



Fecha:	Enero 10 de 2019
Proceso Auditado:	Administrativos - Asistenciales
Responsable del Proceso:	Martha Lucía Nieto Hernández – Gerente (E) Juan Roberto Castaño – Director de Servicios de Urgencias Liliana Cepeda – Director de Servicios Hospitalarios Juliana Gutiérrez – Coordinador Servicio UX. USS Tunal
Audidores:	Betty Yaneth Gonzalez G. – Prof. Univ. – Odontólogo María de la Cruz Teran – Prof. Especializado
OBJETIVO:	Verificación Plan Contingencia por cierre de acceso al servicio de urgencias USS El Tunal
ALCANCE:	Inspección ruta de acceso a los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización desde entrada principal, hasta el egreso.
CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:	Riesgos en Seguridad del Paciente, calidad, humanización.

EJECUCIÓN

Se realiza visita de auditoría el 10/01/19, para evaluar el Plan de Contingencia, elaborado para solventar los ajustes a las rutas de ingreso y egreso a los servicios mencionados en el alcance encontrando lo siguiente:

El auxiliar técnico administrativo de la oficina de Referencia y Contrareferencia informa que el direccionamiento sobre la Contingencia, se dio a conocer al equipo mediante la circular de Gerencia 033 y lineamientos dados telefónicamente por la líder del proceso el día 08/01/2019; siendo específica para el parqueo de las ambulancias, sin tener en cuenta la afectación en la prestación de los servicios asistenciales.

Al acceder por la ruta establecida al servicio de urgencias los colaboradores de vigilancia y auxiliar de enfermería refieren que el día 08/01/19 se les informa al inicio del turno que serán los encargados de orientar y asistir a toda persona que ingrese; situación que generó inconvenientes debido a que al parecer, los colaboradores y usuarios desconocían la contingencia.

En el recorrido de la rutas establecidas para ingresar a los servicios afectados por la contingencia se evidencia personal desorientado, pacientes expuestos a riesgos clínicos como es el caso de usuaria con equipo de canalización, manejo inadecuada de ruta sanitaria, traslado inseguro de equipo (Bomba de Oxígeno). Ver registro fotográfico.

En la ruta de acceso a los servicios de consulta externa se evidencia alto flujo de personal desinformado y sin personal de apoyo para dar indicaciones generando insatisfacción en el usuario y congestión en el servicio. Los colaboradores entrevistados refieren estar recibiendo malos tratos por parte del personal médico, ya que a ellos no se les informó de forma oportuna el Plan de Contingencia.

Se evidencia en el sitio de la intervención de la infraestructura del acceso al servicio de Urgencias que por información del contratista se inició obra el día 09/01/19, alterándose la programación prevista para el día 08/01/19, según información de la ingeniera de obra, el retrasó obedeció a problemas con traslado de maquinas hasta la USS Tunal. Ver registro fotográfico.

HALLAZGOS

- Incumplimiento a las Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente (Resolución 2003/2014)
- Competencia del personal de vigilancia para manejo de paciente frente a direccionamiento de urgencia vital
- Deficiente divulgación del Plan de Contingencia a todos los clientes internos y externos de la Subred
- Señalización inadecuada y deficiente para guiar efectivamente a los usuarios (ver registro fotográfico)
- Ruta Sanitaria inadecuada potencializando riesgo de infecciones



- Insuficiente Talento Humano para orientar el ingreso, desplazamiento y egreso a los servicios
- Trato deshumanizado por parte del personal asistencial a los colaboradores encargados de la orientación
- Incumplimiento a la fecha de inicio de la obra
- Riesgo clínico en el manejo de urgencias vitales
- Incidente de usuaria que consulta por control post-quirúrgico

FORTALEZAS

Los colaboradores administrativos y asistenciales dan continuidad a la prestación de los servicios satisfaciendo la necesidad del usuario, dando solución a pesar no tener directrices claras del manejo de la contingencia.

OBSERVACIONES

Se tomen los hallazgos como oportunidades de mejora y se establezca plan de mejora.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al supervisor del contrato de la obra verificar el cumplimiento al mismo
- Reevaluación inmediata al plan de contingencia enfocándolo hacia los criterios antes descritos y su ampliación, si se requiere.
- Fortalecer en los Servidores públicos el cumplimiento del Manual de Procesos y procedimientos, enfatizando en la cultura institucional, los valores y principios que deben primar.
- Socializar el plan de contingencias al interior de la Entidad, para lograr el compromiso de los Servidores Públicos y generar sinergia positiva en el manejo de este evento.

Firma:

AUDITORES

Nombre: Betty Yaneth Gonzalez G. – Prof. Univ. – Odontólogo
María Teran – Prof. Especializado

Firma:

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre: Gloria Esperanza Acevedo



ANEXO FOTOGRAFICO

Riesgos clínicos



Fotografía Condiciones de la Obra



Áreas sin señalización

