La primera es aplicable al régimen general de responsabilidad y la presunta a los regímenes de excepción. Para el caso de la responsabilidad médica, jurisprudencialmente se ha establecido la figura de la falla presunta, en la

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAFTDA

cual no le corresponde probar los hechos al demandante, sino a quien le es posible hacerlo, en este caso, a la Subred por ser la que maneja todas las circunstancias alrededor del paciente, como la historia clínica, los diagnósticos, el tratamiento, entre otras.

Pese a lo antes expuesto acerca de la presunción de la falla, es importante que los Hospitales Distritales tengan en cuenta las siguientes, **Recomendaciones:**

- Atacar, en las contestaciones de demanda, de manera independiente y suficiente, cada uno de los cuatro elementos constitutivos de la responsabilidad por el servicio médico a cargo del Estado, a saber, la falla médica, el daño, el nexo causal y la imputabilidad.
- Efectuar, un mayor control sobre el cumplimiento de las Guías de Atención de Enfermedades, de los Protocolos y Manuales de Procedimientos Quirúrgicos existentes, mejorarlos de ser necesario y democratizar su conocimiento, con el fin de involucrar a todos los actores en el cumplimiento de dicho objetivo.
- Efectuar una socialización de las experiencias médicas, realizando acciones para divulgación de estas, con los datos y conclusiones más relevantes.
- Promover el tratamiento extrajudicial de la reclamación, cuando la falla médica es bastante evidente y el contingente judicial indica un alto porcentaje de pérdida del caso.

1.6.3 OMISIÓN DEL DEBER DE SEGURIDAD Y CUIDADO DEBIDO

La obligación de seguridad, y el deber de cuidado y vigilancia asumidos por los Hospitales en relación con los pacientes, se refiere al compromiso de evitar que los pacientes sufran algún daño, durante el tiempo que permanezcan internados en la institución.

Este deber, tiene la particularidad de ser un servicio extra médico, que por presentar un tipo de riesgo distinto de la falla médica, la convierte en una obligación que exige un resultado claro y necesario para el ejercicio de la actividad médica propiamente dicha.

Por ello se dice que cuando un paciente ingresa al centro hospitalario, la institución adquiere dos obligaciones generales: la primera, tratar de aliviar al paciente, y la segunda, evitar que algún daño colateral le ocurra mientras dura el acto médico.

La obligación de seguridad y custodia entonces, es una responsabilidad que se encuentra en cabeza de la Subred y de su personal, de manera directa.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

RECOMENDACIONES

- Revisar, ajustar y/o mejorar los actuales manuales de Vigilancia y Seguridad de acuerdo con la normatividad vigente.
- Realizar campañas de divulgación y sensibilización respecto de las obligaciones expuestas y profundizando sobre su alcance, y los daños que se pueden ocasionar a los pacientes por la omisión al cumplimiento de este deber.
- Garantizar el cuidado y seguridad de los pacientes mientras permanezcan en la entidad hospitalaria, tanto en los aspectos relacionados específicamente con la prestación del servicio de salud, como aquellos en que el peligro pueda provenir de terceras personas.

1.6.4 REMISIONES

Los problemas por remisiones ocurren cuando un paciente al ser trasladado a otra Unidad de Servicio de Salud debe esperar demasiado tiempo, lo que puede llevar a empeorar su afección. Las causas de la demora son variadas: falta de cupo en otros hospitales, ambulancias insuficientes, trámites administrativos, instalaciones inadecuadas, equipos quirúrgicos en mal estado, pocas reservas de sangre, medicamentos inapropiados, entre otros.

RECOMENDACIONES

- Agilizar los procedimientos de remisión existentes, de tal manera que estos no superen un término prudencial, en consideración a la patología presentada por el paciente.
- Dar prioridad a la prestación del servicio médico y no a la satisfacción de trámites administrativos.
- Capacitar al personal que labora en la Subred
- Capacitar, incluyendo a los contratistas, sobre la consideración constitucional del derecho a la salud, como un Servicio Público.

1.6.5 PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

La atención Ginecológica abarca el diagnóstico y manejo electivo o de Urgencia de todas las Patologías Ginecológicas, incluyendo la Planificación Familiar y la Obstetricia, que hace referencia a la atención médica desde el embarazo, parto y fenómenos posteriores al alumbramiento, hasta que el útero involucre completamente.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

RECOMENDACIONES

- Hacer claridad respecto de los casos en que la obligación es de medio o de resultado. En los procesos revisados, se encontró que algunos médicos consideran que su obligación es de medio y no de resultado. Si bien es cierto esta es una consideración aplicable para todo el campo de responsabilidad médica, en relación con el caso específico de la obstetricia estamos frente a una excepción, es decir, es una obligación de resultado.
- Mejorar los equipos médicos que atienden este tipo de procedimientos, tanto humanos como técnicos. Revisar los requerimientos del número de Especialistas en Gineco Obstetricia para garantizar un adecuado servicio, especialmente en los casos de partos de alto riesgo, y adoptar los correctivos procedentes.
- Requerir el cumplimiento efectivo del sistema de calidad obligatorio de las Instituciones Hospitalarias.
- Reforzar los mecanismos para identificar oportunamente las complicaciones Obstétricas que puedan presentarse.

1.6.5 ERROR EN EL DIAGNÓSTICO

La responsabilidad por error de diagnóstico se encuentra enmarcada dentro de la conocida como responsabilidad civil médica, sobre la cual se ha manifestado que para que aquella surja deben mediar los siguientes elementos: la prueba del contrato o la relación jurídica entre el médico y el paciente, el daño generado, y por último y mayormente importante al nexo de causalidad entre el actuar del médico y el daño generado, esto es, la demostración de la culpa en la que incurrió el galeno sea por acción o por omisión.

En resumen el error de diagnóstico como hecho generador de responsabilidad civil surge cuando se demuestren los elementos basales para la existencia de la responsabilidad civil, esto es, (i) Vinculo jurídico entre galeno y paciente (ii) daño generado y (iii) relación de causalidad entre la acción desplegada por el médico y el daño, en otras palabras, la culpa. Este tipo de responsabilidad médica se rige por el sistema subjetivo o de culpa probada, lo que quiere decir que debe existir y demostrarse el elemento culpa para que emane el deber de indemnización por parte del profesional de la salud en primera medida dicha carga probatoria se encuentra en cabeza del demandante (paciente) no obstante y debido a la carga dinámica de la prueba puede corresponder al demandado la demostración de la no existencia de culpa.

RECOMENDACIONES: Los médicos deben practicar las pruebas oportunas para el conocimiento de la enfermedad. No obstante, existen casos en que las pruebas son omitidas o valoradas de forma deficiente. Existe negligencia médica cuando no se emplean los medios adecuados de diagnóstico, cuando el diagnóstico es errado,

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

cuando se prescriben medicamentos de forma inadecuada o cuando no se controlan las pruebas diagnósticas de riesgo.

Para evaluar la responsabilidad médica en un error de diagnóstico, es necesario examinar las circunstancias, los conocimientos y las aptitudes del médico, así como si otro profesional de la misma especialidad, conforme al consenso científico y los protocolos del momento, hubiera observado o no los síntomas.

1.7 RECOMENDACIONES FRENTE AL MANEJO DE INFORMACIÓN

1.7.1 HISTORIAS CLÍNICAS

- Se observó que en algunas instituciones existe un manejo inadecuado de las historias clínicas, ya sea por omisión de su diligenciamiento, por encontrar enmendaduras, por no incluir información fundamental del procedimiento médico practicado o por inconsistencias en su protocolización.
- Las falencias en el diligenciamiento de la Historia Clínica constituyen una falla médica, ante la inobservancia de norma de obligatorio cumplimiento, como es la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, que reglamenta su uso y manejo.
- De otra parte, se debe registrar en la Historia Clínica el momento en que se obtiene el consentimiento informado. Aunque no existe un pronunciamiento Jurisprudencial sobre el valor probatorio de las Historias Clínicas, de los fallos revisados, se puede concluir que los jueces vienen considerando esta prueba como la pieza fundamental para la toma de la decisión final.

1.8 ACCION DE REPARACION DIRECTA

1.8.1 PROCESOS CON SENTENCIA EJECUTORIADA PAGADOS POR VIGENCIA:

CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Cifras en miles de pesos

AÑO C.E.	No. PROCESO	TOTALxPROCESO	TOTAL AÑO
2015	1	\$ 397.980	\$ 397.980
2016	3	\$ 193.305	
		\$ 172.364	
		\$ 206.836	\$ 572.505
2017	5	\$ 266.105	\$ 1.043.177
		\$ 132.789	
		\$ 10.502	
		\$ 202.872	
		\$ 137.891	
		\$ 293.018	
2018	3	\$ 73.772	\$ 258.952
		\$ 2.910	
		\$ 182.270	
2019	4	\$ 401	\$ 184.775
		\$ 8.281	
		\$ 96.948	
		\$ 57.968	
		\$ 21.176	
2020	5	\$ 8.034	\$ 1.336.774
		\$ 2.505	
		\$ 626.883	
		\$ 172.049	
		\$ 527.303	
2021	1	\$ 923.215	\$ 923.215
TOTAL	22	\$ 4.717.377	\$ 4.717.377

Fuente de Información: Oficina Jurídica

Según se observa el pago de sentencias ejecutoriadas a la fecha con medio de control reparación directa es la suma de \$4.717.377 (miles de pesos). El año mayor valor pagado corresponde a la vigencia 2020.

1.9 PAGO DE SENTENCIAS 2021

Durante la vigencia 2021, se cancelaron 56 sentencias judiciales, 1 acuerdo conciliatorio por \$4.683.906 (miles de pesos) cancelados por el rubro de sentencias judiciales:

Cifras en miles de pesos

PAGO SENTENCIAS Y CONCILIACIONES			
No.	MEDIO DE CONTROL	CANTIDAD	VALOR
1	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	38	\$ 1.751.977
2	REPARACION DIRECTA	2	\$ 1.280.537
3	ORDINARIO LABORAL	13	\$ 1.210.827
4	CONCILIACION PREJUDICIAL	1	\$ 357.322
5	EJECUTIVOS	3	\$ 83.244
TOTAL PAGO SENTENCIAS Y CONCILIACIONES		57	\$ 4.683.906

Fuente de Información: Oficina Jurídica

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

OBSERVACIÓN 1: Al analizar la información reportada por la Oficina de Gestión Jurídica encontramos diferencias con el Número de los procesos y el valor pagado para la vigencia 2021. Se recomienda actualizar la información que reposa en el aplicativo SIPROJWEB, con el fin de obtener datos que permitan la adecuada toma de decisiones.

1.10 PROCESOS EN CURSO SEGÚN PROBABILIDAD DE ÉXITO

PROBABILIDADES DE ÉXITO	No. DE PROCESO	%
ALTA	21	17,6%
BAJA	8	6,7%
MEDIA	76	63,9%
N/A	13	10,9%
NINGUNA	1	0,8%
TOTAL PROCESOS	119	100,0%

Fuente de Información: Oficina Jurídica

Actualmente se encuentran en curso 119 procesos de acción de reparación directa. Uno de los aspectos centrales de la metodología propuesta por la NIC37 - en el caso que le atañe a la Agencia nacional de Defensa Judicial - es la calificación del riesgo procesal para determinar la probabilidad de pérdida de un proceso judicial. Para calificar el riesgo procesal se definen los siguientes tres rangos:

ALTO: El riesgo de perder el proceso es alto si la valoración que hace el apoderado de la probabilidad de perderlo es superior al 50%.

MEDIO: el riesgo de perder el proceso es medio si la valoración que hace el apoderado de la probabilidad de perderlo se encuentra entre el 25% y el 50%.

BAJO: El riesgo de perder el proceso es bajo si la valoración que hace el apoderado de la probabilidad de perderlo es inferior al 25%.

Una vez analizadas las probabilidades de éxito encontramos que el nivel medio es el que abarca un mayor número de demandas en este rango con 76.

OBSERVACIÓN 1: La valoración de contingente judicial actual requiere un fortalecimiento, dotarlo de herramientas plurales y claras de valoración adecuada, para establecer de la manera más certera posible, la probabilidad de pérdida.

También utilizar los mecanismos alternativos de resolución de conflictos como medida obligatoria en los casos en que la probabilidad de éxito sea baja.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

FORTALEZAS

A pesar de la cantidad de procesos judiciales vigentes, la Defensa Jurídica de la Entidad se encuentra fortalecida en las investigaciones administrativas con el grupo de profesionales de la salud que prestan sus servicios para la Entidad, los cuales inicialmente evalúan la actuación asistencial y administrativa al paciente objeto de la reclamación y conceptúan con tecnicidad y profesionalismo sobre aplicación o no de los criterios médicos de la atención.

CONCLUSIONES

Se evidencia mejoramiento y fortalecimiento del proceso, expresado a través de la implementación de procedimientos, el cumplimiento de las diferentes funciones del proceso, el cumplimiento en la gestión de los mapas de riesgo tanto de gestión como de corrupción.

Sin perjuicio de lo anterior, se debe continuar trabajando para el mejoramiento continuo del mismo y de su sistema de control, como es el caso de la identificación de los puntos de control en los procedimientos y más allá de ello, en la aplicación real y continua de los mismos, así mismo, en el desarrollo, documentación y remisión de los soportes o trazabilidad que permiten evidenciar el cumplimiento de las acciones de mejoramiento establecidas.

Continuar con la incorporación de los procesos judiciales y extrajudiciales al Sistema Distrital de Procesos Judiciales SIPROJ y su actualización en el sistema de forma permanente, pues esto permite conformar el expediente del proceso y por consiguiente, la verificación de cualquier actuación incluyendo desde luego el cumplimiento de términos judiciales y de datos para la toma de decisiones.

RECOMENDACIONES GENERALES

- Es procedente diseñar planes de capacitación en aspectos Técnicos y Jurídicos particulares, dirigidos a las áreas de apoyo Jurídico, de Recursos Humanos, de contratación, ordenadores del gasto y cualquier otra dependencia que pudiere requerirlo. Los planes de capacitación involucrarán el tema de responsabilidad contractual y extracontractual.
- La implementación de las medidas de prevención del daño antijurídico, deben ser objeto de monitoreo para facilitar la identificación de fortalezas, debilidades y problemas recurrentes que exijan mayor atención y permitan la adopción oportuna de acciones preventivas y correctivas para alcanzar los objetivos del proceso.
- El Comité de Conciliación debe ante un proceso que refleja un alto contingente de pérdida, dirigir los esfuerzos a evitar incurrir en el desgaste de un proceso judicial, con mayores costos y con el riesgo de la misma deslegitimación de la administración.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- En los procesos con probabilidad de éxito media y alta implementar una lista de chequeo que permita ponderar de una manera cualitativa el resultado del cálculo de la medición de probabilidad del proceso garantizando de esta manera el ciclo de mejoramiento continuo.
- Es necesario fortalecer el sistema de recaudo de información actual para que la defensa legal cuente con una herramienta de trabajo actualizada, que goce de suficiente credibilidad.
- En los procesos de inducciones y re inducción incluir las lecciones aprendidas identificadas en la materialización de los eventos adversos investigando sus causas para evitar acontecimientos similares que generen falla en la Prestación del Servicio.

CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

2. AUDITORÍA ADMINISTRATIVA

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORÍA	AUDITORIA INTEGRAL CONTRATO 4326-2021
PARTICIPANTES	AUDITORES: Dra. Edith Ramirez /Dr. Jaime Godoy
	REVISOR FISCAL - Pedro Barreto
FUNCIONARIOS AUDITADOS EN LA SUBRED	Dra. Luz Mery Sánchez/Referente Seguridad del Paciente

2.1 PROCESOS INSTITUCIONALES SEGUROS

2.1.1 BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DE PACIENTES	FORTALEZA	DEBILIDAD
<p>1. Contar con un Programa de Seguridad del Paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos.</p>	<p>La Subred Sur cuenta con un programa de Seguridad del Paciente, creando su primera versión en el año 2016 año en que se fusionaron los Hospitales a Subredes, a lo largo de los siguientes años hasta el 2021 en el cual se tiene la 6ta versión y se fueron actualizando progresivamente para incluir líneas de mejora al programa evidenciándose aumento en la identificación y disminución de los riesgos en la atención al usuario.</p>	<p>Se evidencia que el Plan de Acción para el 2021, tuvo una ejecución del 85%, en el cual se observa replanteamiento del cronograma y de las actividades</p>
<p>a. Plataforma Estratégica de la Seguridad</p>		
<p>Evidencia del compromiso de la alta Dirección de forma explícita a través de una Política de Seguridad que cumpla lineamientos Nacionales (Propósitos, sistema Institucional de reporte de incidentes y eventos adversos, referente o equipo funcional Líder del programa de Seguridad de Pacientes, estrategias de sensibilización y capacitación Institucionales, homologación de conceptos de la Seguridad de Pacientes, integración con otras políticas y con la planeación estratégica, participación del paciente y su familia)</p>	<p>La Institución cuenta con la Política de Seguridad del paciente completa y ajustada a los lineamientos Nacionales en la cual el objetivo es” promover la cultura de Seguridad del Paciente en los colaboradores y en proceso de educación y formación académica con el fin de prevenir y minimizar la ocurrencia de eventos adversos que afecten la seguridad del paciente o mitigar sus consecuencias en caso de que se presenten durante su proceso de atención.</p>	<p>Se sugiere por parte de la Revisoría Fiscal, fortalecer la capacitación y medición de la adherencia ya que se evidencia que la Subred conto para el año 2021, con 1919 personal en Formación(estudiantes), 4000 colaboradores por Prestación de Servicios y 1200 Personal de Planta y se observó según soportes suministrados un subregistro en las capacitaciones.</p>



CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

<p>videncia de la existencia de un Referente y/o equipo funcional para la Seguridad de Pacientes, cuyas funciones principales son relacionadas con la gestión de la Seguridad de Pacientes y socialización en la Entidad.</p>	<p>La Subred Sur, cuenta con un Referente para la línea de seguridad del paciente, quien es la persona encargada del proceso de gestión en el cual se define, se interpreta y se aplican medidas preventivas de seguimiento y correctivas tendientes a reducir la incidencia de eventos e incidentes adversos.</p>	<p>Fortalecer el grupo de colaboradores que conforman el grupo de Seguridad del Paciente ya que se evidencia, que aparentemente es reducido comparado con el número de colaboradores y Unidades con los que cuenta la Subred para promulgación del programa, la Política y demás componentes de Seguridad del Paciente.</p>
<p>Evidencia de la existencia y operación periódica de un Comité de Seguridad de Pacientes que repose en actas. El comité cuenta con unos integrantes mínimos permanentes, entre los que se cuenta un Referente de la Seguridad del Paciente, un Colaborador tomador de decisiones de los Procesos Misionales y de los Procesos Administrativos o en su defecto, un Colaborador que pueda canalizar efectivamente las decisiones a tomar, un Referente de la Gestión de Calidad de la IPS. Como invitados al Comité se cuenta con Representantes Operativos de los servicios en donde ocurrieron las fallas que se van a analizar (incluir a Representantes de los Servicios tercerizados o proveedores relacionados con el evento adverso).</p>	<p>La Institución cuenta con el Comité de Seguridad del Paciente, creado según Resolución 1194 de 27 Septiembre de 2019, la cual fue modificada por la Resolución 1262 del 07 de Octubre de 2021, la cual fue unificada para inclusión de las líneas de intervención, se evidencia según Actas el cumplimiento de la realización de las sesiones periódicas, el porcentaje de quórum y cumplimiento de compromisos.</p>	

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

b. Fortalecimiento de la Cultura Institucional		
<p>Evidencia de la socialización del tema básico de Seguridad del Paciente en los colaboradores de la entidad (Política de Seguridad Institucional, taxonomía, sistema de reporte de fallas en la atención, metodología Institucional de análisis de causas de los incidentes o eventos adversos).</p>	<p>La Institución diseño y aplico encuesta a los colaboradores sobre la percepción de la cultura Institucional de Seguridad del Paciente en el año 2021, la cual utilizo como instrumento de medición una encuesta propuesta por AHRQ (agencia para la investigación y la calidad del cuidado de la salud).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El documento buena práctica de Seguridad del Paciente para prevenir el cansancio en el personal de salud fue publicado en el año 2019, del cual no se evidencia socializaciones ni medición de la apropiación ➤ El indicador de clima de cultura de Seguridad del Paciente para el año 2021, se observa en 66.67%, para el cual a pesar de haber sido aplicada entre Agosto y Septiembre del año 2021, aún no se tiene diseñado e implementado el Plan de Mejoramiento. ➤ Los resultados de esta medición no se pudieron comparar con los años anteriores debido a que el análisis de los datos no cumple con los parámetros establecidos por la AHRQ (Agencia para la Investigación y la Calidad de la Salud).
c. Reporte, medición, análisis y gestión de los eventos adversos		
<p>Definición y operación del Sistema de Reporte de las fallas en la atención en Salud: Incidentes y/o Evento Adverso. Incluye sensibilización del sistema de reporte en la Institución.</p>	<p>La Institución tiene implementado un sistema de reporte a través de varias estrategias como son: formato físico, formato en la intranet, correo electrónico.</p>	
<p>Definición e implementación de un sistema de análisis de causa (puede ser el Protocolo de Londres u otro sistema técnico) de las fallas en la atención en Salud. Incluye la definición de acciones de mejoramiento o barreras de seguridad para las causas de mayor impacto y probabilidad. Para las IPS, este análisis debe realizarse en el marco del Comité de Seguridad</p>	<p>La Institución cuenta con una herramienta informática denominada "Almera" donde se puede evidenciar la trazabilidad de la gestión de la atención insegura (reporte, análisis y plan de mejoramiento si da lugar)</p> <p>El análisis de los casos reportados se lleva a cabo en mesas de análisis interdisciplinarias a través del protocolo de Londres.</p>	

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

2.1.2 ASEGURAR LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES	FORTALEZA	DEBILIDAD
<p>Evidencia documental del análisis de causa del evento adverso: Lesión por identificación incorrecta del usuario, cuando se presente, identificando las acciones inseguras, los factores contributivos y definiendo las acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso. El análisis se debe desarrollar en un Comité de Seguridad.</p>	<p>No se cuenta con eventos adversos ocasionados por identificación incorrecta del Usuario.</p> <p>Se tiene estipulado en caso de tener eventos adversos por esta causa realizar identificación de acciones inseguras, factores contributivos y definir acciones de mejoramiento que lleven a la disminución de dicho evento adverso.</p>	
<p>Protocolo para asegurar la correcta identificación del usuario al ingreso del mismo y en los Servicios Asistenciales, desarrollado o adoptado por la Institución y actualizado con la periodicidad que defina la Institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. Incluye estrategias para verificar que el nombre del usuario ha sido registrado de forma completa y sin errores de escritura. Incluye el uso de mínimo dos identificadores recomendados por la OMS (Nombre, Número de identificación) en tableta de cabecera o pie de cama. Nunca el número de la cama, el número de habitación o el Diagnóstico Clínico. También debe incluir el protocolo para internar pacientes con el mismo nombre o usuarios que carezcan de identificación.</p>	<p>La Subred cuenta con un Protocolo para asegurar la correcta identificación del Usuario al ingreso en los Servicios Asistenciales actualizado, debidamente socializado que cumplen con las recomendaciones de la OMS.</p>	
<p>Medición Semestral de adherencia al protocolo de identificación correcta del usuario y documentación de acciones de mejora si aplica.</p>	<p>Se cuenta con una medición Semestral; se evidencia que para el transcurso del año 2022, a la primera semana de Abril se tiene un 82% de cumplimiento a la adherencia de buena práctica de la correcta identificación del paciente.</p>	<p>Falta un 18% para que la adherencia sea del 100%, a la cual recomendamos darle prioridad para su implementación.</p>
<p>Uso de manillas de marcación de los pacientes en Servicios Asistenciales Priorizados. Siempre debe incluir el Servicio de Gineco Obstetricia, Pediatría y Atención Mental.</p>	<p>La Subred cuenta con el uso de manillas de marcación de los pacientes en Servicios Asistenciales, incluyendo Servicios Priorizados como Gineco Obstetricia y Pediatría.</p>	

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Se realiza auditoría de campo a las diferentes áreas Asistenciales verificando si lo observado en el área Administrativa concuerda con lo Asistencial, confirmando que la información suministrada Administrativamente se realiza y/o se pone en práctica en la parte Asistencial, no observándose ningún hallazgo negativo en nuestra auditoría concurrente.

RECOMENDACIÓN

Fortalecer la socialización y medición de adherencia al protocolo de identificación correcta del Usuario y documentación de acciones de mejora si aplica.

CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3. AUDITORÍA MÉDICA

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORÍA	AUDITORIA INTEGRAL CONTRATO 4326-2021
AUDITORES	AUDITOR MÉDICO – Dra. Martha Blanco
	REVISOR FISCAL - Pedro Barreto
FUNCIONARIOS AUDITADOS EN LA SUBRED	Dra. Luz Mery Sánchez/Referente Seguridad del Paciente

Para esta auditoría se evalúan los siguientes puntos:

3.1 DETECTAR, PREVENIR Y REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	FORTALEZA	
Evidencia documental del análisis de causa del evento adverso: infección asociadas a la atención en salud, cuando se presente, identificando las acciones inseguras, los factores contributivos y definiendo las acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dichas infecciones. El análisis se debe desarrollar en un comité de seguridad	Se evidencia que la ESE, cuenta con el aplicativo ALMERA en donde realizan el respectivo reporte, análisis y seguimiento a los casos correspondientes a infecciones asociadas a la atención en salud, realizando sus respectivos análisis en Comité de Seguridad al paciente y se evidencia que se realiza búsqueda activa en las diferentes Unidades de la Subred Integrada del Sur.	
Protocolo para la higiene de manos desarrollado o adoptado por la Institución y actualizado con la periodicidad que defina la Institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. El protocolo incorpora los cinco momentos del lavado de manos recomendado por la OMS y debe estar socializado.	La ESE cuenta con el protocolo para la higiene de manos desarrollado o adoptado por la Institución y actualizado en el año 2022, incorporando los cinco momentos del lavado de manos recomendado por la OMS, el cual se encuentra debidamente socializado.	
Auditorías Semestrales de adherencia a la higiene de manos para todos los servicios asistenciales y documentación de acciones de mejora si aplica.	La ESE cuenta con el protocolo para la higiene de manos socializado, con la medición de la adherencia a este protocolo, encontrando que para Enero se encontraba en el 73%, para Febrero el 76%, encontrando que la meta mínima es del 85%.	COMPROMISO: Los funcionarios deben aplicar el protocolo de higiene de manos.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

<p>Presencia de insumos institucionales para la higiene de manos: Toallas desechables, solución de alcohol glicerinado, jabón antibacterial, en concordancia con el protocolo Institucional de higiene de manos.</p>	<p>Se realiza auditoría concurrente en donde se evidencia la presencia de insumos Institucionales para la higiene de manos: Toallas desechables, solución de alcohol glicerinado, jabón antibacterial, en concordancia con el protocolo Institucional de higiene de manos, encontrando que existe proveedor JR, que garantiza la permanecia y la oportunidad de estos, para este control se realizan rondas de Seguridad, en cada uno de los Servicios.</p>
<p>Protocolo de Venopunción que incluye acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas. En protocolo de manejo de colocación y mantenimiento de sondas vesicales se incluyen acciones para evitar la infección asociada al dispositivo y otros eventos que afectan la Seguridad del Paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La ESE cuenta con protocolo de Venopunción y las acciones para prevenir complicaciones. ➤ La Subred realiza búsquedas activas en las diferentes Unidades.
<p>Guía para el aislamiento de pacientes desde el ingreso a la Institución, desarrollado o adoptado por la Institución y actualizado con la periodicidad que defina la Institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. Incluye medidas de aislamiento universales. Debe estar socializado</p>	<p>La ESE cuenta con PROTOCOLO PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO USUARIO PROTEGIDO CA-INF-PT-03-V4, actualizado en Marzo de 2022.</p>
<p>Medición Semestral de adherencia a la guía de aislamiento de pacientes en los servicios priorizados y documentación de acciones de mejora si aplica.</p>	<p>La Subred Sur, se encuentra en proceso de socialización de los cambios realizados en el protocolo precauciones de aislamiento usuario protegido. Se encontró que la ESE realizo la socialización de la versión anterior y la medición de adherencia, con el siguiente resultado: para Enero en un 86% y la de Febrero 100%.</p>
<p>Manual de Bioseguridad Institucional desarrollado, adoptado y actualizado con la periodicidad que defina la Institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. Debe estar socializado.</p>	<p>La ESE viene realizando la medición Semestral de adherencia al Manual de Bioseguridad en las diferentes Unidades de la Subred Integrada del Sur, encontrando que la medición de la adherencia del Manual se encontraba en el 84%, con una meta del 85%.</p>
<p>Medición Semestral de adherencia al Manual de Bioseguridad en los servicios priorizados y documentación de acciones de mejora si aplica.</p>	<p>La Subred Sur viene realizando la medición de la adherencia del Manual de Bioseguridad.</p>

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Medición Mensual del indicador de infecciones de sitio operatorio (ISO) si aplica	<p>La ESE realiza medición de los indicadores relacionados de los cuales según el resultado de estos indicadores se realizan los planes de mejora Institucionales Trasversales.</p> <p>El proveedor de dispositivos BD, realiza capacitaciones charlas enfocadas en la seguridad del paciente.</p>
Medición Mensual del indicador de infecciones de endometritis post - parto y documentación de acciones de mejora si aplica.	
Medición Mensual de las neumonías nosocomiales asociadas a ventilador y documentación de acciones de mejora si aplica.	
Medición Mensual de infecciones transmitidas por transfusión (ITT) y documentación de acciones de mejora si aplica.	
Medición mensual de las flebitis infecciosas asociadas al uso de catéter periférico y documentación de acciones de mejora si aplica.	
Medición mensual de infecciones del torrente sanguíneo (bacteremias) asociadas al uso de catéteres centrales y documentación de acciones de mejora si aplica	
Medición mensual de infección de vías urinarias asociada al uso de sondas y documentación de acciones de mejora si aplica.	

CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3.2 MEJORAR LA SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	FORTALEZA
<p>Evidencia documental del análisis de causa del evento adverso: lesión por error en la realización en la Cirugía cuando se presente, identificando las acciones inseguras, los factores contributivos y definiendo las acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso. El análisis se debe desarrollar en un Comité de Seguridad.</p>	<p>Se evidencia en ALMERA el análisis de causa del evento adverso: lesión por error en la realización de la cirugía cuando se presente, identificando las acciones inseguras, los factores contributivos y definiendo las acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso. Los cuales son revisados en las mesas de análisis según la clasificación del evento adverso (leve, moderado y critico) Mesa General, Mesa Transversal y Critica) y Comité de Seguridad.</p>
<p>Aplicar la lista de chequeo para Cirugía segura, como mínimo la recomendada por la OMS o la desarrollada o adoptada por la institución. En todo caso debe incorporar los momentos preoperatorio, en quirófano antes de incidir al paciente, intraoperatorio y post operatorio e incluir la verificación del adecuado funcionamiento de los equipos de anestesia y cirugía. No debe faltar el chequeo de la marcación del órgano par que se va a operar y el conteo de los insumos que pueden convertirse en cuerpo extraño en el usuario (oblitos).</p>	<p>La Subred Integrada del Sur, en Salas de Cirugía aplica lista de chequeo para cirugía segura, de la OMS adoptada por la Institución, incluyendo los momentos preoperatorios, en quirófano antes de incidir al paciente, intraoperatorio y post operatorio e incluir la verificación del adecuado funcionamiento de los equipos de Anestesia y Cirugía. Chequeo marcación del órgano a intervenir y conteo de los insumos que pueden convertirse en cuerpo extraño. Listas de chequeo y autocontrol.</p> <p>El referente de Cirugía, realizo referenciación con el Hospital Pablo Tobón Uribe, Cirugía segura se han venido realizando ajustes a las listas de chequeo de la Sala de Cirugía. De lo anterior se implementó tablero acrílico para las Salas de Cirugía.</p>

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

3.3 GARANTIZAR LA ATENCIÓN SEGURA DEL BINOMIO MADRE HIJO	FORTALEZA
Evidencia documental del análisis de causa del evento adverso: lesión por inadecuada atención de la gestante en el control prenatal, parto o puerperio (incluye la mortalidad materna) o al recién nacido, cuando se presente, identificando las acciones inseguras, los factores contributivos y definiendo las acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso. El análisis se debe desarrollar en un Comité de Seguridad.	Se evidencia que la ESE, cuenta con el aplicativo ALMERA en donde realizan el respectivo reporte, análisis y seguimiento a los casos correspondientes a la atención segura del binomio madre hijo realizando el análisis correspondiente en el Comité de Seguridad del Paciente.
Evidencia de la existencia de una Guía o protocolo para la atención prioritaria a la gestante sin exponerla a demoras injustificadas y a trámites administrativos innecesarios.	La ESE cuenta con guías y protocolo para la atención prioritaria de la gestante y a su vez ha implementado estrategia Consultorio dinamizador, se direcciona de acuerdo a patología.
Medición Semestral de adherencia a la guía o protocolo para la atención prioritaria de las gestantes y documentación de acciones de mejora si aplica.	La ESE realiza la medición semestral de la adherencia de las guías y realiza la retroalimentación de sus resultados.
Guías Clínicas para la atención de la gestante en el periodo prenatal, atención del parto y puerperio desarrollado o adoptado por la institución y actualizado con la periodicidad que defina la institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. Las guías deben incluir la definición institucional de las habilidades y competencias que el equipo de salud que atiende las gestantes debe tener. La Guía debe incluir la obligatoriedad de registrar el partograma.	LA ESE cuenta con las guías clínicas de atención parto puerperio que incluyen la definición institucional de las habilidades y competencias del equipo de Salud, Se realiza el registro obligatorio del partograma, el cual se ha venido realizando el desarrollo de este en Dinámica Gerencial.
Medición Semestral de adherencia a las guías clínicas para la atención de las gestantes, durante el periodo prenatal, parto y postparto y documentación de acciones de mejora si aplica.	La ESE realiza la medición semestral de la adherencia de las guías y realiza la retroalimentación de sus resultados, para lo cual se establecido una semaforización para realizar el respectivo seguimiento.
Medición mensual de la completitud del kit de emergencias Obstétricas y de los demás insumos requeridos para la atención de la gestante adherencia a las guías clínicas para la atención de las gestantes, durante el periodo prenatal, parto y postparto y documentación de acciones de mejora si aplica.	La ESE cuenta con lista de chequeo del Kit de emergencias Obstétricas.
Implementación de la lista de Chequeo para garantizar una vigilancia estricta de la mujer en el postparto inmediato, para equipos médicos y de enfermería.	La ESE cuenta con la guía y lista de chequeo para la vigilancia y manejo del posparto inmediato para médicos y enfermeras.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Durante el desarrollo de la auditoria se realizó concurrencia encontrando, que las diferentes guías y protocolos se pueden consultar en intranet, en los diferentes servicios. Durante la concurrencia realizada no se encontraron observaciones o hallazgos negativos frente a la auditoría realizada.

CONCLUSIONES

Se realiza auditoría documental y concurrente del área de Seguridad del Paciente, encontrando que actualmente se cuenta con aplicativo ALMERA, que permite el reporte y seguimiento de acciones inseguras y eventos adversos; adicional la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur realiza búsquedas activas de eventos de calidad, para realizar la retroalimentación necesaria, garantizando un resultado en su gestión, con mejoramiento continuo frente a la Seguridad del Paciente, incluyendo la existencia de guías, protocolos de los servicios y la medición de la adherencia de estas con su respectiva retroalimentación.

Para la realización de esta auditoría se contó con el apoyo de la Jefe Luz Mery Sánchez, Referente de Seguridad del Paciente. Encontrando que es un Servicio en el cual se ve mejora para la organización de sus procesos, en pro de la atención de los usuarios.

RECOMENDACIONES

- Continuar con el compromiso como hasta ahora lo han hecho en pro de garantizar una atención oportuna, eficiente y segura a los usuarios atendidos en las diferentes Unidades.
- Dar continuidad a la medición de la adherencia de guías y los indicadores, para establecer los planes de mejora en caso de ser necesario.

CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

4. AUDITORIA ASISTENCIAL DE GESTIÓN

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORÍA	AUDITORIA INTEGRAL CONTRATO 4326-2021
AUDITORES	AUDITOR ASISTENCIAL – Dra. Edith Ramírez
	REVISOR FISCAL - Pedro Barreto
FUNCIONARIOS AUDITADOS EN LA SUBRED	Dra. Luz Mery Sánchez/Referente Seguridad del Paciente

BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DE PACIENTES:	FORTALEZA	DEBILIDAD
4.1 PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS		
Evidencia documental del análisis de causa del evento adverso: Lesión por caída asociada a la atención de Salud, cuando se presente, identificando las acciones inseguras, los factores contributivos y definiendo las acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso. El análisis se debe desarrollar en un Comité de Seguridad.	La Institución cuenta con el aplicativo Almera, donde se evidencia el reporte, análisis y gestión del evento, junto con las acciones de mejoramiento si dan a lugar.	
Clasificar el riesgo de caída a los usuarios que son internados en la Institución y que contemple como mínimo antecedentes de caídas e identificación del pacientes que estén agitados, funcionalmente afectados, que necesiten ir frecuentemente al baño o que tienen movilidad disminuida y pacientes bajo sedación.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se cuenta con la escala de valoración que debe ser diligenciada de acuerdo al protocolo “prevención de caídas” al inicio de la atención del usuario en la Institución, donde se evidencian los anteriores aspectos. ➤ Se tiene implementada la estrategia de diligenciamiento y colocación de manilla donde se observa el riesgo de cada usuario. ➤ Otra estrategia que se tiene implementada es la del rotulo de cabecera, que debe ser diligenciado al momento del ingreso del usuario al servicio con la clasificación del riesgo. 	Fortalecer el diligenciamiento de la escala del riesgo de caída por parte del personal Asistencial.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

<p>Protocolo para la minimización de riesgos de caída derivados de la condición del paciente desarrollado o adoptado por la Institución y actualizado con la periodicidad que defina la institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. Dicho protocolo debe incluir que las camas y camillas tengan barandas, las escaleras antideslizantes, los baños agarraderas en duchas y sanitarios, la ausencia de obstáculos en los pasillos de internación y una adecuada iluminación.</p>	<p>La Institución cuenta con el protocolo de caídas, en el cual se describen las buenas prácticas de Seguridad del Paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se observa daño en algunas de las barandas de las camillas. ➤ Se observan agarraderas de los baños y sanitarios en mal estado y otros no las tienen. ➤ Se observan antideslizantes en mal estado.
<p>Medición semestral de adherencia al protocolo para la minimización de riesgos de caída de los usuarios y documentación de acciones de mejora si aplica.</p>	<p>La Institución cuenta con cronograma semestral para capacitación del protocolo.</p> <p>Se evidencia lista de chequeo de seguimiento a la buena práctica.</p> <p>Se evidencia una adherencia del 88% por parte del personal Asistencial.</p>	<p>Fortalecer la socialización y medición de adherencia del protocolo de caídas.</p>
<p>4.2 PREVENIR LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN</p>		
<p>Evidencia documental del análisis de causa del evento adverso: lesión por presencia de úlceras por presión cuando se presente, identificando las acciones inseguras, los factores contributivos y definiendo las acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso. El análisis se debe desarrollar en un Comité de Seguridad.</p>	<p>La Institución cuenta con el aplicativo ALMERA, donde se evidencia el reporte, análisis y gestión del evento, junto con las acciones de mejoramiento si dan a lugar</p>	

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

<p>Clasificar el riesgo de úlceras por presión a los usuarios que son internados en la institución y que contemple como mínimo la valoración de la movilidad, presencia de incontinencia, estado nutricional, alteración de la sensibilidad e integridad de la piel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se cuenta con la escala de valoración que debe ser diligenciada de acuerdo con el protocolo “piel sana” al inicio de la atención del usuario en la Institución, donde se evidencian los anteriores aspectos. ➤ Otra estrategia que se tiene implementada es la del rotulo de cabecera, que debe ser diligenciado al momento del ingreso del usuario al servicio con la clasificación del riesgo por úlcera por presión. 	<p>Fortalecer el diligenciamiento de la escala del riesgo de úlcera por presión por parte del personal Asistencial.</p>
<p>Protocolo para la minimización de riesgos de aparición de úlceras por presión o escaras desarrollado o adoptado por la institución y actualizado con la periodicidad que defina la institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. Dicho protocolo debe incluir esquemas de movilización de pacientes en riesgo, cuidados de la piel con soluciones adecuadas, valoración permanente del estado de la piel y condiciones de higiene.</p>	<p>La Institución cuenta con el protocolo úlceras por presión, en el cual se describen las buenas prácticas de Seguridad del Paciente.</p>	<p>Fortalecer el diligenciamiento de los cambios de posición en el aplicativo Dinámica Gerencial</p>
<p>Medición semestral de adherencia al protocolo para la minimización de riesgos de úlceras por presión o escaras de los usuarios y documentación de acciones de mejora si aplica.</p>	<p>La Institución cuenta con cronograma semestral para capacitación del protocolo.</p> <p>Se evidencia lista de chequeo de seguimiento a la buena práctica.</p> <p>Se evidencia una adherencia del 93% por parte del personal asistencial.</p>	<p>Fortalecer la socialización y medición de adherencia del protocolo de caídas</p>

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

CONCLUSIÓN

Como resultado de la auditoría documental y concurrente realizada por ésta Revisoría Fiscal al programa de Seguridad del Paciente, se puede indicar que la gestión es satisfactoria ya que se observa un proceso completo de mejoramiento continuo para evitar o mitigar las atenciones inseguras.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer el diligenciamiento de la escala del riesgo de caída por parte del personal Asistencial.
- Fortalecer la socialización y medición de adherencia del protocolo de caídas.
- Fortalecer el diligenciamiento de la escala del riesgo de úlcera por presión por parte del personal Asistencial.
- Fortalecer el diligenciamiento de los cambios de posición en el aplicativo Dinámica Gerencial
- Fortalecer la socialización y medición de adherencia del protocolo de caídas

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

5. AUDITORIA SEGURIDAD DEL PACIENTE

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORÍA	AUDITORIA INTEGRAL CONTRATO 4326-2021
AUDITORES	AUDITOR DE CALIDAD – Dr. Jaime Godoy
	REVISOR FISCAL - Pedro Barreto
FUNCIONARIOS AUDITADOS EN LA SUBRED	Dra. Luz Mery Sánchez/Referente Seguridad del Paciente

5.1 MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

- Evidencia documental del análisis de causa del evento adverso: Lesión por administración incorrecta de medicamentos, cuando se presente, identificando las acciones inseguras, los factores contributivos y definiendo las acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso. El análisis se debe desarrollar en un Comité de Seguridad.

FORTALEZA: Se tiene oficializado y documentado la realización de análisis de causa del evento adverso. “Lesión por administración incorrecta de medicamentos”.

Así como identificar acciones inseguras, los factores contributivos y definir acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso.

- Proceso para la dispensación segura de los medicamentos en la farmacia desarrollado o adoptado por la Institución y actualizado con la periodicidad que defina la Institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. Incluye la dispensación segura de dosis unitarias.

FORTALEZA: Se cuenta con Proceso para la dispensación segura de los medicamentos en la farmacia actualizado y socializado.

- Medición Semestral de adherencia al proceso de dispensación de medicamentos en la farmacia.

FORTALEZA: Esta medición se realiza periódicamente cada tres meses, observando que el personal del Servicio Farmacéutico conoce y domina el manejo del aplicativo Dinámica Gerencial.

Para fortalecer este componente se cuenta con guías rápidas de consulta de uso del módulo de inventarios el cual puede ser consultado por el perfil que lo requiera.

Teniendo en cuenta que se requiere ser más efectivos en la gestión de los medicamentos pendientes.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

En el año 2022 se implementará el diligenciamiento de las planillas de demanda insatisfecha en línea, esto promoverá la identificación oportuna de los pendientes por parte de la coordinación de farmacias y compra

DEBILIDAD

critérios	selección y adquisición de medicamentos	recepcion y almacenamiento	dispensación a los servicios hospitalarios	dispensación medicamentos ambulatorios	gestión medicamentos punto uso	gestión medicamentos control especial	medicamentos vencidos y próximos a
Porcentaje de adherencia al procedimiento	100%	100%	87%	80%	92%	98%	100%

Es recomendable mejorar el proceso de solicitud de medicamentos en el ámbito hospitalario, promover el adecuado uso de los formatos Institucionales en cada uno de los procesos que interactúan con el Servicio Farmacéutico; desplegar la planilla de identificación de errores de prescripción.

Teniendo en cuenta que se requiere ser más efectivos en la gestión de los medicamentos pendientes, para el año 2022 se implementará el diligenciamiento de las planillas de demanda insatisfecha en línea, esto promoverá la identificación oportuna de los pendientes por parte de la coordinación de farmacias y compras.

- Proceso para la administración segura de los medicamentos en los Servicios de Urgencias y Hospitalización, desarrollado o adoptado por la Institución y actualizado con la periodicidad que defina la Institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. Incluye la utilización de mínimo cinco correctos al momento de administrar un medicamento a un usuario y restringe el uso de órdenes verbales. Incluye el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización.

FORTALEZA: Se cuenta con un proceso para la administración segura de los medicamentos en los Servicios de Urgencias y Hospitalización actualizado y socializado con sus respectivas consideraciones de acuerdo con lo descrito.

- Medición Semestral de adherencia al proceso de administración segura de medicamentos a los usuarios y documentación de acciones de mejora si aplica

FORTALEZA: Una adherencia del 95% al procedimiento de administración de medicamentos en el 4 Trimestre del año muestra un porcentaje FAVORABLE, se pone de manifiesto que se requiere fortalecer las medidas de autocontrol en los servicios.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

DEBILIDAD

Se cuenta con un 5% de no adherencia al proceso de administración segura de medicamentos.

- Protocolo para el uso racional de antibióticos en los Servicios de Internación desarrollado o adoptado por la Institución y actualizado con la periodicidad que defina la Institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. El protocolo concuerda con las guías de manejo Clínico.

FORTALEZA: Se cuenta con un Protocolo para el uso racional de antibióticos en los Servicios de Internación actualizado y socializado.

- Medición Semestral de adherencia al protocolo de uso racional de antibióticos y documentación de acciones de mejora si aplica Protocolo para la marcación y fácil identificación de medicamentos de alto riesgo en los Servicios de Internación otros servicios desarrollado o adoptado por la Institución y actualizado con la periodicidad que defina la Institución, pero dicha actualización no debe ser superior a los cinco años.

FORTALEZA: Se realiza medición periódica al Protocolo para el uso racional de antibióticos en los Servicios de Internación

- Aplicación de listas de chequeo para asegurar la entrega correcta de los medicamentos del proveedor al lugar de almacenamiento de la Institución.
- Los registros de la Historia Clínica evidencian que se ha identificado el riesgo de alergias a medicamentos de los usuarios de los Servicios de Internación y Urgencias.

FORTALEZA: Se cuenta con lista de chequeo que asegura la entrega correcta de los medicamentos al lugar de almacenamiento.

En la Historia Clínica se identifica el riesgo de alergias a medicamentos de los usuarios hospitalizados.

5.2 PREVENIR COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA DISPONIBILIDAD Y MANEJO DE SANGRE Y COMPONENTES Y A LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

- Evidencia documental del análisis de causa del evento adverso y reacción adversa asociada a disponibilidad y uso de sangre y componentes sanguíneos, cuando se presente, identificando las acciones inseguras, los factores contributivos y definiendo las acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso. El análisis se debe desarrollar en un Comité de Seguridad que involucre a los bancos de sangre proveedores de los componentes sanguíneos implicados en el caso.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

FORTALEZA: No se han tenido eventos adversos ni reacción adversa asociada a disponibilidad, uso de sangre y componentes sanguíneos.

Así como identificar acciones inseguras, los factores contributivos y definir acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso.

- Protocolo o Guía para la gestión segura de la sangre y los componentes sanguíneos desarrollado o adoptado por la Institución y actualizado con la periodicidad que defina la Institución, dicha actualización no debe ser superior a los cinco años. Debe incluir análisis de los bancos de sangre proveedores, la recepción segura de la sangre y componentes sanguíneos, su adecuada identificación, medición de la eficiencia del suministro, rotación de inventarios, almacenamiento seguro y los controles en su entrega. Sistema de hemovigilancia y trazabilidad. También debe incluir uso de alternativas a la transfusión y manejo de pacientes que no aceptan la terapia transfusional.

FORTALEZA: Se cuenta con un protocolo Institucional de transfusión para la gestión segura de la sangre y los componentes sanguíneos, como identificar acciones inseguras, los factores contributivos y definir acciones de mejoramiento que conduzcan a la disminución de dicho evento adverso.

Protocolo actualizado y socializado con sus respectivas consideraciones de acuerdo a lo descrito.

- Programa de seguimiento Institucional a las transfusiones sanguíneas que incluya análisis del perfil epidemiológico en el Servicio de Transfusión, análisis de trazabilidad del producto y medición mensual de infecciones transmitidas por transfusión Incluye indicadores de gestión y documentación de acciones de mejora. Incluye seguimiento a pacientes politransfundidos.

FORTALEZA: Se cuenta con un programa de seguimiento a las transfusiones sanguíneas donde se analiza trazabilidad del producto e infecciones por transfusión

- Medición Semestral de adherencia al protocolo o guía clínica para la gestión segura de la sangre y componentes y documentación de acciones de mejora si aplica.

FORTALEZA: Se cuenta con medición Semestral de la adherencia al protocolo para la gestión segura de la sangre, así como indicadores de servicio transfusional, Comité Hospitalario de trasfusión sanguínea, seguimiento a reportes y se solicitó auditorias de inclusión al PAMEC.

Se realiza auditoría de campo a las diferentes áreas Asistenciales verificando si lo observado en el área Administrativa concuerda con lo Asistencial, confirmando que

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

la información suministrada administrativamente se realiza y/o se pone en práctica en la parte Asistencial; en nuestras pruebas selectivas no observamos ningún hallazgo negativo en nuestra auditoría concurrente.

CONCLUSIONES

- La auditoría de la Revisoría Fiscal, como resultado de la auditoría documental y concurrente al programa de Seguridad del Paciente encuentra que la gestión es satisfactoria puesto que se observa un proceso completo de mejoramiento continuo dentro de la gestión de la seguridad para evitar o mitigar las atenciones inseguras.
- La Institución cuenta con el aplicativo “ALMERA”, donde se evidencia el reporte, análisis y gestión del evento, junto con las acciones de mejoramiento si dan a lugar.

RECOMENDACIONES

- Mejorar el proceso de solicitud de medicamentos en el ámbito Hospitalario
- Promover el adecuado uso de los formatos Institucionales en cada uno de los procesos que interactúan con el Servicio Farmacéutico y desplegar la planilla de identificación de errores de prescripción.
- Fortalecer la socialización y medición de adherencia al proceso de administración segura de medicamentos

CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

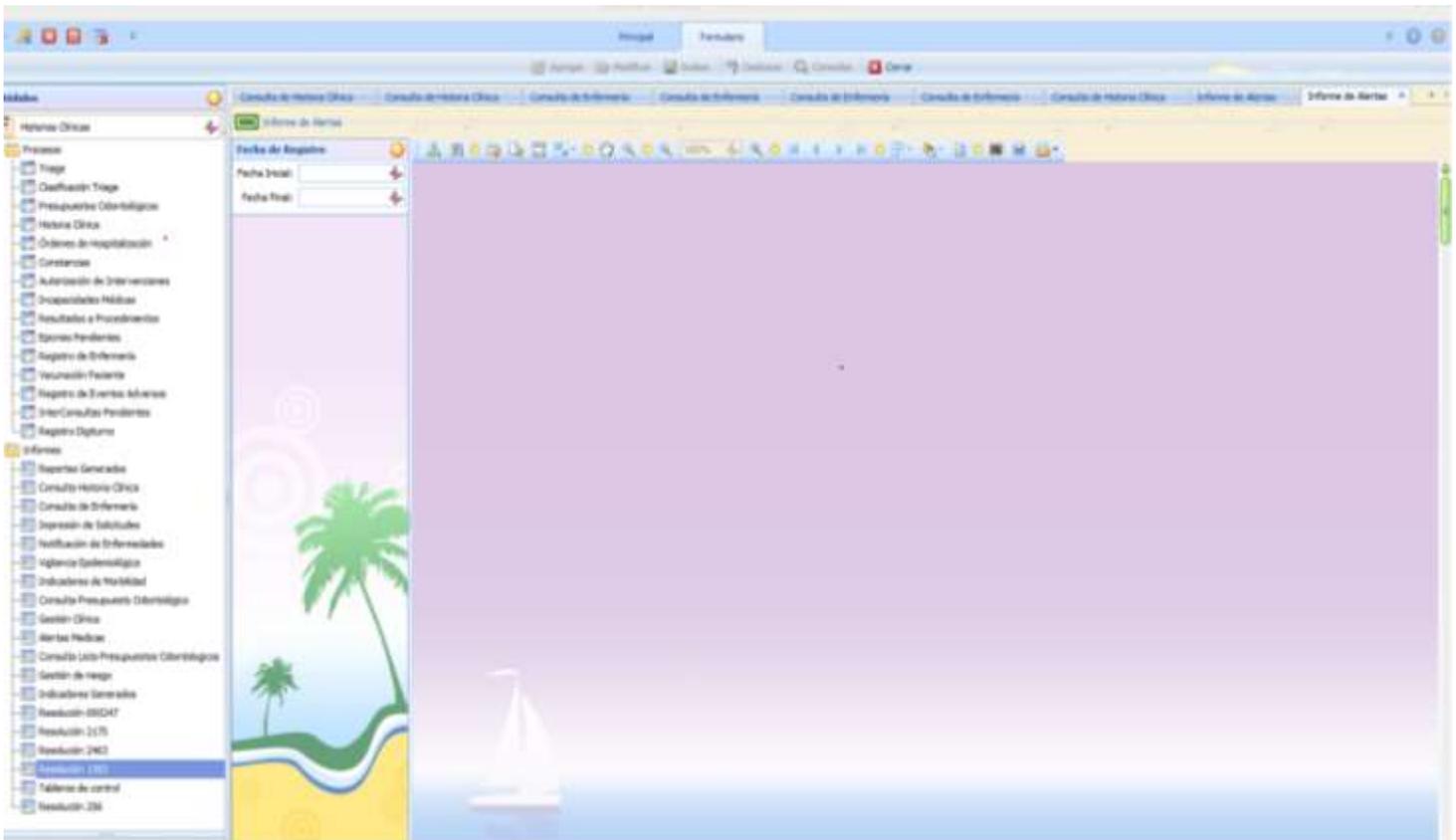
6. AUDITORÍA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORÍA	AUDITORIA INTEGRAL CONTRATO 4326-2021
AUDITORES	AUDITOR DE SISTEMAS – Dra. Yency Quintero
	REVISOR FISCAL - Pedro Barreto
FUNCIONARIOS AUDITADOS EN LA SUBRED	Dra. Luz Mery Sánchez/Referente Seguridad del Paciente Dra. Dayra Lanova Castellanos /Jefe de Calidad Sra. Francy Mayorga /Riesgos

6.1 SISTEMA DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA

Se evidencia el avance en las alertas en el sistema Dinámica Gerencial para el apoyo transversal a la Subred Sur en todos sus procesos, teniendo claro que no se tiene un módulo de Seguridad del Paciente en este sistema; se tiene un módulo para estadísticas y demás información; la operación se encuentra en el sistema ALMERA.

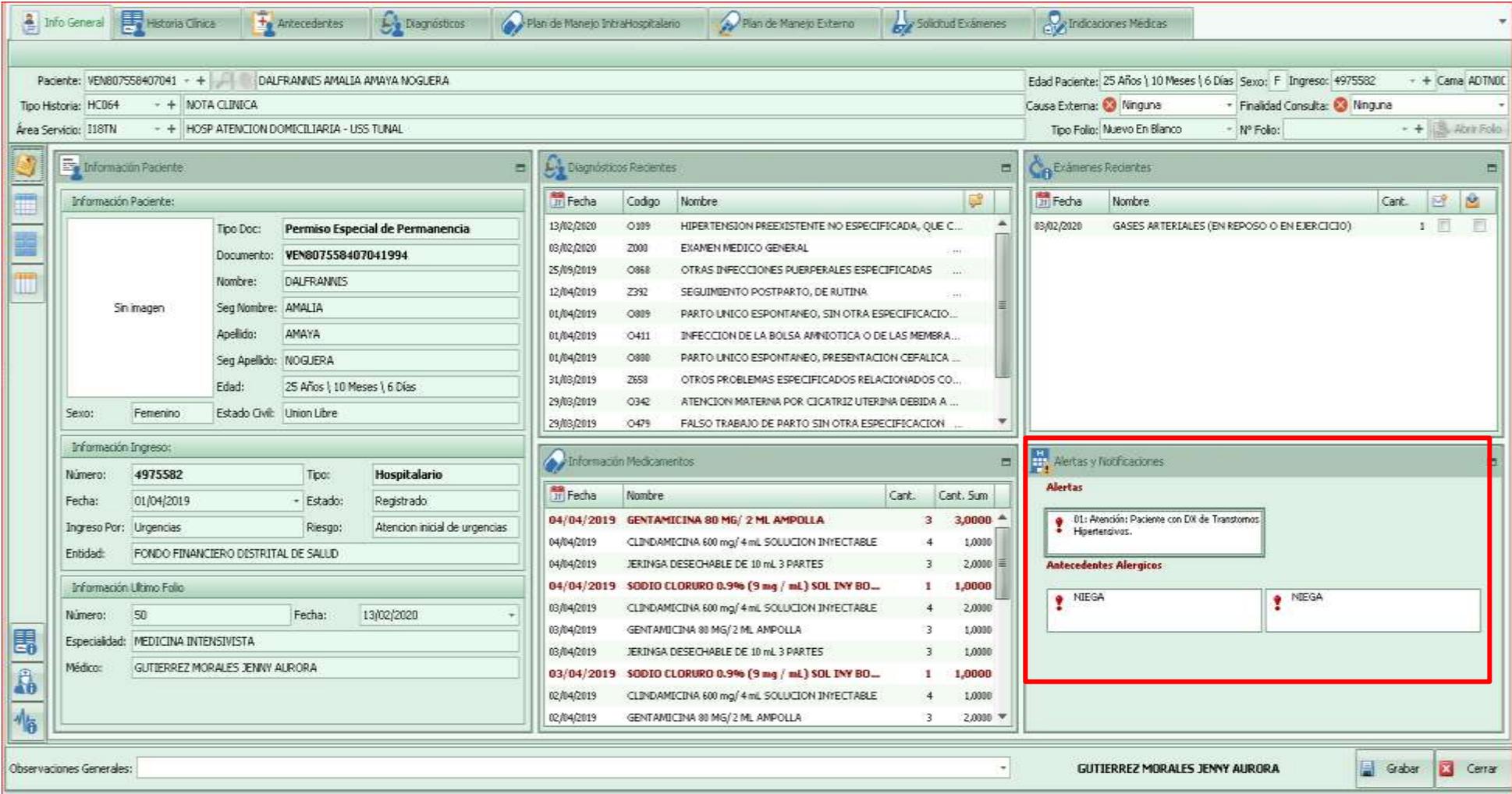


Este es el informe de las alertas que se están manejando en el momento evidenciado; en la parte izquierda de la pantalla de D.G.H. con lo cual se ha logrado mejor seguimiento trazabilidad y control del paciente, teniendo en cuenta que en Dinámica Gerencial no existe un módulo de Seguridad del Paciente, por tanto solo esta la información registrada de todos los procesos transversales.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Además, se encuentran en proceso de incorporar las siguientes alertas en Dinámica Gerencial:

Todas las alertas en Dinámica Gerencial se visualizan en la pestaña de información del Paciente en la parte inferior derecha de la pantalla como se muestra en la siguiente imagen. Y según el diagnóstico que tenga el paciente.



Información Paciente:

Paciente: VEN807558407041 - DALFRANNIS AMALIA AMAYA MOGUERA
 Tipo Historia: HCD64 - NOTA CLINICA
 Área Servicio: I18TN - HCSP ATENCION DOMICILIARIA - USS TUNAL

Edad Paciente: 25 Años | 10 Meses | 6 Días
 Sexo: F Ingreso: 4975582
 Causa Externa: Ninguna Finalidad Consulta: Ninguna
 Tipo Folio: Nuevo En Blanco N° Folio:

Diagnósticos Recientes:

Fecha	Codigo	Nombre
13/02/2020	O389	HIPERTENSION PREEEXISTENTE NO ESPECIFICADA, QUE C...
03/02/2020	2000	EIAXMEN MEDICO GENERAL
25/09/2019	O868	OTRAS INFECCIONES PUERPERALES ESPECIFICADAS
12/04/2019	Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA
01/04/2019	O809	PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACIO...
01/04/2019	O411	INFECCION DE LA BOLSA AMNIOTICA O DE LAS MEMBRA...
01/04/2019	O880	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA ...
31/03/2019	Z688	OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CO...
29/03/2019	O342	ATENCION MATERINA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A ...
29/03/2019	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION ...

Exámenes Recientes:

Fecha	Nombre	Cant.
03/02/2020	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1

Información Ingreso:

Número: 4975582 Tipo: Hospitalario
 Fecha: 01/04/2019 Estado: Registrado
 Ingreso Por: Urgencias Riesgo: Atención inicial de urgencias
 Entidad: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

Información Último Folio:

Número: 50 Fecha: 13/02/2020
 Especialidad: MEDICINA INTENSIVISTA
 Médico: GUTIERREZ MORALES JENNY AURORA

Información Medicamentos:

Fecha	Nombre	Cant.	Cent. Sum
04/04/2019	GENTAMICINA 80 MG/ 2 ML AMPOLLA	3	3,0000
04/04/2019	CLINDAMICINA 600 mg/ 4 mL SOLUCION INYECTABLE	4	1,0000
04/04/2019	JERINGA DESECHABLE DE 10 mL 3 PARTES	3	2,0000
04/04/2019	SODIO CLORURO 0.9% (9 mg / mL) SOL INY BO...	1	1,0000
03/04/2019	CLINDAMICINA 600 mg/ 4 mL SOLUCION INYECTABLE	4	2,0000
03/04/2019	GENTAMICINA 80 MG/2 ML AMPOLLA	3	1,0000
03/04/2019	JERINGA DESECHABLE DE 10 mL 3 PARTES	3	1,0000
03/04/2019	SODIO CLORURO 0.9% (9 mg / mL) SOL INY BO...	1	1,0000
02/04/2019	CLINDAMICINA 600 mg/ 4 mL SOLUCION INYECTABLE	4	1,0000
02/04/2019	GENTAMICINA 80 MG/2 ML AMPOLLA	3	2,0000

Alertas y Notificaciones:

Alertas

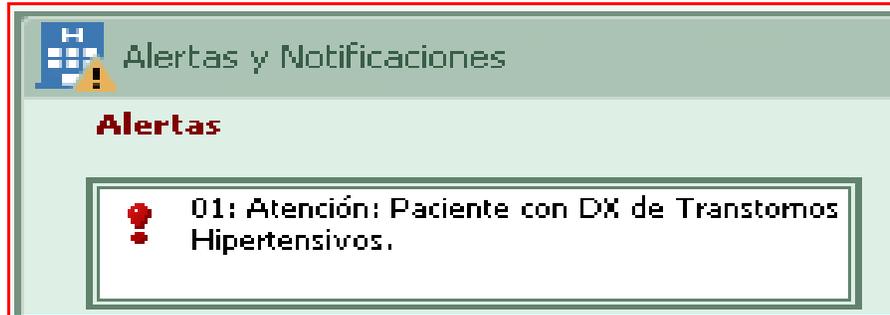
- 01: Atención: Paciente con Dlx de Trastornos Hipertensivos.

Antecedentes Alérgicos:

- NIEGA
- NIEGA

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

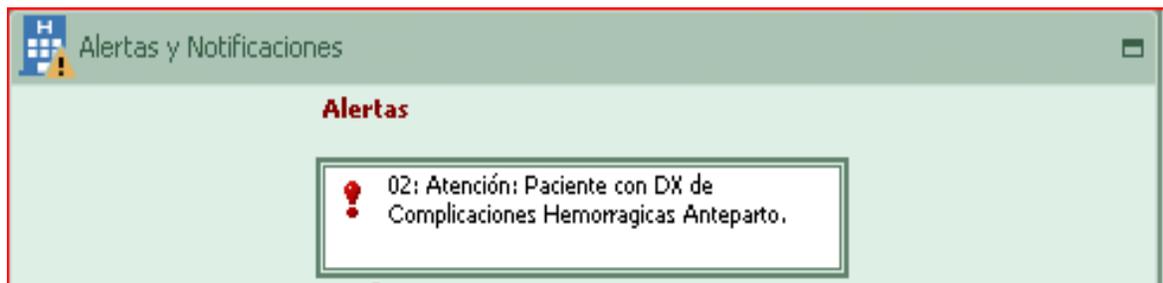
6.2 ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE TRASTORNOS HIPERTENSIVOS.



Se muestra esta alerta para los siguientes diagnósticos.

O100	HIPERTENSIÓN ESENCIAL PREEXISTENTE QUE COMPLICHA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO
O109	HIPERTENSIÓN PREEXISTENTE NO ESPECIFICADA, QUE COMPLICHA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO
O11	
X	TRASTORNOS HIPERTENSIVOS PREEXISTENTES, CON PROTEINURIA AGREGADA
O13	
X	HIPERTENSIÓN GESTACIONAL (INDUCIDA POR EL EMBARAZO) SIN PROTEINURIA SIGNIFICATIVA
O140	PREECLAMPSIA MODERADA
O141	PREECLAMPSIA SEVERA
O151	PREECLAMPSIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO
O152	PREECLAMPSIA EN EL PUERPERIO
O16	HIPERTENSIÓN MATERNA, NO ESPECIFICADA

6.3 ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE COMPLICACIONES HEMORRAGICAS ANTEPARTO.



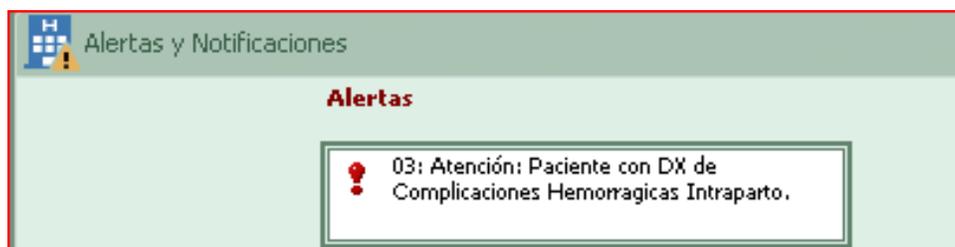
Se muestra esta alerta para los siguientes diagnósticos.

O440	PLACENTA PREVIA CON ESPECIFICACIÓN DE QUE NO HUBO HEMORRAGIA
O441	PLACENTA PREVIA CON HEMORRAGIA
O450	DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE LA PLACENTA CON DEFECTO DE LA COAGULACIÓN
O458	OTROS DESPRENDIMIENTOS PREMATUROS DE LA PLACENTA

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

O459	DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE LA PLACENTA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
O468	OTRAS HEMORRAGIAS ANTEPARTO
O710	RUPTURA DEL ÚTERO ANTES DEL INICIO DEL TRABAJO DE PARTO

6.4 INTRAPARTO ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE COMPLICACIONES HEMORRAGICAS INTRAPARTO.



Se muestra esta alerta para los siguientes diagnósticos.

O711	RUPTURA DEL ÚTERO DURANTE EL TRABAJO DE PARTO
O450	DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE LA PLACENTA CON DEFECTO DE LA COAGULACIÓN
O458	OTROS DESPRENDIMIENTOS PREMATUROS DE LA PLACENTA
O459	DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE LA PLACENTA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
O678	OTRAS HEMORRAGIAS INTRAPARTO
O458	OTROS DESPRENDIMIENTOS PREMATUROS DE LA PLACENTA

6.5 ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE COMPLICACIONES HEMORRAGICAS POSPARTO.



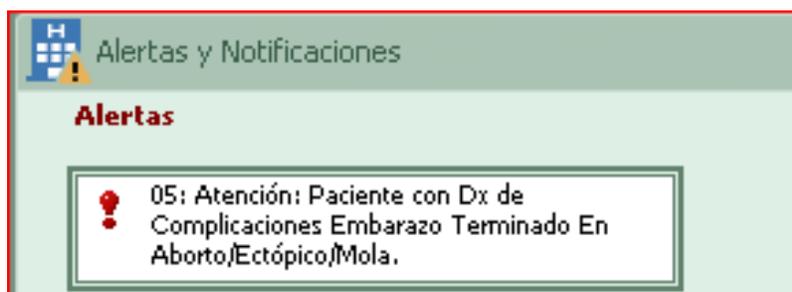
Se muestra esta alerta para los siguientes diagnósticos.

O713	DESGARRO OBSTÉTRICO DEL CUELLO UTERINO
O714	DESGARRO OBSTÉTRICO DEL CUELLO UTERINO
O719	TRAUMA OBSTÉTRICO, NO ESPECIFICADO
O720	HEMORRAGIA DEL TERCER PERIODO DEL PARTO
O721	OTRAS HEMORRAGIAS POSTPARTO INMEDIATAS
O700	DESGARRO PERINEAL DE PRIMER GRADO DURANTE EL PARTO
O701	DESGARRO PERINEAL DE SEGUNDO GRADO DURANTE EL PARTO

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

O702	DESGARRO PERINEAL DE TERCER GRADO DURANTE EL PARTO
O703	DESGARRO PERINEAL DE CUARTO GRADO DURANTE EL PARTO
O709	DESGARRO PERINEAL DURANTE EL PARTO, DE GRADO NO ESPECIFICADO
O712	INVERSIÓN DEL ÚTERO, POSTPARTO
O721	OTRAS HEMORRAGIAS POSTPARTO INMEDIATAS
O730	RETENCIÓN DE LA PLACENTA SIN HEMORRAGIA
O731	RETENCIÓN DE FRAGMENTOS DE LA PLACENTA O DE LAS MEMBRANAS, SIN HEMORRAGIA
O900	DEHISCENCIA DE SUTURA DE CESÁREA
O901	DEHISCENCIA DE SUTURA OBSTÉTRICA PERINEAL
O902	HEMATOMA DE HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA

6.6 ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE COMPLICACIONES EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO/ECTÓPICO/MOLA

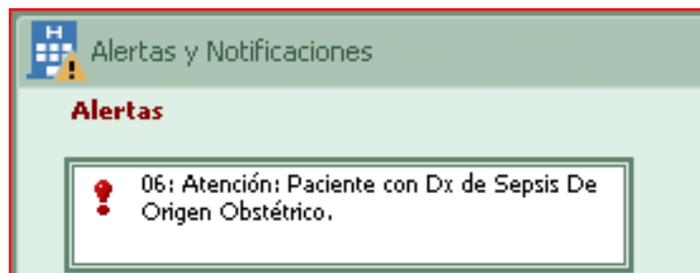


Se muestra esta alerta para los siguientes diagnósticos.

O050	OTRO ABORTO: INCOMPLETO, COMPLICADO CON INFECCIÓN GENITAL Y PELVIANA
O051	OTRO ABORTO: INCOMPLETO, COMPLICADO POR HEMORRAGIA EXCESIVA O TARDÍA
O055	OTRO ABORTO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO, COMPLICADO CON INFECCIÓN GENITAL Y PELVIANA
O056	OTRO ABORTO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO, COMPLICADO POR HEMORRAGIA EXCESIVA O TARDÍA
O080	INFECCIÓN GENITAL Y PELVIANA CONSECUTIVA AL ABORTO, AL EMBARAZO ECTÓPICO Y AL EMBARAZO MOLAR
O081	HEMORRAGIA EXCESIVA O TARDÍA CONSECUTIVA AL ABORTO, AL EMBARAZO ECTÓPICO Y AL EMBARAZO MOLAR
O082	EMBOLIA CONSECUTIVA AL ABORTO, AL EMBARAZO ECTÓPICO Y AL EMBARAZO MOLAR
O083	CHOQUE CONSECUTIVO AL ABORTO, AL EMBARAZO ECTÓPICO Y AL EMBARAZO MOLAR
O008	OTROS EMBARAZOS ECTÓPICOS
O009	EMBARAZO ECTÓPICO, NO ESPECIFICADO
N700	SALPINGITIS Y OOFORITIS AGUDA
N733	PERITONITIS PÉLVICA AGUDA, FEMENINA

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

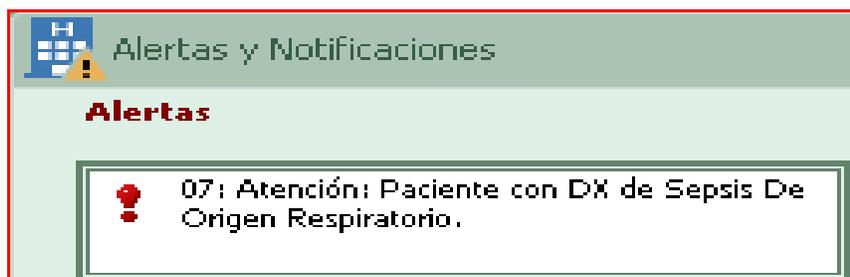
6.7 ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE SEPSIS DE ORIGEN OBSTÉTRICO.



Se muestra está alerta para los siguientes diagnósticos.

O411	INFECCIÓN DE LA BOLSA AMNIÓTICA O DE LAS MEMBRANAS
O860	INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
O861	OTRAS INFECCIONES GENITALES CONSECUTIVAS AL PARTO
O910	INFECCIONES DEL PEZÓN ASOCIADAS CON EL PARTO
O911	ABSCESO DE LA MAMA ASOCIADO CON EL PARTO
O912	MASTITIS NO PURULENTO ASOCIADA CON EL PARTO
N710	ENFERMEDAD INFLAMATORIA AGUDA DEL ÚTERO
N730	PARAMETRITIS Y CELULITIS PÉLVICA AGUDA
O85X	SEPSIS PUERPERAL

6.8 ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE SEPSIS DE ORIGEN RESPIRATORIO.



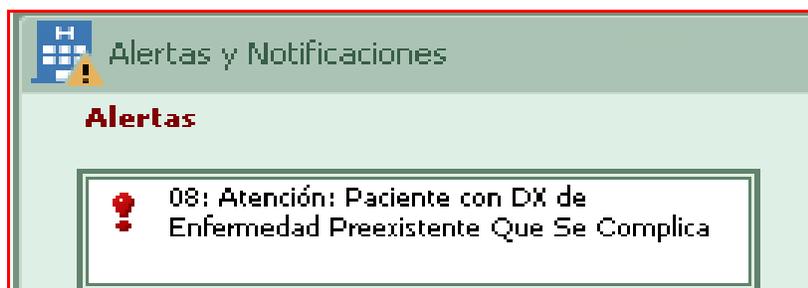
Se muestra está alerta para los siguientes diagnósticos.

B012	NEUMONÍA DEBIDA A LA VARICELA
J100	INFLUENZA CON NEUMONÍA, DEBIDA A VIRUS DE LA INFLUENZA IDENTIFICADO
J110	INFLUENZA CON NEUMONÍA, VIRUS NO IDENTIFICADO
J129	NEUMONÍA VIRAL, NO ESPECIFICADA
J158	OTRAS NEUMONÍAS BACTERIANAS
J159	NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
J172*	NEUMONÍA EN MICOSIS
J173*	NEUMONÍA EN ENFERMEDADES PARASITARIAS

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

J36	ABSCESO PERIAMIGDALINO
J390	ABSCESO RETROFARINGEO Y PARAFARINGEO
J391	OTROS ABSCESOS DE LA FARINGE
J851	ABSCESO DEL PULMÓN CON NEUMONÍA
J852	ABSCESO DEL PULMÓN SIN NEUMONÍA

6.9 ATENCIÓN: PACIENTE CON DX DE ENFERMEDAD PREEXISTENTE QUE SE COMPLICA



Se muestra esta alerta para los siguientes diagnósticos.

B207	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN INFECCIONES MÚLTIPLES
B208	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS O PARASITARIAS
B217	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN TUMORES MALIGNOS MÚLTIPLES
B218	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTROS TUMORES MALIGNOS
B219	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN TUMORES MALIGNOS NO ESPECIFICADOS
B220	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN ENCEFALOPATÍA
B221	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN NEUMONITIS LINFOIDE INTERSTICIAL
B222	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN SÍNDROME CAQUECTICO
B227	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN ENFERMEDADES MÚLTIPLES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
B230	SÍNDROME DE INFECCIÓN AGUDA DEBIDA A VIH
B238	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS
B24	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACIÓN
L932	OTROS LUPUS ERITEMATOSOS LOCALIZADOS
E038	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS
E050	TIROTOXICOSIS CON BOCIO DIFUSO (HIPERTIROIDISMO)
E051	TIROTOXICOSIS CON NÓDULO SOLITARIO TIROIDEO TOXICO (HIPERTIROIDISMO)
E052	TIROTOXICOSIS CON BOCIO MULTINODULAR TOXICO (HIPERTIROIDISMO)
E053	TIROTOXICOSIS POR TEJIDO TIROIDEO ECTÓPICO (HIPERTIROIDISMO)
E054	TIROTOXICOSIS FACTICIA (HIPERTIROIDISMO)
E055	CRISIS O TORMENTA TIROTOXICA
E058	OTRAS TIROTOXICOSIS (HIPERTIROIDISMO)

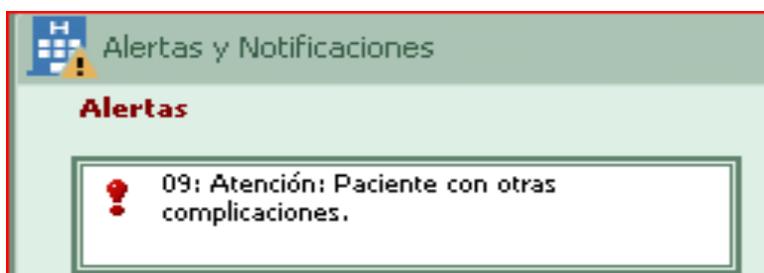
CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

E059	TIROTOXICOSIS, NO ESPECIFICADA (HIPERTIROIDISMO)
E100	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMA
E101	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON CETOACIDOSIS
E107	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES
E108	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
E110	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMA
E111	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON CETOACIDOSIS
E112	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES
E117	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES
E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
E120	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICIÓN CON COMA
E121	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICIÓN CON CETOACIDOSIS
E122	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICIÓN CON COMPLICACIONES RENALES
E123	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICIÓN CON COMPLICACIONES OFTÁLMICAS
E124	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICIÓN CON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS
E125	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICIÓN CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFÉRICAS
E126	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICIÓN CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E127	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICIÓN CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES
E128	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICIÓN CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS
E129	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICIÓN SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
E130	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS CON COMA
E131	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS CON CETOACIDOSIS
E132	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS CON COMPLICACIONES RENALES
E133	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS CON COMPLICACIONES OFTÁLMICAS
E134	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS CON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS
E135	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFÉRICAS
E136	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E137	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES
E138	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS
E139	OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
E140	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMA
E141	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON CETOACIDOSIS
E142	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIONES RENALES
E143	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIONES OFTÁLMICAS
E144	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

E145	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFÉRICAS
E146	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E147	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES
E148	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN
A522	NEUROSÍFILIS ASINTOMÁTICA.
A523	NEUROSÍFILIS NO ESPECIFICADA.
A521	NEUROSÍFILIS SINTOMÁTICA.
A514	OTRAS SÍFILIS SECUNDARIAS.
A527	OTRAS SÍFILIS TARDÍAS SINTOMÁTICAS.
A509	SÍFILIS CONGÉNITA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.
A510	SÍFILIS GENITAL PRIMARIA.
A530	SÍFILIS LATENTE, NO ESPECIFICADA COMO PRECOZ O TARDÍA.
A51	SÍFILIS PRECOZ, LATENTE.
A519	SÍFILIS PRECOZ, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.
A511	SÍFILIS PRIMARIA ANAL.
A512	SÍFILIS PRIMARIA EN OTROS SITIOS.
O981	SÍFILIS QUE COMPLICA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO.
A513	SÍFILIS SECUNDARIA DE PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS.
A528	SÍFILIS TARDÍA, LATENTE.
A529	SÍFILIS TARDÍA, NO ESPECIFICADA.
A539	SÍFILIS, NO ESPECIFICADA.
N765	ULCERACIÓN DE LA VAGINA.
N766	ULCERACIÓN DE LA VULVA.

6.10 ATENCIÓN: PACIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES.



Se muestra esta alerta para los siguientes diagnósticos.

Y912	INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA SEVERA
F130	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS:
F150	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OTROS ESTIMULANTES, INCLUIDA LA

CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

F190	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE
T600	EFFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS [PESTICIDAS]: INSECTICIDAS FOSFORADOS Y CARBAMATOS
T602	EFFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS [PESTICIDAS]: OTROS INSECTICIDAS A 0 0
T603	EFFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS [PESTICIDAS]: HERBICIDAS Y FUNGICIDAS A 0 0
T604	EFFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS [PESTICIDAS]: RODENTICIDAS A 0 0
T608	EFFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS [PESTICIDAS]: OTROS PLAGUICIDAS A 0 0
T609	EFFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS [PESTICIDAS]: PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO
V020	PEATÓN LESIONADO POR COLISIÓN CON VEHÍCULO DE MOTOR DE DOS O TRES RUEDAS: ACCIDENTE NO DE
V021	PEATÓN LESIONADO POR COLISIÓN CON VEHÍCULO DE MOTOR DE DOS O TRES RUEDAS: ACCIDENTE DE
V031	PEATÓN LESIONADO POR COLISIÓN CON AUTOMÓVIL, CAMIONETA O FURGONETA: ACCIDENTE DE TRANSITO A 0
V039	PEATÓN LESIONADO POR COLISIÓN CON AUTOMÓVIL, CAMIONETA O FURGONETA: NO ESPECIFICADO COMO DE
V040	PEATÓN LESIONADO POR COLISIÓN CON VEHÍCULO DE TRANSPORTE PESADO O AUTOBÚS: ACCIDENTE NO DE
V195	PASAJERO DE VEHÍCULO DE PEDAL LESIONADO POR COLISIÓN CON OTROS VEHÍCULOS DE MOTOR, Y CON LOS
V202	MOTOCICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON PEATÓN O ANIMAL: MOTOCICLISTA NO ESPECIFICADO,
X330	VICTIMA DE RAYO: VIVIENDA A 0 0 0
X331	VICTIMA DE RAYO: INSTITUCIÓN RESIDENCIAL A 0 0 0
X332	VICTIMA DE RAYO: ESCUELAS, OTRAS INSTITUCIONES Y ÁREAS ADMINISTRATIVAS PUBLICAS A 0 0 0
X333	VICTIMA DE RAYO: ÁREAS DE DEPORTE Y ATLETISMO A 0 0 0
X334	VICTIMA DE RAYO: CALLES Y CARRETERAS A 0 0 0
X335	VICTIMA DE RAYO: COMERCIO Y ÁREAS DE SERVICIO A 0 0 0
X336	VICTIMA DE RAYO: ÁREA INDUSTRIAL Y DE LA CONSTRUCCIÓN A 0 0 0
X337	VICTIMA DE RAYO: GRANJA A 0 0 0
X338	VICTIMA DE RAYO: OTRO LUGAR ESPECIFICADO A 0 0 0
X339	VICTIMA DE RAYO: LUGAR NO ESPECIFICADO
X719	LESIÓN AUTO INFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN: LUGAR NO ESPECIFICADO

6.11 EL SISTEMA ALMERA cuenta con 6 módulos que son:

MODULO	SUBMODULO	FECHA DE PARAMETRIZACION	FECHA SALIDA A PRODUCCIÓN
MODULO ALMERA SGC. Sistema de Gestión de Calidad	• Control Documental	15 Octubre de 2021	Marzo de 2022
	• Indicadores: parametrizable: Personalización de tipos de indicador (estratégicos, operativos, regulatorios, entre otros)	26 de Julio de 2021	Septiembre 2021
	• Almera Planes de mejoramiento	8 Octubre de 2021	Noviembre 2021
	• Almera – Evaluación (auditoría).	15 Octubre de 2021	Octubre de 2021
MODULO VERIFICACIONES – ENCUESTAS		13 de Julio de 2021	Julio de 2021
MODULO DE RIESGOS		4 de Octubre 2021	Marzo de 2022

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

MODULO ALMERA BSC (Balance scorecard)		15 Octubre de 2021	Noviembre 2021
MODULO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE		26 de Julio de 2021	Septiembre de 2021
MODULO GESTION DE ACTAS Y GRUPOS PRIMARIOS		2 de Julio de 2021	Agosto 2021

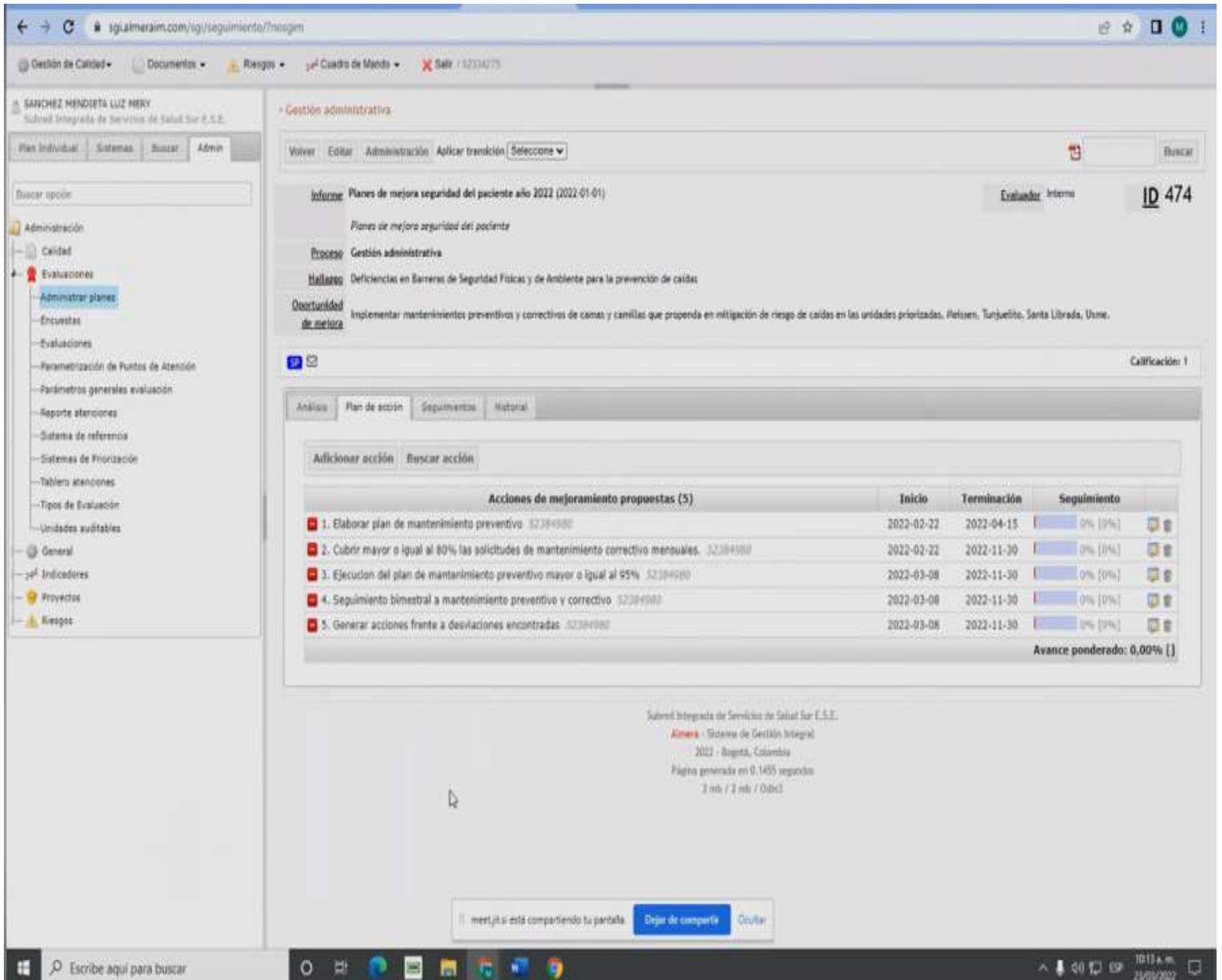
Cuadro resumen realizado por la Auditoría de sistemas de acuerdo a la Información validada.
(Detalle de la Información del sistema se encuentra en papeles de trabajo).

Controles enfocados en el **Módulo de Seguridad del paciente:**

- El Modulo permite llevar trazabilidad y control de la información; los datos se encuentran en línea en el sistema de información a nivel con acceso Web, este sistema es de arrendamiento con el proveedor Almera – Information Management S.A.S.
- Se tiene resguardada la información en la Web a cargo del proveedor, cuando se termine el contrato el proveedor entregara dicho backup.
- En transfusión de sangre recuperan todos los sucesos a nivel operativo, por hemovigilancia.
- Manejan reportes validando y haciendo análisis de la información con indicadores y demás procesos.

Se revisan los módulos del sistema Almera, mostramos algunos pantallazos del módulo de Seguridad del Paciente, validando disponibilidad, operatividad, interacción amigable con los Usuarios y la Seguridad de la Información.

CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA



Informe: Planes de mejora seguridad del paciente año 2022 (2022-01-01)

Proceso: Gestión administrativa

Hallazgos: Deficiencias en Barreras de Seguridad Físicas y de Ambiente para la prevención de caídas

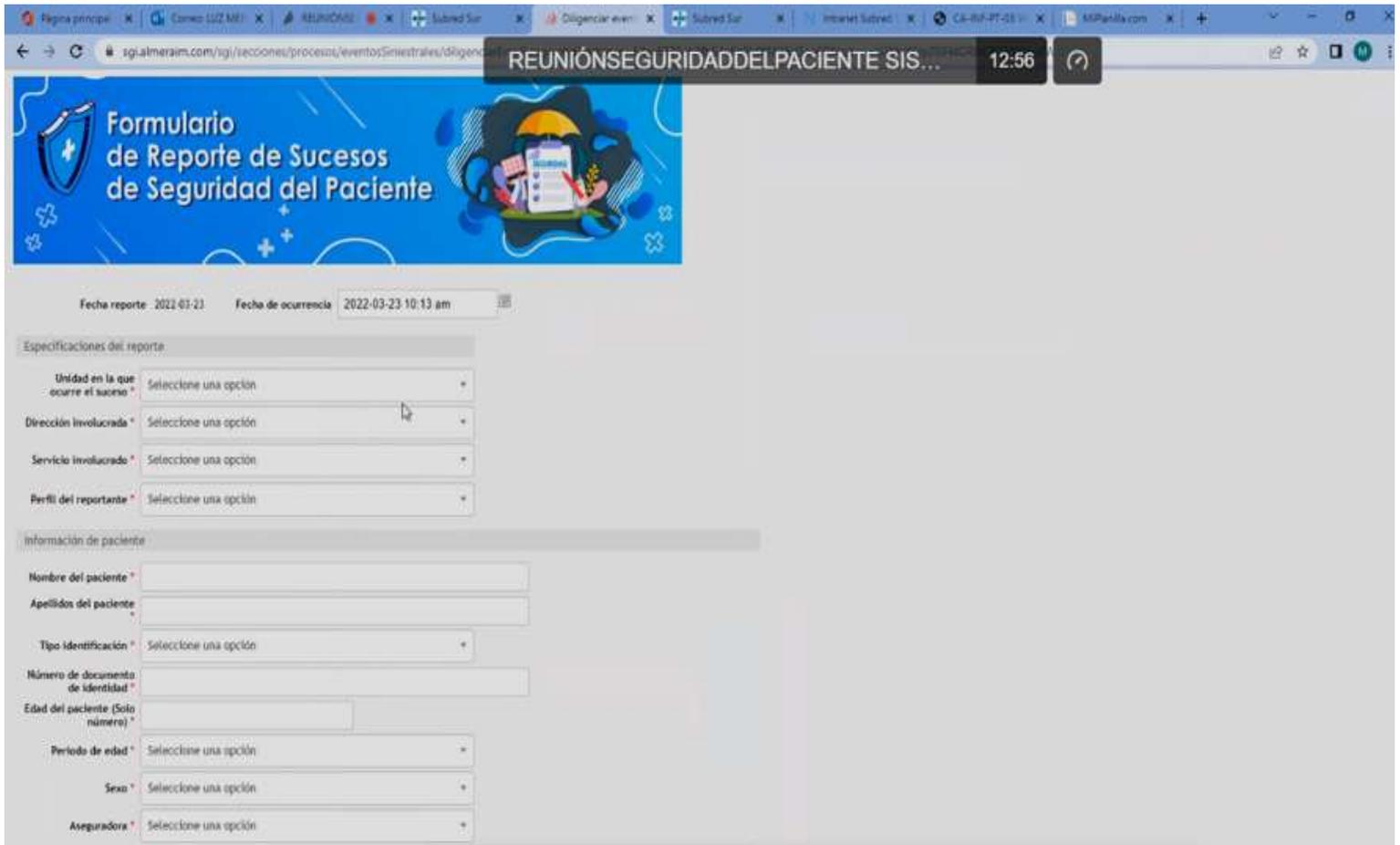
Declaración de mejora: Implementar mantenimientos preventivos y correctivos de camas y camillas que propenda en mitigación de riesgo de caídas en las unidades priorizadas. Reísen, Turjuelito, Santa Librada, Usme.

Acciones de mejoramiento propuestas (5)	Inicio	Terminación	Seguimiento
1. Elaborar plan de mantenimiento preventivo. 32384980	2022-02-22	2022-04-15	0% [0%]
2. Cubrir mayor o igual al 80% las solicitudes de mantenimiento correctivo mensuales. 32384980	2022-02-22	2022-11-30	0% [0%]
3. Ejecución del plan de mantenimiento preventivo mayor o igual al 95%. 32384980	2022-03-08	2022-11-30	0% [0%]
4. Seguimiento bimestral a mantenimiento preventivo y correctivo. 32384980	2022-03-08	2022-11-30	0% [0%]
5. Generar acciones frente a desviaciones encontradas. 32384980	2022-03-08	2022-11-30	0% [0%]

Avance ponderado: 0,00% []

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
AIMS - Sistema de Gestión Integral
2022 - Bogotá, Colombia
Página generada en 0.1455 segundos
2 mb / 2 mb / 0dbt

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA



Los demás detalles de seguimiento y pantallazos se encuentran en papeles de trabajo.

6.12 HALLAZGOS Y OBSERVACIONES

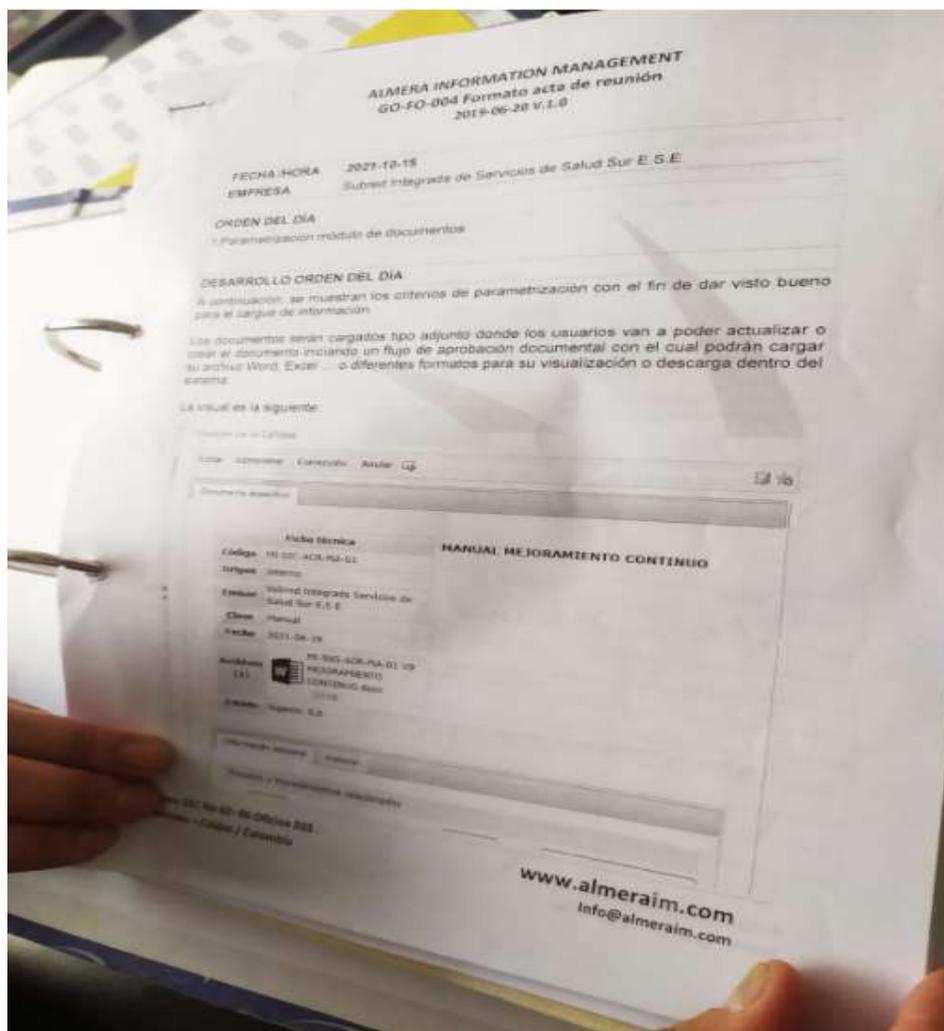
6.12.1 SEGURIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN ALMERA

OBSERVACIÓN: Se llevan Actas de todo el proyecto tanto físico como magnético, sus avances y detalle de implementación, cargue de información y puesta en producción, estas AZ se encuentran en la sede del Carmen de igual manera las Actas también se encuentran en el computador en una carpeta de acceso directo de la usuaria que apoya el proyecto.

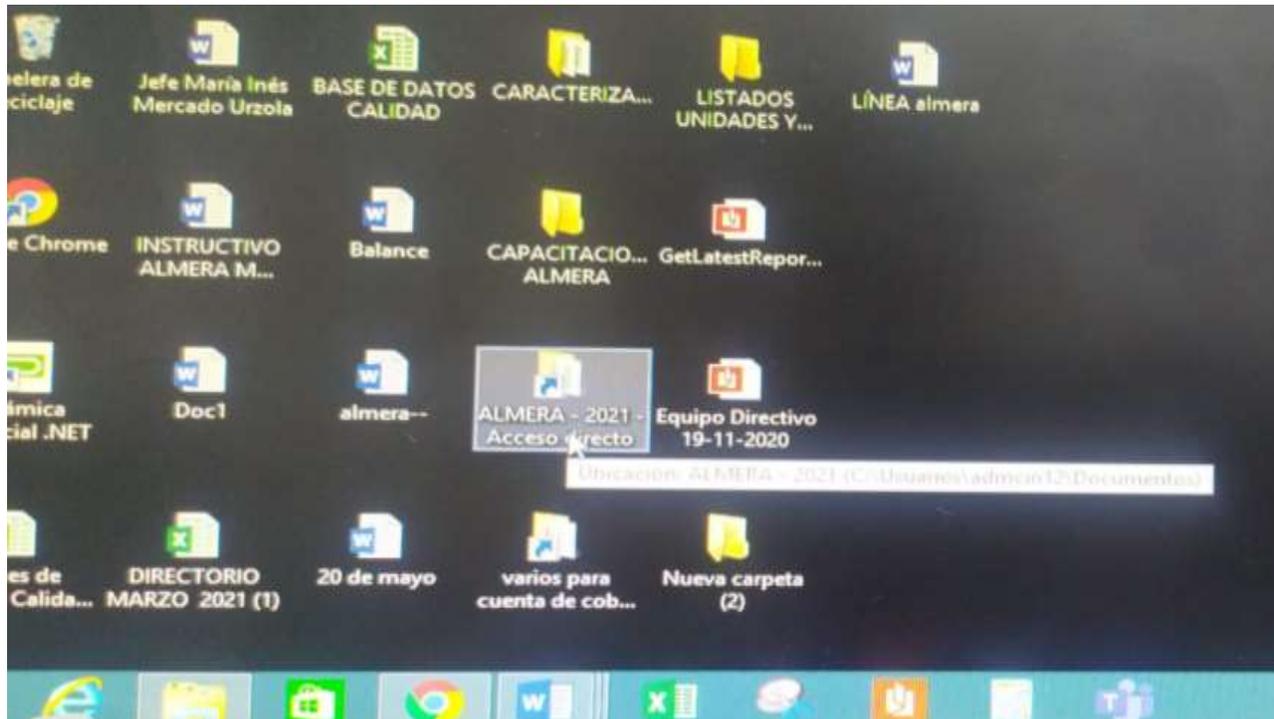
CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA



CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA



	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA



- En cuanto a los backups del sistema Almera, se tiene resguardada la información en la Web a cargo del proveedor; cuando se termine el contrato el proveedor entregara dicho backup, pero no se evidencia una política de backup con el proveedor, donde se defina un tiempo periódico de entrega de dichos backups, durante la vigencia del contrato para realizar pruebas de restauración y contar con el resguardo de información en la Subred Sur en probables contingencias o por eventos que se pueden presentar con el proveedor del sistema.

RECOMENDACIÓN: Validar una política de backup para este seguimiento del proyecto en cuanto a “documentación”, conjuntamente con la Oficina de Sistemas para este apoyo; de igual manera validar o definir periodos de entregas de backup del “sistema” conjuntamente con el proveedor. Aunque se evidencia el buen control y seguimiento del área de calidad, se recomienda ponerla en resguardo, teniendo en cuenta la Normatividad SGSI.

6.12.2 MANUALES DE USO DEL SISTEMA ALMERA

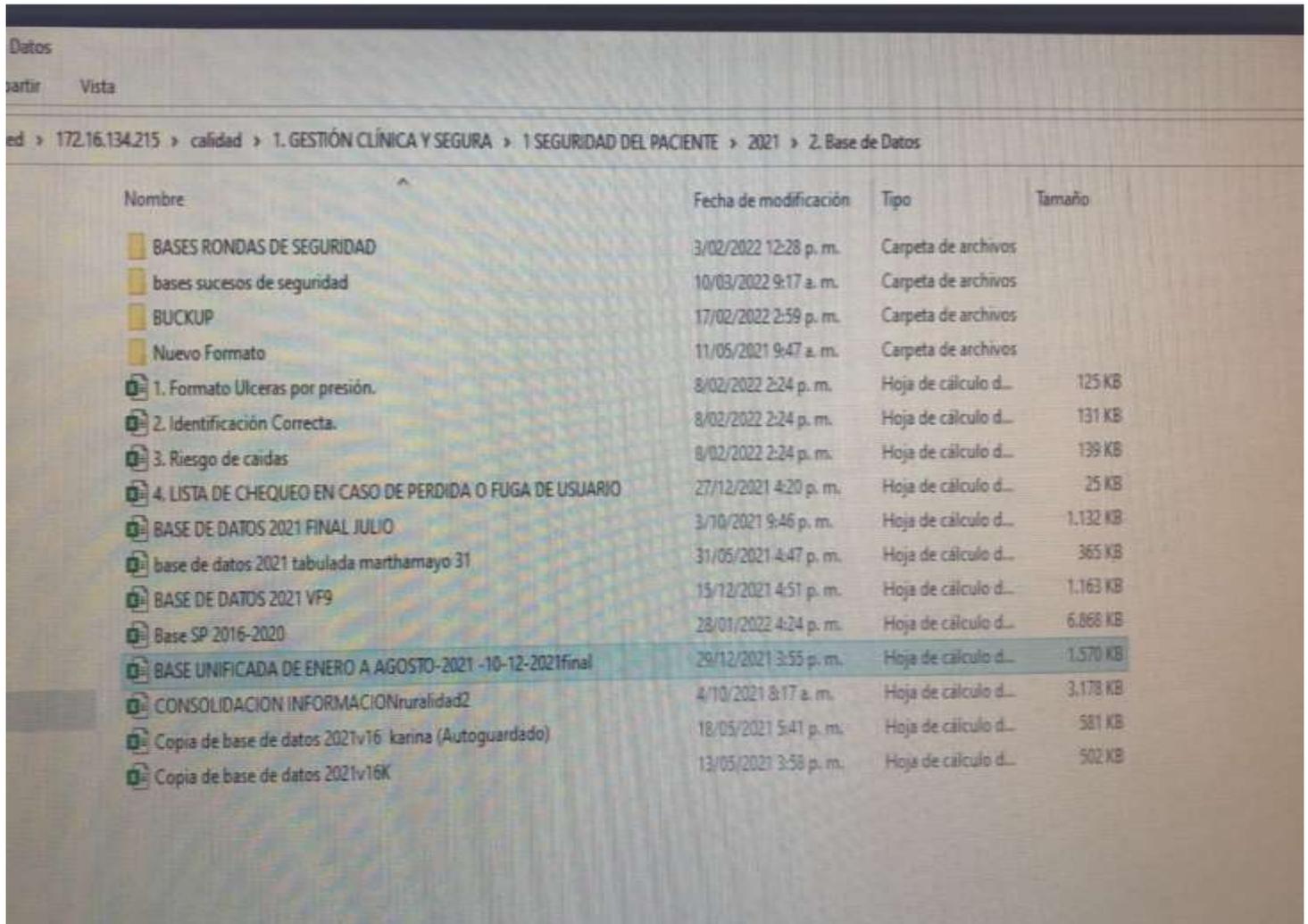
OBSERVACIÓN: En este momento se encuentran documentandos los instructivos del sistema de información ya que Almera entrego el manual de uso estándar y la Subred Sur lo están personalizando de acuerdo con lo parametrizado por requerimiento de cada módulo.

RECOMENDACIÓN: Realizar este documento lo antes posible ya que se encuentra en producción, de igual manera que éste sea informado, socializado y accesible para todos los usuarios.

CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

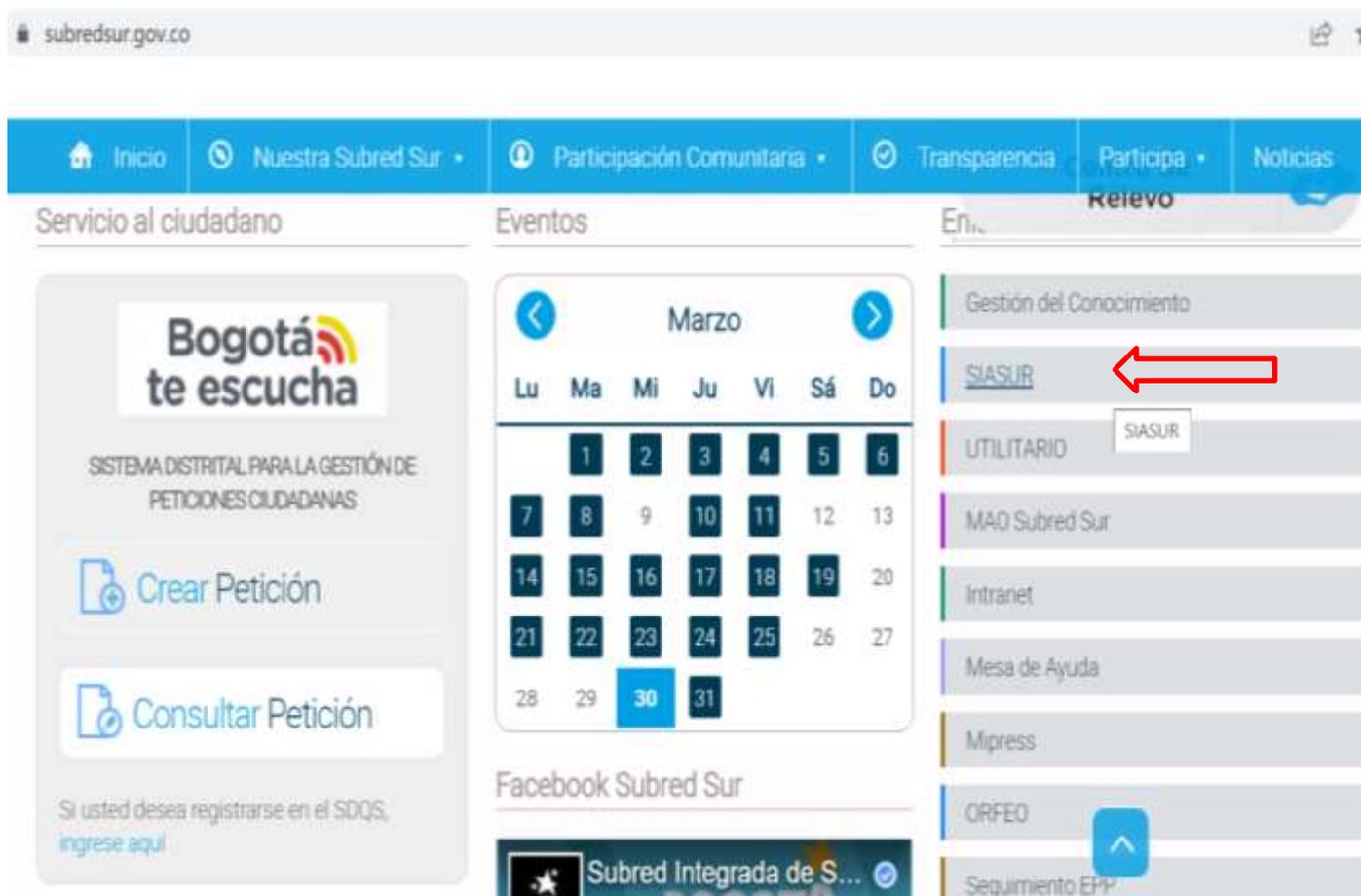
6.12.3 HISTÓRICO DE INFORMACIÓN SIASUR

OBSERVACIÓN: No se cargó histórico en el nuevo sistema de Almera para el módulo de Seguridad del Paciente, solo queda dicha información en un Excel que se encuentra en una carpeta compartida con acceso en el computador de la Jefe de Seguridad del Paciente. De igual manera encontramos aun el link de SIASUR en la página de la Subred Sur el cual no funciona para ingresar como consulta de dicha información.



Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
BASES RONDAS DE SEGURIDAD	3/02/2022 12:28 p. m.	Carpeta de archivos	
bases sucesos de seguridad	10/03/2022 9:17 a. m.	Carpeta de archivos	
BUCKUP	17/02/2022 2:59 p. m.	Carpeta de archivos	
Nuevo Formato	11/05/2021 9:47 a. m.	Carpeta de archivos	
1. Formato Ulceras por presión.	8/02/2022 2:24 p. m.	Hoja de cálculo d...	125 KB
2. Identificación Correcta.	8/02/2022 2:24 p. m.	Hoja de cálculo d...	131 KB
3. Riesgo de caídas	8/02/2022 2:24 p. m.	Hoja de cálculo d...	139 KB
4. LISTA DE CHEQUEO EN CASO DE PERDIDA O FUGA DE USUARIO	27/12/2021 4:20 p. m.	Hoja de cálculo d...	25 KB
BASE DE DATOS 2021 FINAL JULIO	3/10/2021 9:46 p. m.	Hoja de cálculo d...	1.132 KB
base de datos 2021 tabulada marthamayo 31	31/05/2021 4:47 p. m.	Hoja de cálculo d...	365 KB
BASE DE DATOS 2021 VF9	15/12/2021 4:51 p. m.	Hoja de cálculo d...	1.163 KB
Base SP 2016-2020	28/01/2022 4:24 p. m.	Hoja de cálculo d...	6.868 KB
BASE UNIFICADA DE ENERO A AGOSTO-2021 -10-12-2021final	29/12/2021 3:55 p. m.	Hoja de cálculo d...	1.570 KB
CONSOLIDACION INFORMACIONruralidad2	4/10/2021 8:17 a. m.	Hoja de cálculo d...	3.178 KB
Copia de base de datos 2021v16 karina (Autoguardado)	18/05/2021 5:41 p. m.	Hoja de cálculo d...	581 KB
Copia de base de datos 2021v16K	13/05/2021 3:58 p. m.	Hoja de cálculo d...	502 KB

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA



RECOMENDACIÓN: Realizar política y/o documentar procesos de acceso a dicha información de consulta de SIASUR, ya que se encuentran los años anteriores a del año 2021. Para disponibilidad y seguridad de acuerdo a las necesidades y requerimientos de la Subred sur, teniendo en cuenta ISO 27001 y SGSI. Definir si se deja acceso por el link de la página web o por la carpeta compartida de la Jefe del área.

6.12.4 REPORTE

HALLAZGO: Se evidencia que en el reporte enviado del mes de Febrero de 2022 se evidencian campos con datos en 0 como en la columna B.4 Diagnóstico inicial del paciente se encuentra en 0, y en las columnas C7.1, C7.2 y C7.3 se encuentran en 0 lo cuales son Modelo, referencia y serial.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

		A. LUGAR DONDE OCURRIÓ EL EVENTO O INCIDENTE [Tenga en cuenta que ningún campo del reporte puede quedar vacío]					
# (numere cada reporte)	CÓDIGO INTERNO ASIGNADO POR LA ORGANIZACIÓN	A1. Nombre de la Institución	A2. Departamento (si el evento ocurrió en Bogotá seleccionar BOGOTÁ D.C. en departamento)	A3. Ciudad o municipio (si el evento ocurrió en Bogotá seleccionar BOGOTÁ en ciudad)	A4. NIT (sin guion '-' del dígito de verificación) campo numérico	A5. Nivel de Complejidad (si desconoce el nivel de complejidad marcar 1)	A6. Naturaleza (pública, mixta o privada)
1	TECNOV20210208	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE - SAN JUAN DE SUMAPÁZ	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ	9009585649	1	Pública
2	TECNOV20210208	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE - EL TIEMPO	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ	9009585649	3	Pública

B. INFORMACIÓN PACIENTE [Tenga en cuenta que ningún campo del reporte puede quedar vacío]					
B1. Tipo de Identificación	B1.1 Número de identificación (campo numérico no incluya caracteres especiales, ni texto)	B2. Sexo (femenino o masculino)	B3. Edad (campo numérico no incluya caracteres especiales, ni texto)	B3.1 Edad en (días, semanas, meses o años)	B4. Diagnóstico Inicial del Paciente (no exceder el límite de caracteres)
CC	347687	Masculino	70	Años	0
CC	19053436	Masculino	74	Años	Enfermedad renal cronica

CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

C. IDENTIFICACIÓN DEL DISPOSITIVO MÉDICO SOSPECHOSO

(Tenga en cuenta que ningún campo del reporte puede quedar vacío)

C3. Registro sanitario o permiso de comercialización (incluir la palabra INVIMA p.e. INVIMA 2020DM-000123 ó INVIMA 2020EBC-000456)	C4. Expediente asociado al Registro sanitario o permiso de comercialización. [En www.invima.gov.co link Consulte el registro sanitario]	C5. Código Único Dispositivo (Su valor será 1 hasta que sea reglamentado por MinSalud el estándar de datos y codificación para DM en Colombia)	C6. Tipo Dispositivo Médico (Seleccione en la categoría que corresponda el dispositivo médico involucrado, a partir del listado ECRÍ disponible en este campo) Ver listado completo en la Hoja llamada C6.	C7. Lote	C7.1 Modelo	C7.2 Referencia	C7.3 Serial
INVIMA 2020DM-000657 RI		1	Bolsas para Drenaje	10090521	0	0	0
INVIMA 2020DM-0002575RI		1	Catéteres, Venosos Centrales	080926b	bilumen	REF-6209-52	243649

Recomendación: Seguir insistiendo en sensibilizar a los usuarios la gran importancia de digitar la información precisa de dichas tablas ya que es para reportes, seguimiento y demás controles que se pueden realizar.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

6.12.5 CABLEADO Y CANALETAS

OBSERVACIÓN: Se revisó en las oficinas la parte de cableado, organización de puntos; se encuentra todo en canaleta y se mejoró este proceso por parte de la Oficina de Sistemas de Información TICS. Sin embargo, aún quedan algunos detalles, algunas canaletas por tapar para evitar futuros deterioros en el cableado.

Más sin embargo se resalta que se encuentra en buen estado y organizado en su mayoría la Unidad El Carmen en cuando al cableado y canaletas.



RECOMENDACIÓN: Ajustar y tapar las canaletas correspondientes, con el fin de evitar futuros deterioros en el cableado.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

CONCLUSIONES

- Se evidencia el Plan de Mejora en cuanto a nuestras anteriores recomendaciones de la Auditoría de Sistemas es de integrar la información de Seguridad del Paciente, la cual vemos reflejada en este sistema de información ALMERA, que cuenta con funcionalidades que optimizan el trabajo, reflejan trazabilidad, oportunidad y seguridad de la información.
- Se reflejan los avances en las alertas en Dinámica Gerencial, que mediante sesiones de trabajo han venido mejorando e incorporando las alertas necesarias para continuar reforzando el apoyo del sistema de información en estas áreas, teniendo en claro que en Dinámica Gerencial no existe un módulo de Seguridad del Paciente, pues solo se presenta la información que se genera por el proceso transversal en las Historias Clínicas mejorando la trazabilidad y datos en el sistema para el proceso de riesgos en el módulo.
- Por otra parte, se evidencia que aún falta sensibilización de los usuarios para aprovechar la herramienta al máximo de ALMERA, lo cual evidenciamos por parte del área de calidad está trabajando en este proceso para capacitar, socializar y definir los procesos internos para que cada usuario utilice la herramienta como debe ser como por ejemplo ingreso total de la información en los reportes de Invima, Hematología, entre otros.
- Se evidencia también mejora en cuanto al cableado estructurado, organización de canaletas y demás

RECOMENDACIONES

- Homologar el sistema ALMERA con Dinámica Gerencial para lograr un mejor aprovechamiento ya que se podrían capturar todos los eventos adversos de un paciente y tener toda la documentación guardada con ALMERA si existiera una trazabilidad para tener mejor integralidad.
- Se sugiere revisar y evaluar los códigos de las enfermedades con la CIE-11 Calificación Internacional de Enfermedades que están vigentes.
- Validar y documentar procesos y/o políticas de backups internos en cuanto al sistema que manejaban anteriormente SIASUR, definir políticas y procesos tanto de backups como acceso para determinados usuarios para consulta.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

7. AUDITORIA FINANCIERA

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORÍA	AUDITORIA INTEGRAL CONTRATO 4326-2021
AUDITORES	AUDITOR FINANCIERO Y CONTABLE Dras. Yeimy Montilla - Viviana Cubillos
	REVISOR FISCAL - Pedro Barreto
FUNCIONARIOS AUDITADOS EN LA SUBRED	Dr. Jhon Alejandro Jaramillo / Director Financiero Dra. Luz Analida Páez/Facturación Dra. Marcela Vizcaíno/Cartera y Glosas Dra. Angélica Sánchez/Tesorería

FUENTES DE INFORMACIÓN

Ejecución Rubro Auxiliar Salud Ocupacional, Procedimiento Devolución de Dinero Total o Parcial a Pacientes GT-GGA-PR-06 V1, Procedimiento Pagarés, Informe de la Dirección Financiera acerca del Proceso Seguridad del Paciente.

ACOMPAÑAMIENTO POR PARTE DE LA SUBRED SUR

Dirección Financiera: Dr. Jhon Alejandro Jaramillo.

Facturación: Dra. Luz Analida Páez.

Cartera y Glosas: Dra. Marcela Vizcaíno.

Tesorería: Dra. Angélica Sánchez.

7.1 SEGURIDAD DE LOS PROCESOS DEL PACIENTE EN FINANCIERA

El área Financiera de la Subred realiza los siguientes procedimientos relacionados con Seguridad del Paciente:

7.1.1 DEVOLUCIÓN DE DINERO A PACIENTES

MOTIVOS DE DEVOLUCIÓN: Abono no incluido, re facturación, mayor valor cancelado y procedimiento no realizado.

PROCEDIMIENTO: Como primera medida el área de Facturación se encarga de verificar en el sistema de información y con los soportes suministrados por el usuario si dicha devolución es viable, luego expide oficio firmado por el Líder de Facturación el cual es entregado a Tesorería.

Después Tesorería remite a Contabilidad los soportes de la devolución para que se verifique en el Libro Auxiliar si el saldo reclamado está a favor del paciente, luego de ser aprobado, estos soportes son entregados a Tesorería. El área de Cartera verifica en el sistema módulo de Cartera el saldo de Cuenta por Cobrar a particulares y si se evidencia que presenta saldos anteriores por Servicios Prestados, Cartera realizará un cruce de cuentas para abonar el saldo a favor a pagare o letra. Seguido Tesorería con los avales de Facturación, Contabilidad y Cartera elabora una Resolución que se remite a la oficina Jurídica para la

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAFTDA

asignación del consecutivo de la Resolución, luego este documento es remitido a Gerencia para la firma del Representante Legal de la Subred Sur el cual remite de nuevo a Tesorería para dar continuidad al proceso de devolución en efectivo o cheque, se reembolsa en efectivo cuando el monto no supera los \$150.000 pesos por medio de las cajas recaudadoras de la USS Urgencias Tunal, y en cheque cuando supera este monto, en ambos casos el paciente deberá firmar el Comprobante de Egreso.

Se evidencia en cuenta contable 4395 Devoluciones, rebajas y descuentos en venta de Servicios de Salud a Febrero de 2022 la suma de \$594 miles de pesos.

PAGARÉS

Con el objetivo de recaudar el 100% de los rubros por concepto de prestación de servicios de salud, para el caso de pacientes en condición particular o población pobre no asegurada, se utiliza el modelo de pagarés que son derivados de la suscripción de títulos valores.

Para que un paciente requiera que se le maneje como cuenta particular, Trabajo Social realiza el correspondiente estudio con entrevista al usuario o familiar del mismo, para determinar el grado de incapacidad de pago. De acuerdo al anterior estudio, Trabajo Social define los topes de los pagarés y las cuotas a pagar. De acuerdo al valor del pagaré las cuotas van desde una hasta máximo veinticuatro (24) cuotas, las cuales deben ir autorizadas, dependiendo del monto, por el Profesional de Apoyo y/o Referente de Facturación, Dirección Financiera, Subgerencia Corporativa y Gerencia.

Estos pagarés deben estar firmados con huellas y con los respectivos soportes como son: Fotocopia del documento de identificación de quien asume la deuda y del paciente, recibo de servicio público, factura del servicio prestado, informe social, dos referencias personales con su respectiva firma; por último se firma el recibido.

El área de Tesorería crea una matriz la cual es alimentada diariamente, luego este reporte es entregado a Cartera, mensualmente Facturación y Cartera realizan la debida conciliación y cruce. El registro de los pagarés se puede verificar en la cuenta contable 131916 Cuentas por Cobrar Servicios de salud Particulares la cual reporta a Febrero del 2022 la suma de \$492.535 miles de pesos. El área de Cartera se encarga de efectuar la gestión de cobro de estos pagarés a través de llamadas telefónicas y envío de oficios de cobro a los deudores, en los cuales se llegan a acuerdos de pago. Cuando el usuario efectúa el correspondiente pago, el área de Cartera verifica en el sistema que ya no se encuentren saldos y procede a expedir el paz y salvo. Para los casos en que definitivamente el usuario no pudo efectuar el pago, Cartera procede a realizar la depuración de estos pagarés, los cuales se deben presentar ante Comité de Sostenibilidad para su aprobación, se emite resolución el cual debe ser firmado por Gerencia.

CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Esta Revisoría efectúa de manera mensual en los informes financieros seguimiento a la gestión, avance y depuración de estos pagarés, donde la Administración de la Subred nos suministra copia de dichos pagarés como se muestra a continuación:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
900958564

No PAGARÉ: LT000000022105

Fecha y Hora Actual: 9/02/2022 10:54:43 p. m.

NOMBRE DEL PACIENTE:	ANA DORIS ANGARITA SALCEDO	FACTURA:	000008195783
DOCUMENTO:	51863851	INGRESO:	9997039
DIRECCIÓN DEL PACIENTE:	dig 45815 a 13 h 31 sur	VALOR FACTURA:	\$ 0,00
TELÉFONO DEL PACIENTE:	3134211601 3209904286	VALOR A FINANCIAR:	\$ 2.087.400,00
		SALDO:	\$ 1.987.400,00

Persona a Quien Debe Hacerse el Pago: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Lugar Donde se Efecturá el Pago: USS TUNAL

Yo/Nosotros: Osonio Roger y Codocudo identificados como aparece al pie de nuestras firmas, actuando en calidad de Codocudo con domicilio y residencia en la ciudad de Barranquilla con teléfono fijo y celular 313130881 (Trabajador Independiente o vinculado con la empresa o entidad con domicilio en la ciudad de Barranquilla) autorizamos a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** para llenar los espacios en blanco del pagaré distinguido con el número 22105 que en la fecha he(mos) suscrito, a favor de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**, conforme con las siguientes instrucciones:

1. El valor del capital será equivalente al valor de los servicios no cubiertos por el plan de aseguramiento en salud, según factura de prestación de servicios de salud No. 9195983 derivados de la permanencia en la unidad de servicios de salud USS Tunal de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** del paciente Codocudo, quien ingresó con fecha 9/02/2022. En el evento de que la atención sea por maternidad, el capital incluirá el valor de los excedentes no cubiertos por el plan de aseguramiento prestado al neonato.
2. Intereses de plazo 165.816
3. Intereses de mora a la máxima tasa permitida por las autoridades monetarias, el día que se diligencie el título.
4. La fecha de vencimiento será la misma en que sea llenado el documento adjunto, y serán exigibles inmediatamente todas las obligaciones en él contenidas a nuestro cargo y sin necesidad que nos requiera, judicial o extrajudicialmente, para su cumplimiento.
5. Así mismo, me (nos) (obligamos) a pagar los gastos de las cobranzas prejudicial y judicial en caso de que haya lugar a ello.

Deudores: Roger Osonio y Codocudo mayores de edad, identificados con cédula de ciudadanía No. 1031130881 de Barranquilla y cédula de ciudadanía No. 1031130881 de Barranquilla, por medio del presente documento manifestamos que suscribimos un LT - Pagaré a favor de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA DEL OBJETO:** Que por virtud del presente título valor la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** o a quien represente sus derechos, en la ciudad de Bogotá y dirección Carrera 20 No 47B -35 Sur. En las fechas de amortización por cuotas señaladas en la cláusula segunda de este mismo LT - Pagaré, la suma de: 2087400,0000 DOS MILLONES OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.. mas los intereses señalados en la cláusula tercera de este documento. **CLÁUSULA SEGUNDA. DEL PLAZO:** Que pagaremos la suma indicada en la cláusula anterior mediante pagos mensuales sucesivos correspondientes cada uno a la cantidad de 165.816 pesos Mcte. El primer pago se efectuará el día 9/03/2022 y los demás pagos serán cancelados los días 9/03/2022 de los meses siguientes 9/03/2022 de 9/03/2022. **CLÁUSULA TERCERA. DE LOS INTERESES:** Sobre la suma debida reconoceremos intereses vencidos equivalentes a los fijados por la Superintendencia Bancaria en el momento de constitución del pagaré tanto intereses corrientes como de mora. **CLÁUSULA CUARTA. DE LA CLÁUSULA ACCELERATORIA:** El tenedor podrá declarar vencidos los plazos de esta obligación ó de las cuotas que constituyen el saldo y exigir su pago inmediato judicial o extrajudicialmente en los siguientes casos: a) Cuando los deudores incumplan una cualquiera de las obligaciones derivadas del presente documento b) Cuando los deudores inicien trámites de liquidación obligatoria, se someten a proceso concordatario o convoquen a concurso de acreedores. **CLÁUSULA QUINTA. DE LA LEGISLACION APLICABLE:** Al presente documento le son aplicables los artículos 671 y siguientes del Código de Comercio y el 711 del Código del Comercio, así como las normas que en materia comercial no le sean contrarias. En constancia Código del Comercio, así como las normas que en materia comercial no le sean contrarias. En constancia se firma el presente documento una vez leído y aprobado por las partes hoy 9/02/2022, dejando expresa constancia que el presente título valor presta mérito ejecutivo ante las autoridades civiles competentes.

OTORGANTES Firma: [Firma] Firma: _____
Nombre: ROGER OSONIO Nombre: _____

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]

CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

No PAGARÉ: LT000000022105
Fecha y Hora Actual: 9/02/2022 10:54:43 p. m.

CC. No. 1.031.130.861 CC No. _____
 Deudor 1 _____ Deudor 2 _____
 Dirección: DE US BIS A # 13 H 31 Dirección: _____
 Teléfono: 3207870282 Teléfono: _____

REFERENCIAS

Nombre: _____ Nombre: _____
 CC. No. _____ CC No. _____
 Dirección: _____ Dirección: _____
 Teléfono: _____ Teléfono: _____

NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE QUIEN LO DILIGENCIA Nombre Consul Contaf Firma: [Firma]
 C.C. No. 112211036

Copia de Concepto por Trabajo Social:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E						
CONCEPTO SOCIAL POR TRABAJO SOCIAL				PRELIMINAR		
UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD: USS TUNAL						
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		HORA	No. HISTORIA CLINICA	SERVICIO	CAMA	
9 / 2 / 2022		19+38	51863851	URGENCIAS		
DATOS DE PACIENTE						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GENERO	FECHA NACIMIENTO	EDAD
ANGARITA	SALCEDO	ANA	DORIS	FEMENINO	25/01/1965	56 AÑOS
DIRECCION DEL PACIENTE				BARRIO	TELEFONO FIJO	TELEFONO
DIAGONAL 45 BIS # 13 H 31 SUR				SAN JORGE	3207870282	3212142457
DATOS DE FAMILIAR, ACOMPAÑANTE Y/O RESPONSABLE						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	No. DE IDENTIFICACION	PARENTESCO CON PACIENTE:	
OSORIO	ANGARITA	ROGER	SNEIDER	1031130861	HIJO	
DIRECCION				BARRIO	TELEFONO FIJO	TELEFONO CELULAR
DIAGONAL 45 BIS # 13 H 31 SUR				SAN JORGE	3207870282	3212142457
<p>Paciente femenina, adulta, quien aparece en páginas nacionales en protección laboral como beneficiaria de la EPS Sanitas, régimen contributivo y puntaje Sisben C3 siendo nivel 2 lo cual permite movilidad de régimen y quien ingresa al servicio de urgencias del hospital el Tunal por mordedura de perro, donde el área de autorizaciones refiere EPS negó los servicios. Dado situación y siendo horario no hábil para tramitar por parte de familiares algún tipo de gestión administrativa con la EPS familiar decide firmar pagare dado a que no cuentan con los recursos suficientes para asumir la cuenta médica indicando que en este momento pueden abonar \$100,000. Refiere que la tipología familiar actual de la paciente es nuclear conformada por ella quien se halla desempleada y sus 2 hijos menores de 18 y 12 años de edad quienes ejercen el rol de estudiantes. En cuanto a la sostenibilidad económica está a cargo de los 2 hijos mayores quienes no conviven con ella ya que tienen sus propios hogares, sin embargo apoyan con una cuota básica que cubre el canon de arrendamiento tipo habitación, alimentación y pago de servicios.</p> <p>Partiendo del principio de buena fe (art. 2.1.1.4 decreto 780 / 2016) se realiza análisis de situación social y familiar del paciente bajo entrevista semiestructurada a familiar (hijo) quien refiere que desde que le indicaron que paciente tenía inconsistencia entre base de datos y la EPS-C Sanitas fue a la oficina del Restrepo sin ser atendido por la hora.</p> <p>Se educa al familiar en la responsabilidad con el sistema de salud y solicitud de movilidad ya que la paciente aplica.</p>						
NOMBRE DE PACIENTE			NOMBRE DEL ACUDIENTE		NOMBRES COMPLETOS DE TRABAJADOR(A) SOCIAL	
Ana Doris Angarita Salcedo			Roger Osorio		GIOVANNA PAOLA RR	
No. 51 863 851			No. 1031.130.861		No. Tarjeta Profesional 268415228-1	
<p>Giovanna P. Roldano R. Trabajadora Social T.p. 52764278</p>						

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAFTDA

La Dirección Financiera manifiesta lo siguiente:

“Con relación a seguridad del paciente desde facturación el control es el tema de insistir y capacitar permanentemente a los facturadores y quienes realizan la admisión de usuarios con relación a la actualización de datos de los usuarios cada vez que se presenten en ventanilla esto para garantizar el correspondiente registro de los mismos.

Adicionalmente la actualización de números de documento de los usuarios cuando realizan cambio del mismo.

Desde el área de facturación también verificamos la cercanía con el usuario de informar a tiempo los diferentes copagos, de liquidar correctamente los servicios prestados y agilizar la facturación ya sea ambulatoria o de hospitalización.

Desde el área de cartera en brindarle opciones al usuario al momento de no contar con dinero para generar el recaudo de un copago al momento de la salida, se tiene un instructivo de procedimiento de pagarés.

Desde el área de tesorería se verifica que los copagos recaudados se encuentren correctamente en el sistema, que tengan un recibo de caja que respalde el dinero recibido por el usuario.

Desde el área contable garantizar que desde las áreas generadoras de información se carguen los registros de los usuarios y se registren contablemente de manera adecuada, como es el caso de los copagos que es lo referente al paciente.

El área financiera debe garantizar la disponibilidad para la devolución de los recursos si da lugar a ello e informar de manera periódica a los usuarios el saldo que tienen a favor.

La estructura de costos con que se cuenta en la actualidad la Subred está registrando los movimientos contables tanto de sus costos y gastos como del comportamiento de su producción para las 34 unidades de atención. En la actualidad contamos con 669 centros de costos activos para toda la subred en donde se tienen servicios de Salud que involucran los 3 niveles de complejidad.”

7.1.2 CONTABILIZACION DEMANDAS POR PRESUNTAS FALLAS EN LA ATENCION DEL PACIENTE:

El área Jurídica de la Subred cuando ya la demanda está en firme y se sabe el monto de la pretensión económica a cancelar pasa la relación de cada uno de los terceros al área financiera para la respectiva contabilización.

La provisión de estas demandas van registradas en las cuentas contables de los Pasivos estimados 270103 Litigios y Demandas Administrativas teniendo en cuenta la información suministrada por el área Jurídica y el sistema Siprojweb donde se evidencian los procesos según la clasificación y los que son posibles son los que se provisionan, este rubro al cierre de Febrero 28 de 2022 presenta un saldo de \$23.430.399 miles de pesos de los cuales \$8.743.853 miles de pesos corresponden a presuntas fallas en la Prestación del Servicio es decir el 37% del total de esta provisión. Se aclara que en esta cuenta no solo se registran demandas por seguridad del paciente sino por otros procesos administrativos en que incurra la Subred Sur.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

La información Cuando ya se tienen las sentencias o fallos definitivos con el valor real a pagar se pasa a cuentas por pagar cuenta 246002 Sentencias para realizar el trámite respectivo de pago teniendo en cuenta el flujo de efectivo y los tiempos de pago de dichas obligaciones.

TERCEROS PROVISIONADOS POR PRESUNTAS FALLAS EN LA PRESTACION DEL SERVICIO CUENTA 270103 LITIGIOS Y DEMANDAS ADMINISTRATIVAS A 28 DE FEBRERO DE 2022 CIFRAS EN MILES DE PESOS		
NIT	TERCERO	VALOR PROVISION
52.264.604	MELO NUBIA JANETH	1.706.526
14.994.703	TOBAR PEREZ WILLIAM	13.476
50.997.736	FERIA SIERRAYANETH ANTONIA	808.198
35.459.513	CAMACHO PRIETO ABIGAIL	12.278
1.022.942.380	GARAVITO IBAÑEZ YENI ESPERANZA	86.959
830.007.355	FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A.	4.409.239
12.090.812	TRUJILLO LOZADA ARCESIO	243.110
1.023.865.783	CUBILLOS ORTIZ MARIA MONICA	27.223
52.544.041	ANGEL MORENO YEIMY ESPERANZA	440.261
1.024.511.618	BOCANEGRA LOPEZ INGRID PAOLA	424.263
79.551.124	RODRIGUEZ CARDENAS RUBEN NARCISO	171.524
53.106.271	AVILA SALAR DAHIANA ANDREA	85.194
39.720.309	CARLOSAMA ZAMBRANO MARIA YANETH	315.602
TOTAL PROVISION		8.743.853
FUENTE: INFORME AREA JURIDICA Y AUXILIAR O MOVIMIENTO CONTABLE.		

CONCLUSIÓN

Se evidencia que en los rubros de las Cuentas por Pagar y los Pasivos estimados se identifican por número de Cédula o Nit los terceros con los que se tienen las obligaciones de pago más no por el motivo de la demanda y sus pagos dependen del flujo de efectivo de la Subred Sur y de los parámetros de pago de cada una de los Procesos Judiciales.

RECOMENDACIÓN

Se sugiere continuar con el proceso de identificación y pago oportuno de dichas sentencias para así evitar pagos extras como lo pueden ser los intereses y además evitar todo tipo de sanciones por incumplimiento, además sería indispensable evaluar medidas de control para que estos eventos adversos no se presenten en la Subred pues el valor de provisión para este rubro asciende a los \$8.743.853 miles de pesos.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

8. AUDITORIA AMBIENTAL

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

PLAN DE AUDITORÍA	AUDITORIA INTEGRAL CONTRATO 4326-2021
PARTICIPANTES	AUDITOR AMBIENTAL – Ing. Carmen Luisa Reyes
	REVISOR FISCAL - Pedro Barreto
FUNCIONARIOS AUDITADOS DE LA SUBRED	Ing. Wilson Hernández/ Líder Ambiental

En el periodo correspondiente al mes de Marzo, se realizó la verificación de las acciones frente a los programas del PIGA establecido a nivel Distrital mediante la Resolución 242 de 2014, Cuarto programa: Programa de Consumo Sostenible y quinto programa: programa de implementación de prácticas sostenibles implementadas en las diferentes Unidades de la Subred de Servicios de Salud Sur.

La auditoría concurrente Ambiental se realizó con el acompañamiento y la entrega de información por parte del Ing. Wilson Hernández, Líder Ambiental de la Subred.

En lo concerniente al programa de **Consumo Sostenible** se encuentran las acciones frente al fortalecimiento de la cadena de suministro que generan valor agregado a la Entidad, con la adquisición de un Bien, Producto o Servicio; que minimice los impactos más significativos. Se observaron acciones de implementación de las compras públicas sostenibles con la creación y socialización del manual de Compras Públicas sostenibles, estas capacitaciones fueron dadas en las diferentes Unidades de la Subred, actualmente se cuenta con un total de 52 contratos priorizados, con las respectivas cláusulas ambientales.

Se elaboraron piezas comunicativas para socializar las acciones frente a las compras públicas sostenibles, pretendiendo informar al personal sobre las acciones realizadas con el programa, igualmente se difundieron piezas comunicativas dirigidas a los supervisores de contratos con el fin de reforzar lo tratado en las capacitaciones.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Ilustración 1. Pieza comunicativa CPS



MANUAL DE COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES CÓDIGO: GA-PIG-MA-01 V1

Este manual define los lineamientos necesarios para la adopción de las Compras Públicas Sostenibles en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

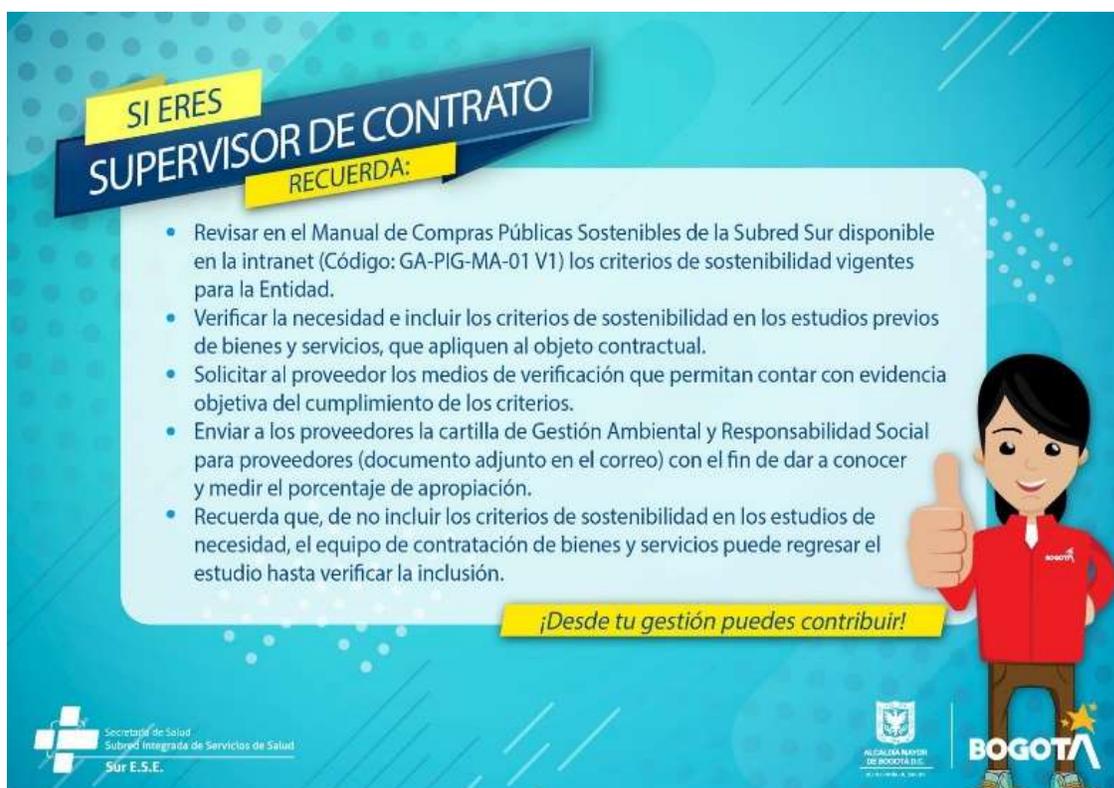
- Presenta los conceptos y definiciones claves para entender las Compras Públicas Sostenibles.
- Se detallan las actividades y los responsables de realizar la inclusión y verificación de los criterios de sostenibilidad a los contratos de bienes y servicios.
- Presenta los criterios de sostenibilidad y medios de verificación agrupados en 9 fichas.

¡Importante!
es posible adquirir bienes y servicios teniendo en cuenta criterios que sean amigables con el ambiente.

Te invitamos a consultar el documento en la intranet.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ



SI ERES SUPERVISOR DE CONTRATO RECUERDA:

- Revisar en el Manual de Compras Públicas Sostenibles de la Subred Sur disponible en la intranet (Código: GA-PIG-MA-01 V1) los criterios de sostenibilidad vigentes para la Entidad.
- Verificar la necesidad e incluir los criterios de sostenibilidad en los estudios previos de bienes y servicios, que apliquen al objeto contractual.
- Solicitar al proveedor los medios de verificación que permitan contar con evidencia objetiva del cumplimiento de los criterios.
- Enviar a los proveedores la cartilla de Gestión Ambiental y Responsabilidad Social para proveedores (documento adjunto en el correo) con el fin de dar a conocer y medir el porcentaje de apropiación.
- Recuerda que, de no incluir los criterios de sostenibilidad en los estudios de necesidad, el equipo de contratación de bienes y servicios puede regresar el estudio hasta verificar la inclusión.

¡Desde tu gestión puedes contribuir!

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

8.1 PRÁCTICAS SOSTENIBLES: Las Entidades deben desarrollar actividades o proyectos que contengan uno o varios de los siguientes aspectos, adopción de una cultura ambiental positiva, interacción con temas de interés Ambiental.

Dentro de las acciones de implementación del programa de prácticas sostenibles se encuentra la Movilidad Urbana Sostenible, para el cual la Subred Sur, cuenta con la estrategia frente al uso de la bicicleta en la cual se generó una participación de 57 mujeres y un porcentaje del 67% del total de los participantes, se realiza préstamo de bicicletas a los colaboradores de la Subred que se han querido sumar a la iniciativa, se cuenta actualmente con préstamo de 67 bicicletas por 6 meses, mediante un contrato de préstamo.

“Pensando en tu bienestar, en bici al trabajo sin emisiones” con el fin de realizar la disminución de huella de carbono.

Se cuenta con 5 bicicletas para uso de colaboradores por corto periodo de tiempo en el cual pueda hacer uso de estas sin compromiso de los 6 meses.

Ilustración 2. Total de viajes realizados durante la vigencia 2021.



Además, se cuenta con el programa de 1 Jueves al mes se incentiva a los colaboradores a ir a trabajar en bicicleta a la oficina, (día de la movilidad) y se apoya con mantenimientos y parqueaderos para facilidad de estos, para la semana ambiental se realizó el sorteo de elementos de seguridad para el uso de la bicicleta como casco y chaleco.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

8.2 CONSTRUCCIÓN DE BICI PARQUEADEROS

Las Unidades de la Subred cuentan con la construcción de bici parqueaderos en los cuales permita a los colaboradores el uso seguro de la bicicleta.

Igualmente se realizó la construcción de parqueaderos para motos y bicicletas, con Unidades de carga proveniente de energía solar.



Actualmente se encuentra postulado el bici-parqueadero de la Unidad Manuela Beltrán al sello de Calidad ciclo-parqueaderos expedido por la Secretaría de Movilidad Distrital, apoyando el Decreto 036 de 2004 "por el cual se establecen normas para los inmuebles habilitados como estacionamiento de superficie y se acogen diseños de espacios públicos familiares.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Ilustración 3. Bici-parqueadero Centro de Salud Manuela Beltrán



Para la presente vigencia, se proyectó la ampliación de ciclo-parqueaderos para disponer en las diferentes Unidades de la Subred, apoyando la estrategia de la Secretaria de Salud cambio Climático Políticas de Urbanismo.

8.3 HUERTAS URBANAS: PROMOCIÓN DE LA SALUD A TRAVÉS DEL ESTABLECIMIENTO DE HUERTAS URBANAS

Para el cumplimiento del programa, la Resolución 242 de 2014, plantea la adopción de la línea de mejoramiento de las condiciones ambientales del entorno, en este caso la Subred Sur implementando huertas urbanas en diferentes Unidades.

A continuación, se enuncian las Unidades que cuentan con huertas y la cantidad de camas de cada una, este trabajo se realiza con la comunidad y colaboradores de la Entidad:

- Hospital Tunal 7 camas.
- Centro de Salud Abraham Lincoln 13 camas.
- Centro de Salud Manuela Beltrán 6 camas.
- Centro de Salud Usme 5 camas.
- Centro de Salud Yomasa 1 huerto vertical colaboradores y comunidad.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Ilustración 4. Huerta Tunal



Ilustración 5. Huerta Abraham Lincoln



	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

8.4 ENERGÍA SOSTENIBLE

En diferentes Unidades de la Subred se realiza la implementación de Paneles Solares con aprovechamiento directo sobre el uso de las edificaciones en las Unidades Manuela Beltrán, Vista Hermosa, Nazareth, actualmente se realiza el seguimiento a la generación de energía proveniente de los paneles.

Ilustración 6. Paneles solares Manuela Beltrán.



Ilustración 7. Panel Solar Centro de Salud Nazareth



	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Ilustración 8. Generación Energía

Unidad	PANEL	CANTIDAD	POTENCIA TOTAL	POTENCIA DIARIA (W)	INVERSOR (W)	OBSERVACION
NAZARETH	320	4	1.280	4.480	1.000	MICROINVERSOR INSTALADO
VISTA HERMOSA	320	28	8.960	34.048	10.000	INVERSOR FRONIUS
MANUELA BELTRAN	535	81	43.335	164.673	2 X 15000 1 X 10000	INVERSOR FRONIUS
TUNAL	320	4	1.280	4.864	500	GENERICO

8.5 PUNTOS AZULES

Esta estrategia pretende dar cumplimiento y fortalecer la política de pos consumo de medicamentos parcialmente usados, vencidos o deteriorados, cuyo objetivo es la devolución de empaques, envases o demás con contenido de medicamentos vencidos, parcialmente usados y deteriorados, para esto se realizó la incorporación de puntos azules en diferentes unidades de la Subred Sur, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 0371 de 2009.

Ilustración 9. Punto Azul Hospital Tunal



	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

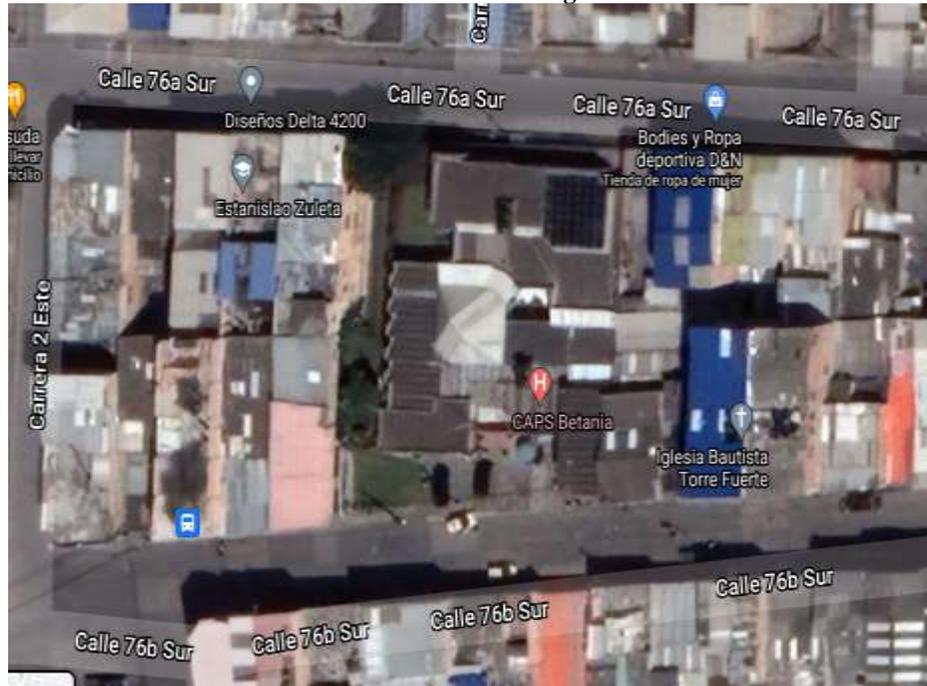
Ilustración 10. Punto Azul Hospital Meissen.



8.6 RECOLECCIÓN DE AGUA LLUVIA

Con el fin de aportar al programa de mejoramiento de condiciones ambientales se establece la recolección de agua lluvia, en la Unidad de Betania la cual recolecta 100 litros de capacidad, con la cual se apoya el riego de zonas verdes y lavado de áreas comunes.

Ilustración 11. Sistema de recolección de aguas Centro de Salud Betania



	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

El centro de Salud de Marichuela cuenta con la implementación de un ecomuro el cual realiza la recolección de aguas lluvia, de igual manera este es usado para el riego de zonas verdes y lavado de zonas comunes.

Ilustración 12. Sistema de captación de aguas Marichuela



Igualmente, en la unidad de San Juan se encuentra diseñado un sistema llamado “atrapa Niebla” con el cual se realiza recolección de gotas de agua.

Ilustración 13. Atrapa Nieve Hospital San Juan



	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

8.7 PUNTOS ROJOS CORTOPUNZANTES

La Subred cuenta con la campaña de Puntos Rojos, en la cual se pretende la socialización y adherencia al uso adecuado de cortopunzantes, esta campaña ha permitido disminuir un 90% el incorrecto manejo de estos residuos y la segregación adecuada.

Ilustración 14. Publicación video intranet sobre segregación de cortopunzantes



8.8 RECOLECCIÓN DE ACEITE USADO

La Subred Sur cuenta con puntos ecológicos para la recolección de aceites usados de cocina, apoyándose en la Resolución 0316 de 2018 "Por la cual se establecen disposiciones relacionadas con la gestión de los aceites usados y se dictan otras disposiciones.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Ilustración 15. contenedor para recolección de aceite usado Hospital Meissen.



8.9 MERCADOS CAMPESINOS

Con el fin de apoyar las actividades de la comunidad aledaña, se realizó la creación de los mercados campesinos “creando comunidad alrededor del Campo”, en la cual una vez al mes se ofrece mercado.

Se cuenta con una Ingeniera Agrónoma la cual realiza el listado de productos con los que la comunidad cuenta y se realiza mediante campaña la socialización de estos, los colaboradores realizan el pedido y este es entregado a estos una vez al mes por parte de la Ingeniera, los recursos son devueltos a la comunidad que entregó los productos.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

8.10 COMPOSTERAS

Se evidencia instalación de composteras, con la finalidad de generar abono orgánico para el mantenimiento de las huertas con las que cuenta actualmente la Subred.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Ilustración 16. Compostera Nuevo Muzu.



Invernadero en Tunal con botellas

8.11 ENERGÍA Y CAMBIO CLIMÁTICO

Con el apoyo del Jardín Botánico, se realizó la campaña de energía y cambio climático, donde se realizó un recorrido con la comunidad en donde se mostró el impacto del cambio climático, el uso de energías alternativas y las huertas urbanas, con el fin de crear conciencia entre los participantes, incluyendo está a niños de la comunidad, al final de la jornada se regalaron suculentas a los asistentes.

Ilustración 17. Semana Ambiental



	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

CONCLUSIÓN

De acuerdo con la información suministrada por la Subred se evidencian acciones en torno al cumplimiento de los programas de Consumo Sostenible y Prácticas Sostenibles, encaminadas al cumplimiento Normativo y mejora de las condiciones ambientales y calidad de vida tanto de los colaboradores como la comunidad aledaña.

RECOMENDACIÓN

Continuar llevando acciones ambientales que permitan la mejora de la calidad de vida, mejora en la gestión ambiental y gestión de los recursos económicos, brindando alternativas sostenibles en el tiempo y las necesidades específicas de la entidad.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAFTDA

9.1 AUDITORÍA JURÍDICA

- Se evidencia mejoramiento y fortalecimiento del proceso, expresado a través de la implementación de procedimientos, el cumplimiento de las diferentes funciones del proceso, el cumplimiento en la gestión de los mapas de riesgo tanto de gestión como de corrupción. Sin perjuicio de lo anterior, se debe continuar trabajando para el mejoramiento continuo del mismo y de su sistema de control, como es el caso de la identificación de los puntos de control en los procedimientos y más allá de ello, en la aplicación real y continua de los mismos, así mismo, en el desarrollo, documentación y remisión de los soportes o trazabilidad que permiten evidenciar el cumplimiento de las acciones de mejoramiento establecidas.
- Continuar con la incorporación de los procesos judiciales y extrajudiciales al Sistema Distrital de Procesos Judiciales SIPROJ y su actualización en el sistema de forma permanente, pues esto permite conformar el expediente del proceso y por consiguiente, la verificación de cualquier actuación incluyendo desde luego el cumplimiento de términos judiciales y de datos para la toma de decisiones.
- Es procedente diseñar planes de capacitación en aspectos Técnicos y Jurídicos particulares, dirigidos a las áreas de apoyo Jurídico, de Recursos Humanos, de contratación, ordenadores del gasto y cualquier otra dependencia que pudiere requerirlo. Los planes de capacitación involucrarán el tema de responsabilidad contractual y extracontractual.
- La implementación de las medidas de prevención del daño antijurídico, deben ser objeto de monitoreo para facilitar la identificación de fortalezas, debilidades y problemas recurrentes que exijan mayor atención y permitan la adopción oportuna de acciones preventivas y correctivas para alcanzar los objetivos del proceso.
- El Comité de Conciliación debe ante un proceso que refleja un alto contingente de pérdida, dirigir los esfuerzos a evitar incurrir en el desgaste de un proceso judicial, con mayores costos y con el riesgo de la misma deslegitimación de la administración.
- En los procesos con probabilidad de éxito media y alta implementar una lista de chequeo que permita ponderar de una manera cualitativa el resultado del cálculo de la medición de probabilidad del proceso garantizando de esta manera el ciclo de mejoramiento continuo.
- Es necesario fortalecer el sistema de recaudo de información actual para que la defensa legal cuente con una herramienta de trabajo actualizada, que goce de suficiente credibilidad.

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- En los procesos de inducciones y re inducción incluir las lecciones aprendidas identificadas en la materialización de los eventos adversos investigando sus causas para evitar acontecimientos similares que generen falla en la Prestación del Servicio.

9.2 AUDITORÍA ADMINISTRATIVA

Fortalecer la socialización y medición de adherencia al protocolo de identificación correcta del Usuario y documentación de acciones de mejora si aplica.

9.3 AUDITORÍA MÉDICA

- Se realiza auditoría documental y concurrente del área de Seguridad del Paciente, encontrando que actualmente se cuenta con aplicativo ALMERA, que permite el reporte y seguimiento de acciones inseguras y eventos adversos; adicional la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur realiza búsquedas activas de eventos de calidad, para realizar la retroalimentación necesaria, garantizando un resultado en su gestión, con mejoramiento continuo frente a la Seguridad del Paciente, incluyendo la existencia de guías, protocolos de los servicios y la medición de la adherencia de estas con su respectiva retroalimentación.
- Continuar con el compromiso como hasta ahora lo han hecho en pro de garantizar una atención oportuna, eficiente y segura a los usuarios atendidos en las diferentes Unidades.
- Dar continuidad a la medición de la adherencia de guías y los indicadores, para establecer los planes de mejora en caso de ser necesario.

9.4 AUDITORÍA ASISTENCIAL DE GESTIÓN

- Como resultado de la auditoría documental y concurrente realizada por ésta Revisoría Fiscal al programa de Seguridad del Paciente, se puede indicar que la gestión es satisfactoria ya que se observa un proceso completo de mejoramiento continuo para evitar o mitigar las atenciones inseguras.
- Fortalecer el diligenciamiento de la escala del riesgo de caída por parte del personal Asistencial.
- Fortalecer la socialización y medición de adherencia del protocolo de caídas.
- Fortalecer el diligenciamiento de la escala del riesgo de úlcera por presión por parte del personal Asistencial.
- Fortalecer el diligenciamiento de los cambios de posición en el aplicativo Dinámica Gerencial

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

- Fortalecer la socialización y medición de adherencia del protocolo de caídas.

9.5 AUDITORÍA SEGURIDAD DEL PACIENTE

- La auditoría de la Revisoría Fiscal, como resultado de la auditoría documental y concurrente al programa de Seguridad del Paciente encuentra que la gestión es satisfactoria puesto que se observa un proceso completo de mejoramiento continuo dentro de la gestión de la seguridad para evitar o mitigar las atenciones inseguras.
- La Institución cuenta con el aplicativo “ALMERA”, donde se evidencia el reporte, análisis y gestión del evento, junto con las acciones de mejoramiento si dan a lugar.
- Mejorar el proceso de solicitud de medicamentos en el ámbito Hospitalario
- Promover el adecuado uso de los formatos Institucionales en cada uno de los procesos que interactúan con el Servicio Farmacéutico y desplegar la planilla de identificación de errores de prescripción.
- Fortalecer la socialización y medición de adherencia al proceso de administración segura de medicamentos

9.6 AUDITORÍA SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- Se evidencia el Plan de Mejora en cuanto a nuestras anteriores recomendaciones de la Auditoría de Sistemas es de integrar la información de Seguridad del Paciente, la cual vemos reflejada en este sistema de información ALMERA, que cuenta con funcionalidades que optimizan el trabajo, reflejan trazabilidad, oportunidad y seguridad de la información.
- Se reflejan los avances en las alertas en Dinámica Gerencial, que mediante sesiones de trabajo han venido mejorando e incorporando las alertas necesarias para continuar reforzando el apoyo del sistema de información en estas áreas, teniendo en claro que en Dinámica Gerencial no existe un módulo de Seguridad del Paciente, pues solo se presenta la información que se genera por el proceso transversal en las Historias Clínicas mejorando la trazabilidad y datos en el sistema para el proceso de riesgos en el módulo.
- Por otra parte, se evidencia que aún falta sensibilización de los usuarios para aprovechar la herramienta al máximo de ALMERA, lo cual evidenciamos por parte del área de calidad está trabajando en este proceso para capacitar, socializar y definir los procesos internos para que cada usuario utilice la herramienta como debe ser como por ejemplo ingreso total de la información en los reportes de Invita, Hematología, entre otros.
- Se evidencia también mejora en cuanto al cableado estructurado, organización

	CONTRATO	No SISSS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

de canaletas y demás

- Homologar el sistema ALMERA con Dinámica Gerencial para lograr un mejor aprovechamiento ya que se pudiera capturar todos los eventos adversos de un paciente y tener toda la documentación guardada con ALMERA si existiera una trazabilidad para tener mejor integralidad.
- Se sugiere revisar y evaluar los códigos de las enfermedades con la CIE-11 Calificación Internacional de Enfermedades que está vigente.
- Validar y documentar procesos y/o políticas de backups internos en cuanto al sistema que manejaban anteriormente SIASUR, definir políticas y procesos tanto de backups como acceso para determinados usuarios para consulta.

9.7 AUDITORÍA FINANCIERA

- Se evidencia que en los rubros de las Cuentas por Pagar y los Pasivos estimados se identifican por número de Cédula o Nit los terceros con los que se tienen las obligaciones de pago más no por el motivo de la demanda y sus pagos dependen del flujo de efectivo de la Subred Sur y de los parámetros de pago de cada una de los Procesos Judiciales.
- Se sugiere continuar con el proceso de identificación y pago oportuno de dichas sentencias para así evitar pagos extras como lo pueden ser los intereses y además evitar todo tipo de sanciones por incumplimiento, además sería indispensable evaluar medidas de control para que estos eventos adversos no se presenten en la Subred pues el valor de provisión para este rubro asciende a los \$8.743.853 miles de pesos.

9.8 AUDITORÍA AMBIENTAL

- De acuerdo con la información suministrada por la Subred se evidencian acciones en torno al cumplimiento de los programas de Consumo Sostenible y Prácticas Sostenibles, encaminadas al cumplimiento Normativo y mejora de las condiciones ambientales y calidad de vida tanto de los colaboradores como la comunidad aledaña.
- Continuar llevando acciones ambientales que permitan la mejora de la calidad de vida, mejora en la gestión ambiental y gestión de los recursos económicos, brindando alternativas sostenibles en el tiempo y las necesidades específicas de la entidad.

	CONTRATO	No SISS – 4326–2021/REVISORÍA FISCAL
	CONTRATANTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	CONTRATISTA	CONSULCONTAF LTDA

Atentamente,



PEDRO A. BARRETO ALFONSO
 Revisor Fiscal; C.P.T. No. 23.617-T
 CONSULCONTAF LTDA.
 CR. 7ª N°. 123 – 24 Of. 501

Bogotá D.C. Mayo 13 de 2022
 File-SUBRS-294-2022

C.C. Dr. Luis Fernando Pineda /Gerente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
 C.C Dr. Reyes Murillo Higuera/ Subgerente de prestación de Servicios de Salud
 C.C Dra. Ruby Liliana Cabrera/ Subgerente Corporativo
 C.C Dra. Martha Delgado/Asesora de Gerencia.