



MINDEFENSA



HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00003-2019000321-HMC Id: 116429
Folios: 7 Anexos: 0 Fecha: 11-enero-2019 01:37:10
Dependencia: AUDITORIA MEDICA - AUME
Origen: Gladys Cespedes
Destino: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ
Serie: 100-1.1 SubSerie: 100-1.1.1

Bogotá, D.C.,

Señora Mayor General
Clara Esperanza Galvis Díaz
Directora General
Gn.

Asunto: Informe Resultado Auditoria Integral Servicio Consulta Externa

En cumplimiento de la Ley 87/93, el rol de Evaluación y Seguimiento establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto Único Reglamentario 1083/15 y el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno 2018, a continuación, me permito presentar el informe de la Auditoria integral realizada al proceso de Atención Ambulatoria, específicamente el servicio de Consulta Externa, así:

OPORTUNIDADES DE MEJORA PRESENTADAS POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Plan Operativo

Para la vigencia 2018 el Servicio elaboro el plan operativo, el cual está documentado en el formato PL-OAPL-PR-04-FT-01, y mide su cumplimiento haciendo seguimiento mensual a las actividades; durante la revisión del cumplimiento del mismo se observó:

- Cuenta con formatos documentados, actualizados e incluidos en el sistema documental institucional en donde se relacionan las actividades que aportan a dar cumplimiento al objetivo institucional 1. "Asegurar la prestación de los servicios con seguridad, oportunidad y humanización", y permiten medir la gestión brindando datos para los indicadores establecidos, formatos que son diligenciados y actualizados diariamente.

- En el objetivo de diseñar estrategias para la optimización del proceso de asignación citas, en donde se establece como actividad mantener en 30 días o por debajo la oportunidad en asignación de citas de consulta especializada, la información sobre la asignación de citas registra un aumento en un 5% respecto a la vigencia anterior y los indicadores de oportunidad de cita aseguran que se encuentran dentro de los tiempos establecidos, sin embargo estos datos no han mejorado la demanda insatisfecha ya que se incrementó en un 40%, siendo los servicios de neumología, oftalmología, inmunoalergología, neuropsicología, coloproctología, endocrinología y electrofisiología los que



MINDEFENSA



tienen mayores niveles de demanda insatisfecha y quejas de los usuarios por falta de asignación de consulta, en oftalmología esta situación se presenta debido a que se ha incrementado la remisión de pacientes por parte de los dispensarios, en neuropsicología por altos niveles de pacientes por primera vez.

- En el objetivo de optimizar el agendamiento a través del call center. Se han aumentado las llamadas recibidas en un 23% respecto a la vigencia anterior, situación que obedece a que para la presente vigencia se contaba con un mayor número agentes, sin embargo, no ha mejorado el porcentaje de llamadas contestadas, por cuanto para la vigencia 2017 se dio respuesta al 71% de las mismas, mientras en la presente vigencia del 67% presentando una disminución del 4% en la efectividad de este servicio, adicionalmente en el trimestre septiembre a noviembre se presentó un aumento considerable en las llamadas abandonadas por los usuarios.

Lo anterior hace que se incumpla con las políticas institucionales de responsabilidad social con los pacientes y sus familiares, y la de calidad, lo cual se ve reflejado en que se disminuya los niveles de satisfacción en las encuestas aplicadas y las cuales son tabuladas por el área de Atención al Usuario, así como que se incrementen los niveles de quejas y reclamos asociadas a la falta de agendas médicas y asignación de citas.

- En cumplimiento con el objetivo brindar una atención segura y humanizada, en donde se deben realizar capacitaciones al personal para fortalecer las competencias en la asignación de citas y mejorar la calidad de la atención, se realizaron charlas durante el mes de marzo en donde se revisaron los indicadores de alerta temprana y se revisó la gestión del Servicio de 2017, en el mes de mayo, septiembre y noviembre se adelantaron capacitaciones sobre plataforma estratégica, procesos de consulta externa y autocuidado personal, algunos servicios como cirugía plástica, neumóloga, oftalmología, cirugía vascular, radiología, gastroenterología, dermatología y cardiología brindaron información a los Agentes del call center y personal de la central de citas sobre los requerimientos físicos para realizar procedimientos y exámenes de tal forma que pudieran brindar mejor información a los usuarios, sin embargo el objetivo no se cumplió por cuanto han aumentado las quejas presentadas en donde los usuarios aseguran que los agentes desconocen los procedimientos y no brindan la información de forma correcta. Durante las capacitaciones no se evalúa el aprendizaje, ni se hace un seguimiento a los Agentes y Funcionarios conozcan e interioricen los procedimientos del Servicio.

- En cuanto a temas de competencias laborales únicamente se realizó el curso virtual realizado por Planeación Nacional sobre Lenguaje Claro, faltando capacitación sobre humanización del servicio, sistemas de información, atención al usuario, entre otros.

- No se evidencia la medición de cancelación de citas, motivos de la misma y cuantas de estas son reasignadas, y su incidencia en la oportunidad de citas.



MINDEFENSA



2. Modelo de Operación por Procesos

El Servicio cuenta con siete procedimientos administrativos, los cuales se encuentran en su primera versión creada en el sistema documental institucional el 23 de marzo de 2018.

- Procedimiento: Atención Integral de Paciente en Consulta Externa, código CE-COEX-PR-01, versión 2, tiene por objetivo brindar atención integral de manera ambulatoria al usuario y su familia en el área Consulta Externa, cumpliendo con los estándares de calidad, y con un servicio caracterizado por un trato humanizado y oportuno.

Dentro de las tareas se encuentra la capacitación a los Usuarios, para ello el servicio creó un volante (código CE-COEX-PR-01-D1-01) donde se dan a conocer los diferentes medios no presenciales con los que cuenta la entidad, sin embargo el mismo no ha tenido la socialización que se requiere debido a la impresión del mismo generaría incumplimiento a las políticas gubernamentales de austeridad del gasto y cero papel y el servicio no ha establecido estrategias que den a conocer el mismo como es el uso de los televisores o pantalla existentes en el Hospital.

No se está realizando la tarea de llamar a los usuarios dos (2) días antes de la cita asignada, recordándoles la fecha, hora, especialidad, médico y consultorio, el no realizar esta actividad se ve reflejada en el incumplimiento de los pacientes a sus consultas y por ende en la eficiencia de las distintas especialidades o en su defecto en la reasignación de citas cuando los pacientes las cancelen.

En el área de atención al usuario se evidencia un alto nivel de quejas por parte de los usuarios relacionadas con el maltrato que reciben por parte del personal de enfermería en la tarea de recepción de pacientes, situación que se repite en las encuestas de satisfacción y que hace que se incumpla la política de calidad por cuanto esa información refleja que los servicios no están siendo prestados dando cumplimiento al procedimiento con la calidez y humanización que exige el direccionamiento estratégico del Hospital. Es de aclarar que en el Área de Atención al Usuario únicamente se evidencia una queja presentada por funcionario sobre el mal trato que recibió de los usuarios del Hospital

- El procedimiento inducción de personal CÓDIGO: CE-COEX-PR-01-IN-05, se evidencia que la capacitación brindada durante la vigencia no cubre las necesidades establecidas en el mismo de tal forma que adquieran mayores destrezas en la asignación de citas, capacidad de suministrar a los usuarios de información sobre recomendaciones e instrucciones en la realización de exámenes y procedimientos, ni se evidencia que se realice una evaluación periódica de estos conocimientos de tal forma que se pueda establecer acciones correctivas y mantener un mejoramiento continuo y de esta forma disminuir las quejas y la insatisfacción de los usuarios.

3. Administración de Personal



MINDEFENSA



Se realiza la programación mensual de turnos oportunamente en archivos electrónicos de excell, en donde se relaciona la rotación del personal y se informa las novedades como incapacidades, vacaciones, licencias, esta planilla no se encuentra incluida en el sistema documental institucional, por cuanto no tiene código.

Llevan carpetas A-Z en donde reúne la información correspondiente a las novedades de personal, tales como incapacidades, permisos, informes, comunicaciones, entre otros; esta información es enviada a la Unidad de Talento Humano inmediatamente se produce, sin embargo, no se evidencia que esta información sea utilizada para la evaluación de los funcionarios.

No realiza seguimiento a las jornadas laborales diligenciando la planilla "Control de horarios personal de Planta" código GH-NOMI-01-FT-04; ni se realiza seguimiento a la actualización de la hoja de vida en el Sistema de Información de Gestión del Empleo Público "SIGEP".

Dando cumplimiento a la política de Gestión del talento humano, el Servicio está adelantando trabajo conjunto con el medico laboral, haciendo seguimiento a las recomendaciones médicas de reubicación del personal, lo que ha permitido hacer aclaración sobre las condiciones médicas del personal y mejorar la distribución del mismo en el Servicio.

4. Contratos

El servicio realiza la supervisión de los contratos de prestación de servicio, en donde se les asignan actividades de acuerdo a su objeto contractual, los informes de supervisión se diligencian en el formato establecido especificando el comportamiento financiero, pero no se relacionan las actividades puntuales, si los contratistas dan cumplimiento adecuado a las obligaciones contractuales, y si cumplen o no con las normas de bioseguridad, entre otros aspectos que deben ser incluidos en este informe.

5. Administración Documental

En cumplimiento con la política institucional de gestión documental el Servicio realizo la actualización de la tabla de retención documental en el 2017, lo cual le permitió fortalecer y actualizar los lineamientos para la custodia de la información de acuerdo a su grado de confidencialidad, dando cumplimiento a la Ley 594 de 2000, ha realizado la transferencia documental, trasladando los archivos de gestión al archivo histórico, garantizando la trazabilidad de la memoria institucional, el cual se ha realizado dentro de los tiempos estipulados por la Dirección.

El archivo de gestión se encuentra en concordancia con la tabla de retención documental, organizado en carpetas legajadoras en donde se guarda y custodia de información que genera el Servicio, tal como: retardos médicos, asuntos de personal, correspondencia interna, demanda insatisfecha, PQR'S



MINDEFENSA



entre otros

Aun cuando se está haciendo uso de los mecanismos tecnológicos con los que cuenta el Hospital como Control.doc, Outlook, dinámica gerencial, aun se continúa imprimiendo documentación, como oficios, hojas de indicadores e informes, correos electrónicos, entre otros, incumplimiento la política de cero papel.

6. Inventario de Bienes

En el sistema de información la custodia de los bienes se encuentra a nombre del Jefe del Servicio, no se ha dado cumplimiento al oficio 27720 DIGE del 15 de septiembre/11, por cuanto no han subrogado los bienes a los funcionarios y contratistas que hacen uso y son responsables de los mismos.

7. Manual General de Bioseguridad Hospital, código: GH-MEPT-MN-01, fecha de emisión: 17-11-2017

A pesar que reciben los elementos de protección personal en forma periódica no se está haciendo uso de los mismos de forma adecuada y no se están obedeciendo las recomendaciones dadas, incumpliendo por parte de los funcionarios la política institucional de seguridad y salud en el trabajo.

El servicio cuenta con un adecuado equipo de prevención de incendios el cual se encuentra revisado y en condiciones para su uso. No se cuenta con infraestructura para el acceso de los pacientes en estado de discapacidad y personas con movilidad reducida, tales como rampas para sillas de ruedas, señales en sistema braille, bordes, pasamanos, agarraderas, entre otros.

8. Sistema de Información

El servicio hace uso de cuatro sistemas de información de forma adecuada dentro de los que se incluye SALUD.SIS, que es utilizada para realizar la verificación de derechos y validación de las autorizaciones para la prestación de servicios de salud. CISCO el cual es utilizado por el personal que agenda las citas médicas vía telefónica, esta herramienta es utilizada para reporta y realizar el seguimiento de las llamadas ingresadas y gestionadas en el call center. La asignación y/o cancelación de citas médica se realiza por medio del módulo del aplicativo Dinámica Gerencial y el Digiturno CIEL que permite controlar y gestionar el flujo de usuarios, evitando las filas, este aplicativo arroja información acerca de la operación, configuración y gestión de la actividad asignación de citas de forma presencial; toda la información que se genera en estos sistemas de información es utilizada para realizar mediciones de la gestión que realiza el Servicio.

9. Mapa de Riesgos

En cumplimiento con la política de administración del riesgo, el servicio presenta un mapa de riesgos en donde se identifican y valoran cinco riesgos de



MINDEFENSA



gestión y uno de corrupción, una vez analizados los controles establecidos, se observa que existen riesgos que se están materializando, debido a que no son eficientes o falta aplicación de los mismos, así:

- En el riesgo de que se presente fallas logísticas en prestación del servicio de programación y asignación de citas, el control correspondiente a realizar la solicitud de las agendas del año, con el fin de contar con la información disponible de las diferentes agendas, no está siendo realizado por cuanto las mismas son entregadas mensualmente.
- En el riesgo de programación de agendas, el control de recabar sobre el envío de las novedades de las agendas no es adecuado afectando la operación del Servicio y por ende la satisfacción de los usuarios, debido a que no se realiza oportunamente para tomar acciones correctivas.
- En el riesgo de asignación de citas, el control de capacitar al personal fortaleciendo las competencias, no se está aplicando adecuadamente en temas de dar las instrucciones para la preparación para la toma de exámenes y procedimientos menores.

OPORTUNIDADES DE MEJORA PRESENTADAS POR AUDITORIA MÉDICA CONSULTA EXTERNA

Se verificaron los procedimientos y protocolos correspondientes al área de consulta externa, entrevista a personal Enfermería Jefes y Auxiliares y observación directa al Servicio.

10. CONSULTA EXTERNA

Procedimiento Atención Integral de Pacientes en Consulta Externa, Código: CE-COEX-PR-01, Fecha emisión 26-03-2018, versión 02

No adherencia al procedimiento en la asignación de citas por los servicios de Hematológica, Radiología, Radioterapia, Neurología, Electrofisiología, Medicina Nuclear, Medicina Física y Rehabilitación (Terapias) y la oficina de Coordinación de Generales, quienes continúan agendando ellos mismos sus citas.

Se Identifica que por inoportunidad en reporte de incapacidad de una fisioterapeuta se generó trauma en el funcionamiento de la agenda programada para los días 3 y 4 de diciembre/18 por cierre de la misma, atendándose los pacientes sin el debido registro.

Se identifica Profesional especializado del Servicio de Dermatología que aunque contaba con contrato y asistencia del profesional no se le programó consulta ni procedimiento en los días 4 y 7 de diciembre/18.

El Servicio de Terapia Física con la agenda dada por las fisioterapeutas inicia atención de pacientes a las 6:00 horas, incumpliendo el horario de inicio para la Consulta Externa 7:00 horas.



Las 60 Guías de atención de los Servicios de Consulta Externa se encuentran desactualizadas, con fecha de publicación mayores a 5 años, incumpliendo el procedimiento Documentos internos Código PL-CLDD-PR-01.

11. CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRÍA

No adherencia al procedimiento de Consulta Externa en el Agendamiento de citas, realizada por el mismo servicio.

Guías de atención desactualizadas, incumpliendo el procedimiento Documentos internos Código PL-CLDD-PR-01 así:

14/08/2012 trastorno afectivo bipolar, trastorno de ansiedad generalizada y víctima de secuestro.

07/06/2013 manejo de paciente agitado y trastorno de estrés postraumático.

20/06/2013 prevención de los trastornos mentales.

Al verificar el resultado de los indicadores suministrados por el Responsable del Servicio a los registros estadísticos, los siguientes promedios reportados no fueron concordantes:

CONSULTA EXTERNA HOSPITAL MILITAR CENTRAL	PROMEDIO SERVICIO REGISTRADO	PROMEDIO VERIFICACIÓN AUDITORIA
N° Consultas 1° Vez	50,25	46,6
N° Consultas Control	379,62	382,4
N° Citas Incumplidas	76,25	72,7
N° consultas extras	78	72,7
N° Interconsultas Hospital Militar	77	69,4
Ingresos (Clínica Inmaculada)	87,55	86,6
Egresos (Clínica Inmaculada)	75,88	83,6
Eventos Adversos (Clínica Inmaculada)	5,44	6,7
% Hospitalizados Urgencias	37	38,1

Conclusión

El Sistema de Control Interno del Servicio de Consulta Externa debe mejorar características fundamentales, atendiendo aspectos críticos de la gestión para cumplir con los objetivos institucionales, ya que durante la auditoria se evidenciaron falencias como la falta de actualización de guías, establecer controles adecuados en las actividades diarias, realizar mediciones a la cancelación de citas y sus consecuencias, capacitación eficaz a funcionarios y usuarios, administración de personal, subrogación de inventarios, insatisfacción y quejas de los usuarios, no adherencia en los registros de los diferentes instructivos y procedimientos para el servicio incumpliendo los atributos del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad, algunos servicios están incumpliendo con los lineamientos del agendamiento de citas.



MINDEFENSA



Sensibilización

En cumplimiento al rol de enfoque hacia la prevención establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto Único Reglamentario 1083/15 y al Plan Acción de la Oficina de Control Interno 2018, se realizó la charla de sensibilización, en donde se trataron temas como: Control, Control Interno, Sistema de Control Interno, Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Plan de Mejoramiento, la cual fue realizada el día 21 de diciembre, con la asistencia de la jefe y treinta y cinco funcionarios y contratistas del Servicio.

Recomendaciones

Elaborar un Plan de Mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados en la presente evaluación, indicando las acciones correctivas, el tiempo de ejecución y los responsables, en donde se incluya entre otros puntos los siguientes:

1. Coordinar con el Área de Capacitación y Bienestar la inclusión del personal en el Plan Anual de Capacitación de tal forma que se dé cumplimiento a la obligación de la actualización en competencia laborales-funcionales y comportamentales de los funcionarios del Servicio y de esta forma brindar mayor capacitación a los Agentes del call center y de la central de citas en temas como humanización, plataforma estratégica, requisitos de los pacientes para procedimientos y exámenes.
2. Diligenciar la planilla "Control de horarios personal de Planta" código GH-NOMI-01-FT-04, establecida por la Unidad de Talento Humano; verificar que los funcionarios y contratistas del Servicio cumplan con su obligación de actualizar la hoja de vida en el Sistema de Información de Gestión del Empleo Público "SIGEP".
3. Dar a conocer a los Usuarios el volante de asignación de citas por Medios no Presenciales, aplicando estrategias que no afecten el cumplimiento de las políticas gubernamentales e institucionales de austeridad en el gasto y cero papel.
4. Realizar la medición de los motivos de cancelación de citas, reasignación de las mismas y como incide esto en la oportunidad de cita.
5. Reevaluar los controles establecidos para los riesgos identificados y efectuar la mitigación de tal forma que se asegure la correcta administración de los riesgos.
6. Ordenar el adecuado uso de elementos de protección personal por parte de los funcionarios, dando cumplimiento a las normas de bioseguridad y acatando las recomendaciones dadas por el área de Salud y Seguridad en el trabajo

De la Auditoria Medica:

7. Dar cumplimiento a los lineamientos para que la programación de citas sea



MINDEFENSA



asignada únicamente por el Servicio de Consulta Externa.

8. Actualizar las guías de atención del servicio, para dar cumplimiento con las normas internas.

Atentamente,

Gladys Consuelo Céspedes Martínez
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Adriana Magali Cuevas
Muñoz

Julio Ernesto Cardenas
Pulgarín

Revisó: Co. Martha Rocio
Pedraza Auditoria Médica