ACTA No. 4145.030.14.72.85	FECHA:	16/abr/2021
	HORA INICIAL:	08:45 am
	HORA FINAL:	05:00 pm
OBJETIVO: Realizar visita de Inspección y Vigilancia a la calidad de la prestación de servicios de salud a las IPS públicas y privadas de Santiago de Cali.	LUGAR: Hospital Básico Cañaveralejo – Auditorio	

ASISTENTES: Luz Karime Gaviria – Subgerente Científica, Eduardo Cruz – Contratista, Steven Escobar Medina – Contratista, Óscar Eduardo Marín – Contratista, Gloria Estella López López – Contratista. Luz Ver listado de asistencia.

AUSENTES: No Aplica

INVITADO: No Aplica

ORDEN DEL DÍA:

1. Apertura y presentación del objetivo de la visita de inspección y vigilancia.
2. Exponer la metodología del procedimiento de la visita de inspección y vigilancia a IPS
3. Presentación del equipo y los componentes de la visita de inspección y vigilancia.
4. Respuesta a inquietudes.
5. Verificación de la prestación de servicios de salud y calidad de la atención y consignación de observaciones.
6. Cierre.

DESARROLLO:

1. Apertura y presentación del objetivo de la visita de inspección y vigilancia.

Se inició a las 08:45 am, con la apertura de la visita de inspección y vigilancia de manera presencial, por Luz Carime Jiménez López – contratista de la Secretaría de Salud Pública Municipal, respetando el distanciamiento social y haciendo uso de los elementos de protección personal, donde se explicó el objetivo de la visita, el cual estuvo orientado a realizar la visita a la calidad de la prestación de servicios de salud del primer semestre de 2021, conforme a las competencias de inspección y vigilancia de la Secretaría de Salud Pública de Cali. Se socializó que este procedimiento busca el mejoramiento continuo de los procesos en las IPS a partir de la identificación de desviaciones e incumplimientos, amparados en la normatividad vigente y necesidades de la organización.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

2. Exponer la metodología del procedimiento de la visita de inspección y vigilancia a IPS

De acuerdo a las recomendaciones de orden Nacional y Municipal, sobre disminución de aforo de personas en espacios cerrados, se estableció realizar el proceso de inspección y vigilancia a la calidad de la prestación de servicios de salud, de manera presencial como se venía realizando en años anteriores.

Lo anterior acogiendo las normas de orden nacional, regional y local en relación con el contacto con el personal de salud y en general con las personas que se encuentran en la IPS.

De igual manera se manifestó por el equipo auditor que la ponderación de los diferentes ítems verificados, será definido como CUMPLE o NO CUMPLE únicamente.

Se informó que, una vez finalizada la apertura, cada auditor de la Secretaría de Salud, en compañía del par asignado por la IPS, procedió a dirigirse al lugar donde se llevaría a cabo el proceso de inspección y vigilancia.

Se aclaró que se debe de tener disponibilidad durante el día para la realización de la auditoría y que el equipo auditor no puede recibir o solicitar cualquier tipo de dádiva o beneficio para influir en una decisión evidenciada en el proceso de auditoria favoreciéndose así mismo o a un tercero.

Igualmente se explicó que los hallazgos producto de la visita serán documentados en el acta y se registrarán en el informe, el cual será enviado hasta 15 días hábiles, una vez finalizado el proceso de inspección y vigilancia.

Finalmente se informó que la institución, una vez reciba el informe de la visita, tendrá 15 días hábiles, para el envío del plan de mejoramiento.

3. Presentación del equipo y los componentes de la visita de inspección y vigilancia.

Se procedió a la presentación del equipo de inspección y vigilancia, el cual está conformado por médicos, enfermeras y profesionales del área de la salud.

Se socializaron los componentes objeto de la vista de inspección y vigilancia, y se solicitó el nombre del responsable tanto de la Secretaría de Salud y de la IPS con su respectivo número telefónico; información que se documenta a continuación:

Criterio in situ	Nombres de auditor	Nombre de representante de la IPS	Teléfono
PAMEC	Eduardo Cruz Fernández	Geovanny Escobar	3216489656

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

Seguridad del paciente.	Herman Steven Escobar Medina	Karen León Narváez	3178532475
Indicadores de calidad.	Anghy Rojas	Ricardo Zúñiga	8937711
Referencia y contrarreferencia.	Oscar Fernando Gómez Palencia	Sindy Ortiz	3014614982
Implementación de la estrategia PRASS	Luz Carime Jiménez	Juan Sebastián Quintero	3113260754
Gestión de atención al usuario.	Oscar Eduardo Marín	Eliana Morales	3016870097
Cumplimiento en los Protocolo de Bioseguridad.	Isabel Bertín Ruiz	Johana Villada	3108355610
Control Prenatal	Luz Dary Plaza	Vanessa Ospina	3104226877
Seguridad Obstétrica	Luz Dary Plaza	Manuela Valderrama	3165317636
Hipertensión Arterial y Diabetes	Aura Ligia Llanos	María José Cortes	3103846645
Tuberculosis, detección oportuna y atención de cáncer.	Mayra Calzada – Mónica Niebles	Angélica Maquilon	3006004848
Mantenimiento Hospitalario	Gilian Camacho Ramírez	Diana Cerón	3183253216
Paciente Trazador	Gloria Stella López López	Julián Villada Murillo	3165346393

Tal como se mencionó en la explicación de la metodología de la visita de inspección y vigilancia y según requerimiento brindado en el oficio de notificación, se realizará inspección y vigilancia documental en modalidad presencial a partir de los criterios informados en el oficio. una vez finalizada la visita de inspección y vigilancia presencial, quedarán como observaciones, sin posibilidad de objetar, por parte de la IPS.

4. Respuesta a inquietudes

Se dio espacio para inquietudes por parte del personal de la IPS, las cuales se consignan a continuación.

El personal de la ESE Ladera no manifestó inquietudes.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

5. Verificación de la prestación de servicios de salud y calidad de la atención y consignación de hallazgos.

Una vez explicada la metodología y verificada la información en medios físicos y magnéticos, se dio inicio a la verificación de la prestación de servicios de salud y calidad de la atención.

Mediante la aplicabilidad de los instrumentos definidos para la visita de inspección y vigilancia, se identificaron las siguientes observaciones por componente:

PAMEC

Posterior a la apertura se procedió a dar inicio a la revisión del componente PAMEC, sin embargo, el referente asignado por parte de la Red de Salud Ladera se le presentó una calamidad doméstica por lo que la revisión se debió suspender

Seguridad del paciente

Se realizó inspección y vigilancia de seguridad del paciente a la ESE Oriente, se evaluaron nueve ÍTEMS donde se dio cumplimiento a los siguientes: La institución realizó rondas de seguridad del paciente No COVID 19 y pacientes con diagnóstico de COVID 19, para medición de adherencia de prácticas seguras e identificación de acciones inseguras. Se evidencio el monitoreo y análisis de los indicadores que evalúan el programa de seguridad del paciente. Se evidenció retroalimentación de los resultados del análisis de reporte de eventos adversos, indicadores del programa y demás estrategias implementadas. la institución contó con un programa de formación del personal en temas de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución con una cobertura mayor al 90% del personal asistencial (92%), La institución contó con estrategias de información y comunicación al paciente, familia y cuidadores, se verificó las estrategias implementadas en el segundo semestre del 2020 para socializar y verificar las prácticas seguras de higiene, lavado de manos, y la utilización de los elementos de protección personal,(tapabocas, guantes y gafas/careta).la institución realizó ronda y verificar la utilización de elementos de protección personal. La IPS cuenta con la matriz de riesgo asociado a la atención del paciente y su familia, para riesgos relacionados con el contagio de COVID 19, en los servicios de urgencias o áreas de aislamiento respiratorio.

De los ítems evaluados se evidenciaron las siguientes observaciones:

Observación 1

La institución realizó consolidación de la información, pero no se evidenció análisis y gestión de los reportes presentados en la institución, con su respectivo informe consolidado del análisis y gestión de los reportes presentados en la institución en el segundo semestre del año 2020,

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

donde se relacionen: Número de reportes de fallas en la atención en salud, número de reportes gestionados, tipo de clasificación de eventos adversos y top 5 de eventos adversos. No se evidenció seguimiento de lo encontrado en las rondas.

Observación 2

La institución establece una comunicación asertiva con los familiares de los pacientes con diagnóstico de COVID 19 que se encuentran hospitalizados aislados, pero no se evidenció el reporte en la historia clínica de que se suministró información HC (16747489 y 25590487)

Observación 3

La institución no cuenta con estrategias de información y comunicación al paciente, familia y cuidadores. (763547 y 1006997868)

Estrategia PRASS

La ESE Ladera evidenció documento plan de acción PRASS en el que se incluyen todas las acciones de la estrategia PRASS. Así mismo, está realizando mapa de las comunas en las que se están presentando mayor número de casos siendo las Comunas 17, 19 y 3 las que han presentado el mayor número de casos.

La ESE evidenció la identificación y captación de casos sospechosos, positivos y contactos estrechos realizando el diagnóstico oportuno y seguimiento a estos mediante seguimientos telefónicos.

La Red de Salud Ladera tiene definido que pacientes con diagnóstico de SarS-CoV2 diagnosticados en jornadas de micro territorios, el seguimiento debe ser realizado por la Empresa Social del Estado de su área de influencia.

Así mismo se realizó trazabilidad a usuarios contacto índice y contactos estrechos desde el inicio de síntomas hasta el seguimiento realizado por la IPS se revisaron 3 casos con sus respectivos contactos estrechos

Observación 4

En la trazabilidad de 2 contactos estrechos con CC 80264117 y otro sin número de identificación asignados a la ESE Oriente no se evidenció el reporte para su seguimiento por parte de la ESE Ladera

Indicadores de calidad y Urgencias

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

La IPS tiene definidas las metas, realiza la medición, análisis y gestión de los resultados para cada uno de los indicadores de calidad (efectividad, seguridad y experiencia en la atención), sin embargo, durante la revisión dos de los indicadores no cumplieron con la meta y uno de ellos no contaba con análisis.

También se evidencio indicadores de urgencias - Demanda no atendida en el servicio de urgencias, Estancia Prolongada en Urgencias, Proporción de reingreso de pacientes por la misma causa en menos de 72 horas al servicio de urgencias, Tasa de reingreso de pacientes por la misma causa a hospitalización en menos de 15 días y Tiempo de espera entre la orden de internación del paciente en urgencias y el traslado efectivo a la cama hospitalaria.

Se verifico la disponibilidad de agenda de la IPS para medicina general y agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada (Pediatría, Medicina Interna, Ginecología, Obstetricia, Cirugía General).
Se evidencio que implementaron el indicador de Porcentaje de población contratada con pruebas de PCR o antígeno meta 6% y Porcentaje de positividad de pruebas PCR o antígeno meta 10%; durante la pandemia.

Finalmente se evidencio acta de comité de historia clínica del mes de enero y marzo, se verifica cronograma y resultados de la auditoria con 80% de cumplimiento y buen diligenciamiento en el programa de partos que son las primeras evaluadas.

Observación 5

El indicador tiempo de espera para consulta de Odontología General tiene meta de 3 días con resultado promedio de 3,5 día en el periodo oct a dic de 2020 en la Red ladera, quedando por encima del tiempo; adicionalmente no cuenta con el análisis de la desviación encontrada. Y el indicador tiempo de espera para consulta de Medicina Interna con una meta establecida de 8 días por la entidad y resultado promedio 9,1 días.

Referencia y Contrarreferencia

Se evidenció que la ESE Centro cuenta con documento de referencia y contrarreferencia, dispone de un flujograma en el cual establece la ruta para el direccionamiento de pacientes con patologías comunes.

Dispone de una base de datos la cual consta datos básicos de, pacientes, asegurador, funcionario quien registra las remisiones, diagnóstico, código de la remisión. Datos de la solicitud de la ambulancia, llegada y salida del paciente a otra institución de salud. En el mes de enero se realizó remisiones 91 (de los cuales 9 son por COVID -19, entre diagnóstico y

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

sospechoso), IPS de remisión Hospital Universitarios del Valle "Evaristo García", Clínica nuestra, Hospital Mario Correa Rengifo.

La IPS realiza la medición la oportunidad de la remisión en los meses de enero fue de 273 minutos, en febrero de 53 minutos. En el mes de febrero se remitieron 12 usuarios de los cuales 12 fueron aceptados, los diagnósticos aceptadas como vitales fueron infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y ruptura prematura de membranas.

Oportunidad meta 120 minutos, la oportunidad de traslado en urgencias enero 255 minutos, oportunidad en la remisión de pacientes del servicio de urgencias a niveles de mayor complejidad. Meta 120 minutos en enero 244 minutos, porcentaje de remisiones efectivas meta 85%, cumplió con 98.88%.

A la ESE le comentaron 5 pacientes para desescalonar por COVID - 19, en el mes de marzo, se aceptaron 3, sin embargo, no fueron remitidos por la IPS origen, por lo cual no llego ninguno, en el mes de enero se comentaron 10 pacientes por COVID 19, y se aceptaron 8 para continuar manejo antibiótico y destete de oxígeno, en febrero comentaron 16 y se aceptaron 12, para completar antibiótico y destete de oxígeno.

Observación 6

La ESE no evidencio un documento con el procedimiento para realizar la referencia de pacientes con sospecha y confirmados de COVID 19 a otros niveles de complejidad.

Observación 7

No se evidencio el registro que contenga las remisiones de los meses de febrero y marzo de 2021.

Observación 8

No se realizaron los análisis de las desviaciones encontradas en los indicadores de referencia y contrareferencia, así como la realización de planes de mejora de los mismos.

Observación 9

La ESE no está realizando la evaluación de la pertinencia de las remisiones realizadas a otro nivel de complejidad, que permita retroalimentar a los médicos las desviaciones encontradas.

Gestión de atención al usuario

Se realizó inspección y vigilancia de gestión de atención al usuario a la ESE Ladera, se evaluaron seis ítems donde se dio cumplimiento a lo siguiente:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

La institución dispone de registro de control de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, realizaron análisis de las principales causas y determinaron planes de mejoramiento, identificaron y realizaron articulación con las Entidades administradoras de planes de beneficios para dar trámite a PQRSF de su competencia, cuentan con encuesta de satisfacción y lineamientos definidos , realizaron su respectiva retroalimentación a talento humano y a usuarios mediante Proyección de los resultados de la encuesta en las pantallas informativas de salas de espera , realizaron planes de mejoramiento frente a la desviación presentada en la encuesta de satisfacción, realizaron consolidados mensual y anual de personas afiliadas directamente por la ESE ladera al sistema general de seguridad social en salud.

Cumplimiento en los protocolos de bioseguridad

Se realizó auditoria en el Hospital Cañaveralejo de la Red Salud Ladera, donde se revisó componente de elementos de protección de bioseguridad, se realizó recorrido por los servicios de urgencias, consulta externa y odontología.

La institución cuenta con lavamanos móviles en buen estado en el servicio de consulta externa y en la entrada de urgencias.

Observación 10

Se realizó recorrido por la institución en donde se evidencio que ninguno de los servicios del hospital cuenta con dispensadores de gel.

Observación 11
No cumplen con los tiempos en el agendamiento de citas médicas para generar espacios de la desinfección de consultorios y equipos médicos en el servicio de medicina general.

Observación 12
No cuentan con la matriz de riesgo del personal asistencial y administrativo de la institución

Control prenatal

Para hacer la inspección y vigilancia en el Programa de Control Prenatal, se diligencia la "Lista de chequeo Ruta Materno Perinatal para CPN" en la cual podemos mencionar algunas fortalezas relacionadas con la educación a las gestantes en la sentencia C-355 de 2006 y que se tiene implementado el proceso de atención en IVE, en la institución, aunque hasta la semana 10 de gestación, a partir de esa edad gestacional, se remiten para realizar

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

procedimiento en Profamilia. Se pudo evidenciar registro en la HC de antecedentes vacunales de la paciente gestante y la asistencia de las pacientes a las consultas de psicología y odontología.

Observación 13

En la primera consulta de control prenatal, no se evidenció identificación de factores protectores y de riesgo (Escala de Herrera y Hurtado), ni la valoración del riesgo materno y tampoco, el envío de micronutrientes.

Observación 14

En la consulta de control prenatal de seguimiento no se cumple ya que la paciente no recibe el número de controles prenatales de acuerdo a su edad gestacional. Después de la semana 35, no vuelve a control institucional, sino que consulta al mes, cuando tiene 39 semanas, para la atención del parto.

Observación 15

No se evidenció registros de realización de curso para la maternidad y paternidad, de manera virtual o presencial.

Observación 16

No se evidenció asistencia de la paciente a la consulta por nutrición.

Observación 17

No se evidenció de la paciente después de la semana 35 de gestación, donde debe realizar controles cada 15 días.

Seguridad obstétrica

En el Servicio de Partos del Hospital Siglo XXI se diligenciaron dos instrumentos, el primero, la "Lista de chequeo de insumos para el Kit de manejo de la emergencia obstétrica" a través de la cual se realizó la verificación de cantidad y fechas de vencimiento de insumos y medicamentos; en la revisión se evidencia que el kit se encuentra completo.

Seguidamente, se diligencia la lista de chequeo "Instrumento de evaluación para el mejoramiento de la calidad en la atención de la emergencia obstétrica en instituciones de baja complejidad" y teniendo en cuenta los procesos observados, se evidenció lo siguiente:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

Como fortalezas podemos anotar que el kit de emergencia obstétrica se encuentra completo; en cuanto a los procesos de ingreso, admisión de la paciente, oportunidad en la atención, trabajo de parto prolongado y obstruido, hemorragia, preeclampsia y eclampsia y sepsis, se cumplen en su totalidad; la sala de partos cuenta con un (1) monitor fetal, tres (3) bombas de infusión y cuatro (4) monitores de signos vitales.

Observación 18

No se evidencia un plan específico para la inducción del personal nuevo en el servicio de partos, para la atención integral de la emergencia obstétrica.

Observación 19
No se evidencia que se permita el acompañamiento de la gestante en el proceso de atención del parto.

Observación 20
No se evidenció que cuenten con listas de chequeo para evaluar cumplimiento de protocolos en patologías y procesos propios de la especialidad.

Observación 21
No se evidenció indicadores que permitan evaluar la calidad de la atención en el servicio.

Hipertensión arterial y Diabetes

Se evaluaron dos historias clínicas de pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial y con Diabetes Mellitus, verificándose a través de formato de auditoria lo que deben realizan según lo normado en la Resolución 3202 de las rutas integrales de la RIA de Hipertensión arterial y la RIA de Diabetes Mellitus.

Se revisó en conjunto con la profesional de la ESE Ladera la Historia clínica digital de los usuarios con diagnóstico de Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus.

Evidenciando que la ESE Ladera cumple con los siguientes criterios:

- Solicitud de los exámenes de laboratorio y paraclínicos, normados para el ingreso a los programas de HTA
- En el ítem de hábitos está inmersa la pregunta para identificar el hábito de consumo de cigarrillo.
- Se evidenció remisión del paciente a tratamiento no farmacológico según los riesgos comportamentales encontrados.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

- Se evidenció en la consulta médica de control y seguimiento toma de tensión arterial y de medidas antropométricas.
- Se evidenció el control anual de los paraclínicos normados según las RIAS de HTA-DM.
- Se evidenció control de hemoglobina glicosilada al paciente con diagnóstico de diabetes mellitus.
- Se evidenció evaluación de estadio clínico de función renal en pacientes con HTA y DM.
- Se evidenció control anual por especialista según la RIA de DM y HTA.
- Se evidenció manejo integral del paciente con DM por el equipo interdisciplinario: Enfermería, Nutrición y Dietética, Psicología, Odontología.
- En pacientes diabéticos se evidenció evaluación de miembros inferiores.

Observación 22

No se evidenció en la historia clínica tamizaje para la clasificación del riesgo metabólico a los usuarios de los programas de HTA – DM.

Observación 23
No se evidenció un plan de educación individual y/o grupal sobre factores protectores, según lo normado en la Resolución 3280/2018.

Observación 24
No se evidenció la medición de la adherencia al tratamiento farmacológico tanto a los pacientes con HTA y DM., acorde a la herramienta Toma el Control de las RIAS de HTA-DM.

Observación 25
En el manejo integral por el equipo interdisciplinario a la paciente con diagnóstico de hipertensión arterial, no se evidenció consulta por los profesionales de odontología.

Tuberculosis

El programa de tuberculosis de la ESE Ladera, cuenta con profesionales y técnicos debidamente capacitados en el manejo integral de pacientes afectados por TB, dispone de un sistema de información diverso y estratégico, que facilita la gestión programática y el seguimiento a los pacientes.

Observación 26
No se evidenció realización de cultivo a pacientes con diagnóstico de TB extrapulmonar y a aquellos que determinar la circular 0227.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

Observación 27
No se evidenció búsqueda activa diferenciada intra y extramural

Observación 28
No se evidenció estrategia para garantizar la oportunidad en la realización de pruebas de laboratorio como baciloscopia y por ende oportunidad en el resultado.

Detección oportuna y atención de cáncer

Resaltar la referente de Cáncer y la Subgerencia Científica el compromiso e interés en mejorar las metas y establecer los planes de mejoramientos según las Asistencias Técnicas previas. Además de la pro actividad en el seguimiento a los usuarios cuando no están en su nivel de atención, a pesar de no tener retroalimentación de la Red prestadora de la EAPBS.

Cuenta con base de datos que permiten verificar los indicadores de trazabilidad, coberturas y oportunidad en las diferentes rutas RIAMPS.

La IPS cuenta con la Implementación de la Ruta de Navegación del Cáncer de Cérvix, según el Plan Decenal (PDCCC 2012 – 2021) y la Resolución 3280 del 2018, con un cumplimiento del 89% según los (5) canceres priorizados y los Lineamientos técnicos e implementación de la Resolución 3280 del 2018. Ha establecidos planes de mejora con respecto a la AT técnica en cáncer del año 2020 el cual estaba en un 87% de cumplimiento. Se anexa grafico de Auditoria Asistencia Técnica.

Observación 29

La Red Ladera - ESE no cuenta con una estrategia en los Canceres en menores de 18 años, que permita fortalecer la estrategia AIEPI en la Ruta de atención según su nivel de atención y retroalimentación de la EAPB y Red prestadora.

Observación 30
La Red Ladera - ESE no tiene una estrategia en el cáncer Colorrectal, que permita fortalecer la estrategia en la Ruta de atención según su nivel de atención y retroalimentación de la EAPB y Red prestadora

Mantenimiento Hospitalario.

Se logró evidenciar la realización de mantenimiento preventivos y calibración de sus equipos biomédicos mediante verificación aleatoria de equipos, adicionalmente el diligenciamiento de hojas de vida y los seguimientos realizados a las solicitudes de mantenimiento correctivo de la

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

dotación en general; por otro lado, se destaca el estado físico y funcional, y el manejo dado a los equipos por parte del personal asistencial.

Observación 31

No se logró evidenciar el reporte trimestral de tecnovigilancia que se debe enviar al INVIMA.

Paciente trazador

Se realizó inspección y vigilancia de Paciente Trazador a la ESE LADERA, Hospital Siloé Siglo XXI con trazabilidad realizada el día 16 de abril de 2021. Se evaluaron 4 ITEMS, Donde se dio cumplimiento a los siguientes: la información suministrada en la historia clínica del paciente identificado con documento No. 21814978, con los datos completos de identificación del paciente anamnesis y examen físico se evidencio oportunidad de la atención entre el ingreso al triage a las 01:00 pm fue clasificado como triage 3 y la atención de consulta médica fue 01:30 pm, además se evidencio el manejo del tratamiento de acuerdo a lo definido en las guías institucionales y una atención pertinente y continua por parte de la especialidad tratante y donde se garantizado la continuidad para la realización de las ayudas diagnósticas requeridas por el paciente y los resultados de las ayudas diagnósticas han sido oportunamente reportados, además se evidencio nota de ingreso por medico al servicio de hospitalización

En la entrevista con paciente y familiar refieren que ha recibido información sobre su diagnóstico, tratamiento y cuando realiza la administración de los medicamentos le informan que le están suministrando y además el familiar del paciente refiere que constantemente el personal asistencial está pendiente que las barandas se encuentren arriba y que al ingreso de la institución le enseñaron en qué colores de canecas debe depositar los diferentes tipos de basuras, refiere el familiar del paciente que el personal de la institución fue amable y la atención es muy buena, en la entrevista con los colaboradores tiene conocimiento de la misión y visión institucional, refieren educación continua en su puesto de trabajo e inducción general, conocen el plan de emergencias, rutas de evacuación y puntos de encuentro y Demuestra conocimiento claro sobre la segregación de diferentes tipos de residuos además Conoce los 5 momentos de higiene de manos.

En el recorrido por los servicio de hospitalización se evidencio el área se encuentra en óptimas condiciones de aseo y limpieza, la señalización en el servicio de hospitalización para la evacuación en caso de emergencias es clara y consistente con las rutas, los recipientes para corto-punzantes (guardianes) están debidamente fijados, los rótulos están debidamente diligenciados con fecha de vencimiento del 15 de mayo, se observan buenas prácticas de almacenamiento de medicamentos e insumos se evidencio que el personal utiliza debidamente

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municiplo de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

los elementos de protección personal, se evidencio Extintores en el servicio de hospitalización, gabinete de incendios con fecha de vencimiento octubre del 2021. Se revisaron en conjunto con la ingeniera biomédico 2 equipos que se encontraban en el servicio de hospitalización los cuales fueron: Monitor KN-6900234, Desfibrilador 73675000681.

Observación 32

La Red de Salud Ladera en el componente Historia Clínica no se evidencio registros de educación brindada al usuario con cedula No. 21814978 y/o su familia en relación con su patología o temas de interés.

Observación 33

En el componente de entrevista con el paciente y su familia, refiere familiar del paciente con cedula No. 21814978 no le fueron explicados los deberes y derechos del paciente al ingreso de la institución.

Observación 34
En la entrevista con colaboradores, Se evidenció con el personal asistencial presentan confusión en los términos de evento adverso, incidente y complicación.

Observación 35

En el recorrido por los Servicios, no se evidenció plan de manejo de nuevo código de cambio de colores de los Recipientes. (Resolución 2184 de 2019).

Observación 36

En el recorrido por los Servicios, se evidenció en la habitación 7 del área de hospitalización falta la cinta antideslizante en el piso de los baños.

6. Cierre

Cumplido el orden del día, se dio por terminada la visita de inspección y vigilancia presencial siendo las 05:00 pm.

OBSERVACIONES GENERALES (Propuestas, Cambio y/o Adiciones)

TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN ESTA REUNIÓN		
QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

		COMPROMISO

Firmas (responsables)

Luz Carime Jiménez L.
LUZ CARIME JIMÉNEZ LÓPEZ
Contratista
Secretaria de Salud Pública de Cali

LUZ KARIME GAVIRIA
Subgerente Científica
ESE Ladera

NOTA: se anexa listado de asistencia compuesto por dos (2) folios.
Se anexan instrumentos de auditoria conformados por (43) folios

Proyecto: Luz Carime Jiménez López

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **LISTADO DE ASISTENCIA**	MAGT04.03.14.12.P03.F07	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	29/sep/2020

ACTA DE REUNIÓN N° 4145.030.14.72.86

FECHA:	16 abril 2021
HORA INICIAL:	08:45 am
HORA FINAL:	05:00 pm
LUGAR:	Hospital Básico Carbonero Auditorio.

OBJETIVO: Realizar visita de inspección y vigilancia a la calidad de la prestación de servicios de salud a las IPS públicas y privadas de Santiago de Cali.

ASISTENTES

N°	Nombre	Organismo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Diana Patricia Ceron Gil.	Red Ladera	3183253216	dianapatriciaceron@hotmail.com	
2	[illegible]	[illegible]	3163110913	[illegible]	
3	Gilian Camacho Ramirez	SSPM- Aseguramiento	3173771748	gilian.camacho@cali.gov.co	Gilian C
4	Isabel C Bertin R.	SSPM. Aseguramiento	3168234778	isabel.bertm@cali.gov.co	
5	Oscar Eduardo Marin.	SSPM-Aseguramiento	3148033914	oscar.marin@cali.gov.co	
6	Gloria Stella Lopez.	SSPM. Aseguram	3174822245	gloria.lopez.lop@cali.gov.co	
7	Sindy Johana Ortiz	Red ladera	3196810745	coordinacancerladera@gmail.com	
8	Vivian Londoño Linares	Red ladera	3114191921	vililoli@hotmail.com	Vivian Londoño
9	Angelica Maquilon M	Red Ladera	3006004843	programacancer@saludladera.gov.co	Angelica Maquilon
10	Maria Jose Collazos Velasquez	Red Ladera	3103846645	[illegible]	
11	Maria Mercedes Beltrago	Red Ladera	3182941477	esladerameds@gmail.com	
12	Lizeth Rueda Beltrago	Red ladera	3168720970	liruedaesaludladera.gov.co	
13	Mayra A. Calzada C.	SSPM-Microbiologa	3164619433	mayra.calzada@cali.gov.co.	
14	Jurion Higuita Villada.	Red Ladera	3165246393	[illegible]	
15	Daniela Cifuentes B.	Red ladera.	3017421378	[illegible]	
16	[illegible]	[illegible]	3114767014	[illegible]	
17	Karen Leon Narvaez	Red ladera.	3178532475	Kleonnarvaez@gmail.com.	
18	Luz Elena Muñoz Gom	Red Ladera	3136575174	elenitazcali@gmail.com	

Escaneado con CamScanner

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **LISTADO DE ASISTENCIA**	MAGT04.03.14.12.P03.F07	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	29/sep/2020

ACTA DE REUNIÓN N° 4145.030.14.72.85

FECHA:	16 abr 2021
HORA INICIAL:	08:45 am
HORA FINAL:	09:00 am
LUGAR:	Hospital Primitivo Carvajalejo, Auditorio.

OBJETIVO: Realizar visita de Inspección y vigilancia a la calidad de la prestación de servicios de salud a las IPS públicas y privadas de Santiago de Cali.

ASISTENTES

N°	Nombre	Organismo	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
19	Vanesa Ospina Guerrero	Red ladera	3165317636	Enfermeraformadora3@gmail.com	Vanesa Ospina
20	Johana Villada Marin	red ladera	3164154053	Jovima-1128@hotmail.com	Johana V.
21	Eliana M Morales	Red Ladera	3016870097	atencionalusuario@saludladera.gov.co	
22	Bladimir Cordoba	Red Ladera		siau.canavecalejo@gmail	
23	Luz Dary Plaza M	SSPM-PIAMPPI	3168775897	luz.plaza@cali.gov.co	
24	Luz Karime Gamma P	Red ladera	3216489644	lgavirria@saludladera.gov.co	
25	Juan Sebastian Valencia	Red Ladera	3113260754	Juansebastianval@gmail.com	
26	Nancy Stella Palacios M.	Enf Ref ladera.	3174321119	Programaydes@saludladera.gov.co	
27	Ingrid Bravo Tapia	Red Salud ladera	3014896899	salud sexual.esladera@gmail.com	
28	GIOVANNY ESCOBAR	RED LADERA	3216489656	calidadesladera2018@EMail.	
29	Angly Rojas Silva	SSPM	5560733	angly.rojas@cali.gov.co	
30	Edilberto Cruz Soto	ESPAL D Ha	3004965940	edbertocruz@calingeo.co	
31	Luz Karime Jimenez	SSPM.	5560733	luz.jimenez@cali.gov.co	Luz Karime Jimenez
32	Hernan Steven Gutierrez Mella	SSPM Aumento	3024603tuv	hernan.gutierrez@cali.gov.co	
33	Oscar Gomez	SSPM Asesoria	3116312089	Oscar.go@hotmail.com	Oscar Cesar
	/	/	/	/	/

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Escaneado con CamScanner