

 GOBERNACION DEL HUILA	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO		Código: SSA-C014-F60
	INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN		Fecha Aprobación: Mayo 05 de 2016
			Versión: 1
			Página 1 de 4

ACTA DE LEVANTAMIENTO DE LA MEDIDA DE SEGURIDAD No. 010-2017

MUNICIPIO Y FECHA: La Plata, Mayo 17 de 2017

Ordenador de la visita: Yanid Paola Montero García, Secretaria de Salud Departamental.

Quien atiende la visita: Luis Alberto Granados Arenas Gerente, Carlos Alberto Falla, Ángela Patricia Macías Auditora, Miguel Antonio Tejada.

Miembros de la comisión verificadora: María Consuelo Angarita Riaño, Leidy Carolina Magaña Tejada, Juliana Muñoz Rodríguez, Rosario del Pilar Ortiz Martínez.

Motivo de la visita de IVC:

Atender solicitud presentada por el doctor Luis Alberto Granados Arenas Gerente, de visita de Inspección, Vigilancia y Control con el objeto de levantar la medida de seguridad impuesta el día 26 de Abril de 2016.

Hechos:

La Comisión Técnica de la Secretaría de Salud Departamental, realizó visita de verificación de condiciones de habilitación al prestador de servicios de salud la ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA entre los días del 24 al 26 de abril de 2017 a las sedes identificadas de la siguiente manera: Sede San Sebastián con código de habilitación 413960043201, sede Camilo Torres con código de habilitación 413960043202, sede Belén con código de habilitación 413960043204 y sede Santa Leticia con código de habilitación 413960043211. En el desarrollo de la visita se evidenciaron los siguientes incumplimientos a las Normas que regulan el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad:

"... Incumplimiento en los siguientes criterios exigidos para el servicio de Tamización de Cáncer cervicouterino Resolución 2003 de 2014. Manual de Habilitación de Servicios de Salud.

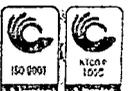
Estándar Talento Humano. Criterio: Cuenta con:

1. Médico o enfermera o bacteriólogo o citohistotecnólogo o histocitotecnólogo.
2. En aquellos lugares donde se demuestre no tener acceso a este recurso humano, podrán realizarlo auxiliares de enfermería. Todo el personal involucrado en la toma de citología cuenta con certificado de formación en toma de citologías.

Evidencia de incumplimiento a la Norma sede 01 San Sebastián: De acuerdo a la lista de detalle del personal asistencial para cada uno de los servicios habilitados en la sede 01 San Sebastián suministrada por el prestador y en la revisión de las hojas de vida, se evidenció que los enfermeros AMIRA HERNANDEZ BASTOS, LUIS EDUARDO BONILLA CHARRY, ANGELA PIEDAD NIÑO BRAN, GERALDIN FREILY BRITTO, DARLIN CRISTINA PEÑA ROJAS, no soportan certificado de entrenamiento para la toma de citologías. La institución tiene implementada la estrategia de Atención Primaria en Salud, para la cual cuenta con auxiliares de enfermería y técnicos profesionales en salud pública quienes tienen asignada la función de toma de muestras de citologías cervicouterinas en el área rural

Evidencia de incumplimiento a la Norma sede 02 Camilo Torres: De acuerdo a la lista de detalle del personal asistencial para cada uno de los servicios habilitados en la sede 02 Camilo Torres suministrada por el prestador y en la revisión de las hojas de vida, se evidenció que la citotecnóloga LIZZA KATERINE GUZMAN, no soporta certificado de entrenamiento para la toma de citologías.

Evidencia de incumplimiento a la Norma sede 11 Santa Leticia: De acuerdo a la lista de detalle del personal asistencial para cada uno de los servicios habilitados en la sede Santa Leticia suministrada por el prestador y en la revisión de las hojas de vida, se evidenció que el enfermero WILBERTO BANQUEZ LOPEZ no soporta certificado de entrenamiento para la toma de citologías.



 GOBERNACION DEL HUILA	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO	Código: SSA-C014- P354
	ACTA DE VISITA DE VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE HABILITACION	Fecha Aprobación: Diciembre 9 de 2013
		Versión: 1
		Página 2 de 4

Estándar Procesos prioritarios: Cuenta con: Manual de toma, transporte, conservación y remisión de muestras. Control de calidad de las muestras tomadas. Procedimiento de control y entrega de resultados.

Evidencias de incumplimiento en la Norma: En la revisión de los procesos que se realizan en los servicios de Toma de muestras citologías cervicouterinas de las Sedes San Sebastián, Camilo Torres, Belén y Santa Leticia, se evidenció que no se realiza el triple embalaje de las muestras tomadas, lo cual ha ocasionado ruptura de algunas de estas muestras configurando un riesgo para el diagnóstico oportuno y seguro de las patologías relacionadas con cáncer de cuello uterino.

No se lleva a cabo el proceso de control de calidad de las muestras tomadas, observándose también un represamiento de placas a tomar y de entrega de los resultados lo que ocasiona demoras de aproximadamente un mes.

Los incumplimientos que se evidencian en este servicio configuran un riesgo para la salud y vida de las usuarias de este servicio

Incumplimiento en los siguientes criterios exigidos para el servicio de PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL. Resolución 2003 de 2014. Manual de Habilitación de Servicios de Salud. Odontología general y especializada: Estándar de Dotación. Cuenta con: Unidad Odontológica: Sillón con cabecera anatómica. Escupidera. Lámpara odontológica de luz fría. Bandeja para instrumental. Eyector. Jeringa Triple. Módulo con acople para piezas de mano, micromotor y contra-ángulo. Negatoscopio. Compresor de aire. El negatoscopio, eyector, escupidera, lámpara odontológica de luz fría, piezas de mano, u otros, podrán estar o no incorporados en la unidad.

Evidencias de incumplimiento en la Norma: Se evidencia en la inspección realizada al servicio de Odontología en la Sede San Sebastián que para la realización de procedimientos de Protección específica y atención en salud bucal, se utiliza una unidad odontológica portátil, la cual no cumple con los requisitos mínimos exigibles a la unidad odontológica y la utilización de la misma configura un riesgo en el proceso de atención que puede llegar a afectar la salud de los usuarios.

De acuerdo al análisis presentado por la comisión verificadora se estableció que la Institución Prestadora de Servicios de Salud **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN SEBASTIAN DE LA PLATA HUILA** identificada ante el Registro Especial de Prestadores con el código de Prestador No.4139600432 en las Sedes 01 de nombres **SAN SEBASTIAN**, sede 02 **CAMILO TORRES**, sede 04 **BELEN** sede 11 **SANTA LETICIA** presentaban incumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en Estándares y condiciones de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud [Resolución 2003 de 2014 y Decreto 1011 de 2006 compilado por el Decreto 780 de 2016, hechos evidenciados los días 24 a 26 de abril de 2017), que afectan la salud y seguridad de los usuarios de los servicios prestados por la referida institución. (Artículo 2.5.1.7.5 Decreto 780 de 2016

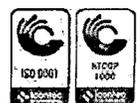
De conformidad con lo expuesto y dando cumplimiento al artículo 2.5.1.7.5 Decreto 780 de 2016, se determino **IMPONER MEDIDA DE SEGURIDAD** consistente en:

PRIMERO. SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL SERVICIO DE TAMIZACIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO EN LAS SEDES DE SAN SEBASTIÁN, CAMILO TORRES, BELEN, SANTA LETICIA hasta que no cumpla con el perfil requerido por la Norma para este servicio y subsane los incumplimientos evidenciados en la visita que ocasionan la toma de esta medida.

SEGUNDO: SUSPENSIÓN PARCIAL DEL SERVICIO DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL EN LA SEDE SAN SEBASTIAN Y PROHIBICIÓN DE REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EN EL CONSULTORIO MIENTRAS SE OPERE CON UNIDAD PORTATIL Y HASTA QUE NO CUMPLA CON LAS EXIGENCIAS ESTABLECIDAS EN LA NORMA....".

DESARROLLO DE LA PRESENTE VISITA:

Siendo las 07:10 de la noche del día 17 de Mayo de 2017, la Comisión Técnica de la Secretaría de Salud Departamental, se presentó en las instalaciones de la sede 01 del prestador de servicios de salud **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN**



 GOBERNACION DEL HUILA	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO	Código: SSA-C014- P354
	ACTA DE VISITA DE VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE HABILITACION	Fecha Aprobación: Diciembre 9 de 2013
		Versión: 1
		Página 3 de 4

SEBASTIAN DE LA PLATA HUILA ubicada en la carrera 4 No. 9 - 103 del municipio de La Plata, para verificar si el prestador adelanto las acciones necesarias para subsanar los incumplimientos evidenciados en la visita, que motivaron la medida preventiva impuesta por la Secretaría de Salud Departamental el día 26 de abril de 2017.

Esta visita se realiza de conformidad al numeral 4.1 Ejecución de la visita, de la Resolución 2003 de 2014. En la reunión de apertura se dio a conocer el objetivo de esta visita, la cual se realiza en atención a solicitud del prestador.

Incumplimiento en los siguientes criterios exigidos para el servicio de Tamización de Cáncer cervicouterino Resolución 2003 de 2014. Manual de Habilitación de Servicios de Salud.

Estándar Talento Humano. Criterio: Cuenta con:

3. Médico o enfermera o bacteriólogo o citohistotecnólogo o histocitotecnólogo.
4. En aquellos lugares donde se demuestre no tener acceso a este recurso humano, podrán realizarlo auxiliares de enfermería. Todo el personal involucrado en la toma de citología cuenta con certificado de formación en toma de citologías.

Evidencia de cumplimiento: Se evidencio que cuenta con profesionales en enfermería (9), citotecnóloga (1) y auxiliares de enfermería (25) con certificado en formación en toma de muestra de citología cervico uterina.

Estándar Procesos prioritarios: Cuenta con: Manual de toma, transporte, conservación y remisión de muestras. Control de calidad de las muestras tomadas. Procedimiento de control y entrega de resultados.

Evidencias de cumplimiento: En el momento de la visita se evidencio que cuentan con el Manual de Toma, transporte conservación y remisión de muestras. Cuenta con el formato de Verificación de control y entrega de resultados.

Incumplimiento en los siguientes criterios exigidos para el servicio de PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL. Resolución 2003 de 2014. Manual de Habilitación de Servicios de Salud. Odontología general y especializada: Estándar de Dotación. Cuenta con: Unidad Odontológica: Sillón con cabecera anatómica. Escupidera. Lámpara odontológica de luz fría. Bandeja para instrumental. Ejector. Jeringa Triple. Módulo con acople para piezas de mano, micromotor y contra-ángulo. Negatoscopio. Compresor de aire. El negatoscopio, ejector, escupidera, lámpara odontológica de luz fría, piezas de mano, u otros, podrán estar o no incorporados en la unidad.

Evidencias de cumplimiento: En inspección ocularse evidencia que la unidad portátil ha sido remplazada por unidad fija eléctrica marca MYLLAN que cumple con las condiciones especificadas en la norma, por lo tanto cumple con los criterios necesarios para otorgar el levantamiento de la medida.

Conclusión:

Teniendo en cuenta lo presentado por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN SEBASTIAN DE LA PLATA HUILA** en esta visita, el Comité Verificador de Condiciones de Habilitación de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, considera que ha superado los incumplimientos que fueron objeto de la medida de seguridad impuesta No. 004-2017 Impuesta el 26 de abril de 2017.

Se deja constancia del retiro del sello de seguridad impuesto el día 26 de abril de 2017

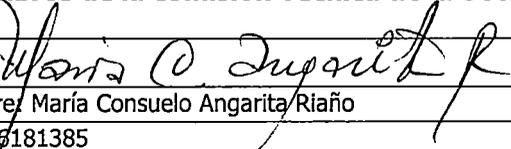
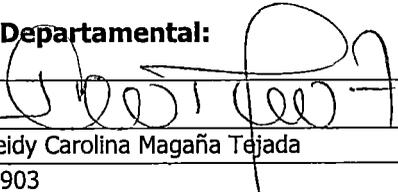
Se entrega esta Acta al área jurídica de la Secretaría de Salud para lo pertinente.



 GOBERNACION DEL HUILA	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO	Código: SSA-C014-P354
	ACTA DE VISITA DE VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE HABILITACION	Fecha Aprobación: Diciembre 9 de 2013
		Versión: 1
		Página 4 de 4

Se deja constancia de la visita de Inspección, vigilancia y control realizada a los Prestadores de Servicios de Salud ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA, de parte de la Comisión Técnica de Verificación. Se lee, se aprueba, se firma por los que intervinieron y se extiende copia de esta a quien atiende la visita.

Miembros de la comisión Técnica de la Secretaría de Salud Departamental:

Firma: 	Firma: 
Nombre: María Consuelo Angarita Riaño	Nombre: Leidy Carolina Magaña Tejada
C.C.: 36181385	C.C.: 36065903
Cargo: Profesional Especializado	Cargo: Profesional de Apoyo

Firma: 	Firma: 
Nombre: Juliana Patricia Muñoz Rodríguez	Nombre: Rosario del Pilar Ortiz
C.C.: 44190589	C.C.: 36167905
Cargo: Profesional de Apoyo	Cargo: Profesional de Apoyo

*Rob P. Flores
 Anota P. Flores
 17-05-2014*

