

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1				
	CONTROL INTERNO COMUNICACIONES INTERNAS				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-21-0	

COMUNICACIÓN No 009- 2017 O.C.I

Zarzal (Valle), 25 de Enero de 2017

Doctor:

JUAN CARLOS MARTINEZ GUTIERREZ

Gerente (E)

L.C

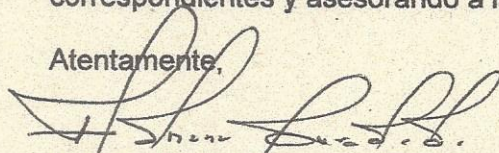
Cordial Saludo,

REFERENCIA: ENTREGA DE SEGUIMIENTO A PAMEC INSTITUCIONAL VIGENCIA 2016

Me dirijo a Usted de la manera más respetuosa para hacerle entrega del Informe que se realizó al Plan de Acción del PAMEC 2016, los soportes entregados no permiten certificar los avances de cumplimiento, le doy a conocer mis recomendaciones al respecto.

Corresponde a esta Oficina de Control Interno dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1599 de 2005. Adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano", estableciendo en el numeral 5.5 los roles y responsabilidades de la Oficina de Control Interno en tanto señala que es responsable por realizar la evaluación Independiente al Sistema de Control Interno y la gestión de la entidad pública, así como por el seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional, generando las recomendaciones correspondientes y asesorando a la Alta Dirección para su puesta en marcha.

Atentamente,



ADRIANA CORDOBA HENAO

Asesora de Control Interno

La Calidad en la Salud es un Principio de Excelencia y ante todo un Principio de Humanidad²

CC: Dra. Gloria María Trujillo- subgerente administrativo
 Dr. Andrés Carmona Riamos- Agremiado Oficina de Calidad

Calle 5 # 6 - 32. Zarzal (Valle) - Teléfono: 2220043 - 2220046 Ext 118
 asinterno@hospitalosanrafaelzarzal.gov.co
 Celular Oficina Control Interno: 319-2269780

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1				
	CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	

INFORME SEGUIMIENTO PAMEC 2016

Dentro de las funciones de la Oficina de Control Interno y en su Plan de Auditorías de la vigencia 2016 esta Hacer seguimientos de Avances y cumplimiento a PAMEC institucional, verificando si se fueron cumplidos los parámetros normativos de acuerdo a los Estándares de Acreditación de acuerdo a la Resolución 1445 de 2006 dado por el Ministerio de la Protección Social

Todas las E.S.Es son inducidas a crear mecanismos que apoyen el mejoramiento de los procesos a nivel organizacional y a identificar falencias para realizar propuestas de mejoramiento que permitan aplicar los correctivos pertinentes y planificar las actividades futuras

La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en la ESE Hospital Departamental San Rafael Zarzal Valle, en la vigencia 2016 se encuentra dentro de la Carpeta llamada PAMEC 2016, lo siguientes documentos en físico:

1. Se tiene un Cuadro Plan de Acción 2016 con (6) Oportunidades de Mejora las cuales se evidencian serán trabajadas durante toda el año, tiene acciones a ejecutar y responsables de cada actividad.
2. Se define trabajar este PAMEC 2016 basado en el cumplimiento de los Estándares de Habilitación, lo cual está permitido por la norma, cuyo meta es elaborar e implementar en un (100%) la estandarización , análisis y cumplimiento de los mismos.(se establecen los responsables)
3. Se hace análisis de cada uno de así:

PLAN DE ACCION PAMEC 2016

ATENCION AMBULATORIA		
CONSULTA EXTERNA		
APOYO DIAGNOSTICO		
MEJORA	ACCION	OBSERVACIONES
PRIMERA ACCION		
Identificación de los Riesgos de la prestación de servicios de atención	Cada Área Asistencial debe definir los riesgos a que esta expuestos los pacientes durante la atención	Se encuentra un Mapa de Riesgos institucional Nombre del Procesos Atención Ambulatorio

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle
 asinterno@hospitalosanrafaelzarzal.gov.co
 Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1				
	CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	

	y barreras de seguridad		
1-.Asignación de Citas	No se puede asignar la cita por falta de cumplimiento de requisitos		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Moderado	Casi Seguro	Moderado
2-.Facturación	No cobro de actividades realizadas incumplimiento de metas		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Menor	Casi Seguro	Alto
3-.Vigilancia	Perdida de Activos Fijos. Perdidas económicas y procesos disciplinarios a funcionarios		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Moderado	Posible	Menor
4-.Atención en Consulta Externa	Glosas por falta de soporte o no inclusión de actividades realizadas para su cobro		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Mayor	Posible	Moderado
5-.Consulta Externa	Incumplimiento de Metas Bajo Recaudo		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Moderado	Posible	Moderado
6-.Uso de Equipos	Daño de Equipos Biomédicos Falta de mantenimiento Mal uso de equipos		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Moderado	Probable	Moderado
7-.Seguimiento de Habilitación	No cumplimiento de Estándares de Habilitación		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Menor	Casi Seguro	Menor
8-.Consulta Externa Todos los servicios	Ausentismo no programado del profesional		

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle
asinterno@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co
 Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1				
	CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	

PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Mayor	Casi Seguro	Alto
9- Consulta Externa Todos los Servicios	Inasistencia de usuarios a citas programadas. No cumplimiento de Metas Perdida de Recursos		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Moderado	Casi seguro	Moderado
10- Consulta Externa Todos los Servicios	Falta de adherencia a guías por los profesionales		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Moderado	Posible	Menor
11- Solicitud de Insumos	Pedidos Incompletos		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Menor	Probable	Menor
12- Implementacion de los Programas de PYP en el hospital	Incumplimiento de Metas y Programas de PYP		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Moderado	Probable	Moderado
13- Seguimiento a los Programas de Cáncer de Cuello Uterino y Gestantes	No ubicación de los pacientes con Citología Positiva y Gestantes insistentes por Alta morbilidad poblacional y falsedad en la información por parte del usuario		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Moderado	Posible	Menor
14- Consulta Externa	Caídas		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Mayor	Posible	Moderado
15- Consulta Externa	Fallas Diagnosticas o Fisioterapéuticas		

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle
asinterno@hospitalosanrafaelzarzal.gov.co
 Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.				
	VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1				
	CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	PÁGINA: 4 de 12	

PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Mayor	Posible	Moderado
16-.Consulta Externa	Errores Medicamentos: prescripción ,vía, dosis, sobre dosis paciente equivocado		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Mayor	Imposible	Menor
17-.Consulta Externa	Lesiones por Inyectologia		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Moderado	Posible	Menor
18-. Consulta Externa Laboratorio Clínico	Error de marcación de las muestras		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Mayor	Imposible	Menor
19-. Consulta Externa Laboratorio Clínico	Equivocación de Resultados de Laboratorio		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Mayor	Imposible	Menor
20-.Consulta Externa todos los servicios	No seguimiento de los Indicadores y/o solicitud de la referencia emitida		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Moderado	Posible	Menor

ATENCION HOSPITALIZACION		
MEJORA	ACCION	OBSERVACIONES
Identificación de los Riesgos de la prestación de servicios de atención	Cada Área Asistencial debe definir los riesgos a que esta expuestos los pacientes durante la atención y barreras de seguridad	Se encuentra un Mapa de Riesgos institucional Nombre del Procesos Atención Ambulatorio
1-.Hospitalizacion y Atención Partos (Egreso Hospitalario)	Retraso en la referencia de usuarios que requieren mayor nivel de complejidad	

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle
 asinterno@hospital-sanrafaelzarzal.gov.co
 Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.			
	VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1			
	CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC			
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	PÁGINA: 5 de 12

PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Moderado	Posible	Moderado
2.-Hospitalizacion y Atención Partos		Accidentes de pacientes – Eventos Adversos	
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Moderado	Imposible	Menor
3.-Hospitalizacion y Atención Partos (Manejo de Hospitalización)		Retraso en la Referencia de Usuarios que requieren mayor nivel de complejidad	
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Moderado	Posible	Moderado
4.-Hospitalizacion y Atención Partos		Caídas Eventos Adversos Aumento de estancias de pacientes Demandas para la institución	
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Mayor	Posible	Moderado
5.-Hospitalizacion y Atención Partos		Perdida o robos de niños de la institución	
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Mayor	Raro	Menor
6.-Hospitalizacion y Atención Partos		Fallas diagnosticas y/o terapéuticas	
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Mayor	Imposible	Menor
7.-Hospitalizacion y Atención Partos		Infección Intrahospitalaria	
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Mayor	Imposible	Menor
8.- Hospitalización y Atención Partos		Errores medicamentos prescripción, vía, dosis, paciente equivocado	
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Mayor	Imposible	Menor

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle
 asinterno@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co
 Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.

VALLE DEL CAUCA
Nit: 891900441-1



CONTROL INTERNO

INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC

CÓDIGO: P-GDG 01

VERSIÓN: 2

FECHA: 01/02/2014

TRD: 22-04-01

PÁGINA: 6 de 12

9-. Hospitalización y Atención Partos	Hematoma por venopuncion		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Moderado	Imposible	Menor
10-. Hospitalización y Atención Partos	Shock Hipovolémico		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Moderado	Posible	Menor
11-. Hospitalización y Atención Partos	Fallas de dispositivos Médicos		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Moderado	Posible	Menor
12-. Hospitalización y Atención Partos	Equivocación de Resultados de laboratorio clínico		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Moderado	Posible	Menor
13-. Hospitalización y Atención Partos	Autoretiro de sondas y dispositivos Eventos adversos demandas para la institución		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
4	Mayor	Posible	Moderado
14-. Hospitalización y Atención Partos	Perdida de Insumos (Anticorrupción).		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Mayor	Posible	Moderado
15-. Hospitalización y Atención Partos	Perdida del recaudo por servicios prestados en Urgencias (Anticorrupción)		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Mayor	Posible	Moderado

ATENCION URGENCIAS

MEJORA	ACCION	OBSERVACIONES
--------	--------	---------------

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle

asinterno@hospitalosanrafaelzarzal.gov.co

Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.

VALLE DEL CAUCA
Nit: 891900441-1



CONTROL INTERNO

INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC

CÓDIGO: P-GDG 01

VERSIÓN: 2

FECHA: 01/02/2014

TRD: 22-04-01

PÁGINA: 7 de 12

Identificación de los Riesgos de la prestación de servicios de atención	Cada Área Asistencial debe definir los riesgos a que esta expuestos los pacientes durante la atención y barreras de seguridad	Se encuentra un Mapa de Riesgos institucional Nombre del Procesos Atención Ambulatorio	
1-.Facturacion (Triage)	No cobro de actividades realizadas, incumplimiento de metas		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Mayor	Probable	Alto
2-.Consulta Urgencia (Medicina)	Insatisfacción del usuario por el triage Quejas de los usuarios		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
2	Menor	Imposible	Menor
3-.Consulta Urgencias (Medicina)	Ausentismo no programado del profesional .Demora en la atención insatisfacción del usuario Quejas		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Menor	Imposible	Menor
4-. Consulta Urgencias (Medicina)	Represamiento de consulta de urgencias en horas pico por ocupación del servicio y por picos estacionarios		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
2	Moderado	Posible	Moderado
5-. Consulta Urgencias (Medicina)	Retraso en la referencia de usuarios que requieren un mayor nivel de complejidad		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
2	Menor	Imposible	Menor
6-.Consulta Urgencias	Caídas		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
2	Mayor	Posibles	Moderado
7-.Consulta Urgencias	Infección Intrahospitalaria		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle

asinterno@hospitalosanrafaelzarzal.gov.co

Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.				
	VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1				
	CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	PÁGINA: 8 de 12	

2	Mayor	Imposible	Menor
8-. Consulta Urgencias	Autoretiro de sondas y dispositivos		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Mayor	Posible	Moderado
9-. Consulta Urgencias	Fallas de dispositivos Médicos		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Mayor	Imposible	Menor
10-. Consulta Urgencias	Fallas diagnosticas y/o Terapéuticas		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
2	Mayor	Imposible	Menor
11-. Consulta Urgencias	Hematoma por Venopuncion		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
2	Moderado	Posible	Menor
12-. Consulta Urgencias	Sobre carga de líquidos endovenosos		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Menor	Raro	Menor
13-. Consulta Urgencias	Infiltración de Infusiones		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Moderado	Posible	Menor
14-. Consulta Urgencias	Perdida de Insumos (Anticorrupción)		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
2	Moderado	Posible	Menor
15-. Consulta Urgencias	Perdida del Recaudo por servicios prestados en Urgencias (Anticorrupción)		
PRIORIZACION	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
3	Moderado	Posible	Menor

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle
asinterno@hospitalosanrafaelzarzal.gov.co
 Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.				
	VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1				
	CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	PÁGINA: 9 de 12	

Se observa un Acta de Reunión sin consecutivo de fecha 04 de Febrero de 2016 donde el tema central de la reunión fue definir e informar al personal asistencial de la Valoración del Riesgo de aquí se conforman los grupos de trabajo por área y se define los anteriores cuadros con su valoración de priorización impacto probabilidad y nivel de riesgos. No tiene firma de la Gerente anterior Dra. Luz Stella Echeverri y se anexa firma de asistentes

Cuadro de Mapa de Riesgos Atención Hospitalización Egreso Hospitalario Manejo de Hospitalización de fecha Febrero de 2016 Elaborado por Alba Yulieth Montillo Oficina de Calidad. Atención Urgencias Valoración Inicial Traje Facturación Consulta Urgencias Atención Ambulatoria Asignación de Citas Generación de Factura Atención en Consulta Externa (Incluye Extramural) Ayudas Diagnosticas (Laboratorio Clínico) Indicaciones y Referencias

SEGUNDA ACCION		
MEJORA	ACCION	OBSERVACIONES
Elaboración de las fichas técnicas de los Indicadores propios de la institución y los de obligatorio cumplimiento por los entes de Control Superintendencia de Salud como instrumentos de recolección de información	Elaboración de los Indicadores definición de estrategias responsables de rendirlos	Se encuentran fichas donde se han incluido las fórmulas de medición se envían a los entes que las requieren como son las diferentes EPS que tienen contratados los servicios con el Hospital, entes de control del estado, se tienen definidos los responsables y en el área de sistemas ya se tiene la persona líder de dichas rendiciones
SEGUNDA ACCION		
Elaboración de fichas técnicas de los indicadores propios de la institución y de obligatorio cumplimiento a la Superintendencia de Salud con instrumentos de recolección de información		
OBSERVACIONES		
Solo se tiene algunos indicadores no se evidencia la reunión de análisis de los mismos que deben ser mensuales para poder implementar las medidas correctivas a corto plazo, incluso este tema es base de otros comités institucionales por la trazabilidad de la información se pueden soportar en reuniones de otros comités donde se toman decisiones en base a la medición de los indicadores		
Se evidencia un Acta de reunión sin consecutivo de fecha 03 de Marzo de 2016 donde el tema central fue Socialización de Ficha Técnica de Indicadores de Calidad, sin firma de la Gerente del momento Dra. luz Stella Echeverri Con copia de firma de asistentes a la reunión		

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle
 asinterno@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co
 Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.

VALLE DEL CAUCA
Nit: 891900441-1



CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC

CÓDIGO: P-GDG 01

VERSIÓN: 2

FECHA: 01/02/2014

TRD: 22-04-01

PÁGINA: 10 de 12

Se observa un listado de indicadores no tiene encabezado alguno solo dice meses de Enero a Marzo de 2016

Se tiene en físico la presentación realizada en esa reunión por la responsable de la Oficina de Calidad donde se habla de la Ficha Técnica de Calidad se habla de los Indicadores Que son? Características. Clasificación de los Indicadores. La ficha Técnica como tal como se debe diligenciar y se tienen establecidos los Indicadores del HDSR Zarzal

Se tiene diligenciado una Medición y Reporte de Indicadores Oportunidad Cita de Odontología de Enero a Octubre 2016 tiene su medición análisis de los mismos y observaciones al final está la acción de mejora que debe implementarse. Oportunidad en la Cita Urología de Enero a Octubre 2016 con su Plan de Mejora. Oportunidad Citas Pediatría de Enero a Octubre de 2016 y plan de acción contratar más profesionales. Oportunidad en la Cita de Consulta Externa de Enero a Octubre de 2016 con su plan de mejora

Se encuentra Acta de Reunión de Comité sin consecutivo de fecha 12 de Abril de 2016 cuyo tema es Socialización de la Política y Estrategias de Seguridad del Paciente y Socialización del Reporte de Eventos Adversos o Fallas en la Atención con soporte de firma de asistentes en copia una página y la otra en firmas original el documento

Se tiene en físico la presentación en poder Pont de Protocolo de Gestión de Eventos Adversos Objetivo Alcance Seguridad del Paciente Atención en Salud, Indicio de Atención Insegura Evento Adverso Evento Centinela Daño Sistema de Gestión del Evento Adverso, Acciones de Reducción del Riesgo. Clasificación de los Incidentes y Eventos Adversos, Definiciones de Incidentes y Eventos Adversos relacionados con Dispositivos Médicos Definiciones de Eventos Adversos relacionados con Medicamentos Clasificación de las Reacciones Adversas Efecto Colateral Excipiente

Se tiene de Enero a Diciembre de 2016 Índice de Eventos Adversos relacionados con caída de pacientes en los Procesos Asistenciales presentándose una (1) caída en Urgencias de su propia altura se socializa con los pacientes y sus familiares los cuidados que se deben tener

Medición y Reporte de Enero a Diciembre 2016 por los Procesos Asistenciales Índice de Eventos Adversos relacionados con Administración de Medicamentos se presentó (1) una en Enero la calidad del Medicamento vario al diluirlo se programa capacitación de los 10 correctos por parte de la Jefe de cada área

Se encuentra Acta de Reunión de Comité sin consecutivo de fecha 19 de Abril de 2016 donde el tema fue Socialización de la Política y Estrategias de Seguridad del Paciente se anexa copia de firmas de asistentes y una presentación de Power Point sobre Seguridad del Paciente Componentes del Programa de Seguridad del Paciente Detección y Prevención de Riesgos de Infección Correcta Identificación de Pacientes Monitorización de Seguridad del Paciente Uso Seguro de Medicamentos Sedación Comités de Obligatorio Cumplimiento Buenas

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle

asinterno@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co

Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1				
	CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	

Practicas en Seguridad del Paciente Antecedentes Entendiendo el Problema Incidente Adverso. Practica Segura Evento Centinela Historia Natural de la Enfermedad Sigma ¿Qué tan peligrosa puede ser la Atención en Salud ?Causas de Muerte Los costos de la No Calidad El Reporte de los Errores Clínicos

RECOMENDACIONES:

1. Teniendo en cuenta la importancia que representa para la entidad la elaboración del PAMEC donde su único fin primordial es mejorar los procesos, aplicando acciones encaminadas a subsanar los procesos donde más debilidades se presentan al aplicar el ejercicio de la calidad esperada frente a la realidad de los servicios ofertados por la E.S.E. De ahí se proyectan las guías, normas científicas, técnicas y administrativas de cada uno de los procesos, si no se cumplen con las herramientas ya establecidas con el fin de implementar las medidas que permitan corregir de forma inmediata las desviaciones detectadas durante las diferentes auditorías internas y externas, así sostener en lo más mínimo los hallazgos encontrados si no es posible cerrarlas en su totalidad.
 2. No considero para la magnitud de la entidad nivel I Y II de Baja y Mediana complejidad permitir estas pocas evidencias como un PAMEC cumplido, no sé hasta donde pueda calificarse como cumplido los objetivos del mismos, se puede ver con claridad un Plan de Acción a ejecutar en el 2016, pese a ello, los soportes son muy pobres para calificarlos por esta Oficina de Control Interno donde se me asigna la función de control y verificación de cumplimiento de las metas propuestas.
 3. Hacer entrega de evidencias más contundentes como son los pasos a que llegaron a priorizar estas acciones definidas para el 2016, mesas de trabajo por áreas responsable de dicha actividad , los soportes de firmas de asistencia deben ser en originales todos los datos deben estar incluidos en cada acta, no solo la fecha de realización sino los consecutivos de las mismas en orden cronológico , si se tienen objetivos en cada una de ellas en la reunión siguiente se debe hacer informe de cómo va cada acción cuanto se ha logrado ejecutar y que acciones se han realizado.
- Debe estarse midiendo si las capacitaciones brindadas al personal han sido de mejora en el caso de reporte de eventos adversos, de la fecha a hoy ha sensibilizado a elaborar las diferentes salas sus eventos adversos
4. A pesar de que cada vigencia exige actualizaciones este PAMEC 2016 debe dejar pautas para continuarlas en la vigencia 2017, de manera extraoficial se me informo que el PAMEC 2017 de hará en base a Estándares de Acreditación, pero debe tomarse los servicios más críticos que aún permanecen en esa calificación

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle
asinterno@hospitalosanrafaelzarzal.gov.co
 Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1					
	CONTROL INTERNO INFORME DE SEGUIMIENTO A PAMEC					
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	PÁGINA: 12 de 12	

5. Si ya se empezó a elaborar todo lo referente a PAMEC 2017 se deben tener evidencias conforme a la norma cada paso debe tener sus soportes en original

6. No se hace seguimiento en esta Auditoria sino al avance de planes de Acción PAMEC 2016.

7. Se habla de socializar a todo el personal del Informe de Indicadores se debe tener el soporte de las reuniones mensuales, si están en otros comités evidenciar las Actas de reunión de los mismos (aquí se hace aclaración de porque están en copias la lista de asistentes por ser transversal a esta acción).

8. Se asume que estas mediciones son para toma de decisiones pero si se miden y no se socializan difícilmente serán útiles a la entidad, no se miden por medirlos es para mejorar esa debilidad en la entidad encaminadas a alcanzar una óptima calidad en los servicios ofertados a la comunidad que lleva a lograr captar un mayor número de usuarios satisfechos quienes se encargan de transmitir a los demás su experiencia.

9. Evaluación de la implementación del proceso por la responsable de la Oficina de Control Interno, en este punto fue imposible de ejecutarse pese a las solicitudes enviadas no solo a la responsable del PAMEC sino a la Gerencia, Subgerencia Administrativa y la Oficina de Calidad en su momento se hace entrega en físico de los Planes de Acción para el 2016.

En espera de los direccionamientos que me sean dados por la Alta Gerencia.

Se firma este informe el día (25) veinte cinco de Enero de 2017

Atentamente,


ADRIANA CORDOBA HENAO
 Jefe de Control Interno

"La Calidad en la Salud es un Principio de Excelencia y ante todo un Principio de Humanidad"

Calle 5 No 6 -32 Barrio San Rafael Zarzal Valle
asinterno@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co
 Celular: 319-2269780 Teléfono 2220043 y 220046 Ext 118