

 <p>HOSPITAL DEL SUR ITAGÜÍ</p>	<p align="center">INFORME AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO SERVICIO DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</p>	Código:1009-13-004
		Versión: 5
		Fecha de Actualización: Febrero de 2018
		Elaborado por: Líder de Calidad
Fecha de la Auditoria:	Julio de 2019	
Objetivo:	Verificar el cumplimiento del sistema integrado de la calidad en cada una de las etapas del proceso de PyD teniendo en cuenta los criterios adoptados por la institución dentro de cada uno sus procedimientos, haciendo énfasis en la humanización, la seguridad, la gestión del riesgo y la gestión de la tecnología.	
Alcance:	Protección Específica y Detección temprana en todo el ciclo de atención del modelo de prestación de servicios y teniendo en cuenta los estándares de acreditación de cliente asistencial en las 3 sedes, en los servicios prestados durante lo corrido del año 2019	
Criterios:	Decreto 1011 de 2006, Resolución 2003 de 2014, Resolución 1446 de 2006, Resolución 5095 de 2018 Demás normas relacionados en el normograma institucional y aplicables al proceso. Documentación adoptada para la operación del proceso	
RESUMEN DE LA AUDITORÍA		
El personal muestra compromiso y disposición para atender la auditoría		
Se cuenta con indicadores operativos del proceso de Vigilancia Epidemiológica		
Se tienen indicadores actualizados en isolución		
Se mejoró la remisión y posterior atención de las gestantes en el servicio de Odontología		
Se hicieron adecuaciones de AIEPI propiciando espacios más Humanizados para la atención a los usuarios.		
Se hace seguimiento a las enfermedades de notificación obligatoria, recolección de fichas de notificación y evaluación de acuerdo al sistema de información.		
Los funcionarios identifican la política de seguridad del paciente y han participado en los módulos de formación.		
Se fortaleció el procedimiento de asignación de citas de P y D, mediante la capacitación a los funcionarios de admisiones.		
Los usuarios que asisten a los programas de P y D, y de VE, manifiestan estar satisfechos con la atención prestada por parte de los funcionarios, en consulta médica identifican como referente a los médicos del programa respectivo.		
ASPECTOS RELEVANTES		
Es prioritario retomar un liderazgo claro y gerencial del proceso en el cual se tenga en cuenta todo el ciclo PHVA con indicadores claros que den cuenta del proceso al igual que se rediseñe el proceso desde el mismo enfoque (tal como se prometió en el Plan de Acción) para que efectivamente se vea el transcurrir del usuario desde el inicio del proceso hasta su finalización		
De igual manera se recomienda como parte fundamental de la calidad la actualización de la documentación y el registro de las reuniones de grupos primarios; a le vez se debe fortalecer el modelo de seguimiento a riesgos documentando claramente los mejoramientos y manejando indicadores claros de seguimiento con la trazabilidad adecuada estableciendo claramente esto en el informe gerencial		
Por último es menester adecuarse rápidamente a la nueva normativa en especial al cumplimiento de		

actividades y al talento humano necesario para la realización de las mismas

		CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD	Habilitación	Talento Humano	16%
		Infraestructura	
		Dotación	
		Medicamentos, Dispositivos médicos e insumos	
		Procesos Prioritarios	
		Historia Clínica y Registros	
		Interdependencia de Servicios	
		Referencia y Contrarreferencia	
	Proceso	Asignación de Citas en Programas de PyD Intramural	13%
		Atención en el Ingreso y Control de Usuarios de los Programas de Promoción de la Salud y Prevención	
		Vacunación	
		Notificación de Enfermedades de interés en Salud Pública	
		Atención a Pacientes con enfermedades de Vigilancia Epidemiológica	
		Realización de Actividades Epidemiológicas	
		Procedimientos Actualizados	
	Políticas Programas Modelos	Demanda Inducida PyD IAMI	17%
		Política de Humanización y Manual de Servicio al Cliente Derechos y Deberes	
		Política de Prestación de Servicios de Salud	
		Gerencia de la Información	
		Enfoque de Riesgo Salud Ocupacional	
		Política de Seguridad del Paciente	
		Gestión del Ambiente Físico	
		Política de Gestión de la Tecnología	
		Plataforma estratégica	
		Otros programas, modelos y políticas	
	Seguimiento a Riesgos	Conocimiento del modelo	15%
		Reporte de eventos adversos, incidentes y fallas	
		Análisis y Planes de Mejora para los principales Eventos, incidentes o Fallas	
		Conocimiento de los Planes	
		Indicadores básicos	
		Conocimiento de los indicadores	
	Calidad	Planes de Acción	16%
		Conocimiento del Plan de Acción	
Ejecución del Plan			
Modelo de Mejoramiento Planes de mejora y su seguimiento PAMEC			
Conocimiento de los Planes de Mejora			
Ejecución de los Planes de Mejora			
Informe Gerencial			
Indicadores Mecanismos de Control Seguimiento en Reuniones de Grupo Primario			
Cumplimiento de Indicadores			
Conocimiento de Indicadores del proceso o procedimiento relacionado			
Sugerencias Implementadas Innovación en el proceso			
			77%