

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

|  |  |   |     |                         |                       |
|--|--|---|-----|-------------------------|-----------------------|
| <b>FECHA DE LA AUDITORIA</b>                                 | Desde el 01 al 31 de octubre de 2024   | <b>No. DE LA AUDITORIA</b>  | 007 | <b>PROCESO AUDITADO</b> | Servicio de Urgencias |
| <b>OBJETIVO DE LA AUDITORIA</b>                              | En cumplimiento del plan anual de auditorías aprobado el 29 de enero de 2024, se procede a efectuar auditoría interna al servicio de urgencias, por lo cual se procederá a verificar por medio del trabajo de auditoría integrado el cumplimiento institucional del área y la efectividad de la gestión, así como también, la oportunidad en las actividades encaminadas al mejoramiento continuo para la correcta prestación de servicios del proceso de Urgencias. |   |     |                         |                       |
| <b>ALCANCE</b>   | Se realizará verificación del cumplimiento del proceso en cuanto a los meses de enero a septiembre de 2024, según los riesgos aportados por la oficina asesora de planeación, se verificará: 1. Oportunidad en la atención del triage, atención médica e interconsulta 2. Adherencia al procedimiento de información al paciente y familiares. 3 Adherencia a los procesos de egreso seguro  |   |     |                         |                       |
| <b>AUDITOR</b>   |  | <b>AUDITADO(S)</b>  |     |                         |                       |
| Katherin Zamara Beltrán Barrera – Asesora de Control Interno |  | Subgerente científico, líder de urgencias, coordinadores de urgencias |     |                         |                       |

### DESCRIPCIÓN GENERAL

En cumplimiento del plan anual de auditorías y el plan de acción suscritos de la vigencia 2024 aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se inició la auditoría interna al servicio de urgencias el día 02 de octubre de 2024 con reunión de apertura, en la cual se presentó el plan de la auditoría, el alcance, el objeto y los términos de desarrollo de esta.

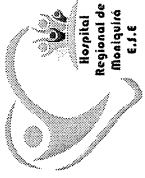
Para la realización de la auditoría interna al proceso de urgencias, frente a los tiempos de espera se elaboraron los papeles de trabajo, se obtuvo información por parte del área encargada, así como el apoyo de otras áreas como fue la de experiencia al usuario y analítica de datos, se hizo un análisis de esta y se realizó entrevistas a funcionarios y contratistas responsables del proceso. Se realizó la verificación de las interconsultas y del triage con el área de analítica de datos, de igual forma se revisó el software dinámica gerencial el cual es el contratado por la ESE para el funcionamiento de todos los servicios.

El objetivo del procedimiento de intención del paciente en el servicio de urgencias es asegurar la valoración oportuna y estabilidad del estado de salud de los pacientes que llegan al servicio de urgencias, realizando una adecuada clasificación y priorización para su atención y definición de conducta y/o tratamiento a seguir según su prioridad clínica y los recursos disponibles en la institución, disminuyendo el riesgo de muerte por complicaciones que pongan en riesgo la salud de los pacientes. En cumplimiento de lo anterior, este proceso debe planearse a partir de la comprensión de acceso e ingreso de pacientes a urgencias, la priorización, estabilización, diagnóstico y atención inicial, hasta la definición del destino del paciente ya sea a hospitalización, traslado o egreso, finalizando con la evaluación de resultados del proceso y la aplicación de acciones preventivas y correctivas para el mejoramiento continuo del proceso.



Calle 4 A N° 9 - 101 Barrio Ricaurte - Celular: 3102089294

Correo electrónico: [ventanillaunica@hrm.gov.co](mailto:ventanillaunica@hrm.gov.co). Página WEB: [www.hrm.gov.co](http://www.hrm.gov.co)



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

Es importante resaltar que según el análisis realizado por la oficina asesora de planeación se evidenció Es por esto y de conformidad con lo establecido en el artículo 9° de la Ley 87 de 1993 le corresponde a la Oficina de Control Interno, asesorar a la Alta Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos, en desarrollo de tales funciones, el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, identifica el enfoque hacia la prevención, la evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, como roles fundamentales de las Oficinas de Control Interno.

El informe de Auditoría Interna al servicio de urgencias se llevó a cabo teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la 7° Dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, denominada “Control Interno”, la cual promueve el mejoramiento continuo en las entidades, estableciendo acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste.

En la plataforma almera, se puede evidenciar que existe aprobado y socializado el procedimiento atención al paciente en urgencias, procedimiento uso del software dinámica en urgencias y protocolo para la interconsulta.

El día 06 de noviembre se envió a los intervinientes del proceso el informe preliminar con el objetivo que se ejerciera el derecho de replica de las observaciones establecidas por parte de la auditora, por lo cual mediante correo electrónico de fecha 12 de noviembre allegaron escrito como se evidenciara en cada hallazgo se describirá la respuesta dada por los auditados.

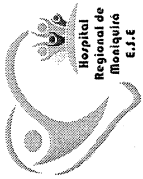
### DESARROLLO DE LA AUDITORIA

#### 1. HALLAZGO 1: PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES (PQRSDF) DEL SERVICIO DE URGENCIAS

En lo que respecta a mecanismos de participación ciudadanía y atención de PQRSDF por parte del Hospital Regional de Moniquirá frente al servicio de urgencias, se presenta el consolidado para el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de septiembre de 2024, dicho consolidado fue allegado por la líder de experiencia al usuario en quien recaen las funciones de consolidación de estas y apertura de los diferentes buzones de PQRSDF de la entidad.

| HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E SERVICIO DE URGENCIAS                |     |     |     |     |     |     |     |     |      |       |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|
| Consolidado de PQRSDF periodo del 01 de enero al 30 de septiembre de 2024 |     |     |     |     |     |     |     |     |      |       |
|   | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEPT | TOTAL |
| PETICIONES  | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0    | 1     |





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

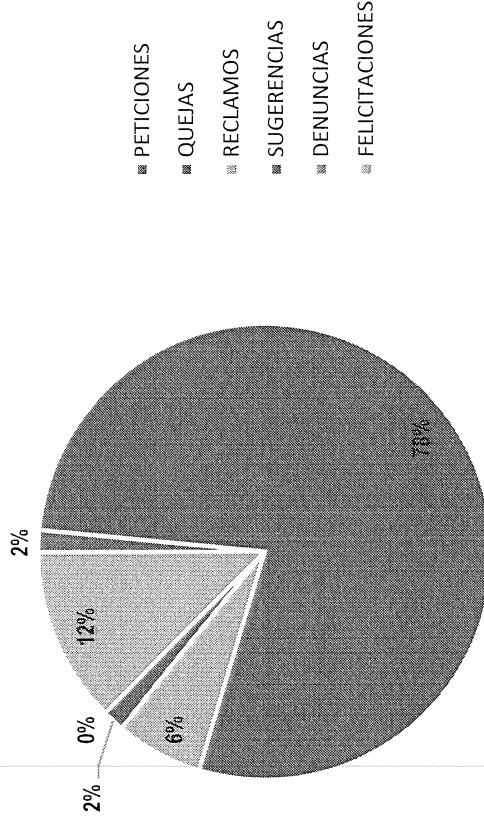
EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

|                | 3 | 4 | 4 | 4 | 9 | 6 | 7 | 6 | 1 | 50 |
|----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| QUEJAS         | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 4  |
| RECLAMOS       | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  |
| SUGERENCIAS    | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  |
| DENUNCIAS      | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8  |
| FELICITACIONES |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |

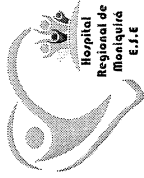
Fuente: Consolidado líder experiencia del usuario



Teniendo en cuenta la anterior información allegada por la líder de experiencia al usuario se evidencia que el 78% de las PQRSDF son quejas, 12% son felicitaciones, 2% peticiones, 6 % reclamos, 2% sugerencias y 0% denuncias.

Según la información suministrada en el periodo a analizar, esto es del 01 de enero al 30 de septiembre se presentaron 50 quejas del servicio de urgencias, según lo reportado consistieron en:





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

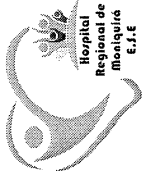
VERSIÓN

V01-2022

| MODALIDAD | FECHA DE PQRSF | ASUNTO | DESCRIPCION BREVE DEL ASUNTO  | TRAMITE DE FONDO |
|-----------|----------------|--------|---|------------------|
| BUZONES   | 3/01/2024      | QUEJA  | EL PACIENTE DICE QUE EL TRATO DEL DOCTOR RAFAEL SILVA FUE ALTANERO  | SI               |
| BUZONES   | 3/01/2024      | QUEJA  | FALTA DE ATENCION EN URGENCIAS POR FQUE HAY UN SOLO MEDICO EN UREGNCIAS   | SI               |
| BUZONES   | 3/01/2024      | QUEJA  | FALTA DE PRIVACIDAD DEL PACIENTE; FALTA DE LIMPIEZA DE BAÑOS E INSTALACIONES DE URGENCIAS, FALTA DE CLASIFICACION DE LOS NIÑOS Y LOS ADULTOS Y POR ULTIMO FALTA DE EMPATIA Y COLABORACION PARA LOS PACIENTES  | NO               |
| Buzones   | 1/02/2024      | QUEJA  | EL USUARIO SE QUEJA DE LA MALA ATENCION POR PARTE DE LA DRA MARIA FERNANDA CHAVARRO POR NO LEER UN RESULTADO DE UN EXAMEN   | SI               |
| Buzones   | 2/02/2024      | QUEJA  | EL USUARIO SE QUEJA DEL AREA DE URGENCIAS Y ATENCION AL USUARIO POR LA NEGLIGENCIA MEDICA Y DE RECIBIR REGAÑOS  | SI               |
| Buzones   | 6/02/2024      | QUEJA  | EL USUARIO SE QUEJA DE LA ATENCION POCO PROFESIONAL DE PARTE DEL DOCTOR FREDY DIAZ EN URGENCIAS YA QUE RESPONDE DE MANERA IRONICA, GROSERA Y ARROGANTE  | NO               |
| Buzones   | 6/02/2024      | QUEJA  | EL USUARIO REFIERE QUE EL SEÑOR VIGILANTE Y OTRO LA SACARON Y NO LA DEJARON ACOMPAÑAR AL NIETO QUE INGRESO POR URGENCIAS QUE NO DEBERIA IMPORTAR QUE EL PACIENTE FUERA MAYOR DE EDAD Y QUE LOS SEÑORES SEAN MENOS GRITONES Y ALTANEROS  | SI               |
| Buzones   | 4/03/2024      | QUEJA  | EL USUARIO SE QUEJA POR LA MALA INFORMACION INTERNA PARA REALIZAR UN PROCEDIMIENTO Y QUE EN EL MOMENTO QUE YA ESTABA EN LA UNIDAD DE RX LA TECNICA DE ESTA UNIDAD ESTAB HABLANDO CON LOS COMPAÑEROS Y DEJANDO MAS TIEMPO EN ESPERA A ESTA PACIENTE ADULTO MAYOR                                     | SI               |
| Buzones   | 4/03/2024      | QUEJA  | EL USUARIO REFIERE QUE LLEGO A LAS 6:31 AM POR UNA URGENCIA Y QUE ELLA LE PIDIO QUE LA ATENDIERAN LA DRA LINA MARIA Y DIJO QUE NO LA ATENDIA QUE YA ESTABA ENTREGANDO TURNO SE ACERCO A LA DRA LINA FERNANDA ALBA QUE SE ENCONTRABA SOLA Y DIJO QUE NO LA TENDIA POR QUE YA ESTABA CONOTRO PACIENTE | SI               |
| Buzones   | 4/03/2024      | QUEJA  | EL USUARIO SE QUEJA DE LA MALA PRACTICA POR QUE A LA PACIENTE SOFIA LE REALIZARON UN PROCEDIMIENTO DE DOPPLER VENOSO Y SOLO LE ORDENARON LA SALIDA SIN NINGUN TRATAMIENTO PARA EL DOLOR CUANDO ESTABAN LLEGANDO A LA CASA LOS LLAMARON PARA DEVOLVERSE POR UN MEDICAMENTO                           | SI               |
| Buzones   | 14/03/2024     | QUEJA  | EL USUARIO SE QUEJA DE POR LA AGRESION DE UN PACIENTE PSIQUIATRICO AL SEÑOR EVELIO ARIZA ARIZA  | SI               |
| Buzones   | 8/04/2024      | QUEJA  | LA USUARIA SE QUEJA DE LA MALA ACTITUD DEL ENFERMERO JULIO DE PROCHEMIENTOS LE DIJO SAPA EN PUBLICO EN URGENCIAS  | SI               |







HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

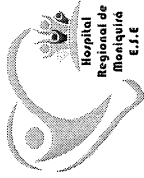
CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

|            |            |       |   |    |
|------------|------------|-------|---|----|
| Buzones    | 8/04/2024  | QUEJA | EL PACIENTE SE QUEJA DE LA MALA ATENCION DE LA DRA TATIANA GONZALEZ BASANDESE EN UN DIAGNOSTICO ANTERIOR DE 12 DIAS ATRAS SIN IMPORTAR LOS SINTOMAS NUEVOS  | NO |
| Buzones    | 8/04/2024  | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA NEGLIGENCIA DE PARTE DEL VIGILANTE DE APELLIDO RAMOS POR DEJAR ENTRAR ACOMPAÑANTE A UNA PERSONA EN CUSTODIA   | SI |
| Buzones    | 8/04/2024  | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA DEMORA DE ATENCION A PACIENTE DE INGRESO EN AMBULANCIA SE LE PREGUNTA A LOS MEDICOS DE TURNO, PERO ELLOS NO DAN INFORMACION   | NO |
| Buzones    | 8/04/2024  | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA MALA ATENCION DE LA DR TATIANA GONZALEZ NO DA INFORMACION Y SI CONTESTA ES DE FORMA DESPOTA MAL CARÁCTER  | SI |
| Buzones    | 8/04/2024  | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA DEMORA EN LA TOMA DE ECOGRAFIAS Y PUES LA PACIENTE ES ADULTO MAYOR  | SI |
| Correo     | 16/04/2024 | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA DEMORA DE LA DRA MARIA FERNANDA CHAVARRO PARA DAR LA SALIDA E INDICACIONES YA QUE ELLEA MISMA LE HABIA DADO DE ALTA   | NO |
| Correo     | 16/04/2024 | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA MALA ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS   | NO |
| Ventanilla | 25/04/2024 | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA POR MAL DIAGNOSTICO POR PARTE DE LOS MEDICOS ORTOPEDIA JORGE ENRIQUE GUZMAN Y EL DR MEDICINA GENERAL RAFAEL ANDRES SILVA NUNCA LE DIJERON QUE ERA UNA BACTERIA                              | NO |
| Buzones    | 26/04/2024 | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA PORQUE EL FUNCIONARIO GIOVANNY DE EXPERIENCIA DEL USUARIO NO PERMITIO QUE LE DIERAN LOS PRIMEROS AUXILIOS POR QUE LA MADRE SE LE OLVIDO EL NUMERO DEL DOCUMENTO DEL NIÑO                    | SI |
| Buzones    | 6/05/2024  | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA POR QUE INGRESO POR URGENCIAS PARA RECIBIR ATENCION Y PASO TODO EL DIA Y NO FUE ATENDIDO POR UN ESPECIALISTA YA QUE NO FUE POSIBLE POR ESTE MOTIVO SOLICITO RETIRO VOLUNTARIO               | NO |
| Buzones    | 6/05/2024  | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA MALA ACTITUD DEL DR. RAFAEL SILVA YA QUE LE PEDI COMO HIJA DEL PACIENTE QUE LE REALIZARA ESTUDIOS MAS PROFUNDOS AL PACIENTE Y SU RESPUESTA FUE EN TONO GROSERO Y OFENSIVO             | NO |
| Correo     | 6/05/2024  | QUEJA | LA USUARIA SE QUEJA DE LA MALA ATENCION DE PARTE DE LA DRA. LINA MARIA CASTRO CUYO TRATO FUE POCO EMPATICO Y, GROSERO ADEMÁS NO PROPORCIONO UNA EXPLICACION ADECUADA SOBRE EL ESTADO DE SALUD DE LA PACIENTE    | NO |
| Ventanilla | 7/05/2024  | QUEJA | LA PACIENTE SE QUEJA DE LA DEMORA EN LA ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA LUNES 6 DE MAYO SOLO SE ENCONTRABA UN MEDICO ATENDIENDO LAS URGENCIAS   | NO |
| Buzones    | 21/05/2024 | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DEL JEFE DE ENFERMERIA FABIAN DUARTE POR QUE EN EL MOMENTO DE REALIZARLE UN PROCEDIMIENTO SE LE NOTABA EL AFAN Y POR ESTE MOTIVO REALIZO EL PROCEDIMIENTO DE MALA MANERA                    | NO |
| Buzones    | 21/05/2024 | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA DEMORA EN LA ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS YA QUE TENIA UN TRIGE 3 DESPUES DE 2 HORAS BUSCA EL MEDICO EN LOS CONSULTORIOS Y ENCUENTRA QUE LOS CONSULTORIOS ESTAN SIN PACIENTES | NO |
| Buzones    | 21/05/2024 | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA DEMORA EN LA ATENCION EN URGENCIAS EL PACIENTA PRESENTA SANGRADO EN LA MATERIA FECAL REALIZAN EXAMENES Y DESPUES QUE SALEN  | NO |



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.  
FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

V01-2022

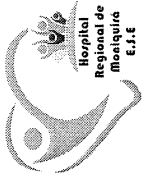
CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

| Buzones | 29/05/2024 | QUEJA | LOS RESULTADOS LE DICEN QUE TIENE QUE ESPERAR QUE LO ATENDIERA EL INTERNISTA PASARON 4 HORAS Y EL ESPECIALISTA NO LO ATENDIO   | NO |
|---------|------------|-------|--|----|
| Buzones | 29/05/2024 | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA POR QUE EL DR. EFRAIN LOPEZ EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA NO REPORTO UN CASO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR QUE ERA VICTIMA LA PACIENTE<br>EL USUARIO SE QUEJA POR QUE AL MOMENTO DE LA APLICACION DE LOS MEDICAMENTOS QUE LE ORDENO EL MEDICO DE URGENCIAS SE DEMORO 2 HORAS PARA SUMINISTRAR EL MEDICAMENTO | NO |
| Buzones | 4/06/2024  | QUEJA | EL PACIENTE SE QUEJA DE LA MALA ATENCION DE PARTE DE LA DRA. MARIA FERNANDA CHAVARRO DIAZ POR SU ACTITUD PREPOTENTE Y ARROGANTE  | NO |
| Buzones | 7/06/2024  | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA DEMORA EXCESIVA EN LA ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS YA QUE HAY PACIENTES ESPERANDO 3 Y 4 HORAS PARA RECIBIR LA ATENCION Y SE ENCUENTRAN EN ESTADO DE VULNERABILIDAD   | NO |
| Buzones | 8/06/2024  | QUEJA | LA MADRE DEL PACIENTE SE QUEJA POR QUE INGRESO A LAS 5 PM Y LA TENDIERON A LAS 9 PM YA QUE EL PACIENTE ES UN PACIENTE ONCOLOGICO Y NO REALIZARON EXAMENES DE SANGRE Y RESPONSABILIZA AL HOSPITAL POR LO QUE LE PASE AL PACIENTE  | NO |
| Buzones | 21/06/2024 | QUEJA | EL FAMILIAR DEL PACIENTE SE QUEJA POR QUE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS POR LA NO ATENCION QUE LOS SIGNOS NO DABAN PARA UNA URGENCIA SIN EXAMINARLO SAEAN MAS HUMANOS  | NO |
| Buzones | 21/06/2024 | QUEJA | EL PACIENTE SE QUEJA POR QUE ACUDIO AL SERVICIO DE URGENCIAS POR MALESTAR GENERAL Y EL MEDICO QUE REALIZA EL TRIGE DIJO QUE ESTABA BIEN QUE NO ERA UNA URGENCIA NO ME ATENDIO UN MEDICO SOLO AGENDO UNA CITA PARA EL DIA DESPUES   | NO |
| Buzones | 27/06/2024 | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA POR LA MALA ATENCION DE PARTE DE LOS JEFES DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE URGENCIAS POR LA DEMORA EN APLICAR LOS MEDICAMENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO   | NO |
| Buzones | 4/07/2024  | QUEJA | EL FAMILIAR DEL PACIENTE SE QUEJA POR LA MALA ATENCION DEL JEFE DEL SERVICIO DE TRIAGE YA QUE EL PACIENTE ES ADULTO MAYOR DE 85 AÑOS Y SIN QUERER TOCO EL RELOJ DEL PESO Y EL JEFE SE LEVANTO Y NO LO ATENDIO  | NO |
| Buzones | 5/07/2024  | QUEJA | EL USUARIO SE QUEJA DE LA MALA ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS YA QUE LE ORDENARON UN TAC Y QUE SE LO REALIZABAN AL DIA SIGUIENTE Y NO LA UBICARON LA DEJARON EN LA SILLA DE RUEDAS Y EL DOLOR QUE TENIA LA PACIENTE NO PODIA ESTAR TANTO TIEMPO SENTADA  | NO |
| Buzones | 9/07/2024  | QUEJA | EL PACIENTE SE QUEJA DE LA FALTA DE EMPATIA DE PARTE DEL PERSONAL MEDICO, ADMINISTRATIVO Y DE ENFERMERAS YA QUE DURARON UNA HORA PARA CANALIZARLA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS  | NO |
| Buzones | 18/07/2024 | QUEJA | EL PACIENTE SE QUEJA POR QUE NO LE EXPIDIERON EL CARNET DE VACUNACION EN URGENCIAS LE DEGEN QUE VACUNACION Y VACUNACION QUE EN URGENCIAS   | NO |
| Buzones | 21/07/2024 | QUEJA | LA PACIENTE SE QUEJA DE LA DEMORA EN LA ATENCION EN URGENCIAS YA QUE ES UNA PACIENTE GESTANTE Y SALIO POSITIVO PARA COVID NO ENCONTRABAN MI HISTORIA CLINICA   | NO |





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

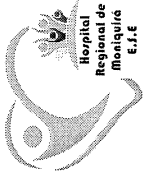
|            |            |       |  |    |
|------------|------------|-------|--|----|
| Buzones    | 29/07/2024 | QUEJA | PIDIERON EL FAVOR A LOS DE FACTURACION Y NO ME COLABORARON CON LA APERTURA DE HISTORIA PARA INGRESO FALTA DE HUMANIZACION  | NO |
| Ventanilla | 31/07/2024 | QUEJA | EL PACIENTE SE QUEJA POR LA DEMORA PARA LA LECTURA DE UNOS RESULTADOS DE RX POR PARTE DEL DR. FREDY DEL TURNO DE LA MAÑANA   | NO |
| Buzones    | 4/08/2024  | QUEJA | EL PACIENTE SE QUEJA DE LA MALA ATENCION EN EL AREA DE URGENCIAS YA QUE HA REALIZADO VARIOS INGRESOS Y CONSIDERA QUE LA ATENCION ES MALA   | NO |
| Buzones    | 12/08/2024 | QUEJA | EL FAMILIAR DEL PACIENTE SE QUEJA POR LE MAL SERVICIO Y DEMORA EN LA ATENCION DE UNA HORA EN EL SERVICIO DE UREGENCIAS   | NO |
| Buzones    | 16/08/2024 | QUEJA | LA PACIENTE SE QUEJA POR QUE INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS POR DOLOR EN LA RODILLA Y TOBILLO DERECHO Y LA DRA MARIA FERNANDA TURNO DE LA MAÑANA QUE LA ATENCION LE ENVIO RX DE RODILLA Y TOBILLO IZQUIERDO  | SI |
| Buzones    | 26/08/2024 | QUEJA | EL PACIENTE SE QUEJA POR QUE EL MEDICO TERAPEUTA NO DIO INDICACIONES DE COMO UTILIZAR EL INHALADOR   | NO |
| Buzones    | 27/08/2024 | QUEJA | LA USUARIA SE QUEJA DE LA FALTA DE ATENCION PARA UN PACIENTE QUE SE ENCONTRABA EN SALA DE PROCEDIMIENTOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, YA QUE EL SEÑOR SE ENCONTRABA EN UNA SILLA DE RUEDAS CON MUCHO DOLOR QUE NO PODIA CAMINAR LA DRA SE ACERCA Y LO LLAMA PARA LA CONSULTA PERO EL SEÑOR DEL DOLOR NO SE PUDO ACOMPAÑAR A LA DRA AL CONSULTORIO Y ELLA LE CONTESTO "QUE SI NO PUEDE CAMINAR PUES QUEDESE AHI" MAS CALIDAD HUMANA | NO |
| Buzones    | 31/08/2024 | QUEJA | LA MADRE DEL PACIENTE SE QUEJA DE LA MALA ATENCION DE PARTE DEL DR JULIAN SILVA ATENCION AL PACIENTE DE FORMA GROSERA Y DIAGNOSTICO SIN PASAR EL PACIENTE AL CONSULTORIO A REVALORACION  | NO |
| Correo     | 7/09/2024  | QUEJA | LA FAMILIAR DE LA PACIENTE SE QUEJA DE LA DEMORA EN LA ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN TRIAGE CASI 2 HORAS PARA REVISAR SIGNOS, LA DRA LE ENVIA PARCILA DE ORINA DONDE SE DEMORA OTRA 2 HORAS PARA QUE LA DRA LEA EL RESULTADO   | NO |
| Correo     |            | QUEJA | EL PACIENTE SE QUEJA POR EL NO ENVIO DE UNA FACTURA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS LA FUNCIONARIA LE DIJO A LA USUARIA QUE LA ENVIABA POR WHATSAPP  | NO |

Fuente: Consolidado líder experiencia del usuario

De las 50 quejas presentadas durante el periodo a verificar solo 15 se encuentran con respuesta de fondo, las otras quejas se encuentran sin respuesta alguna por parte del líder del área de urgencias.

**Condición:** De las 50 quejas presentadas 15 se encuentran con respuesta y la respuesta fue dada dentro de los plazos previstos, sin embargo, al realizar revisión se encuentran que existen quejas con 287 días de mora sin respuesta, se evidencia que se está incumpliendo con los términos de respuesta de PQRSDF lo que constituye un riesgo reputacional y jurídico para el HRM.





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

**Criterio:** Incumplimiento a lo establecido en la normatividad Colombiana respecto del tiempo de respuestas de las quejas interpuestas en la entidad

**Causa:** Inobservarían e inaplicación de lo contemplado en la legislación, especialmente la ley 1755 de 2015 así como el manual para dar respuesta de derechos de petición, solicitudes, quejas, reclamos y felicitaciones del Hospital Regional de Moniquirá

**Efecto:** Materialización de riesgo normativo y riesgo reputacional

**Respuesta de la entidad informe preliminar:** Con respecto a este punto se evidencia que hay falta de cumplimiento en cuanto a respuesta del líder de urgencias, cabe anotar que dado el cambio de administración del hospital no es claro el por qué no se realizó este proceso, sin embargo desde junio de este año se han respondido todas las PQR hasta la fecha actual, el compromiso será mantener al día estas respuestas con el fin de esclarecer el motivo de quejas, aclarar estas situaciones y mejorar los tiempos de respuesta con el fin de prevenir posibles riesgos jurídicos en un futuro.

**Análisis de la oficina de control interno de gestión (OCIG):** Una vez analizada la respuesta dada por la entidad se establece no se acepta la objeción y **se establece el hallazgo**, la nueva administración de la ESE se asumió desde abril de la vigencia por lo cual no es eximente que durante esos meses no se hubiera dado trámite, si una vez verificada la información remitida por la trabajadora social se evidencia que fueron asignadas las PQRSDF al Dr Julian Fonseca en calidad de líder del proceso, sin embargo evidenciando el compromiso actual que se tiene del proceso por parte del líder y coordinadores deberán en el formato de plan de mejoramiento establecer las acciones a desplegar para dar respuesta de fondo y oportuna a las PQRSDF

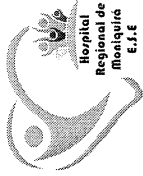
## 2. HALLAZGO 2: TIEMPO DE ESPERA DE PACIENTE ENTRE LA LLEGADA EL TRIAGE Y EL INGRESO HISTORIA CLÍNICA DE LOS MESES DE ENERO HASTA MAYO DE 2024

Se realizará un análisis de los pacientes que han ingresado al servicio de urgencias desde el 01 de enero al 31 de mayo de 2024, dicho análisis se realizara revisando los tiempos de espera desde la toma del triage hasta el ingreso con apertura de historia clin

### ENERO 2024

| ENERO     |     |
|-----------|-----|
| Triage I  | 52  |
| Triage II | 515 |





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

|                 |      |
|-----------------|------|
| Triage III      | 2081 |
| Triage IV       | 459  |
| Triage V        | 36   |
| Total pacientes | 3143 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

Teniendo en cuenta el grafico anterior se puede evidenciar que en el mes de enero 3143 personas ingresaron al servicio de urgencias y fue clasificado en un nivel de triage, siendo el triage III la clasificación con un numero mayor de pacientes y el triage V con el menor número.

Ahora para entrar a analizar el tiempo de espera de cada triage, se debe realizar basados en la resolución 5596 de 2015 "Por la cual se definen criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "triage", en el artículo 5 ibidem, se establece la prioridad de la atención en los pacientes en el servicio de urgencias; de igual forma, en el procedimiento denominado "Procedimiento de atención del paciente en el servicio de urgencias" aprobado en el HRM se estableció que:

**TRIAGE 1**  
Atención Inmediata  
Condición clínica que requiere un triage vital.

**TRIAGE 2**  
Atención aproximada 30 minutos  
Condición clínica que requiere evaluación rápida en el triage.

**TRIAGE 3**  
Atención aproximada 1 Hora  
Condición clínica estable con compromiso del estado de salud, que requiere evaluación en el triage.

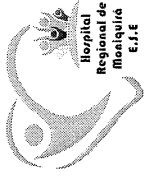
**TRIAGE 4**  
Atención aproximada 1 Hora y 20 minutos  
Condición clínica que no compromete el estado general, pero que requiere evaluación para la vida o la funcionalidad.

**TRIAGE 5**  
Atención aproximada 2 Horas  
Condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin compromiso del estado general. No requiere evaluación evidente para la vida o la funcionalidad.



Calle 4 A N° 9 - 101 Barrio Ricaurte - Celular: 3102089294

Correo electrónico: [ventanillaunica@hrm.gov.co](mailto:ventanillaunica@hrm.gov.co). Página WEB: [www.hrm.gov.co](http://www.hrm.gov.co)



HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

| TRIAGE I              |    |
|-----------------------|----|
| Inmediata (0 a 4 min) | 2  |
| Entre 5 a 20 min      | 24 |
| Entre 21 a 40 min     | 20 |
| Entre 41 a 59 min     | 3  |
| Mayor de 1 hora       | 3  |
| Total                 | 52 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

| Triage II       |     |
|-----------------|-----|
| Menor a 30 mins | 386 |
| Mayor a 30 mins | 129 |
| Total           | 515 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

| Triage IV        |     |
|------------------|-----|
| Menor a 100 mins | 410 |
| Mayor a 100 mins | 49  |
| Total            | 459 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

| Triage III      |      |
|-----------------|------|
| Menor a 60 mins | 1660 |
| Mayor a 60 mins | 421  |
| Total           | 2081 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

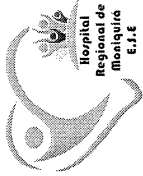
| Triage V         |    |
|------------------|----|
| Menor a 100 mins | 28 |
| Mayor a 100 mins | 8  |
| Total            | 36 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

Según la resolución del Ministerio de Salud Nacional para la clasificación I de triage la atención debe ser inmediata, se evidencia según el reporte de dinámica gerencial que en el mes de enero 52 pacientes son atendidos en la ESE por dicha clasificación, sin embargo 26 usuarios debieron esperar mas de 20 minutos para apertura de historia clínica, decir para que el medico general realizara la valoración.







HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL

SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

El Triage II debe ser atendido por el medico en un tiempo no superior a 30 minutos, por lo que se evidencia que el 25% de los pacientes clasificados en este triage fueron atendidos fuera del tiempo legalmente establecido.

Para el triage III en el mes de enero fueron clasificados 2081 pacientes de los cuales 1660 tuvieron la atención dentro del rango legal de 60 minutos, sin embargo 421 fueron atendidos fuera de este rango.

En el triage IV el 11 % de los pacientes fueron atendidos fuera del tiempo establecido de una hora y 20 minutos.

**FEBRERO 2024**

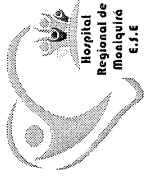
| FEBRERO         |      |
|-----------------|------|
| Triage I        | 20   |
| Triage II       | 283  |
| Triage III      | 1850 |
| Triage IV       | 536  |
| Triage V        | 45   |
| Total pacientes | 2734 |

Fuente: Software Dinamica Gerencial

| TRIAGE I              |    |
|-----------------------|----|
| Inmediata (0 a 4 min) | 1  |
| Entre 5 a 20 min      | 12 |
| Entre 21 a 40 min     | 7  |
| Entre 41 a 59 min     | 0  |
| Mayor de 1 hora       | 0  |
| Total                 | 20 |

| Triage III      |      |
|-----------------|------|
| Menor a 60 mins | 1639 |
| Mayor a 60 mins | 211  |
| Total           | 1850 |





HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

Fuente: Software Dinámica Gerencial

| Triage IV        |     |
|------------------|-----|
| Menor a 100 mins | 507 |
| Mayor a 100 mins | 29  |
| Total            | 536 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

| Triage II       |     |
|-----------------|-----|
| Menor a 30 mins | 215 |
| Mayor a 30 mins | 68  |
| Total           | 283 |

| Triage V         |    |
|------------------|----|
| Menor a 100 mins | 43 |
| Mayor a 100 mins | 2  |
| Total            | 45 |

En el mes de febrero se atendieron en el servicio de urgencias 2734 pacientes, de los cuales 20 fueron clasificados en triage I, 283 en triage II, 1850 en triage III, 536 en triage IV y 45 en triage V, igual que el mes anterior en el triage que mas se clasifican usuarios es en el 3.

EL triage I que debe ser de atención inmediata, sin embargo, en el mes de febrero 7 usuarios debieron esperar mas de 20 minutos para ser atendidos, para el triage II 68 usuarios debieron esperar mas de 30 minutos que es el tiempo legalmente establecido, en el triage III 211 usuarios fueron revisados por el medico fuera del rango de tiempo dado por el Ministerio de salud y protección social.

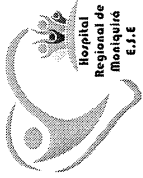
MARZO 2024

En el mes de marzo se evidencio que al servicio de urgencias asistieron 3082 usuarios, de los cuales el mayor numero como ha sido constante desde el inicio de la vigencia fue clasificado en el triage III

| MARZO           |      |
|-----------------|------|
| Triage I        | 17   |
| Triage II       | 225  |
| Triage III      | 2363 |
| Triage IV       | 448  |
| Triage V        | 29   |
| Total pacientes | 3082 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial





Hospital  
Regional de  
Maniquira  
E.S.E.

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

### TRIAGE I

|                       |    |
|-----------------------|----|
| Inmediata (0 a 4 min) | 2  |
| Entre 5 a 20 min      | 13 |
| Entre 21 a 40 min     | 2  |
| Entre 41 a 59 min     | 0  |
| Mayor de 1 hora       | 0  |
| Total                 | 17 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

### Triage II

|                 |     |
|-----------------|-----|
| Menor a 30 mins | 176 |
| Mayor a 30 mins | 49  |
| Total           | 225 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

### Triage V

|                  |    |
|------------------|----|
| Menor a 100 mins | 27 |
| Mayor a 100 mins | 2  |
| Total            | 29 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

### Triage III

|                 |      |
|-----------------|------|
| Menor a 60 mins | 1936 |
| Mayor a 60 mins | 427  |
| Total           | 2363 |

### Triage IV

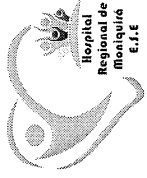
|                  |     |
|------------------|-----|
| Menor a 100 mins | 395 |
| Mayor a 100 mins | 53  |
| Total            | 448 |

En el mes de marzo se evidencia mejoría en la atención en el triage I toda vez que solo 2 pacientes fueron atendidos en un termino superior a 20 minutos, en el triage II 49 pacientes superaron el tiempo legal de espera de 30 minutos, en el triage III 427 pacientes superaron el tiempo de 60 minutos de espera, en el triage IV 53 pacientes superaron el tiempo de espera.



Calle 4 A N° 9 - 101 Barrio Ricaurte - Celular: 3102089294

Correo electrónico: [ventanillaunica@hrm.gov.co](mailto:ventanillaunica@hrm.gov.co). Página WEB: [www.hrm.gov.co](http://www.hrm.gov.co)



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

**ABRIL 2024**

| ABRIL           |      |
|-----------------|------|
| Triage I        | 17   |
| Triage II       | 280  |
| Triage III      | 2507 |
| Triage IV       | 300  |
| Triage V        | 7    |
| Total pacientes | 3111 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

En el mes de abril al servicio de urgencias asistieron 3111 usuarios, de los cuales el 81% fue clasificado en triage III, que como es constante en la vigencia es en la clasificación donde mas usuarios se encontraron.

| TRIAGE I              |    |
|-----------------------|----|
| Inmediata (0 a 4 min) | 0  |
| Entre 5 a 20 min      | 13 |
| Entre 21 a 40 min     | 2  |
| Entre 41 a 59 min     | 0  |
| Mayor de 1 hora       | 2  |
| Total                 | 17 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

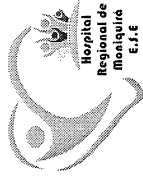
| Triage V         |   |
|------------------|---|
| Menor a 100 mins | 6 |
| Mayor a 100 mins | 1 |
| Total            | 7 |

| Triage II       |     |
|-----------------|-----|
| Menor a 30 mins | 213 |
| Mayor a 30 mins | 67  |
| Total           | 280 |

| Triage III      |      |
|-----------------|------|
| Menor a 60 mins | 1980 |
| Mayor a 60 mins | 527  |
| Total           | 2507 |

| Triage IV        |     |
|------------------|-----|
| Menor a 100 mins | 270 |
| Mayor a 100 mins | 30  |
| Total            | 300 |





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

Fuente: Software Dinámica Gerencial

En el mes de abril se evidencia que a ningún paciente se le apertura Historia clínica dentro de los 4 primero minutos de ingreso, sin embargo es importante señalar que solo 2 sobrepasaron los 20 minutos de espera, en el triage II 67 pacientes fueron atendidos fuera de los 30 minutos, y en el triage III 527 pacientes fueron atendidos fuera del termino, es decir para el mes de abril de los 3111 pacientes, el 20% fueron atendidos fuera del tiempo limite de espera establecido en la resolución del Ministerio de Salud y protección social.

### MAYO 2024

En el mes de mayo atendieron en el servicio de urgencias 2672 usuarios de los cuales el 69% fueron clasificados en triage III que como se evidenció anteriormente es la clasificación en la que mas se encuentran los usuarios.

| MAYO            |      |
|-----------------|------|
| Triage I        | 25   |
| Triage II       | 348  |
| Triage III      | 1843 |
| Triage IV       | 433  |
| Triage V        | 23   |
| Total pacientes | 2672 |

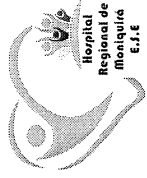
Fuente: Software Dinámica Gerencial

| TRIAGE I              |    |
|-----------------------|----|
| Inmediata (0 a 4 min) | 0  |
| Entre 5 a 20 min      | 11 |
| Entre 21 a 40 min     | 7  |
| Entre 41 a 59 min     | 4  |
| Mayor de 1 hora       | 3  |

| Triage III      |      |
|-----------------|------|
| Menor a 60 mins | 1132 |
| Mayor a 60 mins | 711  |
| Total           | 1843 |

| Triage IV        |     |
|------------------|-----|
| Menor a 100 mins | 286 |
| Mayor a 100 mins | 147 |
| Total            | 433 |





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

Total 25

Fuente: Software Dinámica Gerencial

| Triage V         |    |
|------------------|----|
| Menor a 100 mins | 20 |
| Mayor a 100 mins | 3  |
| Total            | 23 |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

| Triage II       |     |
|-----------------|-----|
| Menor a 30 mins | 224 |
| Mayor a 30 mins | 124 |
| Total           | 348 |

En el triage I que es de atención inmediata para este mes 7 pacientes debieron esperar más de 20 minutos, 4 sobrepasaron los 40 minutos y 3 debieron esperar mas de 1 hora entre la clasificación de triage como atención inmediata y la consulta con el médico.

Para el triage II de los 348 usuarios clasificados 124 debieron esperar mas de 30 minutos para ser atendidos, siendo el 36% de los usuarios ingresados; para el caso del triage III fueron ingresados 1843 usuarios de los cuales 711 debieron esperar mas de 60 minutos, para el triage IV el 34% de los usuarios esperaron mas de una hora y cuarenta minutos para ser atendidos.

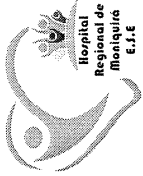
**Condición:** Del análisis realizado a los datos que reposan en la plataforma de dinámica gerencial frente a los tiempos de espera del paciente una vez clasificados en los diferentes triage y atendidos por los médicos generales en el servicio de urgencias se observa que al realizar el análisis de las personas atendidas que aunque la mayoría de las veces las atenciones se realizan dentro del tiempo establecido por el procedimiento existen usuarios que fueron atendidos superando este tiempo esto para los usuarios clasificados en los triage entre el I y el IV, que si bien la mayoría son atendidos en el tiempo en un promedio del 30% de usuarios son atendidos fuera del termino legalmente establecido en la resolución No. 5596 de 2015 "Por la cual se definen criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "triage" emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social

**Criterio:** Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento frente a la atención de los pacientes una vez clasificados en el triage

**Causa:** Inobservarían e inaplicación de lo contemplado en la resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 suscrita por el Ministerio de Salud y Protección Social y al procedimiento establecido por el Hospital Regional de Moniquira







HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

Efecto: Materialización de riesgo normativo y riesgo reputacional

Respuesta de la entidad informe preliminar: Con respecto a este tópico, si bien según lo anotado hubo retraso hasta en el 30% de los paciente atendidos en este periodo de tiempo, realizando análisis del proceso se evidencia que hay retraso entre el tiempo de activación del triage y la admisión que realiza el facturador. Se han documentado retrasos de hasta 1 hora, es decir que no es posible por el médico realizar el ingreso hasta que no se realice dicho ingreso por facturación; esto general por ende un retraso en los tiempos de ingreso y oportunidad de llamado por parte de los médicos. Como estrategia para disminuir este tiempo se propone la realización de un "preingreso" que permita apertura de folios de ingreso, agilizar por parte de facturación en las horas pico con más personal en admisiones, medidas que deben ser tomadas urgentemente se plantea una reunión con líder de facturación con el fin de evaluar estas intervenciones y mejorar la oportunidad de llamado de los pacientes en urgencias.

Análisis de la oficina de control interno de gestión (OCIG): Una vez analizada la respuesta dada por la entidad se establece no se acepta la objeción y **se establece el hallazgo**. Toda vez que del 100% verificado la demora en 30% es una cifra elevada, por lo cual no se cambiara la observación y se convertirá en hallazgo, es importante que en el plan de mejoramiento se establezca claramente como se va a mejorar el hallazgo, toda vez que al realizar la verificación debe ser medible en el cambio de porcentaje de atención inoportuna.

**3. HALLAZGO 3: COMUNICACIÓN DEL TRIAGE AL PACIENTE / PUBLICACION DE TIEMPO DE ESPERA DEL TRIAGE / TOMA TRIAGE POR FUNCIONARIO SEGÚN RESOLUCION 5596/2015**

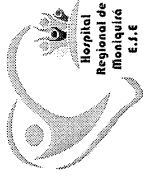
Conflicción: La resolución No. 5596 de 2015, establece en el artículo 4 "Objetivos del triage", los objetivos del triage son: (...) 4.4. Brindar una comunicación inicial con la información completa que lleve al paciente y a su familia a entender en que consiste su clasificación de triage, los tiempos de atención o de espera que se proponen y así disminuir su ansiedad", así mismo en el artículo 6 menciona "Responsabilidades de la Institución Prestadora de Servicios de Salud. Además de las responsabilidades señaladas en las normas vigentes, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en el marco de lo establecido en la presente resolución, son responsables de: 6.4. Para las categorías III,IV y V, las instituciones prestadoras de servicios de salud que tengan habilitado el servicio de urgencias deben establecer los tiempos promedio de atención que serán informados a los pacientes y a sus acompañantes. Los tiempos promedio de atención deben ser publicados en un lugar visible del servicio de urgencias. (...) 6.6. Disponer de información que permita a los usuarios comprender la metodología de "trriage" usada en el servicio de urgencias. 6.7. Proporcionar la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos iniciales a emplear y los tiempos promedio que serán atendidos". Se realizó visita al área de urgencias y se evidencia que **NO** se encuentra en un lugar visible publicados los tiempos promedio de atención de los triage, y cuando el paciente es clasificado en el triage, **TAMPOCO** se le informa sobre los tiempos promedio que serán atendidos, ni el triage en el que quedo clasificado para poder ver en la publicación cuanto tiempo podrá esperar; lo anterior se pudo constatar realizando sondeo aleatorio con los usuarios que se encontraban en el área, adicional a ello se evidenció que el triage lo estaba realizando los estudiantes de enfermería cabe señalar que el procedimiento de atención del paciente en el servicio de urgencias menciona que la clasificación del triage deberá realizarla los jefes de enfermería adicional a ellos la resolución 5596 de 2015 en su artículo 8 menciona: Personal responsable del "Triage". En los servicios de urgencias de alta y mediana complejidad



Calle 4 A N° 9 - 101 Barrio Ricaurte - Celular: 3102089294

Correo electrónico: [ventanillaunica@hrm.gov.co](mailto:ventanillaunica@hrm.gov.co). Página WEB: [www.hrm.gov.co](http://www.hrm.gov.co)

VIGILADO



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

el "Triage" debe ser realizado por profesionales en Medicina o Enfermería. El personal responsable del "Triage" deberá contar con constancia de asistencia a cursos o actividades de formación en asuntos directamente relacionados con el sistema de selección y clasificación de pacientes en urgencias, "Triage", aplicado por la institución Prestadora de Servicio de Salud -IPS.

**Criterio** Incumplimiento de la información y comunicación del paciente de su situación una vez clasificados en el Triage

**Causa:** Inobservarían e inaplicación de lo contemplado en la resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 suscrita por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Efecto:** Materialización de riesgo normativo y riesgo reputacional

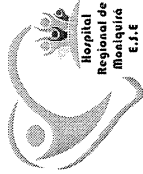
**Respuesta de la entidad informe preliminar:** Con respecto a este punto se considera que el servicio de Atención al usuario debe informar a los pacientes los tiempos de espera, si bien se realiza en la mayoría de los casos, tanto por el jefe de turno en triage como por el personal mencionado, el análisis de la auditoría muestra que en la mayoría de los casos desconoce su clasificación inicial. Se propone llevar un censo con firma a pacientes como un "recibido" de esta información a una muestra aleatoria diaria de 30 personas, con el fin de que en la próxima evaluación se revise el cumplimiento de esta medida.

**Análisis de la oficina de control interno de gestión (OCIG):** Una vez analizada la respuesta dada por la entidad se establece no se acepta la objeción y **se establece el hallazgo** Frente a este hallazgo también es importante señalar que la toma de triage la realice el personal adecuado según la resolución del Ministerio de Salud y protección social, toda vez que se pudo evidenciar que la toma de triage la ha realizado estudiantes de enfermería sin supervisión de un profesional, además, se sugiera que se tenga un aviso visible donde se establezcan las clasificaciones y los tiempos máximos de espera según cada triage.

#### 4. HALLAZGO 4: OPORTUNIDAD DE RESPUESTA DE INTERCONSULTAS SOLICITADAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Para en análisis de las interconsultas, se realiza mediante el sistema dinámica gerencial, software implementado por la entidad mediante el cual se puede realizar el seguimiento mes a mes y se puede verificar el tiempo de demora en la atención a la interconsulta por parte del especialista, se puede verificar cuantos pacientes fueron atendidos y el tiempo promedio del paciente, es así que al realizar la verificación de datos se evidencia:





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

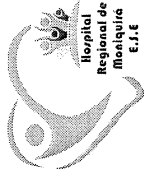
INTERCONSULTAS SERVICIO DE URGENCIAS

| ESPECIALIDAD              | CANT. PACIENTES | TIEMPO PROMEDIO ESPERA ATENCIÓN (horas) | OBSERVACIÓN   |
|---------------------------|-----------------|---|---|
| <b>ENERO</b>              |                 |   |   |
| Medicina interna          | 84              | 332,52                                  | El promedio de atención de la interconsulta de la especialidad está en 5,542 horas, sin embargo, algunos pacientes tuvieron que esperar 11, 14 y hasta 20 horas para que el especialista atendiera la interconsulta         |
| Cardiología               | 1               | 5466                                    | Solo se solicitó la interconsulta en un paciente sin embargo la espera fue de 227 horas para ser atendida lo que genera bastante tiempo   |
| Ginecología y obstetricia | 10              | 186,7                                   | El promedio de atención no supera las 4 horas   |
| Medicina critica          | 12              | 1560                                    | El promedio de atención de la especialidad supera las 24 horas  |
| Cirugía General           | 6               | 946,33                                  | El promedio de atención está en 15 horas lo que supera bastante el tiempo del protocolo   |
| Neurología                | 30              | 1173,48                                 | El promedio de atención de la especialidad supera las 24 horas, hay pacientes que tuvieron que esperar 48 horas para la respuesta del especialista  |
| Nutrición clínica         | 1               | 1249                                    | La respuesta no fue oportuna, el paciente espero 20 horas para la revisión por el especialista  |
| Ortopedia y traumatología | 60              | 332,4                                   | El promedio de atención de la interconsulta de la especialidad está en 5,542 horas, sin embargo, algunos pacientes tuvieron que esperar hasta 20 horas para que el especialista atendiera la interconsulta                  |
| Pediatría                 | 36              | 214,19                                  | El promedio de atención está en 3,5 horas, es un tiempo acorde al protocolo, sin embargo, existieron 8 pacientes que debieron esperar más de 4 horas para la atención por parte del especialista                            |
| Psicología clínica        | 5               | 399,6                                   | El tiempo promedio de la atención sobre pasa lo establecido en el protocolo de interconsulta, pues está en 6,6 horas  |
| Psiquiatría               | 4               | 360,5                                   | Se solicitaron durante el mes de enero 4 interconsultas, solo se le dio respuesta a 2, al consultar el sistema dinámica 2 se encuentran en estado pendiente, el tiempo promedio de respuesta es 6 horas de esa especialidad |



Calle 4 A N° 9 - 101 Barrio Ricaurte - Celular: 3102089294

Correo electrónico: [ventanillaunica@hrm.gov.co](mailto:ventanillaunica@hrm.gov.co). Página WEB: [www.hrm.gov.co](http://www.hrm.gov.co)



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

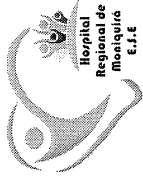
CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

|                           |    |        |  |
|---------------------------|----|--------|--|
| Trabajo social            | 18 | 422,41 | De las 18 interconsultas solicitadas a una no se le dio respuesta, un paciente tuvo que esperar 23 horas, 6 pacientes debieron esperar mas de 4 horas  |
| Urología                  | 15 | 916,28 | Una de las interconsultas quedo sin respuesta, solo 2 pacientes fueron atendidos entro del promedio de 4 horas un paciente debió esperar 46 horas para ser valorado por la especialidad                |
| <b>FEBRERO</b>            |    |        |  |
| Cardiología               | 2  | 115,5  |  |
| Cirugia                   | 14 | 352,9  | El tiempo promedio de la atención es de 5,88 horas, sin embargo, pacientes tuvieron que esperar más de 10 horas para la valoración por el especialista   |
| Gastroenterología         | 7  | 285,33 | De las 7 solicitudes realizadas en el mes 1 se encuentra sin respuesta   |
| Ginecología y obstetricia | 9  | 194,11 | Normalmente la respuesta a la interconsulta se da dentro del tiempo establecido en el protocolo sin embargo una paciente debió esperar 10 horas para la valoración                                     |
| Medicina Critica          | 17 | 2762   | De las 17 solicitudes 1 se encuentra sin respuesta, el tiempo promedio de respuesta es de 46 horas   |
| Medicina Interna          | 72 | 207,98 | El promedio de la atención es de 3,4 horas de espera, sin embargo 16 pacientes debieron esperar más de 6 horas para la interconsulta   |
| Neurología                | 17 | 828,88 | El promedio de atención es de 13 horas de espera para la respuesta   |
| Nutrición clínica         | 2  | 1356,5 | El promedio es muy alto para la espera en la atención a la interconsulta   |
| Ofthalmología             | 1  | 912    |  |
| Ortopedia y traumatología | 51 | 256,22 | El promedio de atención es acorde al protocolo que son 4 horas, sin embargo, es importante mencionar que 13 usuarios debieron esperar más de 7 horas para poder ser valorados por la especialidad      |
| Pediatría                 | 51 | 145,22 | El promedio de espera en atención es muy bueno, es importante resaltar que el promedio de espera no supera las 2.5 horas, sin embargo 7 usuarios debieron esperar más de 6 horas para la interconsulta |
| Psicología clínica        | 8  | 164,14 | De las 8 solicitudes 1 se encuentra sin respuesta  |
| Psiquiatria               | 11 | 124,8  | De las 11 solicitudes 1 se encuentra sin respuesta   |
| Trabajo social            | 23 | 414,6  |  |
| Urología                  | 15 | 503    |  |



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

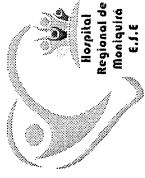
V01-2022

|                           |    | MARZO |         |  |
|---------------------------|----|-------|---------|--|
| Cardiología               | 1  |       | 7       | Se pudo evidenciar que de las 17 solicitudes una se Encuentra sin respuesta en atención a que a las 4 horas de solicitar la interconsulta la paciente decide el retiro voluntario de la ESE quedando sin respuesta dicha interconsulta |
| Cirugía general           | 17 |       | 394,3   | De las 4 solicitudes 1 se encuentra sin respuesta  |
| Gastroenterología         | 4  |       | 684,33  | Solo 1 de los 22 usuarios espero más de 4 horas, la respuesta de esta especialidad se evidencia que es oportuna  |
| Ginecología y obstetricia | 22 |       | 140,05  | La respuesta de la especialidad está en tiempos bastante amplios siendo más de 15 horas la espera para la respuesta  |
| Medicina critica          | 9  |       | 1163,66 | Si bien el promedio de respuesta está acorde al protocolo, 12 usuarios debieron esperar más de 6 horas para la interconsulta   |
| Medicina Interna          | 76 |       | 247,64  |  |
| Neurología                | 22 |       | 735,66  |  |
| Nutrición clínica         | 4  |       | 1302    |  |
| Ortopedia y traumatología | 67 |       | 236,17  | Si bien el promedio de respuesta está acorde al protocolo, 19 usuarios debieron esperar más de 6 horas para la interconsulta   |
| Pediatría                 | 53 |       | 181,49  | Si bien el promedio de respuesta está acorde al protocolo, 10 usuarios debieron esperar más de 6 horas para la interconsulta   |
| Psicología clínica        | 11 |       | 368,45  |  |
| Psiquiatría               | 12 |       | 837     |  |
| Trabajo social            | 22 |       | 440,33  |  |
| Urología                  | 26 |       | 620,65  | Se evidenció que hay pacientes que deben esperar hasta 70 horas para ser valorados   |
|                           |    | ABRIL |         |  |
| Cirugía general           | 10 |       | 244,2   | El promedio de tiempo de espera está a más del doble de lo establecido en el protocolo   |
| Gastroenterología         | 5  |       | 720,2   | Si bien el promedio de tiempo de espera es acorde, es importante mencionar que 2 pacientes esperaron más de 4 horas  |
| Ginecología y obstetricia | 22 |       | 149,19  |  |
| Medicina critica          | 10 |       | 1018,1  |  |



Calle 4 A N° 9 - 101 Barrio Ricaurte - Celular: 3102089294

Correo electrónico: [ventanillaunica@hrm.gov.co](mailto:ventanillaunica@hrm.gov.co). Página WEB: [www.hrm.gov.co](http://www.hrm.gov.co)



HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

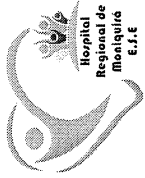
EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

|                                  |    |        |   |
|----------------------------------|----|--------|---|
| Medicina Interna                 | 94 | 271,73 | Si bien la espera no es superior a 5 horas, es importante mencionar que hay pacientes que esperan más de 10 horas para la atención de esta especialidad |
| Neurología                       | 22 | 551    | Si bien la espera no es superior a 5 horas, es importante mencionar que hay pacientes que esperan más de 10 horas para la atención de esta especialidad |
| Nutrición clínica                | 2  | 1305,5 |   |
| Ofthalmología                    | 4  | 191    |   |
| Ortopedia y traumatología        | 68 | 208,37 | Si bien el promedio de respuesta está acorde al protocolo, 18 usuarios debieron esperar más de 5 horas para la interconsulta                            |
| Otorrinolaringología             | 1  |        | Sin respuesta   |
| Pediatría                        | 63 | 179,57 | Si bien el promedio de respuesta está acorde al protocolo, 12 usuarios debieron esperar más de 5 horas para la interconsulta                            |
| Psicología clínica               | 20 | 167,3  |   |
| Psiquiatría                      | 16 | 393,4  |   |
| Trabajo social                   | 22 | 410,19 |   |
| Urología                         | 24 | 481,95 |   |
| <b>MAYO</b>                      |    |        |   |
| Cardiología                      | 1  | 5      |   |
| Cirugía general                  | 29 | 354,6  | El promedio de tiempo de atención de la especialidad sobrepasa lo establecido en el protocolo   |
| Gastroenterología                | 9  | 539,5  | El promedio de tiempo de atención de la especialidad sobrepasa lo establecido en el protocolo   |
| Ginecología y obstetricia        | 46 | 124,42 |   |
| Medicina crítica                 | 21 | 784,09 | El promedio de tiempo de atención de la especialidad sobrepasa lo establecido en el protocolo   |
| Medicina física y rehabilitación | 1  | 2774   |   |
| Medicina Interna                 | 81 | 288,98 | El promedio de tiempo de atención de la especialidad sobrepasa lo establecido en el protocolo   |
| Neurología                       | 42 | 696,51 |   |





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL

SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

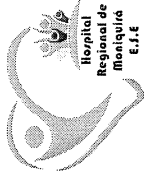
CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

|                                  |     |        |   |  |
|----------------------------------|-----|--------|---|--|
| Nutrición clínica                | 6   | 747,16 |   |  |
| Oftalmología                     | 8   | 180,5  | de las 8 solicitudes realizadas en el mes 8 están sin respuesta                                     |  |
| Ortopedia y traumatología        | 126 | 251    |   |  |
| Otorrinolaringología             | 1   |        | Sin respuesta   |  |
| Pediatría                        | 138 | 169,12 |   |  |
| Psicología clínica               | 33  | 191,2  |   |  |
| Psiquiatría                      | 25  | 419,5  |   |  |
| Trabajo social                   | 51  | 405,42 |   |  |
| Urología                         | 36  | 499,2  |   |  |
| <b>JUNIO</b>                     |     |        |   |  |
| Cardiología                      | 0   |        |   |  |
| Cirugía general                  | 8   | 545,3  | El tiempo de respuesta de interconsulta de la especialidad sobrepasa lo establecido en el protocolo |  |
| Gastroenterología                | 3   | 595    |   |  |
| Ginecología y obstetricia        | 13  | 232,69 |   |  |
| Medicina crítica                 | 18  | 879,52 |   |  |
| Medicina física y rehabilitación | 0   |        |   |  |
| Medicina Interna                 | 109 | 290,07 | 30 pacientes debieron esperar más de 5 horas para ser valorado por el especialista                  |  |
| Neurología                       | 21  | 588,15 |   |  |
| Nutrición clínica                | 2   | 365,5  |   |  |
| Oftalmología                     | 0   |        |   |  |
| Ortopedia y traumatología        | 60  | 199,1  |   |  |
| Otorrinolaringología             | 0   |        |   |  |
| Pediatría                        | 57  | 176,89 |   |  |
| Psicología clínica               | 18  | 332,8  |   |  |
| Psiquiatría                      | 15  | 576,9  |   |  |



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

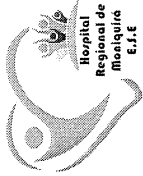
EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

|                                  |  | 22  | 525,54  |   |
|----------------------------------|--|-----|---------|---|
| Trabajo social                   |  | 22  | 525,54  |   |
| Urología                         |  | 5   |         | Las solicitudes no tienen respuesta                           |
| <b>JULIO</b>                     |  |     |         |   |
| Cardiología                      |  | 0   |         |   |
| Cirugía general                  |  | 17  | 308,93  | Supera el tiempo de espera para la respuesta de interconsulta |
| Gastroenterología                |  | 3   | 3199    |   |
| Ginecología y obstetricia        |  | 31  | 93,7    |   |
| Medicina critica                 |  | 11  | 3891,8  |   |
| Medicina física y rehabilitación |  | 0   |         |   |
| Medicina Interna                 |  | 108 | 243,83  |   |
| Neurología                       |  | 18  | 756,17  |   |
| Nutrición clínica                |  | 2   | 1101,5  |   |
| Oftalmología                     |  | 0   |         |   |
| Ortopedia y traumatología        |  | 62  | 268,83  |   |
| Otorrinolaringología             |  | 0   |         |   |
| Pediatría                        |  | 50  | 176,8   |   |
| Psicología clínica               |  | 13  | 420,33  |   |
| Psiquiatría                      |  | 14  | 436     |   |
| Trabajo social                   |  | 27  | 455,5   |   |
| Urología                         |  | 11  | 3034,11 | 2 solicitudes no tienen respuesta                             |
| Urgenciología                    |  | 6   | 952,33  |   |
| <b>AGOSTO</b>                    |  |     |         |   |
| Cardiología                      |  | 0   |         |   |
| Cirugía general                  |  | 23  | 609,9   |   |
| Gastroenterología                |  | 3   | 57,33   |   |
| Ginecología y obstetricia        |  | 16  | 82,9    |   |





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

|                                  |    |        |   |
|----------------------------------|----|--------|---|
| Medicina crítica                 | 15 | 730,6  |   |
| Medicina física y rehabilitación |    |        |   |
| Medicina Interna                 | 94 | 218,6  | 17 pacientes debieron esperar más de 5 horas para la valoración por el especialista |
| Neurología                       | 22 | 773,5  |   |
| Nutrición clínica                | 1  | 176    |   |
| Oftalmología                     | 4  | 384    | 1 solicitud se encuentra sin respuesta  |
| Ortopedia y traumatología        | 64 | 227,9  |   |
| Otorrinolaringología             | 0  |        |   |
| Pediatría                        | 67 | 147,01 |   |
| Psicología clínica               | 13 | 454,7  |   |
| Psiquiatría                      | 7  | 624    |   |
| Trabajo social                   | 16 | 26600  |   |
| Urología                         | 10 | 3704,3 |   |
| Urgenciología                    | 6  | 1032   |   |
| <b>SEPTIEMBRE</b>                |    |        |   |
| Cardiología                      | 0  |        |   |
| Cirugía general                  | 4  | 208,5  |   |
| Gastroenterología                | 1  | 162    |   |
| Ginecología y obstetricia        | 14 | 151,35 |   |
| Medicina crítica                 | 13 | 585,13 |   |
| Medicina física y rehabilitación | 0  |        |   |
| Medicina Interna                 | 87 | 226,9  |   |
| Neurología                       | 23 | 753,04 |   |
| Nutrición clínica                | 1  | 213    |   |
| Oftalmología                     | 1  | 84     |   |



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

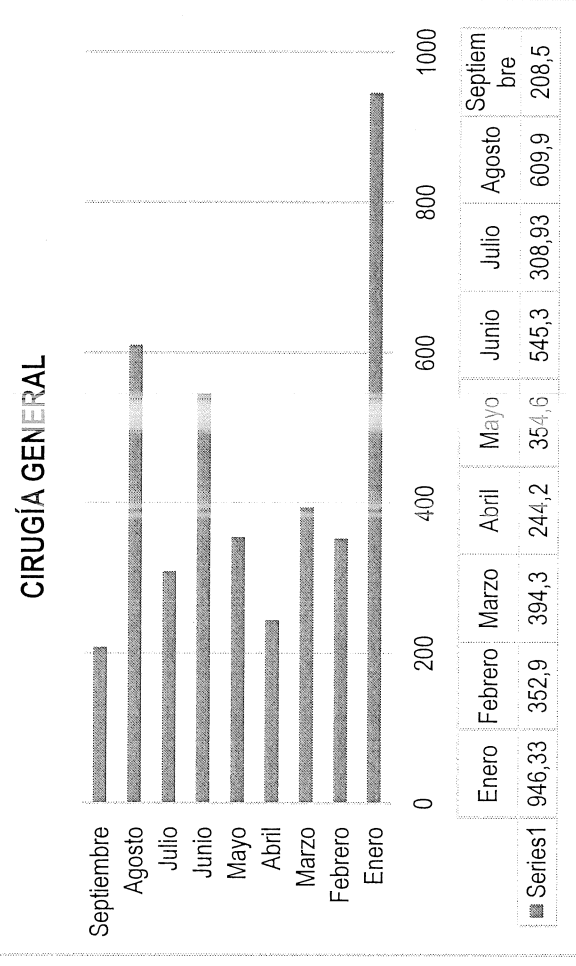
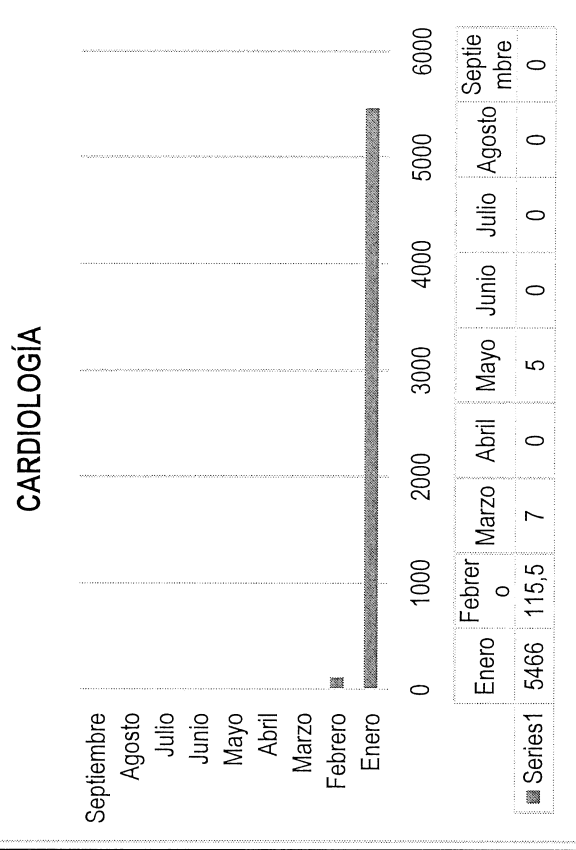
VERSIÓN

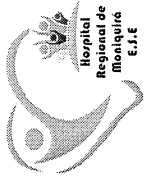
V01-2022

|                           |    |        |
|---------------------------|----|--------|
| Ortopedia y traumatología | 49 | 238,2  |
| Otorrinolaringología      | 0  |        |
| Pediatría                 | 46 | 110,88 |
| Psicología clínica        | 12 | 249,5  |
| Psiquiatría               | 8  | 546,75 |
| Trabajo social            | 21 | 294,66 |
| Urología                  | 11 | 980,09 |
| Urgenciología             | 4  | 32     |

Fuente: Software Dinámica Gerencial

A continuación, se realizará la grafica comparativa de los meses de enero a septiembre por cada especialidad en donde se muestra por minutos el tiempo promedio de atención.





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

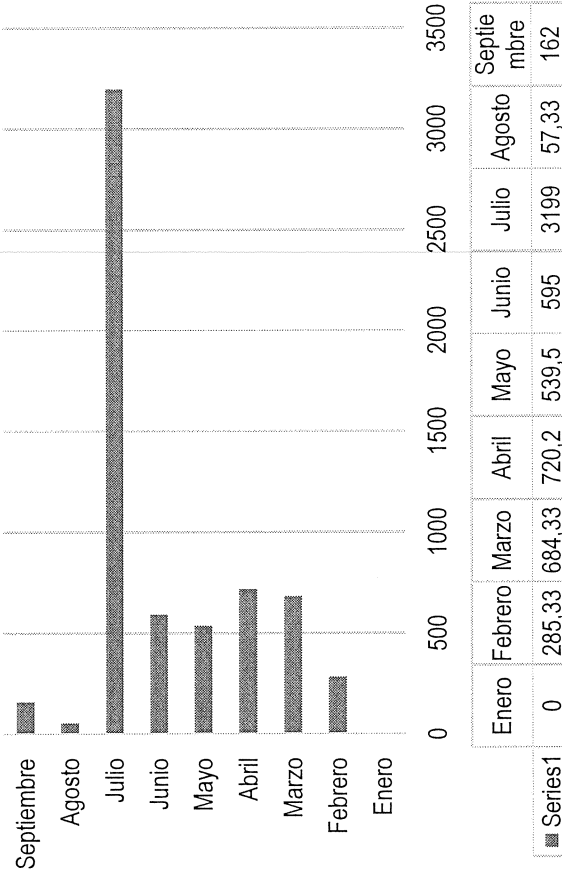
CÓDIGO:

EC-F-8

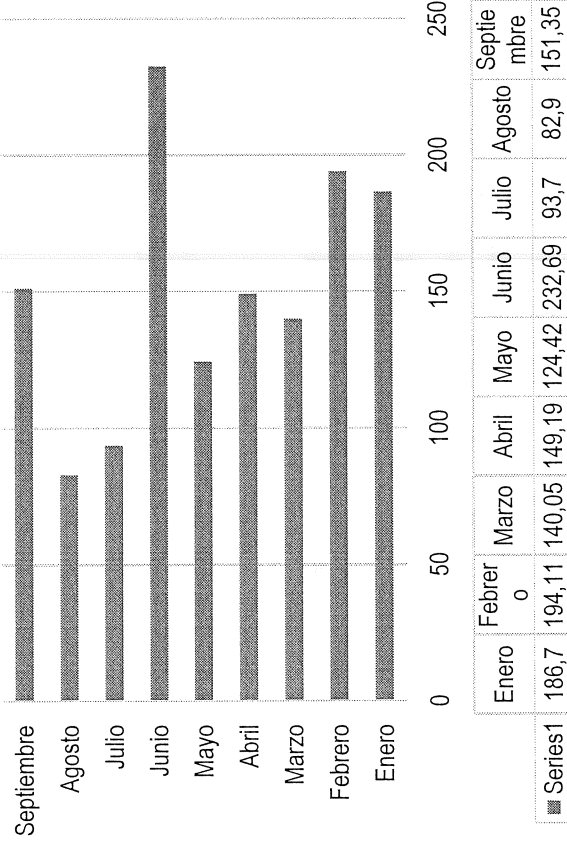
VERSIÓN

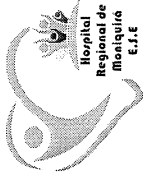
V01-2022

### GASTROENTEROLOGÍA



### GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

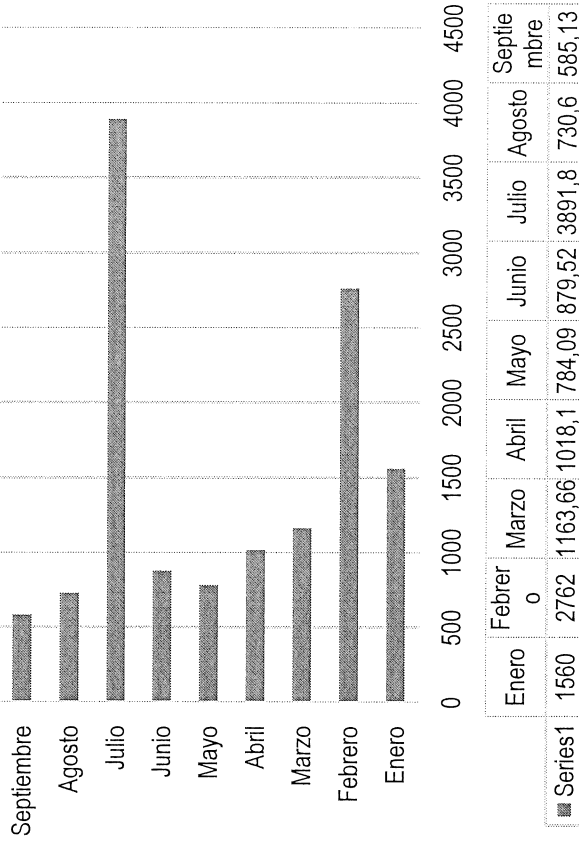
CÓDIGO:

EC-F-8

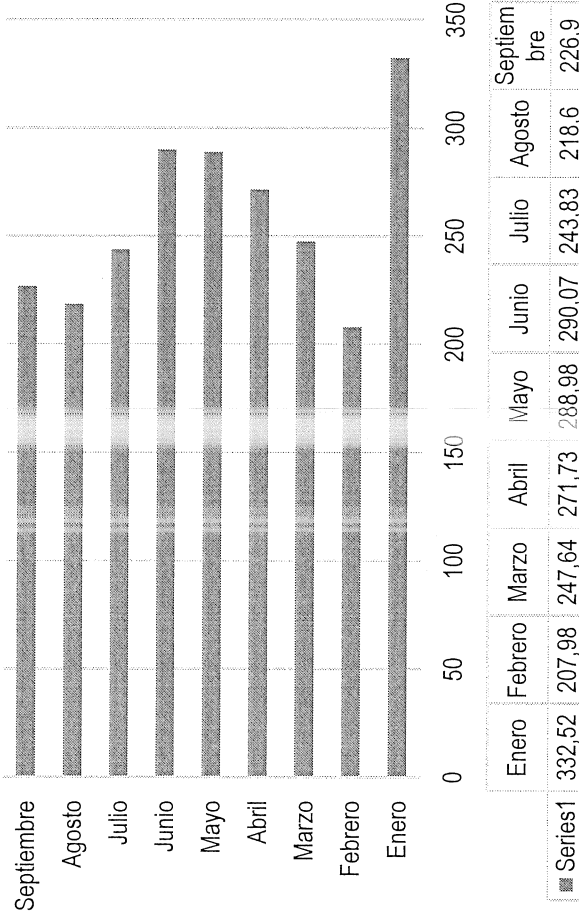
VERSIÓN

V01-2022

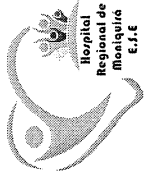
**MEDICINA CRITICA**



**MEDICINA INTERNA**







HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

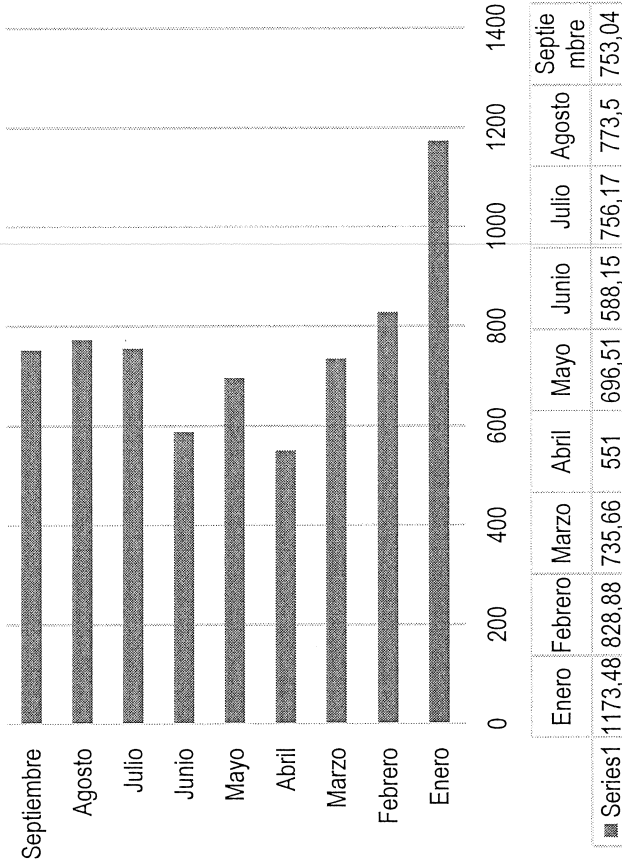
CÓDIGO:

EC-F-8

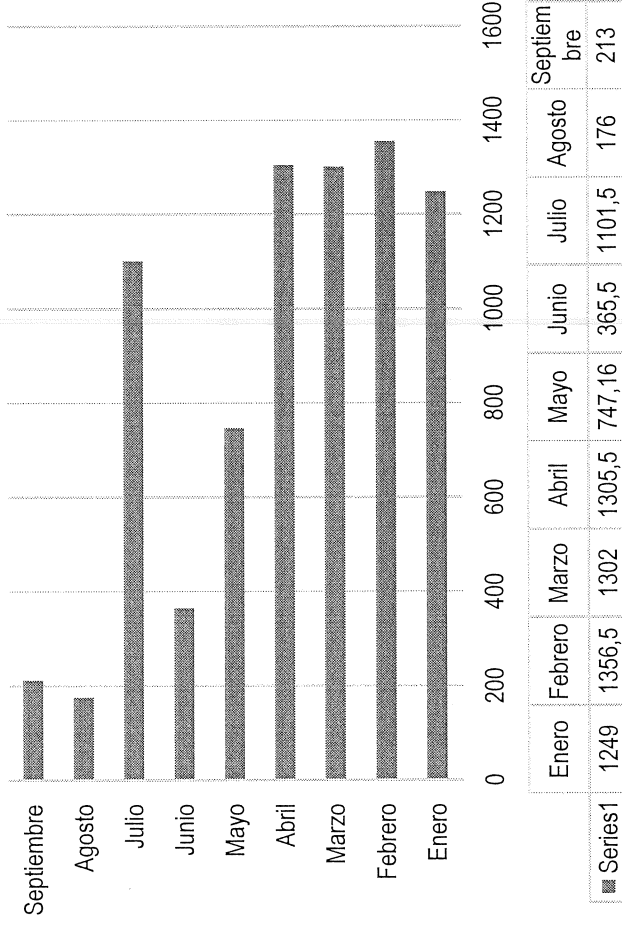
VERSIÓN

V01-2022

### NEUROLOGÍA



### NUTRICIÓN CLÍNICA





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

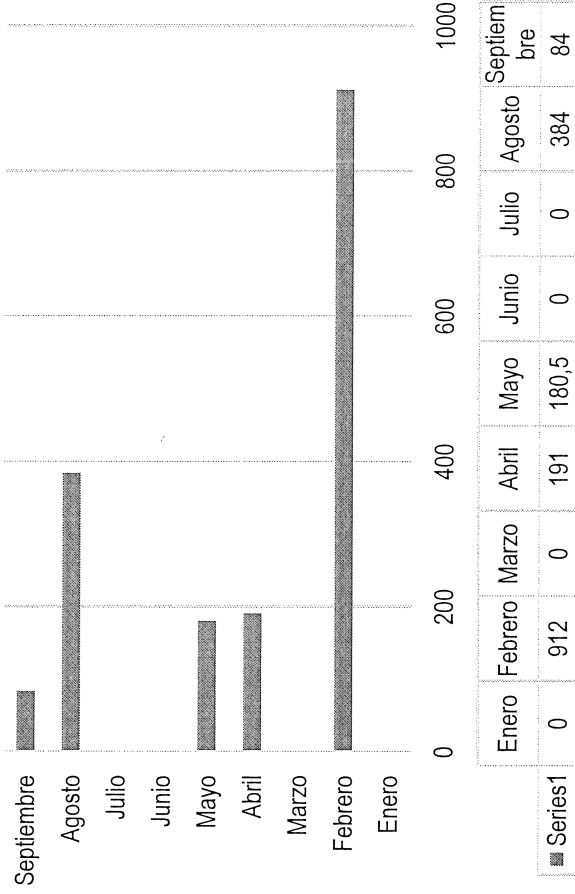
CÓDIGO:

EC-F-8

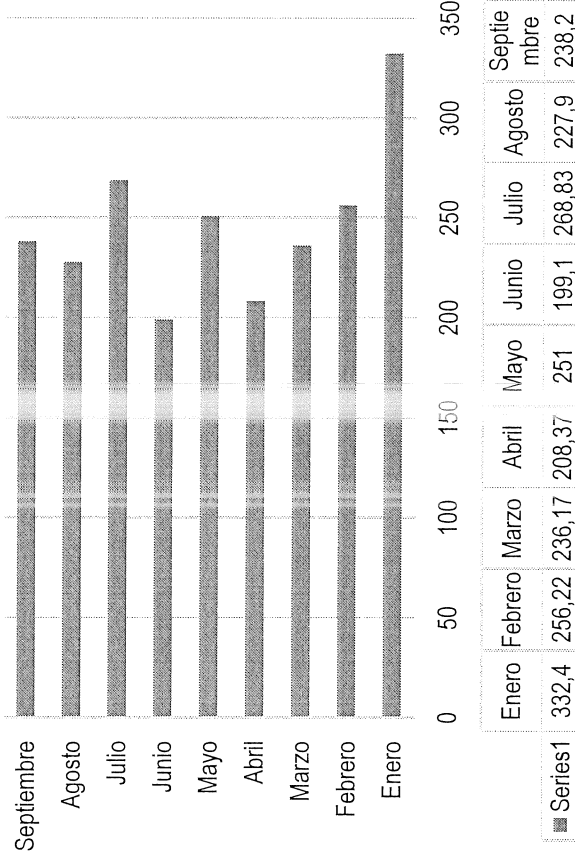
VERSIÓN

V01-2022

### OFTALMOLOGÍA



### ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

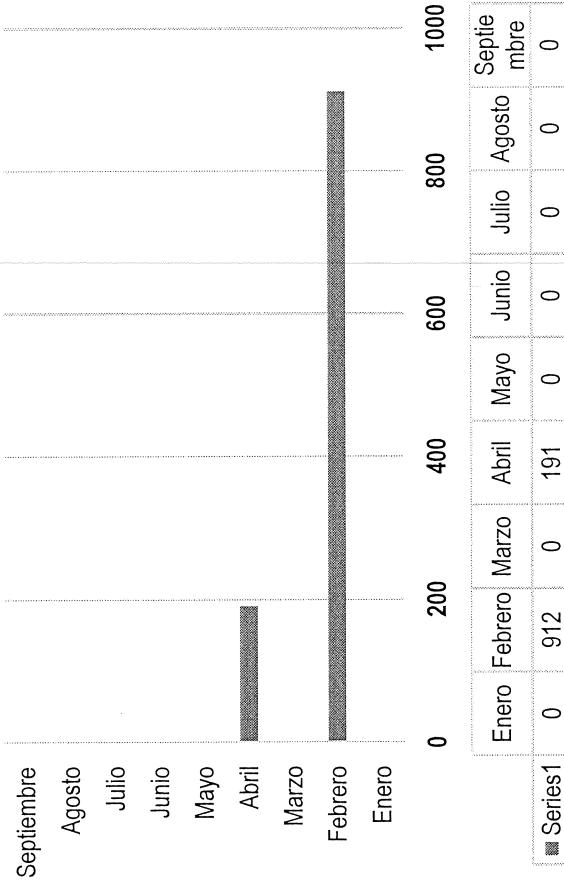
CÓDIGO:

EC-F-8

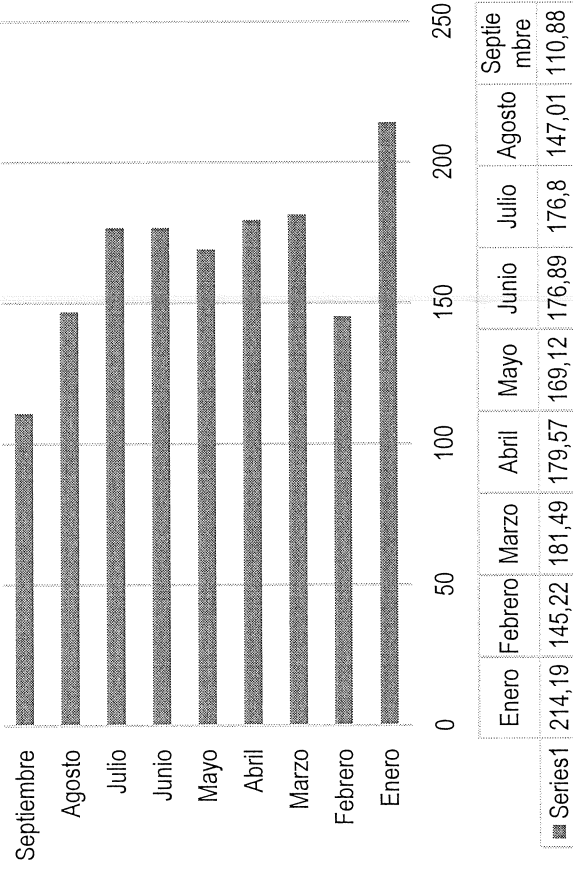
VERSIÓN

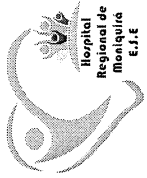
V01-2022

### OTORRINOLARINGOLOGÍA



### PEDIATRÍA





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

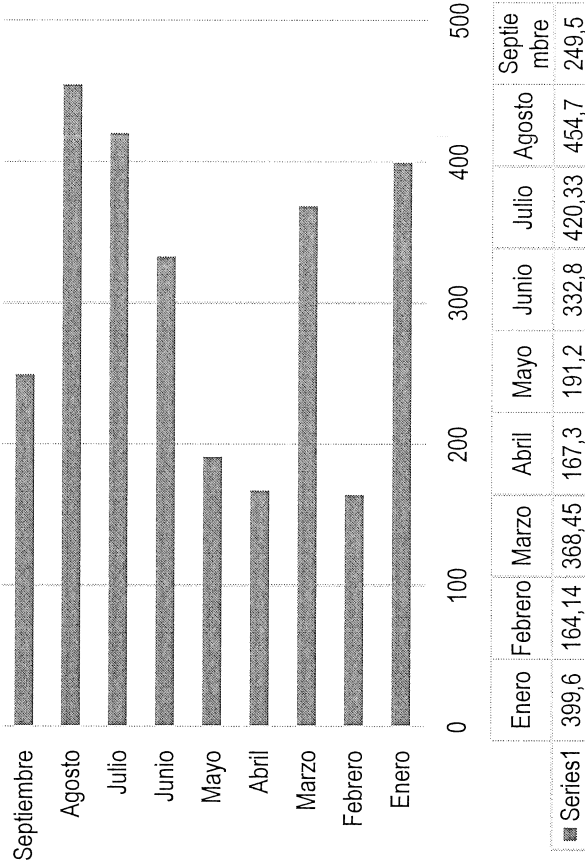
CÓDIGO:

EC-F-8

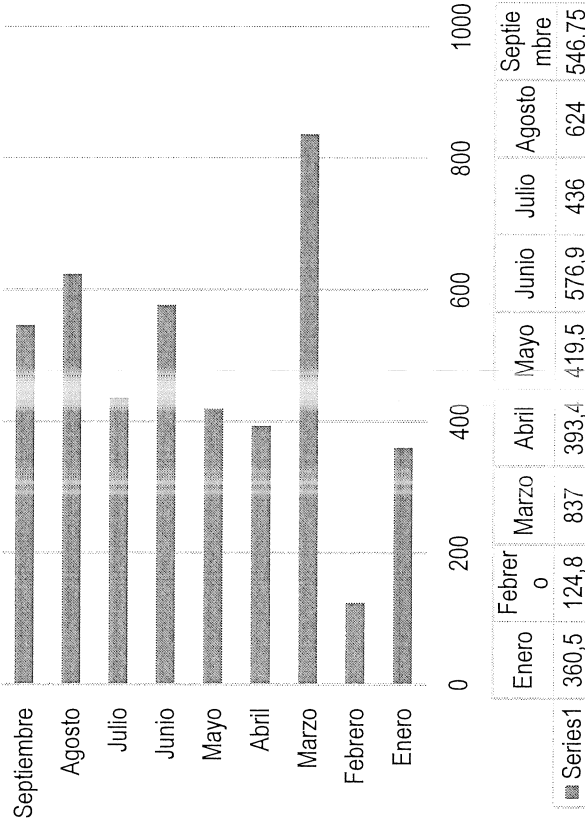
VERSIÓN

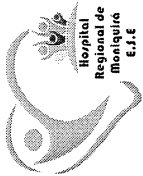
V01-2022

### PSICOLOGÍA CLÍNICA



### PSIQUIATRÍA





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

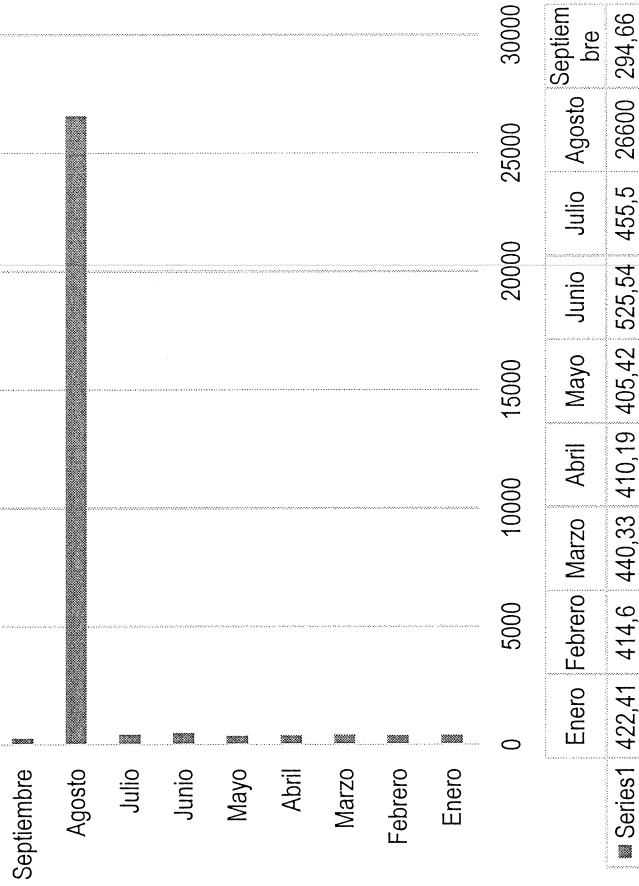
CÓDIGO:

EC-F-8

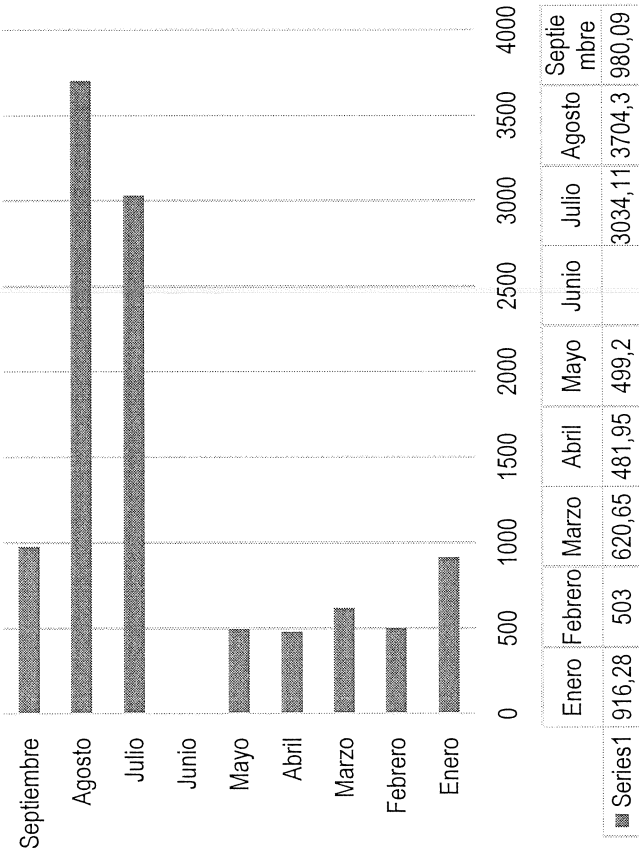
VERSIÓN

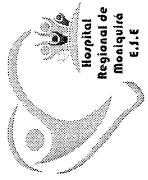
V01-2022

### TRABAJO SOCIAL



### UROLOGIA





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

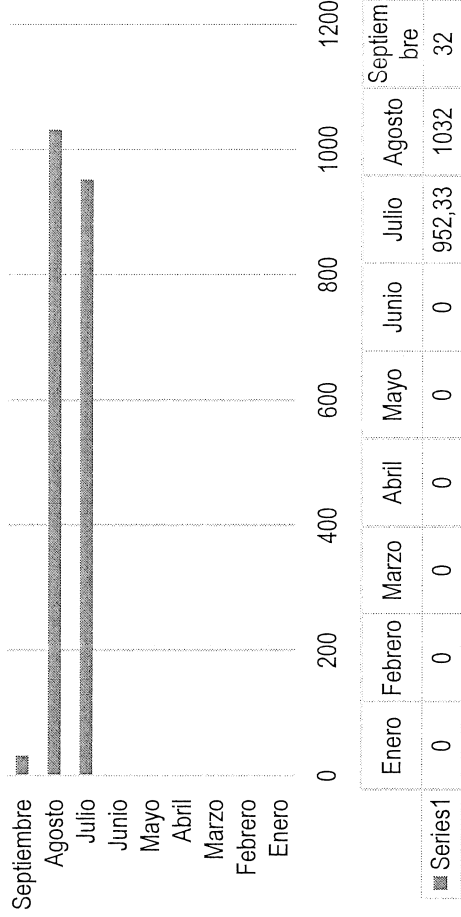
CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

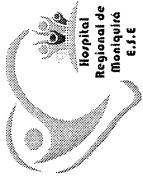
V01-2022

### URGENCIOLÓGÍA



Fuente: Software Dinámica Gerencial

**Condición:** Dentro del seguimiento realizado a los tiempos de oportunidad de respuesta de las interconsultas se evidencia que hay especialidades que cumplen con el protocolo adoptado por la entidad, como hay otras especialidades que realmente la oportunidad de respuesta sobrepasa el tiempo establecido. El 17 de abril de 2023, se adoptó el protocolo de interconsultas del Hospital Regional de Moniquira dentro del cual se estableció: "6. CONDICIONES GENERALES DEL PROTOCOLO



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL

SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

| ID | Condiciones Generales  |
|----|--|
| 1  | Indicaciones: Cuando el médico requiera de un concepto especializado. Cuando el médico requiera un segundo concepto calificado. Cuando el médico requiere aclarar diagnósticos. Cuando se requiera la concurrencia de profesionales de servicios de apoyo que contribuyan en la complementación de tratamientos.   |
| 2  | El médico de los servicios de hospitalización, urgencias o Cirugía solicita la interconsulta a UCI por el módulo de historia clínica de dinámica   |
| 3  | El tiempo de interconsulta con otras especialidades como: <b>medicina interna, ortopedia, pediatría, ginecología, urología, neurocirugía, entre otras no debe superar las 4 horas o menos</b> dependiendo de la disponibilidad y ocupación de los especialistas dentro de la institución.  |
| 4  | Las interconsultas con especialidades que no se encuentren disponibles en la institución se deben acudir al llamado telefónico por parte del médico tratante. La respuesta a la interconsulta para aquellas especialidades que se encuentren en la institución con disponibilidad de agenda debe ser respondida en <b>menos de 2 horas</b> y para las que no están en la institución <b>no debe superar las 4 horas</b> . Y las que se genere en horas de disponibilidad deben ser resueltas durante las 4 horas siguientes. |
| 5  | La respuesta a la interconsulta para aquellas especialidades que se encuentren en la institución con disponibilidad de agenda debe ser respondida en menos de 2 horas y para las que no están en la institución no debe superar las 4 horas. Y las que se genere en horas de disponibilidad deben ser resueltas durante las 4 horas siguientes.  |
| 6  | El médico debe llamar a las diferentes áreas tales como: laboratorio, imágenes diagnósticas, especialistas de interconsultas a través del teléfono interno o intercomunicador.   |

Como se evidencia en el cuadro de análisis si bien varias especialidades cumplen con el tiempo al revisar el promedio, debe resaltarse que varios usuarios deben esperar más horas de las establecidas en el protocolo para la atención del especialista como por ejemplo ortopedia y traumatología para el mes de febrero que 13 usuarios debieron esperar más de 7 horas y así varias especialidades, también se evidenció que hay interconsultas a las que nunca se les dio respuesta y se encuentran aun en estado registrado. El promedio de atención de la especialidad de urología es muy demorado para ser una de las especialidades de las que en el protocolo se establece que no deben superar las 4 horas.

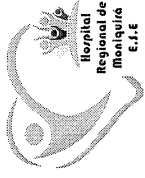
**Criterio:** Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento frente a la oportunidad de respuesta de las interconsultas en el servicio de urgencias

**Causa:** Inobservancia e inaplicación de lo contemplado en el procedimiento establecido por el Hospital Regional de Moniquirá



Calle 4 A N° 9 - 101 Barrio Ricaurte - Celular: 3102089294

Correo electrónico: [ventanillaunica@hrm.gov.co](mailto:ventanillaunica@hrm.gov.co). Página WEB: [www.hrm.gov.co](http://www.hrm.gov.co)



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

**Efecto:** Materialización de riesgo normativo y riesgo reputacional

**Respuesta de la entidad informe preliminar:** Se considera que la oportunidad de respuesta a interconsulta compete a cada especialidad y debe revisarse individualmente con los líderes de cada servicio

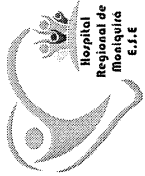
**Análisis de la oficina de control interno de gestión (OCIG):** Una vez analizada la respuesta dada por la entidad se establece no se acepta la objeción y se establece el hallazgo, si bien las interconsultas las realizan los especialistas quienes son contratados mediante prestaciones de servicio y la supervisión la tiene a cargo la subgerencia científica, es importante mencionar que el procedimiento de solicitud y respuesta de interconsulta en la descripción de actividades específicamente de los numerales 13 en adelante menciona:

|    |   |                           |                       |
|----|---|---------------------------|-----------------------|
| 13 | Si a las dos (2) horas aún no se obtiene respuesta informe telefónicamente al líder del servicio            | MD Hospitalario           | General               |
| 14 | Realice llamado al profesional de la especialidad e informe de la solicitud de la interconsulta.            | Líder de unidad funcional | Unidad                |
| 15 | Si a las dos (2) horas aún no se obtiene respuesta informe telefónicamente a Subgerencia científica         | Líder de unidad funcional | Unidad                |
| 16 | Realice notificación mediante correo electrónico institucional a la subgerencia científica.                 | Líder de unidad funcional | Unidad                |
| 17 | Realice llamado al profesional de la especialidad respectiva.   | Subgerente científico     | Subgerente científico |
| 18 | Si no se obtiene respuesta, informe telefónicamente a gerencia.   | Subgerente científico     | Subgerente científico |
| 19 | Realice notificación mediante correo electrónico institucional al área Jurídica para inicio debido proceso. | Subgerente científico     | Subgerente científico |

Lo que indica que inicialmente es deber o mejor obligación del medico general de urgencias reportar al líder de urgencias la no respuesta de la interconsulta para que precisadamente sea el servicio de urgencias quienes en primer lugar hagan lo posible de contactar al especialista ya de no haber respuesta alguna deberá reportarse a la subgerente científica en calidad de jefe del área asistencial y de supervisora de contrato de las especialidades, pero es el líder del servicio quien debe estar pendiente de la respuesta oportuna de las







HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

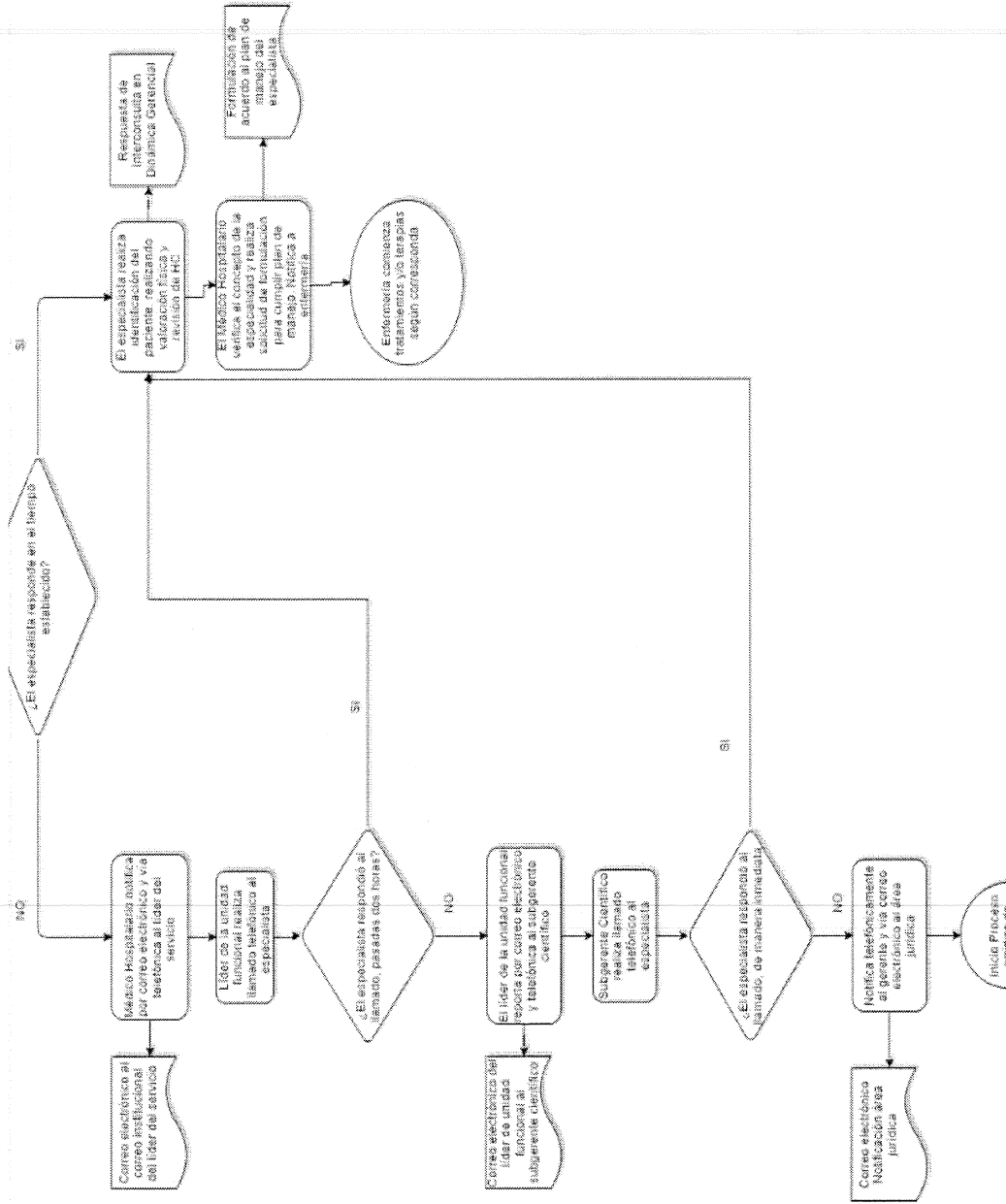
CÓDIGO:

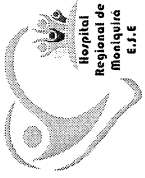
EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

interconsultas, de igual forma el flujograma del proceso es claro al establecerlo por lo que no puede decir el servicio de urgencias que las interconsultas son competencia de cada especialidad.





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

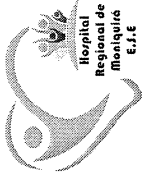
**5. HALLAZGO 5 INGRESO ADECUADO DE LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE EN LA ATENCION INICIAL POR MEDICINA GENERAL EN EL SOFTWARE DINÁMICA GERENCIAL**

**Condición:** En el procedimiento se establece que el medico de urgencias dispone de datos completos del paciente (...) realizando así una historia clínica completa (...) **diligenciar todos y cada uno de los folios de historia clínica según lineamientos del modulo del software dinámica gerencial** (Negrilla fuera de texto), sin embargo al revisar el software hospitalario dinámica gerencial se evidencia que cuando llegan los pacientes al servicio de urgencias lo indicado por el desarrollador del modulo es que utilicen la historia de ingreso a urgencias o ingreso a urgencias obstétricas, sin embargo se esta dando ingreso a los pacientes con otro tipo de formulario como es nota de turno o consulta externa entre otros como se evidencia a continuación, los datos revisados corresponden de los meses de enero a mayo de 2024:

| TIPO DE HISTORIA CLINICA   |       |
|--|-------|
| Ingreso a hospitalización  | 5     |
| Ingreso a UCI  | 14    |
| Ingreso a urgencias  | 23265 |
| Nota de turno  | 176   |
| Anexo historia clínica   | 10    |
| Conciliación medicamentos  | 1     |
| Consulta externa WEB   | 7     |
| Evolución de ginecología   | 1     |
| Evolución urgencias  | 7     |
| Historia Clínica De Evolución<br>Rehabilitación - Terapia Física | 2     |
| Ingreso a urgencias ginecológicas                                | 1756  |
| Nota aclaratoria ginecobstetricia                                | 1     |
| Nota de turno ginecológica                                       | 1     |
| Reporte estudios de apoyo<br>diagnostico                         | 4     |

Fuente: Software Dinámica Gerencial





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

**Criterio:** Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento del uso de la plataforma dinámica gerencial para el ingreso de pacientes por el médico de urgencias

**Causa:** Inobservarían e inaplicación de lo contemplado en el procedimiento establecido por el Hospital Regional de Moniquirá

**Efecto:** Inoportunidad de información verificada en software

**Respuesta de la entidad informe preliminar:** Con respecto a este tema se realiza una revisión de las historias clínicas de los pacientes cuyos ingresos se realizan mediante otro folio diferente al ingreso a urgencias, en algunos casos corresponde a pacientes que se ingresan con nota de turno para una atención de urgencia, pero que posteriormente se realiza el ingreso a urgencias. Así mismo puede corresponder a pacientes que se fugan del servicio o solicitan retiro voluntario antes de recibir la atención. Con el fin de evaluar objetivamente esta falla nos comprometemos a llevar un registro objetivo de las salidas voluntarias o fugas de paciente con el fin de determinar si existe incumplimiento en el diligenciamiento de historia clínica en software dinámica o si por el contrario esto obedece a las situaciones ya mencionadas.

**Análisis de la oficina de control interno de gestión (OCIG):** Una vez analizada la respuesta dada por la entidad se establece no se acepta la objeción y **se establece el hallazgo**. En el formato de plan de mejoramiento deberá quedar claro cual va a ser la acción que van a implementar y en cuanto tiempo estará completamente implementada

#### 6. HALLAZGO 6: VENTANILLA DEL CICLO ECONOMICO INTERNO

**Condición:** Se realiza verificación en el servicio observando que el personal del ciclo económico interno no realiza la admisión como esta descrito en el procedimiento, esto es solicitar el documento del paciente, únicamente la funcionaria pregunta el número de documento, pero no verifica con el documento el nombre completo para evitar homónimos, de igual forma no realiza la verificación cruzada con el paciente.

De igual forma se evidencia que el área de facturación del CEI no se encuentra señalizada, es decir durante la verificación en sitio se evidenció que el paciente llega a tomar el digiturno y ahí lo direcciona el funcionario de experiencia al usuario o el auxiliar de enfermería según el caso pero no hay señalización de donde se toma el triage, posterior a la toma del triage el enfermero jefe menciona que se dirija a realizar el ingreso pero no hay señalización donde queda el área de facturación del CEI quedando el paciente desubicado y además el tiempo en el sistema avanza para el médico de urgencias que realiza la apertura de la Historia clínica.

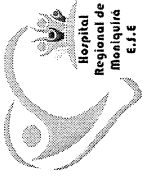
**Criterio:** Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento de atención del paciente en el servicio de urgencias.

**Causa:** Inobservarían e inaplicación de lo contemplado en el procedimiento establecido por el Hospital Regional de Moniquirá



Calle 4 A N° 9 - 101 Barrio Ricaurte - Celular: 3102089294

Correo electrónico: [ventanillaunica@hrm.gov.co](mailto:ventanillaunica@hrm.gov.co). Página WEB: [www.hrm.gov.co](http://www.hrm.gov.co)



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA

PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL  
SUBPROCESO: CONTROL INTERNO

CÓDIGO:

EC-F-8

VERSIÓN

V01-2022

**Efecto:** Posible evento o incidente adverso al realizar una mala identificación del paciente y demora en la atención al paciente lo que puede generar riesgo reputacional.

**Respuesta de la entidad informe preliminar:** Este tópico debe revisarse con el Líder de Facturación, se realiza retroalimentación con el líder Fredy comentando las observaciones del informe y se llegan a acuerdos para mejorar la atención y el funcionamiento del proceso de facturación

**Análisis de la oficina de control interno de gestión (OCIG):** Una vez analizada la respuesta dada por la entidad se establece no se acepta la objeción y **se establece el hallazgo**. Se citará al cierre al líder de facturación para realizar la retroalimentación.

#### FORTALEZAS

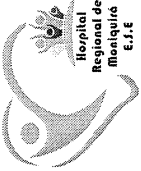
- Compromiso por parte de los responsables del proceso
- Se atendieron las visitas de auditoría al área de urgencias encontrando al equipo auditado en disposición de colaboración para llevar a feliz término la auditoría.

#### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se recomienda se verifique las razones por la que los pacientes no esperan a que sean atendidos por el médico de urgencias, toda vez que en el sistema dinámica gerencial se evidenció que durante los meses de enero a septiembre a 2812 pacientes se les tomo el triage pero no se realizó la atención por parte del médico de urgencias muy seguramente porque no esperaron al llamado, sin embargo es de señalar que puede ser que llevaran mucho tiempo esperando sin respuesta alguna por lo cual se sugiere se realice dicho seguimiento.
- Se recomienda informar al paciente sobre la clasificación de triage para que pueda saber el tiempo promedio que debe esperar para ser atendido por el médico general.
- Se recomienda que el área de urgencias se encuentre debidamente señalizada para que el paciente pueda ubicarse y direccionarse al lugar indicado para una atención oportuna.
- Se recomienda tomar las acciones preventivas, correctivas o de mejora que se consideren necesarias por parte de los responsables del proceso, que permitan la ejecución del proceso de manera eficiente, disminuyendo la materialización de los riesgos

El informe preliminar fue enviado al subgerente científico, al líder y coordinadores del servicio de urgencias 06 de noviembre 2024, con el fin que ejercieran el derecho de contradicción de los hallazgos encontrados por esta dependencia, por lo cual para oponerse a alguno de ellos deberían presentar soportes y/o evidencias



|   |                                       |        |         |
|---|---------------------------------------|--------|---------|
|  | HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E. |        |         |
|   | FORMATO INFORME FINAL AUDITORIA       |        |         |
|   | PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL          |        |         |
|   | CÓDIGO:                               | EC-F-8 | VERSIÓN |

que desvirtuaran el hallazgo que pretendían cambiar, los soportes junto con el oficio que controvierte los hallazgos fueron allegados dentro del término establecido mediante correo electrónico a la oficina asesora de control interno de gestión. Según la respuesta dada por el área encargada, se mantienen 6 hallazgos, sin embargo, es de aclarar que debe implementarse acciones de mejora que conllevará a que el proceso tenga una mejora continua.

Se firma a los 14 días del mes de noviembre de 2024



**KATHERIN ZAMARA BELTRÁN BARRERA**

Auditora

Asesora de Control Interno de Gestión

Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

