

Auditoría N°	6	Fecha	Febrero 27 de 2023
Objetivo y alcance	Evaluar el cumplimiento de los estándares de habilitación de los procesos prioritarios.		
Equipo auditor	Cyntia T. Mogollón Jaimes – Asesora de Calidad Ruby Marin Lopez – Jefe de Control Interno María Fernanda Serna Duque – Asistente Calidad.		
Criterios	Resolución 3100 de 2019.		
IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE DE AUDITORÍA			
Proceso	Historias Clínicas.		
Responsable	Subgerente científica		
Ubicación	Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro - Sede Principal.		

HALLAZGOS

Habilitación

1. Se evidencia que los pacientes que son ingresados a la institución por medio de uno de nuestros servicios cuentan con historia clínica electrónica.
2. Se cuenta con Instructivo de manejo de Historias Clínicas, sin embargo, esta desactualizado y este incluye someramente el tema de unificación de historias clínicas y confidencialidad.
3. Los medios electrónicos utilizados para el registro de historia clínica en la institución garantizan la confidencialidad de la información, no permite modificar los registros y solo permite el ingreso con usuario identificado.
4. Las historias clínicas cuentan con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad que regula la materia.
5. La historia clínica y los registros asistenciales no se diligencian en forma clara y legible, contiene datos errados, faltantes, espacios en blanco, impresiones en hojas reciclaje, de igual forma se evidencia que no todos los documentos de la historia clínica contienen el nombre del paciente y la firma del médico.
6. El diligenciamiento de los registros de atención se realiza inmediatamente después de la atención.
7. Se cuenta con protocolo de diligenciamiento de consentimiento informado.
8. No se cuenta con certificación que el mecanismo usado por el prestador cumple con la normatividad.
9. Cuenta con actividades documentadas y realizadas en el procedimiento de reúso de dispositivos médicos acorde con las recomendaciones del

fabricante, incluyendo el número de reúsos por cada dispositivo esterilizado. (Registros de carga, Resultados de control de calidad, Listas del contenido de los paquetes que se esterilizan, Etiquetado de cada paquete que permita la trazabilidad de la esterilización)

10. Se evidencian que cuando se realiza transfusión sanguínea se cuenta con registro de toda la información requerida por la resolución en la sección 12 apartado del 1 al 9.
11. No se cuenta con registro de donantes.
12. Para telemedicina se cuenta con certificado del ingeniero de sistemas garantizando la custodia, seguridad confidencialidad y conservación integral, durante la transmisión y almacenamiento de la información contenida en la historia clínica.
13. Se cuenta con plan de contingencia de historias clínicas, sin embargo, no incluye los registros de telemedicina
14. No se cuenta con registro de las atenciones de telemedicina (Lectura de resonancias)

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Habilitación

1. Actualizar IPA0205001 INSTRUCTIVO MANEJO HISTORIA CLINICA V2 2019. Se debe ampliar el tema de unificación de historias clínicas.
2. Diligenciar de forma clara y legible los registros de historias clínicas, verificar los datos de cada paciente, no dejar espacios en blanco y revisar las hojas en las que se imprime, no debe ser recicle con datos sensibles.
3. Presentar un documento firmado por un ingeniero de sistemas con tarjeta profesional vigente certificando que el mecanismo de registro de historia clínica usado por el prestador cumple con la normatividad.
4. Documentar en la historia clínica los registros relacionados con la donación de órganos.
5. Incluir dentro del plan de contingencia los registros de telemedicina
6. Incluir los registros de telemedicina en la historia clínica

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

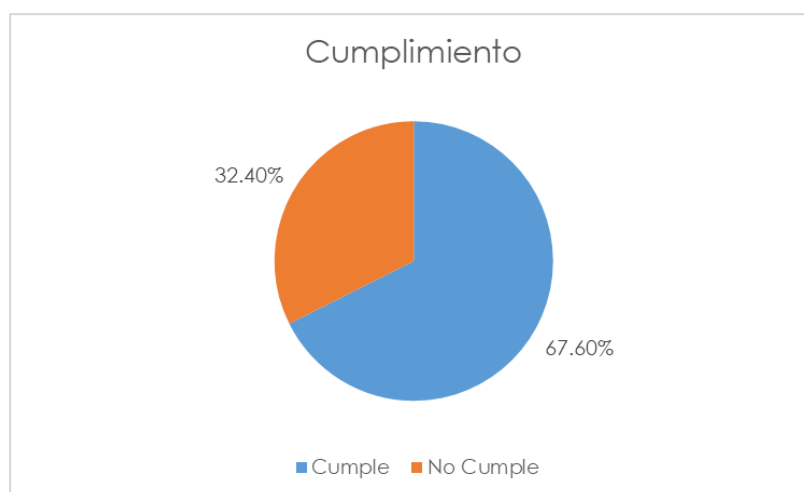
Recomendaciones

- Evaluar el formato de notificación de riesgo de caída a los pacientes
- Revisar a que procedimiento o atenciones se les registra consentimiento informado
- No imprimir en hoja recicle con datos sensibles los consentimientos informados o algún documento que haga parte de la historia clínica

- Evaluar si el certificado de atención de un paciente debe llegar hasta el archivo clínico
- Revisar la necesidad de imprimir el ingreso a cirugía

Conclusiones

Se tiene un cumplimiento de 23 requerimientos frente a 34 que le aplican al hospital frente al estándar de Historia Clínica, lo cual corresponde a un cumplimiento de 67.6%. Es importante aclarar que solo se verificaron requisitos generales de procesos prioritarios, los específicos de cada servicio se revisaran en la auditoria específica por servicio.



Fecha informe 28 de febrero de 2023

Cyntia T. Mogollón
Ruby Esneda Marín López.

Subgerente científica

AUDITORES

LÍDER DEL PROCESO
AUDITADO