

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ CAMPUS SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN <i>Juntos mejoramos tu salud</i>	GESTION DEL CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 02
		Página 1 de 1

INFORME DE SISTEMA UNICO DE HABILITACION DEL CUARTO TRIMESTRE DEL 2019

PROCESO AUDITADO	Informe del plan de mejoramiento del sistema único de habilitación le Hospital Universitario San José de Popan, según visita realizada por la secretaria de salud del Cauca que inicio el 4 de septiembre hasta el 2 de Octubre del 2017	
AUDITORES	María Eufracia Sandoval Pino, Edna Mercedes López Molina	
OBJETO	Realizar revisión, de los estándares y criterios de calidad evaluados por la Secretaria de Salud del Cauca y el plan la de mejoramiento en visita realizada desde el 4 de septiembre al 2 de octubre del 2017	
ALCANCE	Revisar la información entregada por el área de calidad y el plan de mejoramiento del sistema único de habilitación año 2018 del Hospital Universitario San José de Popayán y efectuar el respectivo informe de seguimiento	
MARCO LEGAL	Estándares y criterios de habilitación Resolución 2003 de 2014.	
FECHA AUDITORIA	DE	Inicio 28 de enero del 2020 Finaliza el 30 de enero del 2020
METODOLOGIA	Solicita información al área de calidad teniendo como base el acta de reunión realizada con planeación, calidad y control interno Verificación de cumplimiento de requerimiento realizado y las evidencias. Verificar el si existe un plan de mejoramiento sistema único de habilitación, su respectivo desarrollo	
CRITERIOS AUDITORIA	DE	Verificar el cumplimiento de riesgo plan de mejoramiento sistema único de habilitación

La habilitación se entiende como el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica,

Plan de certificación de servicios 2019 El Hospital Universitario San José cuenta con 85 servicios declarados en el Registro Único Especial de Prestadores-REPS. Se certificaron 17 servicios, el día 18 de noviembre del 2019, según el plan de certificación en el cual se definió con anticipación, la construcción, adecuación y dotación que se requería para el cumplimiento del plan:

Al a realizar un comparativo de certificación de servicios año 2017-2018-2019

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN AÑO 2017-2019				
	2017	2018	2019	Total
SERVICIOS DECLARADO EN REPS	83	84	85	85
SERVICIOS CON CERTIFICACION	0	16	17	33
CAMAS INTERNACION	303	303	314	314
CIERRE DE SERVICIO	1	0	0	0
QUIROFANOS	6	7	7	7

Plan de certificación de servicios año 2018 y año 2019	
Servicio	2018
Anestesia ambulatoria	2018
Cirugía general ambulatorio	2018
Medicina interna ambulatorio	2018
Nefrología ambulatoria	2018
Ortopedia y/o traumatología	2018
Reumatología ambulatoria	2018
Urología ambulatoria	2018

Otras consultas de especialidad cirugía laparoscópica ambulatoria	2018
Cirugía de tórax ambulatoria	2018
Cirugía plástica y estética ambulatoria	2018
Nefrología pediátrica ambulatoria	2018
Neuropediatría	2018
Transporte asistencial medicalizado	2018
Hemodiálisis	2018
Diálisis peritoneal	2018
Oftalmología ambulatoria	2018
Servicio transfusional	2019
Unidad mental	2019
Psiquiatría Consulta externa	2019
Esterilización	2019
Terapia Respiratoria	2019
Laboratorio clínico	2019
Toma de muestras	2019
Fisioterapia	2019
Fonoaudiología	2019
Medicina del dolor y cuidados paliativos	2019
Diagnostico Cardiovascular	2019
Medicina física y rehabilitación	2019

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ UNIVERSIDAD DEL COTACACHI POPAYÁN <i>Juntos mejoramos tu salud</i>	GESTION DEL CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 02
		Página 1 de 1

Cardiología consulta externa	2019
Oncología Clínica consulta externa	2019
Ecocardiografía	2019
Vacunación	2019
Proceso esterilización	2019

De los 85 servicios declarados en el Registro Único Especial de Prestadores-REPS. Se han certificado 33 servicios que equivale a un 39%, según el plan de certificación en el cual se definió con anticipación, la construcción, adecuación y dotación que se requería para el cumplimiento del plan, se observa un avance desde el 2017 en el cual no se tenía ningún servicio certificado.

CAPACIDAD INSTALADA.

CAPACIDAD INSTALADA., HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN, AÑO 2019		
AMBULANCIAS	Medicalizada	1
CAMAS	Pediátrica	16
CAMAS	Adultos	148
CAMAS	Obstetricia	27
CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	15
CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	15
CAMAS	Cuidado Intermedio Pediátrico	2
CAMAS	Cuidado Intensivo Pediátrico	6
CAMAS	Cuidado Intermedio Adulto	24
CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	29
CAMAS	Unidad de Quemados Adulto	6
CAMAS	Psiquiatría	9
CAMAS	Unidad de Quemados Pediátrico	7
CAMAS	Cuidado Agudo Mental	5
CAMAS	Cuidado básico neonatal	5
SALAS	Quirófano	7
SALAS	Partos	2
SALAS	Procedimientos	3
SILLAS	Sillas de Quimioterapia	5
SILLAS	Sillas de Hemodiálisis	4

Auditorías del Sistema Único de habilitación:

Las auditorías del componente del SOGCS se realizaron en el mes de febrero según la programación anual de la oficina de aseguramiento de la calidad con base en la normatividad vigente resolución 2003 de 2014, de las cuales se originaron planes de cumplimiento con sus respectivas fechas y responsables. De las 37 auditorías se obtuvo 408 actividades para dar cumplimiento durante el año. Los servicios auditados fueron:

SERVICIO PLANEADO AUDITADO EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2019								
ESTANDAR EVALUADO		Talento humano	Infraestructura	Dotación	Medicamentos e insumo	Procesos prioritarios	Historia clínica	Interdependencia
Laboratorio de patología		100	100	100	60	50	70	100
Internación general	Medicina interna	100	50	100	100	100	50	100
	Medicoquirurgicas	100	50	100	100	100	50	100
	Traumatología	100	50	100	100	100	50	100
	Quirúrgicas	100	50	100	100	100	50	100
Urgencia adultos mediana y alta complejidad		50	50	100	60	50	70	100
Servicio transfusional		100	100	100	100	70	100	N/A
Pediatria		100	0	70	0	70	70	N/A
Urgencias de pediatria		100	50	30	0	50	70	100
UCI de pediatria	UCI de pediatria	50	70	100	60	80	70	100
UCIINT de pediatria	UCIINT de pediatria	50	100	70	100	100	70	100
Uci adultos		50	50	50	60	100	70	100
Laboratorio clínico y Toma de muestras		100	70	50	100	50	100	100
Vacunación		100	0	0	0	0	0	N/A
Quemados en pediatria		100	100	100	50	20	50	100
Unidad mental		100	100	100	100	70	70	100
Electro diagnósticos		100	50	100	60	50	70	NA
Ultrasonido		100	50	100	60	50	70	100
Cirugía		80	100	80	60	100	80	100
Cirugia ambulatoria		100	100	100	60	100	70	100
Endoscopia		100	50	50	60	50	70	100
Cardiología		100	70	100	60	50	70	NA
Central de Esterilización		100	100	70	100	60	100	NA
Servicio farmacéuticos		100	100	50	100	50	100	NA
Terapia respiratoria		0	100	70	50	50	100	100
Fisioterapia		50	70	100	70	50	70	NA
Consulta externa General y especializadas		50	30	70	100	70	70	100
Radiología e imágenes diagnósticas y ultrasonido		100	50	50	0	50	70	100
Fonoaudiología		100	70	100	70	50	70	NA

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE CAMPUS SAN JOSE DE LOS RIOS POPAYAN <i>Juntos mejoramos tu salud</i>	GESTION DEL CONTROL INTERNO						FO-ARH-01
							Versión: 02
							Pagina 1 de 1

UCIINT	0	70	100	60	60	70	100
TAM	80	70	70	30	50	70	100
Hemodiálisis y diálisis peritoneal	50	50	100	60	70	70	100
Neonatos	Básico	50	50	100	60	50	70
	Intermedios	50	30	100	60	30	70
	intensivo	50	30	100	60	30	70
Quimioterapia	100	50	70	60	50	70	100
Ginecología	Ginecología	50	50	100	0	0	70
	Urgencias de ginecología	La auditoría no se aplicó al servicio de Urgencias ginecología, porque en el momento de la programación de la evaluación se encontraba en obra de infraestructura					

En el estándar de **interdependencia**, el cumplimiento es del 100% ya que contamos con disponibilidad de Banco de sangre, Laboratorio Clínico, esterilización, Transporte asistencia Medicalizado entre otros en la institución.

RESUMEN DE LA AUTOEVALUACION DEL PRIMER TRIMESTRE DEL 2019, DE 37 SERVICIOS ASISTENCIALES QUE CUMPLEN CON UN 100% LOS ESTANDARES HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN			
ESTANDAR EVALUADO	CUMPLEN		Equivalencia
	Numero	%	
Talento Humano	22	100%	60%
Infraestructura	10	100%	27%
Dotación	22	100%	59%
Medicamentos e insumo	12	100%	32.4%
Procesos prioritarios	8	100%	21
Historia clínica	5	100%	13
Interdependencias	37	100%	100

RESULTADO DE SEGUIMIENTO A LAS AUDITORIAS DE HABILITACIÓN – Mes de Diciembre 2019							
ESTANDAR EVALUADO	Talento humano	Infraestructura	Dotación	Medicamentos e insumo	Procesos prioritarios	Historia clínica	Interdependencia
Laboratorio de patología	100	100	100	100	100	100	100
Internación general	Medicina interna	100	50	100	100	100	100
	Medicoquirurgicas	100	50	100	100	100	100
	Traumatología	100	50	100	100	100	100
	Quirúrgicas	100	50	100	100	100	100
Urgencia adultos mediana y alta complejidad	100	70	50	60	100	100	100
Servicio transfusional	100	100	100	100	100	100	N/A
Pediatría	100	50	70	70	100	100	N/A
Urgencias de pediatría	100	50	50	70	100	100	100
UCI de pediatría	UCI de pediatría	100	100	70	60	100	100
UCIINT de pediatría	UCIINT de pediatría	100	70	100	60	100	100

			evaluación de la HC)	
Interdependencias	37	100	37	100

Según el comparativo de la autoevaluación del primer semestre del 2019 con la evaluación del mes de diciembre del 2019, se observa que, el seguimiento a los planes de mejoramientos y como los estándares de talento humano en la autoevaluación del primer semestre, 22 servicios, cumplían el 100%, que equivale a 60%, en la evaluación, los 37 servicios cumplen el estándar de talento humano en un 100%.

calificación		Numero de estándar evaluados	%
Entre 80% y 100%	Satisfactorio	4	58%
Entre 61 % y 80%	medianamente satisfactorios	1	14%
Entre 60% y menos	Insatisfactorio	2	28%
Total de estándares evaluados en los servicios		7	100

Queda pendiente la certificación de los servicios de:

- Unidad de cuidados intermedios adultos
- Unidad de cuidados intermedios pediátricos
- Unidad de cuidados intensivos pediátricos
- Imágenes diagnosticas
- Servicio farmacéutico.

La certificación de este segundo bloque que requiere certificación de gases medicinales.

Avances en el proceso de certificación de Gases Medicinales: Se está produciendo lotes de gases medicinales en el proceso, a la fecha se libero 2 lotes de producción, cada lote es de 7 días, se esta realizando bajo los estándares normativos vigentes y la farmacopea actual.

Uci adultos	100	50	50	60	100	100	100
Laboratorio clínico y Toma de muestras	100	100	100	100	100	100	100
Vacunación	100	100	100	100	100	100	N/A
Quemados en pediatría	100	100	100	100	100	100	100
Unidad mental	100	100	100	100	100	100	100
Electro diagnósticos	100	50	100	60	50	70	NA
Ultrasonido	100	50	100	60	50	100	100
Cirugía	100	100	80	60	100	100	100
Cirugía ambulatoria	100	100	100	60	100	100	100
Endoscopia	100	50	50	60	50	100	100
Cardiología	100	100	100	100	100	100	NA
Central de Esterilización	100	100	100	100	100	100	NA
Servicio farmacéuticos	100	100	50	100	70	100	NA
Terapia respiratoria	100	100	70	100	100	100	100
Fisioterapia	100	100	100	100	100	100	NA
Consulta externa General y especializadas	100	50	100	100	100	100	100
Radiología e imágenes diagnósticas y ultrasonido	100	50	50	0	30	100	100
Fonoaudiología	100	100	100	100	100	100	NA
UCIINT	100	70	100	60	100	100	100
TAM	100	100	100	100	100	100	100
Hemodiálisis y diálisis peritoneal	100	100	100	100	100	100	100
Neonatos	Básico	100	50	100	60	100	100
	Intermedios	100	50	100	60	100	100
	intensivo	100	50	100	60	100	100
Quimioterapia	100	50	70	70	70	100	100
Ginecología	Ginecología	100	50	100	50	70	100
	Urgencias de ginecología	La auditoría no se aplicó al servicio de Urgencias ginecología, porque en el momento de la programación de la evaluación se encontraba en obra de infraestructura					

ESTANDAR EVALUADO	CUMPLEN			
	Los servicios que cumplieron el 100% de estándar, en auto evaluación, primer semestre del 2019	% de servicios que cumplen los estándares según la autoevaluación, primer semestre del 2019	Los servicios que cumplieron el 100% de estándar, de seguimiento de las auditoria, mes de diciembre del 2019	% de servicios que cumplen los estándares según la auditoria del mes de diciembre del 2019
Talento Humano	22	60%	37	100%
Infraestructura	10	27%	17	46%
Dotación	22	59%	26	73%
Medicamentos e insumo	12	60%	19	54.4%
Procesos prioritarios	8	21	29	81%
Historia clínica	5	13	28 (9 servicios no aplica la	100%

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ ESPECIALIDAD EN SALUD DEL CARIÓN <i>Juntos mejoramos tu salud</i>	GESTION DEL CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 02
		Página 1 de 1

Guías de práctica clínica, protocolos y procedimiento: Se realizó creación, adopción y actualización de 246 documentos entre guías de práctica clínica, procedimientos, protocolos y manuales institucionales,

Adherencias de procesos prioritarios especialidades: Los coordinadores de los servicios cumplieron en un 85% las actividades programadas en los cronogramas en enero de 2019, en adherencias de Guías de práctica clínica, procedimientos y protocolos obtuvieron una adherencia de 95%.

Adherencias procesos prioritarios enfermería: Según las listas de chequeo aplicadas al personal de enfermería y auxiliar de enfermería de los protocolos institucionales, durante el año 2019, alcanzaron una adherencia correspondiente al 93% a nivel institucional y se realizó seguimiento a los planes de cumplimiento de la verificación, condiciones de la habilitación de los servicios, suscritos con cada uno de los coordinadores de los servicios, en el primer trimestre del año 2019.

Se recomienda:

Realizar el seguimiento al plan de mejoramiento que tiene como objetivo establecer el plan de trabajo y ejecutar las actividades definidas para el servicio de gases medicinales, para poder certificar el resto de servicios

Presentado por: Maria Eufracia Sandoval P
MARIA EUFRACIA SANDOVAL.
 Enfermera profesional, oficina asesora de control interno.
 Hospital San José de Popayán

Presentado a: Edna Mercedes López Molina
EDNA MERCEDES LOPEZ MOLINA.
 Jefe de la oficina asesora de control interno.
 Hospital San José de Popayán