

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		 BOGOTÁ
	INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	GP-GPA-FT-02 V1	

NOMBRE DEL INFORME:	Visitas técnicas puntos de vacunación
----------------------------	---------------------------------------

CONTENIDO DEL INFORME

1. PERIODO DE EJECUCIÓN: Marzo – Abril 2021

2. OBJETIVO: Realizar seguimiento a puntos de vacunación de la subred sur, a fin de verificar la implementación de la normatividad y lineamientos vigente emanados por la secretaría de salud y el ministerio de la protección social, evaluación de la cadena de frío de los Inmunobiológicos y condiciones generales de los espacios físicos de los puntos de vacunación.

3. ALCANCE: Desde la evaluación de la documentación y lineamientos publicados en la intranet, siguiendo con la verificación a la implementación de esta en cada uno de los puntos de vacunación visitados, consolidación de la información y generación del informe, hasta la verificación a la implementación de las acciones de mejoras en los puntos objeto de estudio del presente informe. Entre los puntos de vacunación intervenidos se encuentran: UMHES Tunal, Meissen, Vista Hermosa y Marichuela

4. EQUIPO AUDITOR: María de la cruz Terán Álvarez

5. METODOLOGÍA: Revisión y análisis de la documentación que el proceso tiene publicada en la intranet, lineamientos externos y marco normativo vigente, selección aleatoria de puntos de vacunación y visitas técnicas a las unidades seleccionadas con el objetivo de verificar la implementación del proceso de vacunación.

6. MARCO NORMATIVO - CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

- Ley 734 de 20002
- Acuerdo 002 de 1998
- Manual Técnico Administrativo del PAI 2015
- Circular externa 018 de 2004
- Resolución 2003 de 20014
- Resolución 4816 de 2008.
- Lineamientos Para La Gestión Y Administración Del Programa Ampliado De Inmunizaciones .PAI 2020

7. CONCLUSIÓN:

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) de la Subred Sur, tiene una gran responsabilidad, entre las que cuentan el cumplimiento a metas en la administración de Inmunobiológicos, requerimientos de entes de control y cumplimiento a la normatividad específica, exigencias que en cabeza de la coordinación del programa se le ha dado el debido cumplimiento y manejo pertinente, sin embargo durante los recorridos realizados pudo evidenciarse algunas oportunidades de mejora que requieren la atención de la administración para de esta manera lograr un proceso más fortalecido y de mayor satisfacción para el usuario que demanda este servicio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		 BOGOTÁ
	INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	GP-GPA-FT-02 V1	

1. **Incumplimiento al procedimiento de limpieza de equipos de refrigeración DN-PR-04 V1**, en lo relacionado a la actividad “Registrar la entrada del personal de la limpieza rutinaria en horas de la mañana”: Pudo evidenciarse que los puntos de vacunación no tienen unificación en el horario de realización de este procedimiento, algunos puntos lo hacen en horas de la tarde posterior a la terminación de la jornada laboral, por lo que no se da la presentación del personal de servicios generales con la auxiliar de enfermería, además de ello no se cuenta con el formato de registro de la actividad con la hora de ingreso del personal de limpieza.
 - No se evidencia en la puerta de ingreso de los puntos visitados el cronograma de limpieza que ejecuta el personal de servicios generales.
2. **Procedimiento Contingencia Excursión De Temperatura GR-PYD-PAIPR-02 V2:** Desconocimiento por parte del personal de servicios generales y vigilancia, sobre localización y contenido del presente documento, no se evidencia soporte de capacitación por parte de la coordinación PAI sobre las recomendaciones que específicamente el documento tiene para este personal.
 - *El plan de contingencia* requiere actualización teniendo en cuenta que en el directorio para la generación de la cadena de llamadas se encuentran colaboradores que ya no están en el proceso, así mismo en los puntos de vacunación se debe contar con los soporte en magnético de las evidencias de capacitación a auxiliar del punto, servicios generales y vigilancia efectuados sobre el presente documento.
3. **Se debe marcar o rotular el toma corriente donde se encuentra conectado el equipo de refrigeración con (NO DESCONECTAR).** En los recorridos efectuados pudo evidenciarse que ninguno de los puntos cuenta con esta rotulación preventiva.
4. El personal de vacunación, referente de vacunación y coordinador de la IPS, debe verificar de manera mensual el buen funcionamiento de la planta eléctrica, haciendo pruebas de corte de energía e iniciación automática de la planta, verificando la conexión con el refrigerador: no se cuenta en los punto de vacunación con el soporte que dé cuenta de la ejecución de esta actividad, el cual por lineamiento de SDS debe reposar en carpeta en cada uno de los puntos de vacunación.
5. **Incluir dentro del plan de capacitaciones la socialización del Procedimiento Administración De Inmunobiológicos GR-PYD-PAI-PT-01 V2, en específico** las actividades que ejecuta el médico que apoya el programa, en la que se relacione la identificación y las actividades de apoyo específicas de apoyo el programa, todo esto teniendo en cuenta que las auxiliares del punto refieren no contar con este perfil específico dentro del proceso.
 - Incumplimiento a protocolos de Bioseguridad Covid, ya que en los puntos visitados se encontró una alta demanda del servicio, evidenciándose filas de usuarios esperando ser atendidos por la única auxiliar del punto, quien hace el papel de registradora, vacunadora y seguimiento nominal de la vacunación de la población objeto del PAI.
 - Al entrevistar a algunas madres que esperaban para ser atendidas informaron haber recibido llamada del grupo extramural, donde les programaron la vacunación de sus menores en el domicilio y esta cita nunca les fue cumplida, por lo debieron acudir directamente al punto, generándose las filas de espera.
 - **Plan de Mejora implementado para dar cumplimiento a las acciones correctivas frente a la pérdida de vacuna por excursión de temperatura:** La coordinación PAI debe ajustar las fechas y las acciones correctivas teniendo en cuenta que la organización y distribución de las actividades podrían generar confusión al momento de su implementación, para lo cual se tendrá en cuenta los acuerdos allegados en mesa de trabajo efectuada en la oficina de control interno.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		 BOGOTÁ
	INFORME EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	GP-GPA-FT-02 V1	

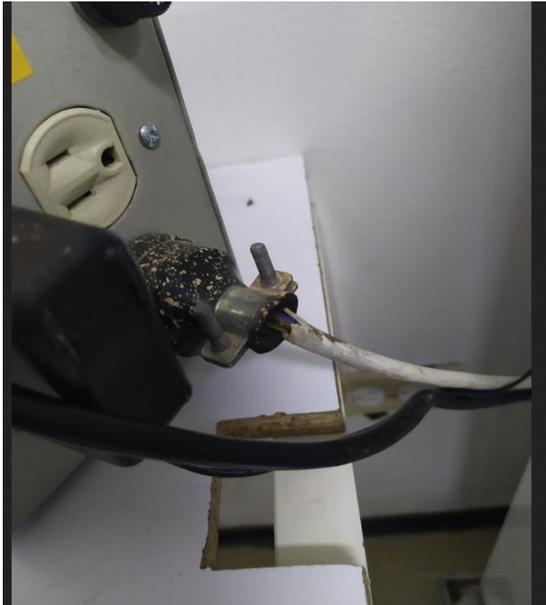
- 6. Incumplimiento a la Gestión Documental del Proceso, “Procedimiento Plataforma de Monitoreo o Centinela”,** bajo la responsabilidad de una empresa contratista “Autsorsing”. no se encuentra documentado en la intranet, por lo que se requiere la solicitud de este documento guía a la empresa contratista responsable, su publicación y socialización a los colaboradores del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- **Protocolo de Vacunación Antirrábica y Protocolo de Manejo Esavi.** No se encuentran en la intranet, tampoco se manejan en físico en el punto de vacunación y se evidencia en el momento desconocimiento del esquema actual de la vacuna antirrábica por parte de la auxiliar del punto y enfermera jefe líder del servicio, por lo que se requiere hacer pronta la publicación y socialización, en cuanto al Protocolo ESAVI, algunas auxiliares manejan un documento preliminar y otras tiene el documento del MSPS, por lo que se requiere unificación del documento, socialización, medición de adherencia y punto de consulta periódica.
- 7. Incumplimiento resolución 3100 de 2019, Estándar de Infraestructura:** Durante los recorridos puedo evidenciarse que los puntos de vacunación incumplen con el estándar, presentándose los siguientes hallazgos:
- Puertas y cerraduras en mal estado, ocasionando riesgos de seguridad en los biológicos e insumos, generación de focos infecciosos a través de partes de la madera expuesta y así mismo el relleno de sillas, paredes manchadas y/o con la pintura levantada, techos en mal estado y con humedad.
 - El punto de vacunación de la USS Vista Hermosa, cuenta con un pequeño depósito para el almacenamiento de insumos, el cual no es exclusivo para los insumos PAI, en este espacio también se guardan insumos y carpetas de otros servicios, por lo que se debe permitir el ingreso de personal de otras áreas, arriesgándose la seguridad de los insumos, además de ello se encuentra el techo está en muy mal estado, observándose humedad, deterioro y una coloración amarillenta de desagradable aspecto y con riesgo de caída sobre los insumos, refiere la auxiliar del punto que en la parte superior de este techo queda un baño, por lo que de este espacio se generan malos olores.
 - UMHES Tunal, no se cuenta con vitrina o closet que permita salvaguardar los insumos propios del punto, refiere la auxiliar que la vitrina fue llevada a mantenimiento hace más de un mes y en el espacio que tenía asignado, ahora se encuentra la nevera de vacunación Covid, por lo que ya no se cuenta con este espacio de seguridad para insumos y documentos del punto.
 - Uso de la camilla de pacientes para la colocación de los insumos de administración de biológicos, por la falta de vitrina, incumpléndose con finalidad de la camilla dentro del punto y se genera exposición de los insumos a pérdida o daños por humedad.
 - Deficiente ventilación y entrada de luz natural del punto de la UMHES TUNAL y además de ello no cuenta con una buena iluminación artificial, dificultándose la lectura y favoreciendo el agotamiento visual así mismo se encuentran cables sueltos, con exposición de alambres y estabilizadores de energía sin uso.
 - Punto de vacunación de la UMHES MEISSEN, es un espacio pequeño, cerrado y la única fuente de intercambio de aire se da al abrir la puerta, se evidencia hacinamiento, puestos de trabajo de las vacunadoras muy cerca el uno del otro, un gran número de elementos de trabajo que hacen que el espacio se vea desordenado, la sensación térmica percibida es de una temperatura superior a la marcada por el termómetro de máxima y mínimas, con lo que se requiere revisión de este punto a fin de prevenir una eventualidad sobre los biológicos.

8. ANEXOS

UMHES TUNAL

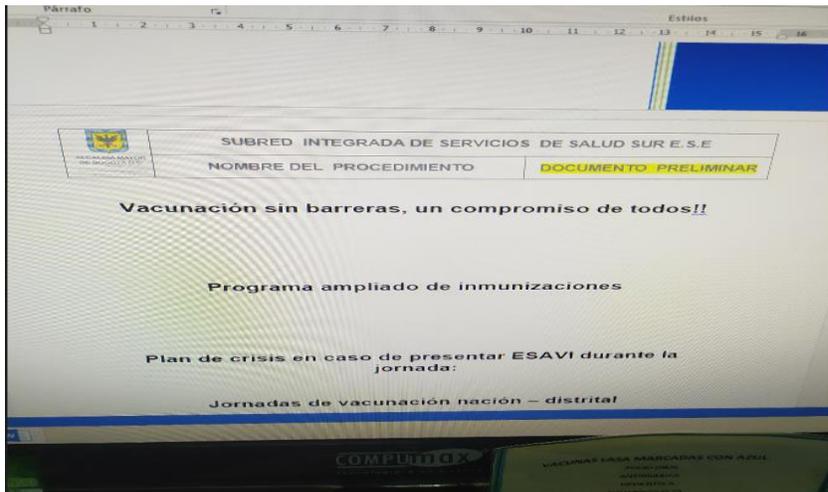








DOCUMENTOS

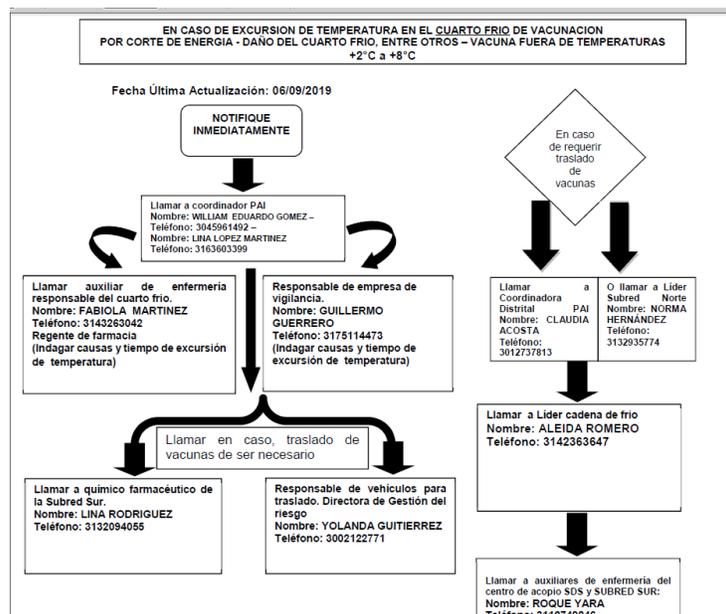


- DN-FT-20 V1 Lista De Chequeo De Limpieza Y Desinfección De Nevera Del Servicio De Vacunación
- DN-FT-19 V1 Registro Diario Control De Temperatura Digital

12. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN
2018-01-12	01	Creación Del Documento Para La Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: William Eduardo Gómez Ramírez	Nombre: Johanna Andrea Torres Ruiz	Nombre: Julie Bermúdez Bazurto	Nombre: Martín Jaimes Madariaga
Cargo: Lider PAI subred sur	Cargo: Directora de Gestión del riesgo en salud	Cargo: Referente Control Documental	Cargo: Subgerente de Prestación de Servicios de Salud (e)
Fecha: 2018-01-02	Fecha: 2018-01-03	Fecha: 2018-01-04	Fecha: 2018-01-05



PUNTO DE VACUNACIÓN VISTA HERMOSA





USS MARICHUELA

- **Procedimiento Contingencia Excursión De Temperatura GR-PYD-PAIPR-02 V2:** El procedimiento reporta la USS Marichuela como poseedora de cuarto frio y al verificar se evidencia que se cuenta con un espacio grande donde se tiene un total de 8 neveras horizontales, pero el espacio no cuenta con las características específicas de cuarto frio, por lo que se requiere el ajuste del documento.



UMHES MEISSEN

