FECHA: 02 de Mayo de 2022	**MUNICIPIO:** Salamina
ENTIDAD: HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE	
NIT: 890801026-8	
DIRECCIÓN: Calle 3 # 9 A 21 – Salamina Caldas	
TELEFONO: 0968595306	**FAX:** 8595306
CORREO ELETRÓNICO: correspondencia@esefelipesuarez.gov.co	
REPRESENTANTE LEGAL: WILSON DIDIER CARMONA DUQUE	

I. OBJETO DE LA ACTIVIDAD DE IVC

De conformidad con las facultades expresas en la Ley 715 de 2001, la Ley 9 de 1979, el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019 y la delegación conferida mediante la Resolución 1062 de 2014 expedida por el Director General de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, se ordena a la funcionaria ADRIANA ISABEL HOYOS TAMAYO en acompañamiento de los verificadores CLAUDIA HOYOS MORENO y JOSE JAVIER JURADO GALLEGO de la Subdirección de Prestación de Servicios y Aseguramiento de la Dirección Territorial de Salud de Caldas para llevar a cabo visita de **INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL** al prestador HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE, con código del prestador 1765300646, ubicado en CL3 9A 21 SALAMINA CALDAS.

II. DESCRIPCION DE LOS HECHOS

Se inicia esta actuación de Visita de **INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL** motivada por el análisis realizado desde la subdirección de Prestación de servicios y aseguramiento de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, al requerimiento de información solicitado a la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE con oficio PS-110-CU-2861-2022 enviado el día 28 de Marzo de 2022 derivada del análisis departamental de eventos de mortalidad perinatal y muerte materna, realizada por la Subdirección de Salud Púbica de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, donde se evidenció demora tipo IV en el proceso de atención brindado de la ruta materno perinatal del prestador HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE, con código del prestador 1765300646, ubicado en la Calle 3 # 9 A 21 SALAMINA CALDAS, donde en su respuesta, se evidencia que presuntamente no subsanan el hallazgo de fondo, además que no se evidencia reporte de Novedad ante el REPS con respecto a servicios de atención en ginecoobstetricia.

En consideración a lo anterior se solicita al grupo comisionado:

- ✓ Verificar el cumplimiento de los criterios mínimos de habilitación de los 7 Estándares según la Resolución 3100 de 2019 de los servicios donde se realice atención en salud de Ginecoobstetricia y el servicio de Pediatría.
- ✓ Cotejar el cumplimiento del Plan de mejora suscrito en Unidad de Análisis relacionado con la atención en salud de ginecoobstetricia y Pediatría.

III. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE IVC

A las 14:00 horas del día 02 de mayo de 2022 se presentó el grupo técnico de la DTSC en las instalaciones del HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE para realización de Visita de **INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL** ubicado en la Calle 3 # 9 A 21, Salamina, Caldas, comisionado mediante Resolución 056 del 29 de Abril de 2022.

Siendo atendidos por WILSON DIDIER CARMONA DUQUE identificado con CC. 10.125.809 de Pereira, Representante legal de la ESE.

Se inicia evaluación de las consideraciones ordenadas en la resolución:

- ✓ Verificar el cumplimiento de los criterios mínimos de habilitación de los 7 Estándares según la Resolución 3100 de 2019 de los servicios donde se realice atención en salud de Ginecoobstetricia y el servicio de Pediatría.
- ✓ Cotejar el cumplimiento del Plan de mejora suscrito en Unidad de Análisis relacionado con la atención en salud de ginecoobstetricia y Pediatría.

Servicios declarados en el REPS por el HOSPITAL DEPRATAMENTAL FELIPE SUAREZ, actualmente:

GRUPO	CÓDIGO Y SERVICIO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD
Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica	LABORATORIO CLINICO	Intramural	Sin Complejidad
Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	Intramural	Sin Complejidad

Escaneado con CamScanner

Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica	SERVICIO FARMACEUTICO	Intramural	Mediana
Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica	FISIOTERAPIA	Intramural	Sin Complejidad
Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica	IMGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	Intramural	Baja
Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	Intramural	Sin Complejidad
Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica	RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	Intramural	Sin Complejidad
Atención Inmediata	ATENCION DEL PARTO	Intramural	Mediana
Atención Inmediata	URGENCIAS	Intramural	Baja
Atención Inmediata	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	Extramural	Baja
Atención Inmediata	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	Extramural	Mediana
Consulta Externa	ANESTESIA	Intramural	Mediana
Consulta Externa	CIRUGIA GENERAL	Intramural	Mediana
Consulta Externa	GERIATRIA	Intramural	Mediana
Consulta Externa	GINECOBSTETRICIA	Intramural	Mediana
Consulta Externa	MEDICINA GENERAL	Intramural	Baja
Consulta Externa	MEDICINA INTERNA	Intramural	Mediana
Consulta Externa	NEUMOLOGIA	Intramural	Mediana
Consulta Externa	NUTRICION Y DIETICA	Intramural	Baja
Consulta Externa	ODONTOLOGIA GENERAL	Intramural	Baja
Consulta Externa	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	Intramural	Mediana
Consulta Externa	OTORRINOLARINGOLOGIA	Intramural	Mediana
Consulta Externa	PEDIATRIA	Intramural	Mediana
Consulta Externa	PSICOLOGIA	Intramural	Baja
Internación	HOSPITALIZACION ADULTOS	Intramural	Baja
Internación	HOSPITALIZACION PEDITRICA	Intramural	Mediana
Quirúrgicos	CIRUGIA GENERAL	Intramural	Mediana
Quirúrgicos	CIRUGIA GINECOLOGICA	Intramural	Mediana
Quirúrgicos	CIRUGIA ORTOPEDICA	Intramural	Mediana

PRIMER PUNTO:
Verificar el cumplimiento de los criterios mínimos de habilitación de los 7 Estándares según la Resolución 3100 de 2019 de los servicios donde se realice atención en salud de Ginecoobstetricia y el servicio de Pediatría.

11.1.1 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO:

Se verifican las siguientes hojas de vida:
Auxiliares de enfermería:
Arledy Mejía Gómez cc 1059813101

Medico general:
Francisco José Guerra Ortiz cc 1050961800

Medico Rural:
Sebastián Botero cc 1053836957
María clara Jacome cc 1032493329

Ginecoobstetras:
Daniela González Gómez cc 1053812441
Liliana del Socorro Dávila Arias cc 30292066

Enfermera:
Marisol Velásquez Castrillón cc 25112217

Escaneado con CamScanner

Pediatra:
Jaime Duque Bonilla cc 6092120

Anestesiólogo:
Raúl Antonio Sandoval Pérez cc 72135443

Todas las hojas de vida revisadas se encontraban completas.

Acciones de formación continua
El prestador presenta evidencias de planificación de formación continua con matriz y cronograma, listados de asistencias en formación y capacitación en temas de bioseguridad, emergencias y primeros auxilios, limpieza y desinfección, de elementos de protección personal, riesgo psicosocial, seguridad del paciente, eventos adversos, entre otros.

Rethus
Se verifica el registro del talento humano en salud de las hojas de vida solicitadas.

Capacidad instalada: oferta- demanda, oportunidad de atención – riesgo en la atención, el prestador presenta documento en construcción del análisis de la capacidad instalada de talento humano en salud con respecto a la oferta-demanda, oportunidad de atención y riesgo de la atención.

Se revisan cuadros de turno de urgencias y hospitalización, de auxiliares de enfermería y médicos especialistas en ginecoobstetricia y pediatría.

Presentan listado de especialistas con horario donde tienen la siguiente información para ginecoobstetras:

Liliana Davila	JUEVES Y VIERNES	8:00 -12:00 14:00 -18:00	160
Daniela Gonzalez	LUNES MARTES Y MIERCOLES		

Para pediatría:

Jaime Duque Bonilla	LUNES Y MARTES	8:00 -12:00 13:00 -17:00	64

El prestador refiere no contar con especialistas en ginecoobstetricia y pediatría las 24 horas del día.

11.1.2 ESTANDAR DE INFRAESTRUCTURA:

Se realizó verificación de este estándar y se evidenció lo siguiente:

Las áreas y ambientes de todos los servicios de la ESE cuentan con ventilación natural y/o artificial.

Las áreas de circulación de la ESE están libres de obstáculos de manera que permiten la movilización de pacientes, talento humano, usuarios y equipos biomédicos.

Los consultorios al momento de la revisión no contaban con barrera física fija o móvil, que permitan la separación de las áreas entre si, se evidencian barreras móviles almacenadas pendientes de ubicación en los consultorios.

La ESE cuenta con salas de espera independientes de las áreas de circulación, además de disponibilidad de unidades sanitarias discriminadas por sexo y unidades sanitarias para personas en condición de discapacidad.

Las condiciones de orden, aseo, limpieza y desinfección son evidentes.

Los pisos son resistentes a factores ambientales, continuos, antideslizantes, impermeables, lavables, sólidos, resistentes a procesos de lavado y desinfección.

Los techos y paredes son impermeables, lavables, sólidos, resistentes a factores ambientales e incombustibles y de superficie lisa y continua.

Para los servicios de cirugía y atención del parto, la unión entre paredes y el piso, techo y la pared y la unión entre paredes, cuenta con media caña evitando la formación de aristas o de esquinas.

El Hospital Felipe Suarez de Salamina cuenta con planta eléctrica de encendido automático entre 3 y 5 segundos.

El consultorio de la especialidad de ginecobstetricia, cuenta con unidad sanitaria.

Para el servicio de atención del parto, la ESE cuenta con:
- Sala de visitas
- Área para la recepción y entrega de pacientes.
- Vestidor para pacientes.

Escaneado con CamScanner

- Vestidor para el talento humano y área para casilleros.
- Estación de enfermería.
- Unidad sanitaria.
- Sala de partos, que cuenta con: Área de atención al recién nacido o ambiente de adaptación, lavamanos quirúrgico, la puerta de la sala permite la visualización entre el interior y el exterior y su ancho permite el paso de las camillas.

Para el servicio de cirugía, la sala de cirugía no cuenta con piso con conductividad eléctrica.

11.1.3 ESTANDAR DE DOTACION

Al realizar verificación del presente estándar se evidencia lo siguiente:

El prestador Hospital Felipe Suarez cuenta con el registro de la relación de los equipos biomédicos requeridos para la prestación de servicios de salud, este registro cuenta la siguiente información: Nombre del equipo biomédico, Marca, Modelo, Serie, Registro sanitario y clasificación del riesgo.

La ESE cuenta con programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, el cual incluye el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante, además cuenta con las hojas de vida de los equipos biomédicos, con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos.

El mantenimiento de los equipos biomédicos es ejecutado por el talento humano tecnólogo en mantenimiento de equipos biomédicos.

El prestador cuenta con la suficiencia de equipos biomédicos la cual está relacionada con la frecuencia de uso de los mismo.

Para los servicios de consulta externa, quirúrgicos y atención del parto, el prestador cuenta con los equipos necesarios para la prestación de estos servicios.

11.1.4 ESTANDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS

Al realizar verificación del presente estándar se evidencia lo siguiente:

El prestador Hospital Felipe Suarez cuenta con los registros de medicamentos y dispositivos médicos requeridos en la prestación de los servicios ofertados.

Se evidencia información documentada para los procesos de selección, adquisición, transporte, recepción, almacenamiento, conservación, distribución, devolución y disposición final.

Se evidencia información documentada de los programas de farmacovigilancia y tecnovigilancia, comité de farmacovigilancia y consulta de alertas ante el INVIMA.

El prestador Felipe Suarez no garantiza que los insumos, dispositivos médicos y medicamentos se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante, ya que no cuenta con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura en los servicios de cirugía y atención del parto, por lo que no hay evidencia de registro, control y gestión, en el almacén de la ESE no hay registro de temperatura y humedad del mes de mayo, refieren tener el termohigrometro dañado o sin pilas.

Para el servicio de atención del parto, el prestador cuenta con Kit de emergencias obstétricas o código rojo.

El prestador cuenta con carro de paro para los servicios objeto de esta comisión, el cual esta en adecuadas condiciones de almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en el mismo.

11.1.5 ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

En Relación a los servicios 1101. ATENCION DE PARTOS (Mediana), 204. CIRUGÍA GINECOLÓGICA (mediana) y 320. GINECOBSTETRICIA CONSULTA EXTERNA (mediana), los Procesos prioritarios están gestionados con protocolos y Guías así:

1. Protocolo de atención de parto Normal.
2. Protocolo de preparación del acto quirúrgico.
3. Protocolo de atención para Hemorragia Post parto.
4. Protocolo de atención a infecciones asociadas al parto.
5. Complicaciones de Cesárea.
6. Reanimación.
7. Soporte Vital avanzado.

Se evidenciaron documentalmente la Socialización de:

Escaneado con CamScanner

1. Dar a conocer el protocolo de inducción y vigilancia del Trabajo de parto, con Fecha: 16/12/21.
2. Difundir manejo de situaciones en servicios del Hospital (Hemorragias, diagnósticos y manejo, registros en Historias Clínicas), con Fecha: 12/04/22.

CONCLUSIONES:

1. Los protocolos y socializaciones evidenciadas no son exhaustivos a todos los procedimientos, actividades y tares que realiza la ESE por servicios. Ej. Realizan Cirugías ginecológicas de útero y anexos, Colporrafías, etc..
2. Los protocolos no están todavía actualizados conforme a resolución 3100 de 2019.
3. No hay evidencia suficiente de SOCIALIZACIÓN Y VERIFICACION DE ADHERENCIAS A GUIAS Y PROTOCOLOS.
4. No se evidenciaron los análisis de Incidente o Evento adverso en el programa de SEGURIDAD DEL PACIENTE.

11.1.6 ESTANDAR DE HISTORIA CLINICA Y REGISTROS

Se analizaron dos (2) Historias clínicas: 1. 1055830480 y 2. 1055478413, correspondientes a:

1. H.C. 1055830480 Paciente: GLE edad: 17 años primigestante, MEDIMAS.
   Ingreso: Enero/12/2022 No se determina su procedencia. Ingresa al servicio de urgencias ESE Hospital Felipe Suarez. Egreso por Remisión a Manizales SES 14/Enero/22.

   Se Clasifico como ALTO RIESGO OBSTETRICO, dado que no tuvo controles Prenatales. Ecografía del día 7/1/2021 "Feto Único vivo, edad gestacional 31 semanas".
   En la Institución, se practicaron laboratorio Clínico: O Positivo, VIH Negativo, Treponema Negativo.
   En La Hospitalización en la ESE Hospital Felipe Suarez, la paciente permaneció en los servicios de urgencias y Hospitalización. Se realiza monitoreo fetal, encontrándose Trabajo de Parto activo, Fetocardia con desaceleraciones. El día 4 de Enero de 2022, se describe en la Historia Clínica, por el Médico general, persistencia de las desaceleraciones cardiacas fetales dilatación de cuello uterino de 6 Centímetros y se palpa extremidad inferior del feto, por lo que decide Remisión a Manizales.
   En el traslado, continuaron las desaceleraciones, Hasta 59 De Frecuencia Cardíaca Fetal. Al Ingreso al Servicio de Obstetricia en SES la Paciente contaba con Dilatación de 8 Centímetros. Se le practicó Ecografía fetal, donde se Diagnostico como Muerte fetal.

2. H.C. 1055478413: Paciente KJA Edad: 20 años, primigestante. SALUD TOTAL. Ingreso: Marzo 28 de 2022. "Ingresa por sus propios medios, Remitida de La Merced" (No hay registro de la Remisión del Hospital de la merced, del Municipio de La Merced - Caldas).

   En el Motivo de consulta se narra que fue remitida de La Merced, por tener actividad uterina, pero sin progresión de la dilatación del cuello uterino. Además de presentar frecuencia cardiaca fetal con alteraciones a pesar de la reanimación inutero. Se remite de allá para evaluación por Ginecobstetricia.
   Paciente Primigestante con 7 (siete) controles prenatales. Hemoclasificación y RH B NEGATIVO. El esposo es O POSITIVO. Sin aplicación de Anti-D en el embarazo. Con cuadro de Contracciones no muy efectivas para la dilatación y en el monitoreo se evidencia poca variabilidad en frecuencia cardíaca fetal. En comunicación telefónica con el Ginecobstetra sugiere que sea su manejo quirúrgico.
   El día Marzo 28 de 2022 a las 22:29 hay una nota de Médico general que inscribe 3 diagnósticos así: 1. MALA ADPTACION NEONATAL. 2. Dificultad Respiratoria y 3. Aspiración de meconio.
   Recibo en sala de Quirófanos a Recién Nacido de sexo masculino, peso de 3530 gramos y talla 49, fláccido, deprimido, cianótico y meconiado. Se pasa a lámpara de calor radiante. apnea secundaria se da respiración positiva con CPAP. Se realiza reanimación. El recién nacido queda con aleteo nasal, fláccido. Se remite como urgencia vital para evaluación de pediatría.
   Se traslada a IPS OSPEDALE.

En la estructura de la H.C se evidencia lo Siguiente:
En los registros de Apertura de Historia Clínica no hay espacio para PROCEDENCIA del paciente, Rural, urbano u otro.
Los Signos Vitales NO son registrados en su totalidad.
Los Registros en la Historia Clínica, en desarrollo de la Enfermedad actual y Evoluciones NO se realiza en forma Cronológica. No permite evaluar totalmente la Trazabilidad del proceso de atención.
No son evidentes los registros o notas de enfermería en forma total.

CONCLUSIONES:

1. Se evidencian fallas en el proceso de atención. No hay oportunidad de Evaluación y diagnóstico adecuado del estado clínico del paciente, para toma acertada de decisiones. Configurándose DEMORAS en la Atención.
2. No se configuran en la Atención De salud del Equipo Asistencial características de Calidad como son OPORTUNIDAD, SEGURIDAD, PERTINENCIA Y CONTINUIDAD.

11.1.7. ESTANDAR DE INTERDEPENCIA

Se verifica las interdependencias, cuenta con imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, servicio farmacéutico, gestión pre-transfusional, servicio de cirugía. Presentan convenio para servicios de apoyo (alimentación, lavandería y vigilancia).

Escaneado con CamScanner

SEGUNDO PUNTO:
Cotejar el cumplimiento del Plan de mejora suscrito en Unidad de Análisis relacionado con la atención en salud de ginecoobstetricia y Pediatría.

- La ESE Hospital Departamental Felipe Suarez, para el caso de Mortalidad Perinatal identificado con CC. 1055830480, presenta el siguiente plan de mejoramiento:

QUE	QUIEN	COMO	CUANDO	DONDE	MEDIO DE VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO
Implementar protocolo de atención en prolapso de cordón umbilical	ESE Hospital Felipe Suarez	Revisión y redacción de actas	**Marzo 2022**	ESE HDFS	Socialización de protocolo
Resolución 3280 Realización de estudios ginecológicos por ginecólogo o radiólogo	ESE Hospital Felipe Suarez	Contratación	**Marzo 2022**	ESE HDFS	Contratación
Oportunidad de ginecologia	ESE Hospital Felipe Suarez	Contratación	**Febrero 2022**	ESE HDFS	Contratación

Observaciones: No se evidencia cumplimiento del plan de mejoramiento planteado por la ESE HDFS.

- La ESE, para el caso de Morbilidad Perinatal identificado con CC. 1.055.478.413 presenta el siguiente plan de mejoramiento:

QUE	QUIEN	COMO	CUANDO	DONDE	MEDIO DE VERIFICACION Y CUMPLIMIENTO
Actualización de protocolo de reanimación de neonatos	Dra. Laura Valencia	Actualizar guía de manejo de reanimación de neonatos	**Mayo 2022**	Hospital Felipe Suarez	Actas de socialización

Observaciones: No se evidencia cumplimiento al momento de la visita del plan de mejoramiento planteado por la ESE HDFS.

IV. OBSERVACIONES:

NORMA VERIFICADA	HECHO ENCONTRADO
RESOLUCIÓN 3100 de 2019 **11.1.1 ESTANDAR DE TALENTO HUMANO:** 11.6.4 SERVICIO PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO Estándar de talento humano Complejidades mediana y alta Modalidades intramural y telemedicina – **3. cuenta con:** **3.1. Profesional de la medicina especialista en ginecobstetricia** **3.2. Profesional de la enfermería.** 3.3. Auxiliar de enfermería. 4. Disponibilidad de:	**NO CUMPLE** En el momento de la visita, el servicio de atención al parto se encuentra declarado en modalidad intramural, Complejidad mediana, se evidenció sólo disponibilidad de especialista de Ginecoobstetricia, no cuenta con: Profesional de la medicina especialista en ginecobstetricia y Profesional de la enfermería (permanencia 24 horas).

Escaneado con CamScanner

4.1. Profesional de la medicina especialista en pediatría. 4.2. Profesional de la medicina especialista en anestesiología. 4.3. Profesional de psicología **11.1.2 ESTANDAR DE INFRAESTRUCTURA:** SERVICIO CIRUGIA: 9. Sala de Cirugía (20 m2) que cuenta con: 9.1 Salida de oxigeno medicinal. 9.2 Salida de aire medicinal 9.3 Sistema de vacío. 9.4 Alarma de gases medicinales por fuera de la sala de cirugía. 9.5 Sistema de extracción de gases anestésicos residuales de la máquina hacia el exterior, cuando se requiera o según la tecnología utilizada. **9.6 Piso con conductividad eléctrica.** 9.7 La puerta de la sala de cirugía permite la visualización entre el interior y el exterior o cuenta con visor y su ancho permite el paso de las camillas. 9.8 Si existen ventanas, estas deben tener cierre hermético.	**NO CUMPLE** Para el servicio de cirugía, la sala de cirugía no cuenta con piso con conductividad eléctrica.
11.1.4. ESTANDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS. El prestador de servicios de salud que cuente con reservas de medicamentos, homeopáticos, fititerapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, y demás insumos asistenciales, debe garantizar que se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad reltiva y temperatura y evidencia su registro, control y gestión.	**NO CUMPLE** La ESE Felipe Suarez no garantiza que los insumos, dispositivos médicos y medicamentos se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante, ya que no cuenta con instrumentos para medir humedad relativa y temperatura en los servicios de cirugía y atención del parto, por lo que no hay evidencia de registro, control y gestión, en el almacén de la ESE el no hay registro de temperatura y humedad del mes de mayo, refieren tener el termohigrometro dañado o sin pilas.
11.1.5 ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica-GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos. La información documentada es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano encargado y responsable de su aplicación,	**NO CUMPLE** No se evidenciaron los análisis de Incidente o Evento adverso en el programa de SEGURIDAD DEL PACIENTE. Los protocolos y socializaciones evidenciadas no son exhaustivos a todos los procedimientos, actividades y tares que realiza la ESE por servicios. Ej. Realizan Cirugías ginecológicas de útero y anexos, Colporráfias, etc. No hay evidencia suficiente de SOCIALIZACIÓN Y VERIFICACION DE ADHERENCIAS A GUIAS Y PROTOCOLOS. Los protocolos no están todavía actualizados conforme a resolución 3100 de 2019.

Escaneado con CamScanner

incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización. **11.1.6 ESTANDAR DE HISTORIA CLINICA Y REGISTROS** 1.Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. Todos los pacientes atendidos cuentan con historia clínica. 2. El prestador de servicios de salud cuenta con procedimientos para utilizar una historia única y para el registro de entrada y salida de historias del archivo físico. Ello implica que el prestador de servicios de salud cuenta con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud 4. Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia. 6. Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma. 8. La historia clínica y demás registros son conservados en archivo único garantizando la custodia y confidencialidad de los documentos o registros protegidos legalmente por reserva.	**NO CUMPLE** En los registros de Apertura de Historia Clínica no hay espacio para PROCEDENCIA del paciente, Rural, urbano u otro. Los Signos Vitales NO son registrados en su totalidad. Los Registros en la Historia Clínica, en desarrollo de la Enfermedad actual y Evoluciones NO se realiza en forma Cronológica. La HC No permite evaluar totalmente la Trazabilidad del proceso de atención. No son evidentes los registros o notas de enfermería en forma total.
DRECTO 780 DE 2016 **CAPÍTULO 2** **SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – SOGCS** **ARTÍCULO 2.5.1.2.1. Características del SOGCS:** Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características: 1. Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud. 2. Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios. 3. Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.	**NO CUMPLE** Se evidencian fallas en el proceso de atención. No hay oportunidad de Evaluación y diagnóstico adecuado del estado clínico del paciente, para toma acertada de decisiones. Configurándose DEMORAS en la Atención. No se configuran en la Atención De salud del Equipo Asistencial características de Calidad como son OPORTUNIDAD, SEGURIDAD, PERTINENCIA Y CONTINUIDAD.

Escaneado con CamScanner

4. Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales. 5. Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.	

V. CONCLUSIÓN

De acuerdo a lo verificado se concluye que el prestador HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE, No cumple con algunos de los criterios establecidos en la Resolución 3100 de 2019, para los estándares de Talento Humano, Infraestructura, Medicamentos y Dispositivos médicos, Procesos Prioritarios e Historia Clínica.

En la revisión realizada a las historias clínicas, se evidencian incumplimientos relacionados con el Decreto 780 de 2016, en cuento a las características del SOGC, ya que no se configuran en la Atención De salud del Equipo Asistencial características como OPORTUNIDAD, SEGURIDAD, PERTINENCIA Y CONTINUIDAD.

Se observa que el prestador HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE, realizó análisis y plan de mejoramiento para los casos de Mortalidad perinatal y Morbilidad Perinatal, sin embrago no hay evidencia del cumplimiento de los mismos.

VI. REQUIERE TOMA DE MEDIDA SI___ NO_X_

REQUIERE REMISION A PROCESO SANCIONATORIO: **SI**
Observaciones: El día 03 de mayo de 2022 Se da por terminada la presente diligencia siendo las 14:00 horas.

REPRESENTANTE LEGAL

WILSON DIDIER CARMONA DUQUE
CC. 10.125.809 de Pereira

FIRMA.....

RESPONSABLE (S) DE LA INSPECCION, VIGILANCIA:

ADRIANA ISABEL HOYOS TAMAYO
CC. 30.312.792
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

FIRMA.....

JOSE JAVIER JURADO GALLEGO
CC. 10.234.770
MÉDICO VERIFICADOR

FIRMA.....

CLAUDIA HOYOS MORENO
CC. 1.053.777.095
ENFERMERA VERIFICADORA

FIRMA.....

Escaneado con CamScanner

Nota: Con respecto al punto de la Historia Clínica el caso en cuestión se evalúo en el formato de epicrisis lo cual no permitio al evaluador el acceso a la totalidad de la HC que contiene la información especifica con todas las ventanas que diligencie todos y cada uno de los datos exigidos por norma, lo cual hace responsable al usuario del uso de la herramienta.

Escaneado con CamScanner