

Auditoría N°	1	Fecha	Febrero 2 de 2023
Objetivo y alcance	Evaluar el cumplimiento de los estándares de habilitación y la gestión del talento humano.		
Equipo auditor	Cyntia T. Mogollón Jaimes – Asesora de Calidad Ruby Esneda Marín López – Jefe Control interno María Fernanda Serna Duque – Asistente Calidad		
Criterios	Resolución 3100 de 2019 Criterios de Gestión acorde con los procedimientos propios del área		
IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE DE AUDITORÍA			
Proceso	Talento humano		
Responsable	Natalia Isabel Hoyos Henao - Jefe TH		
Ubicación	Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro - Sede Principal		
HALLAZGOS			
Habilitación			
1. Se cuenta con un listado de personal actualizado independiente del tipo de contratación, de igual forma las hojas de vida se encuentran disponibles en la plataforma de la asociación sindical prosalud a la cual se tiene acceso desde el área de talento humano, se encuentran con los soportes de las mismas acorde con la lista de chequeo, de las 12 hojas de vida revisadas se encontraron incumplimiento con las pólizas de seguro del personal asistencial, los cursos que deben realizar para el ingreso a la institución (IAMMI, AIEPI, Gestión del duelo, código fucsia, agentes químicos, entre otros) y los certificado médico de ingreso. 2. No se cuenta con el documento de determinación de personal por servicio. 3. Se cuenta con 14 convenios docencia servicio vigente, se realizan por 10 años, no obstante, no se cuenta con el estudio de capacidad instalada ni se encuentra documentado el mecanismo de supervisión del mismo. 4. No se cuenta con evidencia de acciones de formación en gestión del duelo para el personal del servicio de atención del parto; en el manejo de pruebas en el punto de atención del paciente según procedimientos de atención; y el certificado de competencias de cuidado del donante para el personal de hospitalización, urgencias y cirugía. 5. Se cuenta con los certificados en accione de formación en atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual para el personal de			

consulta hospitalización y urgencias; atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos para el personal de servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias; soporte vital básico y sedación para el personal médico general.

6. Se tiene un documento de implementación del proceso de atención de telemedicina donde se registran tres personas capacitadas.

Gestión

7. Se cuenta con el procedimiento de selección de personal que incluye la verificación de títulos o rethus.
8. Se cuenta con el plan institucional de capacitaciones en talento humano y el cronograma anual, para el 2022 se tuvo un cumplimiento mayor al 90%.
9. No se cuenta con el curso de seguridad del paciente para todo el personal.
10. Se cuenta con el programa de inducción y reinducción documentado e implementado
11. Se cuenta con el comité de docencia servicio interno y externo, estos se reúnen regularmente.
12. No se cuenta listo y cuadros de turno del personal en formación de todos los programas de forma oportuna.
13. Se encuentran documentados e implementados los programas de bienestar, prejubilados, evaluación de desempeño, el sistema de seguridad y salud en el trabajo, manual de perfiles y competencias y mapa de riesgos de SST.
14. No se tienen actualizados los documentos de expedición de paz y salvos, ni se evidencio el plan de incentivos (Decreto 612 de 2018) y el plan hospitalario par la gestión del riesgo de emergencias y desastres 2022.
15. No se tiene conformada la comisión de personal de la entidad.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Habilitación

1. Realizar una verificación de todas las hojas de vida frente a los requisitos legales y de formación del personal asistencial.
2. Generar el documento de determinación de la cantidad de personal por servicio habilitado como contraprestación del convenio docencia servicio
3. Incluir dentro del instructivo de convenio docencia servicio los mecanismos de supervisión acorde con el programa y semestre del personal en formación (Acompañamiento con docente, profesional asignado, sin acompañamiento, etc)

4. Generar el documento de determinación de la cantidad de personal en formación por servicio habilitado como contraprestación del convenio docencia servicio
5. Crear el curso de Gestión del duelo en el Aula Virtual y priorizar personal de Atención del parto (obstetricia y urgencias obstétricas)
6. Gestionar con el Instituto Nacional de Salud la certificación de competencias esenciales para el cuidado de la donante, o solicitar instituciones autorizadas o realizar curso interno en plataforma virtual como última opción.
7. Identificar listado de pruebas en el punto de atención del paciente y crear curso en el Aula virtual.

Gestión

8. Publicar el cronograma de capacitaciones para que se encuentre disponible para todo el personal
9. Solicitar a los responsables de las capacitaciones trasladar las evidencias a talento humano una vez se termine la actividad.
10. Implementar la capacitación general de seguridad del paciente en el aula virtual y requerirla para todo el personal.
11. Implementar como requisito para el inicio de rotación el listado y cuadros de turno del personal en formación
12. Implementar el proceso de evolución del personal tercerizado.
13. Realizar revisión y cronograma de actualización de documentación del área según priorización.
14. Crear la comisión de personal de la entidad acorde a la Ley 909 de 2004

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

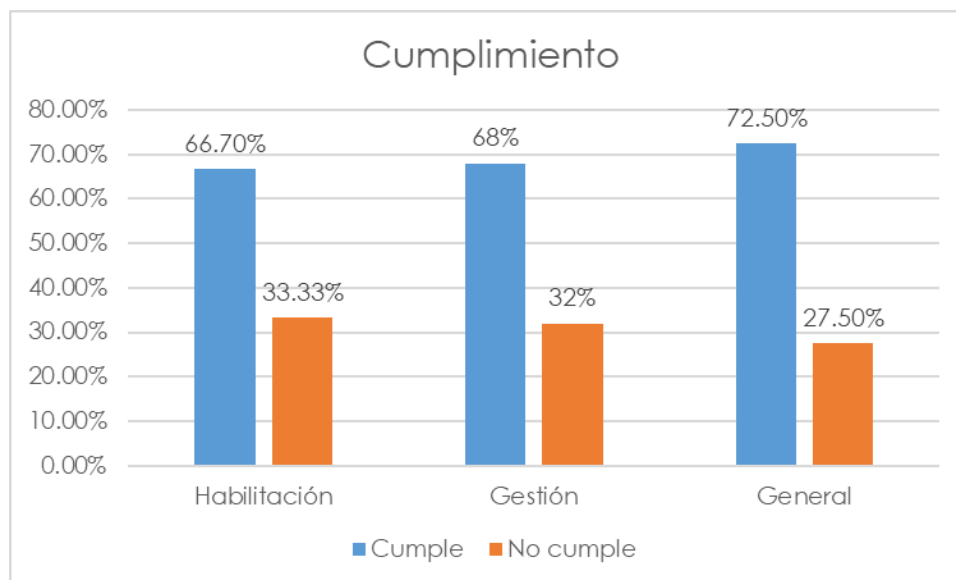
Recomendaciones adicionales

- Se recomienda implementar la totalidad de los cursos y actividades de formación en la plataforma virtual, de modo que se encuentre disponible de manera permanente el material estudio y se registre la evidencia de participación, evaluación y aprobación en la plataforma, de igual forma permitiendo a todo el personal visualizar los cursos disponibles para que requieran ser matriculados en caso de estar interesados en alguno que no este de obligatorio cumplimiento según el cargo.
- Revisar en el servicio de imagenología que personas están realizando las resonancias y rectificar que todas cuenten con la capacitación en el uso de las tecnologías y herramientas para la prestación con telemedicina implementadas. Publicar material educativo en el aula virtual.

- Publicar el plan de trabajo del sistema de salud y seguridad en el trabajo (anual 2022) y actualizar el manual del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Conclusiones

Se tiene un cumplimiento de 12 requerimientos frente a 18 que le aplican al hospital frente al estándar de talento humano, lo cual corresponde a un cumplimiento de 66.7%. Frente a 25 criterios de gestión evaluados se dio un cumplimiento de 17 para un cumplimiento de 68%. En general se tiene un cumplimiento de 72.5%, el cual corresponde a 29 criterios cumplidos de 40 evaluados.



Fecha informe 3 de febrero de 2023

Cyntia T. Mogollón
Ruby Esneda Marín López

AUDITORES

Natalia Isabel Hoyos H.

LÍDER DEL PROCESO
AUDITADO

