



Valencia, 15 de Mayo de 2023.

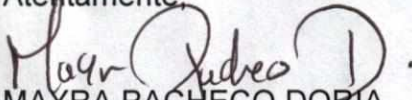
Doctora:

Zulim Trujillo Guerra
Jefe de Control Interno

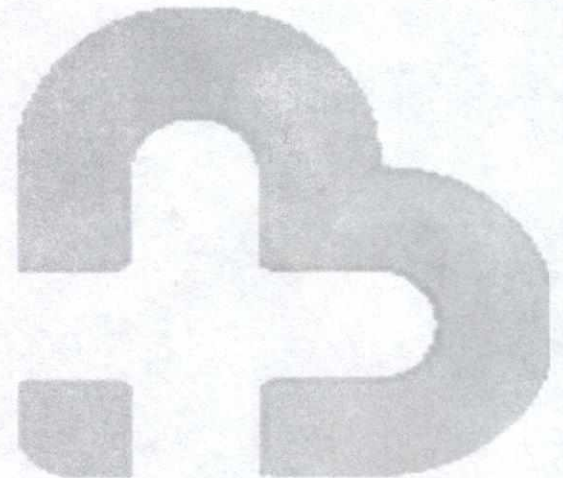
Por medio del presente, muy respetuosamente, realizo entrega del plan de mejoramiento del área de URGENCIAS de la ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, compromiso generado después de usted haber realizado la auditoria.

Quedo atenta a cualquier requerimiento.

Atentamente,


MAYRA PACHECO DORIA

Coordinadora Médico.





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

PLAN DE MEJORA

Proceso:

PLAN DE MEJORAMIENTO
Fecha: 15/05/2023

PLAN DE MEJORAMIENTO INFORME PRESENTADO A OFICINA DE CONTROL INTERNO.

ENTIDAD: E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE VALENCIA - CORDOBA
REPRESENTANTE LEGAL: ALBERTO SEGUNDO VIDAL DIAZ.
OBSERVACIONES:
FECHA: 15/05/ 2023

DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	ACCION(ES) CORRECTIVA(S)	INDICADORES	META	AREA RESPONSABLE	RECURSOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
Hallazgo N° 1. FALTA DE PROTOCOLO DE MANEJO DE PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE, PROTOCOLO DE ATENCION A PACIENTES CON PROBELMAS O TRASTORNOS DE SALUD MENTAL.	La E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús, dentro de su plan curso con cronograma para la socialización de guías y actualización de protocolos (se anexa cronograma), con el personal asistencial.		Socializar guías de práctica clínica y actualizar protocolos.	Coordinadora médica.	HUMANOS	15-05-2023	17-07-2023




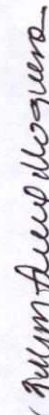
E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Su salud, nuestra razón de ser

PLAN DE MEJORA
Proceso:

PLAN DE MEJORAMIENTO
Fecha: 15/05/2023

Hallazgo N° 2. NO SE VIDENCIA FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN A EMBARAZADA, ATENCIÓN A RECIENTE NACIDO Y SIFILIS.	Realizar flujoograma, de acuerdo a la actualización de protocolos.		Realizar, socializar y publicar flujoograma.	Coordinad ora médica.	HUMANOS	15-05-2023.	17/07/2023.
Hallazgo N° 3 RUTA DE ACCESO DE LOS PACIENTES SIMTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, YA QUE SALA DE ERA SE ENCUENTRA CONTINUA AL AREA DE OBSERVACION.	Analizar y realizar en conjunto con calidad ruta de acceso.			Coordinad ora médica y calidad.	HUMANOS		


MAYRA PACHECO DORIA
Coordinadora médica.


ZULIM TRUJILLO GUERRA.
Jefe Oficina De Control Interno.

PLAN DE MEJORAMIENTO
INFORME PRESENTADO A OFICINA DE CONTROL INTERNO.

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

OBSERVACIONES:
FECHA: 15/05/ 2023

DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	ACCION(ES) CORRECTIVA(S)	INDICADORES	META	AREA RESPONSABLE	RECURSOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	AVANCE
Hallazgo N° 1. FALTA DE PROTOCOLO DE MANEJO DE PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS; PROTOCOLO DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE, PROTOCOLO DE ATENCION A PACIENTES CON PROBELMAS O TRASTORNOS DE SALUD MENTAL.	La E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús, dentro de su plan curso con cronograma para la socialización de guías y actualización de protocolos (se anexa cronograma), con el personal asistencial.	80%	Socializar guías de práctica clínica y actualizar protocolos.	Coordinadora médica.	HUMANOS	15-05-2023	17-07-2023	Nov 11/2023 El auditor a través de inspección ocular, verifica que se le dio cumplimiento a la socialización de protocolos tales como: res. 1995 de 1999, GPC y protocolo de atención a accidente ofídico , GPC y protocolo a recién nacido acta #07 de mayo 05 de 2023, análisis de caso dengue marzo 21, GPC y



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

PLAN DE MEJORA
Proceso: URGENCIAS

PLAN DE MEJORAMIENTO
Fecha: 15/05/2023

Hallazgo	Objetivo	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de término	Protocolo de atención				
Hallazgo N° 2. NO SE VIDENCIA FLUJOGRAMA DE ATENCION A EMBARAZADA, ATENCION A RECEN NACIDO Y SIFILIS.	Realizar flujoograma, de acuerdo a la actualización de protocolos.	80%	Socializar y publicar flujoograma.	Coordinadora médica.	HUMANOS CALIDAD	15-05-2023.	17/07/2023.	Nov 11/2023	protocolo de atención del parto acta #006 de junio 07, protocolo del evento 591.
Hallazgo N° 3 NO SE EVIDENCIA IDENTIFICACION DE PACIENTES Y PERSISTE MAL ESTADO DE LAS BARANDAS DE LAS CAMILLAS	Adquisición de manillas de identificación de pacientes y camillas para los mismos.	50%	Velar por una adecuada identificación y bienestar de los pacientes.	Coordinadora médica y calidad.	HUMANOS GERENCIA	15-05-2023.	17/07/2023.	Nov 11/2023	A través de inspección ocular al área se observa el funcionamiento de las barandas de las camillas, continua el hallazgo de la no identificación de pacientes.

MAYRA PACHECO DORIA
Coordinadora médica.

ZULIM TRUJILLO GUERRA
Jefe Oficina De Control Interno.