



Valencia, 15/08/2022.

OFICIO.

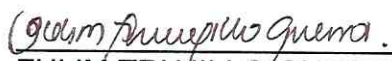
DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

PARA: COORDINADOR MEDICO Y ENFERMERA JEFE AREA
ASISTENCIAL.
E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS

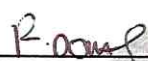
ASUNTO: ENTREGA DEL PLAN DE AUDITORIA AL PROCESO DE GESTIÓN
ASISTENCIAL AREA DE HOSPITALIZACION DE LA E.S.E.
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE VALENCIA.

Por medio del presente muy respetuosamente le presentamos el plan de auditoría interna que se realizará al proceso de gestión asistencial (HOSPITALIZACION) de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, que se realizará el día 21 de agosto de 2022 a partir de las 08:00 AM, esperamos contar con su disponibilidad de tiempo.

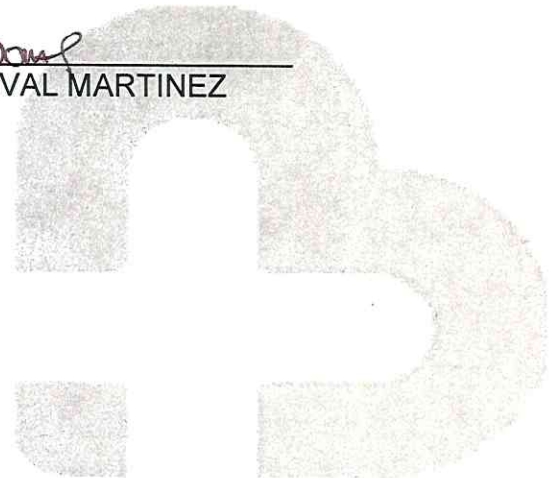
Cordialmente.



ZULIM TRUJILLO GUERRA
Auditor Responsable



RUBY DOVAL MARTINEZ
Auditado.





E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
 Su salud, nuestra razón de ser

CONTROL INTERNO-PLAN DE AUDITORÍA Fecha: 15/08/2022		VERSIÓN	0			
		CODIGO				
		Fecha Última Revisión	sept-17			
Número Auditoría: 005	Fecha Programación: 21/08/2022	Proceso: GESTION ASISTENCIAL				
Subproceso: HOSPITALIZACION		Ciclo: 2022				
Sistemas Auditados: SIG		Auditado: Coordinador medico y jefe area asistencial				
Objetivo Programa Auditoría: Evaluar la conformidad de los procesos teniendo en cuenta el sistema integrado de gestión, requisitos legales.						
Objetivo de Auditoría: Evaluar la conformidad del proceso en materia de calidad y seguridad del paciente						
Requisitos: Documentación asociada al proceso, programa de seguridad del paciente, efectividad clínica.						
Alcance: Calidad, seguridad del paciente						
ZULIM TRUJILLO GUERRA		Rol				
JHANINA DIAZ VIDAL		Auditor Responsable				
		Auditor Acompañante				
Actividades Programadas						
Actividad	Duración	Fecha	Hora	Lugar	Auditados	Documentos
Reunión de apertura	15 min	21-ago-22	8:00	Hospitalizacion	Coordinador Medico y jefe area asistencial	Plan de Auditoría
Misión, Visión	15 min	21-ago-22	8:15	Hospitalizacion	Coordinador Medico y jefe area asistencial	Direccionamiento estrategico
Documentación de proceso	30 min	21-ago-22	8:30	Hospitalizacion	Coordinador Medico y jefe area asistencial	procedimientos
Mapa de riesgo	15 min	21-ago-22	9:00	Hospitalizacion	Coordinador Medico y jefe area asistencial	Sistema de gestión del riesgo
Monitorización de aspectos relacionados con la seguridad del paciente	15 min	21-ago-22	9:30	Hospitalizacion	Coordinador Medico y jefe area asistencial	programa de seguridad del paciente
La seguridad en la utilización de medicamentos	30 min	21-ago-22	9:45	Hospitalizacion	Coordinador Medico y jefe area asistencial	procedimiento de manejo de medicamentos
Correcta identificación de los pacientes	15 min	21-ago-22	10:15	Hospitalizacion	Coordinador Medico y jefe area asistencial	procedimientos
El riesgo de infecciones asociadas a la atención de salud	15 min	21-ago-22	10:30	Hospitalizacion	Coordinador Medico y jefe area asistencial	procedimiento
Indicadores	15 min	21-ago-22	10:45	Hospitalizacion	Coordinador Medico y jefe area asistencial	indicadores

Preparación de informe	15 min	21-ago-22	11:00	Oficina de Control Interno		No aplica
Reunión de cierre	30 min	21-ago-22	11:30	Oficina de Control interno	Coordinador Medico y jefe area asistencial	informe de auditoria

Hallazgos Auditorias Anteriores									
No.	Fecha Auditoria	Ente Auditor	Auditor Responsable	Tipo Hallazgo	Descripción	No. Acción	Tipo Acción	Fecha Estimada	Estado

Fin de informe



E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Su salud, nuestra razón de ser

**E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE
JESÚS**

Valencia- Córdoba

CONTROL INTERNO.

**I. IDENTIFICACIÓN
ACTA DE CIERRE DE AUDITORIA**

PROCESO AUDITADO: HOSPITALIZACION

ACTA N°: 007

FECHA: 21/08/2022

LUGAR: HOSPITALIZACIÓN

HORA INICIO

08:00 AM

HORA FINAL

11:30 A.M.

II. ORDEN DEL DIA

1. Asistencia
2. Agradecimiento
3. Hechos Relevantes
4. Plan de Mejora
5. Informe de Auditoría

III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. ASISTENCIA :

La reunión de cierre contó con los siguientes funcionarios:

Por parte del proceso auditado
Por parte del auditor

RUBY DOVAL MARTINEZ
ZULIM TRUJILLO GUERRA
JHANINA DIAZ VIDAL

2. AGRADECIMIENTO:

Se agradeció al (los) líder (es) del proceso(s) y a los funcionarios de la(s) dependencia (s) auditada, por la disponibilidad de los recursos físicos y logísticos que fueron solicitados para realizar el trabajo y por disposición del personal que fue requerido en las evaluaciones, que fueron realizadas.



E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Su salud, nuestra razón de ser

**E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE
JESÚS**

Valencia- Córdoba

CONTROL INTERNO.

3. HECHOS RELEVANTES:

El auditor presenta los hechos más relevantes (fortalezas y debilidades), encontrados en desarrollo de la auditoría:

El personal auditado tiene claro el conocimiento del direccionamiento estratégico, la misión, visión y política de la gestión integral de la entidad. Dentro del servicio de HOSPITALIZACIÓN de la ESE, no se encuentran procedimientos y protocolos documentados y socializados, tales como criterios de ingreso y egreso al servicio, ronda medica diaria de evolución de pacientes, entrega de turnos por parte de enfermería y medicina, existe la guía de cateterismo vesical sin embargo está desactualizada, al igual que la documentación de signos vitales, preparación para la toma de imágenes diagnosticas, protocolo de atención a quemados por pólvora y quemados en general, no se cuenta con manillas de identificación de pacientes, recién nacido ni la de identificación de alergias. Además, el área auditada, no ha adelantado la elaboración de los flujogramas de atención en el servicio de HOSPITALIZACION y no se encuentra documentada la política de uso y no rehusó de dispositivos médicos y medicamentos en el área, pero se evidencia el manejo farmacológico de los pacientes con unidosis.

De las acciones consignadas en el **MAPA DE RIESGO**, en auditoría anterior, un hallazgo se refería a la ausencia del carro de paro y durante la visita al área, se constató que ya se cuenta con el carro de paro y que se está implementando una lista de chequeo luego de la utilización del mismo, para su reabastecimiento. Referente a la infraestructura permanecen humedales bajo los aires acondicionados, falta de iluminación las camillas de pediatría están en regulares condiciones. No se observa tablero para la identificación de los pacientes en los cuartos, no se cuenta con suficiente ventilación, haciendo que suba la temperatura en las horas del mediodía y tarde ni biombos o separadores para las camas habilitadas y las lámparas led del techo de la sala de mujeres no funcionan; así mismo no se cuenta con ruta documentada para el traslado de cadáveres hacia la morgue.

Respecto a la dotación del servicio, se evidencia que no se ha realizado la sustitución de los recipientes para almacenamiento y administración de medicamentos, con evidencia de solicitud verbal y escrita al área de administración y almacén. Se verifica la existencia de estibas y estanterías que mejoran la conservación de los insumos del área.

Durante la visita se constata que en el servicio de hospitalización se han adelantado acciones para la **SEGURIDAD DEL PACIENTE**: ya que se tiene formato de reporte de eventos adversos, se diligencian y se analizan en el comité de seguridad del paciente.

SEGURIDAD EN LA UTILIZACION DE MEDICAMENTOS: Se han socializado los protocolos de aplicación de medicamentos y se ha recibido capacitación por parte de codescor sobre eventos adversos de medicamentos, Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, interacciones farmacológicas, carga de glucemia, índice glucémico y seguimiento farmacoterapéutico.

Por otra parte, se cuenta con Kit para la recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en victimas de violencia sexual. Así mismo, dentro de los protocolos que si se encuentran documentados están los siguientes: Proceso de devolución



E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Su salud, nuestra razón de ser

**E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE
JESÚS**

Valencia- Córdoba

CONTROL INTERNO.

de medicamentos, insumo de farmacia, protocolo ase de unidad, protocolo de aislamiento, protocolo carro de paro y semaforización. Se observa buen diligenciamiento y organización del Kardex.

En cuanto al reporte, análisis y socialización de los eventos adversos presentados en el servicio, se están reportando eventos adversos e incidentes presentados al área de calidad y seguridad del paciente. Sin embargo, falta actualizar cartelera de información sobre seguridad del paciente y eventos en salud.

En lo que concierne a indicadores del servicio, se hace seguimiento a través del reporte mensual y semestral de los mismos. Sin embargo, se requiere de actualización del software para el seguimiento completo de los indicadores, en cuanto al reporte de reingresos de usuarios al servicio de hospitalización en menos de 15 días por el mismo diagnóstico de egreso, ya que el software no permite la búsqueda eficiente de esta información.

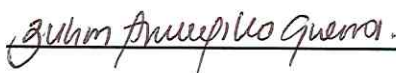
RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD: No se realiza una adecuada mitigación de los riesgos por falta de insumos tales como tableros de identificación de pacientes, biombos o separadores y no se utilizan los EPP de forma permanente por parte del personal asistencial en el servicio.

4. PLAN DE MEJORAMIENTO:

El responsable del proceso evaluado enviará el plan de mejoramiento propuesto a la Oficina de Control Interno dentro de los 08 días siguientes a la entrega del informe de auditoría según el formato establecido (Plan de Mejoramiento)

5. INFORME DE AUDITORIA:

Finalmente se informó que se procederá a la entrega del informe final de la auditoria interna dentro de los 5 días siguientes.



Auditor (Jefe Control interno)



Coordinador de calidad



Líder del Proceso Auditado



Valencia, 31 de Agosto de 2022.

OFICIO

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

PARA: JEFE DEL AREA HOSPITALIZACION.

ASUNTO: ENTREGA DEL INFORME FINAL DE AUDITORIA AL PROCESO DE HOSPITALIZACION, DE LA E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE VALENCIA.

Por medio del presente muy respetuosamente le presentamos el informe de auditoría interna que se realizó al proceso de HOSPITALIZACION de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, el día 21 de Agosto del 2022, con el objetivo que levante su plan de mejoramiento y lo presente a la oficina de control interno dentro de los 08 días siguiente, si tiene alguna objeción al informe favor presentarla con las evidencias.

Cordialmente

Zulim Trujillo Guerra
ZULIM TRUJILLO GUERRA
Auditor Responsable

Recibí.

R. Doval
RUBY DOVAL MARTINEZ.
Auditado.

C.C. Gerencia.

Número Auditoría: 007	Fecha Programación: 21/08/2022	Macroproceso: Gestión Asistencial
Línea: Administrativa	Área Organizacional: hospitalizacion	Ciclo: 2022
Sistemas Auditados: SIG		Auditado: coordinador medico y jefe enfermería de area asistencial

Objetivo Programa Auditoría: Evaluar la conformidad de los procesos teniendo en cuenta el sistema integrado de gestión, requisitos legales.

Objetivo de Auditoría: Evaluar la conformidad del proceso en materia de calidad y seguridad del paciente.

Requisitos: documentación asociada al proceso, programa de seguridad del paciente, efectividad clínica.

Alcance: calidad seguridad del paciente

Auditor		Rol
Zulim trujillo Guerra	Auditor Responsable	
Jhanina Diaz Vidal	Auditor Acompañante	

Aspectos Relevantes: Información registrada Auditoría actual

Conclusión: El personal auditado tiene claro el conocimiento del direccionamiento estratégico, la misión, visión y política de la gestión integral de la entidad. Dentro del servicio de HOSPITALIZACIÓN de la ESE, no se encuentran procedimientos y protocolos documentados y socializados, tales como criterios de ingreso y egreso al servicio, ronda medica diaria de evolución de pacientes, entrega de turnos por parte de enfermería y medicina, existe la guía de cauterismo vesical sin embargo está desactualizada, al igual que la documentación de signos vitales, preparación para la toma de imágenes diagnósticas, protocolo de atención a quemados por pólvora y quemados en general, no se cuenta con manillas de identificación de pacientes, recien nacido ni la de identificación de alergias. Además, el área auditada, no ha adelantado la elaboración de los flujogramas de atención en el servicio de HOSPITALIZACIÓN y no se encuentra documentada la política de uso y no rehusó de dispositivos médicos y medicamentos en el área, pero se evidencia el manejo farmacológico de los pacientes con unidades. De las acciones consignadas en el MAPA DE RIESGO, en auditoría anterior, un hallazgo se refería a la ausencia del carro de paro y durante la visita al área, se constató que ya se cuenta con el carro de paro y que se está implementando una lista de chequeo luego de la utilización del mismo, para su reabastecimiento. Referente a la infraestructura permanecen humedales bajo los aires acondicionados, falta de iluminación, las camillas de pediatría están en regulares condiciones. No se observa tablero para la identificación de los pacientes en los cuartos, no se cuenta con suficiente ventilación, haciendo que suba la temperatura en las horas del mediodía y tarde ni biombos o separadores para las camas habilitadas y las lámparas led del techo de la sala de mujeres no funcionan; así mismo no se cuenta con ruta documentada para el traslado de cadáveres hacia la morgue. Respecto a la dotación del servicio, se evidencia que no se ha realizado la sustitución de los recipientes para almacenamiento y administración de medicamentos, con evidencia de solicitud verbal y escrita al área de administración y almacén. Se verifica la existencia de estibas y estanterías que mejoran la conservación de los insumos del área. Durante la visita se constata que en el servicio de hospitalización se han adelantado acciones para la SEGURIDAD DEL PACIENTE; ya que se tiene formato de reporte de eventos adversos, se diligencian y se analizan en el comité de seguridad del paciente.

SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS: Se han socializado los protocolos de aplicación de medicamentos y se ha recibido capacitación por parte de codescor sobre eventos adversos de medicamentos, Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, interacciones farmacológicas, carga de glucemia, índice glucémico y seguimiento farmacoterapéutico. Por otra parte, se cuenta con Kit para la recolección de evidencia forense y kit de profilaxis post exposición para VIH, ITS y anticoncepción de emergencia en víctimas de violencia sexual. Así mismo, dentro de los protocolos que si se encuentran documentados están los siguientes: Proceso de devolución de medicamentos, insumo de farmacia, protocolo ase de unidad, protocolo de aislamiento, protocolo carro de paro y semaforización. Se observa buen diligenciamiento y organización del Kardex.

En cuanto al reporte, análisis y socialización de los eventos adversos presentados en el servicio, se están reportando eventos adversos e incidentes presentados al área de calidad y seguridad del paciente. Sin embargo, falta actualizar cartellera de información sobre seguridad del paciente y eventos en salud. En lo que concierne a indicadores del servicio, se hace seguimiento a través del reporte mensual y semestral de los mismos. Sin embargo, se requiere de actualización del software para el seguimiento completo de los indicadores, en cuanto al reporte de reingresos de usuarios al servicio de hospitalización en menos de 15 días por el mismo diagnóstico de ingreso, ya que el software no permite la búsqueda eficiente de esta información. **RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD:** No se realiza una adecuada mitigación de los riesgos por falta de insumos tales como tableros de identificación de pacientes, biombos o separadores y no se utilizan los EPP de forma permanente por parte del personal asistencial en el servicio.

Tiempo Planificado Auditoría: 3:30 Horas	Tiempo Real Auditoría: 3 Horas
Fecha Informe Auditoría: 31/08/2022	Cumplimiento Publicación Informe(10 días hábiles):

Observaciones:	Balance de resultados Auditoría		Oportunidad de Mejora	
	No. Hallazgos abiertos auditorías anteriores	No. Hallazgos cerrados auditorías anteriores	No Conformidad Real	No Conformidad Potencial
	No. Hallazgos detectados en esta Auditoría		0	0
	No. Hallazgos abiertos auditorías anteriores		0	3
	No. Hallazgos cerrados auditorías anteriores		0	
	Total hallazgos abiertos		0	

No.	Tipo Hallazgo	Acción	Descripción
1	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	<p>HECHO: hay procedimientos, protocolos y guías del área de hospitalización de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, que aun requieren de actualizaciones y socializarlos, al igual que falta documentar la ruta de traslado de cadáveres a la morgue.</p> <p>EVIDENCIA: Guías y protocolos sin flujogramas ni actas de socialización.</p> <p>CRITERIO: Resolución 3280 y 3100</p> <p>IMPACTO: Eficacia en tratamientos Adecuada Gestion de riesgos</p> <p>HECHO: persiste el mal estado de los tachos plásticos de medicamentos; no hay kit de emergencia en área de hospitalización y el personal del área no porta los EPP.</p> <p>EVIDENCIA: Recipientes plásticos para almacenar y suministrar medicamentos, quebrados y cristalizados.</p> <p>CRITERIO: seguridad del paciente gestión integral política de Política de</p> <p>IMPACTO: Gestionar los procesos de forma eficiente. Calidad en la atención medición y análisis de los riesgos</p> <p>HECHO: permanecen las averías de la infraestructura del área de hospitalización, tales como: humedad en las paredes de las habitaciones y bajo los aires acondicionados; falta de iluminación y daño de lámparas led de la sala de mujeres; las camillas pediátricas necesitan mantenimiento; hay ausencia de tableros para identificación de pacientes; No se cuenta con suficiente ventilación ni separadores o biombos en las habitaciones.</p> <p>EVIDENCIA: el auditor observo el mal estado de la infraestructura y la falta de los demas insumos enunciados.</p> <p>CRITERIO: política de seguridad del paciente y gestión integral</p> <p>IMPACTO: Mejorar la seguridad de los usuarios. Maximizar la eficiencia en la atención minimizar los riesgos en los usuarios y funcionarios</p>
2	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	
3	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	
	Fecha Auditoría	Descripción	No. Acción
	Tipo Hallazgo	Seguimiento	Tipo Acción
		Estado	

Fin del informe



Valencia, Octubre 17 de 2022.

Doctora:

ZULIM TRUJILLO GUERRA
Jefe de control interno

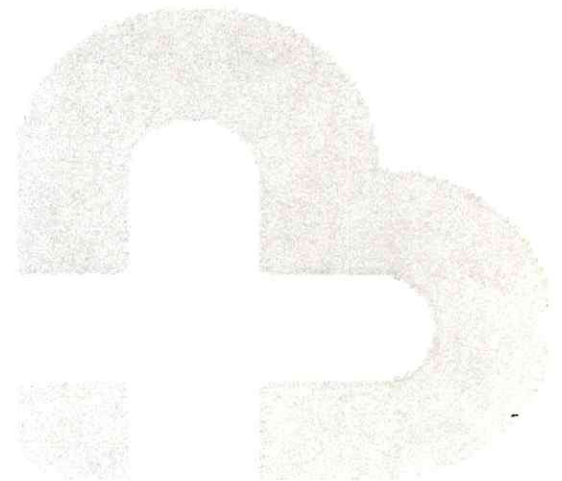
REF: ENTREGA PLAN DE MEJORAMIENTO DEL AREA DE HOSPITALIZACION.

Por medio del presente oficio, realizo entrega del plan de mejoramiento del área de HOSPITALIZACION de la ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, compromiso generado después de usted haber realizado la auditoria.

Quedo atenta a cualquier requerimiento.



Rubby Doval
Enfermera Jefe Área Asistencial.





Valencia, Octubre 17 de 2022.

Doctora:

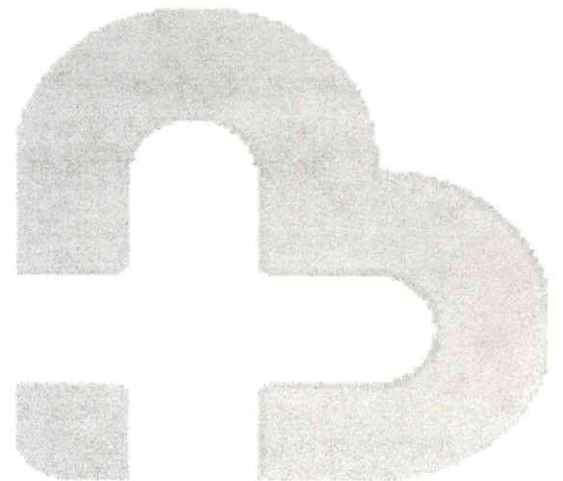
ZULIM TRUJILLO GUERRA
Jefe de control interno

REF: ENTREGA PLAN DE MEJORAMIENTO DEL AREA DE HOSPITALIZACION.

Por medio del presente oficio, realizo entrega del plan de mejoramiento del área de HOSPITALIZACION de la ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, compromiso generado después de usted haber realizado la auditoria.

Quedo atenta a cualquier requerimiento.


RUBBY DOVAL
Enfermera Jefe Asistencial.





E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Su salud, nuestra razón de ser

Calle 12 N 8-99 B. Nazareth, Valencia - Córdoba

314 5609641

esehsci@hotmail.com

www.esehsci.com

PLAN DE MEJORAMIENTO
AUDITORIA INTERNA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

ENTIDAD: E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE VALENCIA – CORDOBA
REPRESENTANTE LEGAL: ALBERTO SEGUNDO VIDAL DIAZ

OBSERVACIONES:

FECHA: 17- OCTUBRE DE 2022.

DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	ACCION (ES) CORRECTIVA(S)	INDICADORES	META	FUNCIONARIO RESPONSABLE	RECURSOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1. Hay procedimientos, protocolos y guías del área de hospitalización de E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, que aun requieren de actualizaciones y socializarlos, al igual que falta fomentar la ruta de traslado de cadáveres a la	Realizar actualizaciones con el acompañamiento del área de calidad, a las guías e implementar la documentación de la ruta de traslado de cadáveres a la morgue.	100%	Instruir al personal asistencial con temas referentes a los protocolos y guías del área de hospitalización.	Jefe Hospitalización. Área de calidad.	Humanos	17 de noviembre del año 2022	27 de diciembre del año 2022



E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

Su salud, nuestra razón de ser

morgue.							27 de diciembre del año 2022
2. Persiste el mal estado de los tachos plásticos de medicamentos; no hay kit de emergencia en el área de hospitalización y al personal del área no porta los EPP.	Solicitar al área de ese hospital sagrado corazón de Jesús la dotación de los tachos de almacenamiento de medicamentos y a su vez se le enviara al área de salud y seguridad en el trabajo un oficio donde se le pide acompañamiento a la hora de vigilar los trabajadores porten los epp adecuadamente.	60%	Compra de tachos plásticos de medicamentos y kit de emergencia.	-Jefe Hospitalización. -Coordinador Almacén	Humanos	17 de noviembre del año 2022	27 de diciembre del año 2022
3. Permanecen las averías de la infraestructura del área de hospitalización, tales como: humedad en las paredes de las habitaciones y bajo los aires acondicionados; alta iluminación y daño de lámparas led de a sala de	Se realizara un informe semestral al área de calidad sobre el estado de la infraestructura y de los bienes e inmuebles (baños, pisos, camas y techos) con el fin de que estos permanezcan en óptimas condiciones.	70%	Subsanar las mejoras que requiere la infraestructura del área de Hospitalización	-Gerencia, - mantenimiento, calidad.	Propios de la ese.	17 de noviembre del año 2022	27 de diciembre del año 2022



E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Su salud, nuestra razón de ser

Calle 12 N 8-99 B. Nazareth, Valencia - Córdoba
314 5609641
esehscj@hotmail.com
www.esehscj.com

mujeres; familias pediátricas necesitan mantenimiento; hay ausencia de abuelos para identificación de pacientes; No se cuenta con suficiente ventilación separadores o bombos en las habitaciones.							
--	--	--	--	--	--	--	--

R. Doval
Y DOVAL MARINEZ
DEL AREA DE HOSPITALIZACION

Zulim Trujillo Guerra
ZULIM TRUJILLO GUERRA.
Jefe Oficina De Control Interno.



E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Su salud, nuestra razón de ser

Calle 12 N 8-99 B. Nazareth, Valencia - Córdoba

314 5609641

esehscj@hotmail.com

www.esehscj.com

PLAN DE MEJORAMIENTO
AUDITORIA INTERNA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

ENTIDAD: E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE VALENCIA – CORDOBA

REPRESENTANTE LEGAL: ALBERTO SEGUNDO VIDAL DIAZ

OBSERVACIONES:

FECHA: 17- OCTUBRE DE 2022.

DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	ACCION (ES) CORRECTIVA(S)	INDICADORES	META	FUNCIONARIO RESPONSABLE	RECURSOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	AVANCE
1. Hay procedimientos, protocolos y guías del área de hospitalización de E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, que aun requieren de actualizaciones y socializarlos, al igual que falta documentar la ruta de traslado de cadáveres a la	Realizar actualizaciones con el acompañamiento del área de calidad, a las guías e implementar la documentación de la ruta de traslado de cadáveres a la morgue.	100%	Instruir al personal asistencial con temas referentes a los protocolos y guías del área de hospitalización.	Jefe Hospitalización. Área de calidad.	Humanos	17 de noviembre del año 2022	27 de diciembre del año 2022	Dic 30 2022. Se observa que las guías y protocolos que requieren actualización, no han sido socializados, por lo tanto quedan como compromiso para la próxima vigencia.



E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
 Su salud, nuestro razón de ser

<p>morgue.</p> <p>2. Persiste el mal estado de los tachos plásticos de medicamentos; no hay kit de emergencia en el área de hospitalización y el personal del área no porta los EPP.</p>	<p>Solicitar al área de ese hospital sagrado corazón de Jesús la dotación de los tachos de almacenamiento de medicamentos y a su vez se le enviara al área de salud y seguridad en el trabajo un oficio donde se le pide acompañamiento a la hora de vigilar los trabajadores porten los epp adecuadamente.</p>	<p>60%</p>	<p>Compra de tachos plásticos de medicamentos y kit de emergencia.</p>	<p>-Jefe Hospitalización. -Coordinador Almacén</p>	<p>Humanos</p>	<p>17 de noviembre del año 2022</p>	<p>27 de diciembre del año 2022.</p>	<p>Dic 30 2022. No se observa tachos plásticos de medicamentos ni kit de emergencia para el área, queda pendiente subsanar el hallazgo para la próxima vigencia.</p>
<p>3. Permanecen las averías de la infraestructura del área de hospitalización, tales como: humedad en las paredes de las habitaciones y bajo los aires acondicionados; alta iluminación y daño de lámparas led de a sala de</p>	<p>Se realizara un informe semestral al área de calidad sobre el estado de la infraestructura y de los bienes e inmuebles (baños, pisos, camas y techos) con el fin de que estos permanezcan en óptimas condiciones.</p>	<p>70%</p>	<p>Subsanar las mejoras que requiere la infraestructura del área de Hospitalización</p>	<p>-Gerencia, - mantenimiento, calidad.</p>	<p>Propios de la ese.</p>	<p>17 de noviembre del año 2022</p>	<p>27 de diciembre del año 2022</p>	<p>Dic 30 2022. A través de visita al área de hospitalización, no se observa subsanado las mejoras requeridas.</p>



E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Su salud, nuestra razón de ser

Calle 12 N 8-99 B. Nazareth, Valencia - Córdoba
314 5609641
esehscj@hotmail.com
www.esehscj.com

mujeres; camillas pediátricas necesitan mantenimiento; hay ausencia de tableros para identificación de pacientes; No se cuenta con suficiente ventilación separadores o bombos en las habitaciones.									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

R. Doval
Y DOVAL MARINEZ
DEL AREA DE HOSPITALIZACION

Zulim Trujillo Guerra
ZULIM TRUJILLO GUERRA.
Jefe Oficina De Control Interno.