	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

## INFORME DE VISITA

### 1 INFORMACIÓN GENERAL

#### 1.1 Información general del sujeto visitado

Nombre o razón Social: ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE

Dirección y Ubicación de la entidad visitada: Calle 12 Con carrera 20 San José del Guaviare

Número de Identificación Tributaria: 832.001.966-2

Email notificación judicial: gerenciageneral@esehospitalguaviare.gov.co

Objeto Social: Prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del estado y como parte del integrante del sistema de Seguridad Social en salud.

Tipo de entidad visitada: Pública

Dirección de correspondencia del Representante Legal de la Entidad Visitada: Calle 12 Con carrera 20 San José del Guaviare

Representante Legal: Oveida Parra Novoa

Identificación Representante Legal: 51.827.967 de Bogotá

#### 1.2 Información de la visita y del equipo visitador

Fecha de la visita: Del 10 al 15 de octubre de 2021

Lugar de la visita: San José del Guaviare, Calle 12 Con carrera 20

Duración de la visita: 5 días.

Número del auto de la visita: Auto N° 2021500000000348-7 de 08-10-2021

Ordenador de la visita: Fabio Aristizábal Ángel

Cargo: Superintendente Nacional de Salud

Identificación: CC 79.373.629


Coordinador de la Visita: Maria Lucia Umaña Burgos.

Identificación: C.C. 52.931.843

Profesión: Enfermera - Especialista

Cargo: Contratista.

Carrera 68 A # 24 B-10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10  
PBX (571) 744 2000 • Bogotá  
[www.supersalud.gov.co](http://www.supersalud.gov.co)

	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

Equipo visitador:

Nombre completo: Fainory Rodriguez Martinez  
Identificación: 40.037.701  
Profesión: Administradora en Salud  
Cargo: Contratista

Nombre completo: Maria Lucia Umaña Burgos  
Identificación: 52.931.843  
Profesión: Enfermera - Especialista  
Cargo: Contratista

### 1.3 Objeto de la Visita

Verificar el cumplimiento de las responsabilidades que tienen asignadas las Direcciones Territoriales de Salud, Entidades Promotoras de Salud y Prestadores de Servicios de Salud definidos en el artículo primero frente a la implementación y seguimiento del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS y el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 durante la vigencia 2021.


## 2 INFORME TEMÁTICO DE LA VISITA

Conforme al auto de visita, el equipo de la Superintendencia Nacional de Salud realizó inspección, vigilancia y control del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS.

### 2.1. Marco Legal

El sistema de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, establecido en la Ley 1122 de 2007, se encuentra en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, que cuenta con facultades entre otras, para “*Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo*”, adicionadas y modificadas por las Leyes 1438 de 2011, 1949 de 2019 y 1751 de 2015, los Decretos 780 de 2016 y 1080 de 2021.

El artículo 35 de la Ley 1122 de 2007, define la inspección como “*el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia*”; que además, consagra como funciones de inspección, entre otras, las visitas y la revisión documental.

	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

La norma antes señalada, determina la vigilancia como la atribución de esta Superintendencia *“para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de Salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de éste”*.

Por su parte, el control se manifiesta ordenando *“los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión”*.

El artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece que la Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos de este.


El numeral 14 del artículo 25 del Decreto 1080 de 2021, establece como función del Despacho del Superintendente Delegado para Prestadores de Servicios de Salud practicar visitas de inspección y vigilancia a los sujetos vigilados a fin de obtener un conocimiento de su situación administrativa, financiera y operativa, del manejo de los negocios, o de aspectos especiales que se requieran, para lo cual se podrán recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de prueba legalmente admitidos y adelantar las investigaciones a que haya lugar.

El artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, establece como sujetos de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otros, los Prestadores de Servicios de Salud públicos, privados o mixtos.

La Organización Mundial de la Salud - OMS, el 7 de enero de 2020, declaró el brote del nuevo coronavirus Covid - 19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional y el 11 de marzo de 2020, como una pandemia, esencialmente por la velocidad de su propagación, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

El artículo 16 del decreto 1374 de 2020, establece las acciones a cargo de los Prestadores de Servicios de Salud, para la implementación del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS.

En consecuencia, mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, declaró la emergencia sanitaria por causa del coronavirus

	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

COVID-19, prorrogada por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222, 738 y 1315 de 2021, hasta el 30 de noviembre de 2021.

## 2.2. Antecedentes


En la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los diferentes actores ejercen roles definidos y determinados para cada uno, es así que las Entidades Territoriales tienen a su cargo el Garantizar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población, así como la inspección, vigilancia y control de factores de riesgo del ambiente que afectan la salud en su territorio; las Entidades Responsables del Aseguramiento Administran el riesgo en salud de sus afiliados a través del Plan Obligatorio de Salud - POS- en promoción de la salud y prevención, tratamiento y rehabilitación, para lo cual debe contar con una red de prestadores que garantice la atención a todos los afiliados, y frente a las IPS la de brindar servicios de salud a los usuarios, bajo las características del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, como son la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

La Ley 1751 de 2015, *“Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”*, estableció como deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes: (i) propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad; (ii) atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención; (iii) actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas; (iv) actuar de buena fe frente al sistema de salud y (v) suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio, entre otros.

Por su parte, el artículo 480 de la Ley 9 de 1979 *“Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”* dispone que la información epidemiológica es obligatoria para todas las personas naturales o jurídicas, residentes o establecidas en el territorio nacional, la que debe ser reportada de acuerdo con la clasificación, periodicidad, destino y claridad que determine la autoridad sanitaria.

Ahora bien, con ocasión de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud, y frente a los efectos que viene teniendo el nuevo coronavirus SARS – CoV 2 en Colombia, el Gobierno Nacional, ha adoptado múltiples medidas tendientes a conjurar la grave calamidad pública declarando el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional.

Actualmente Colombia, se encuentra flexibilizando el aislamiento obligatorio e iniciando la apertura gradual social y económica en el marco de la emergencia sanitaria por COVID19. Para el éxito de esta fase, es necesario pasar de un confinamiento generalizado a un aislamiento selectivo de los casos y de los contactos de las personas contagiadas. Por lo anterior, desde el Gobierno Nacional se diseñó el Programa PRASS: Pruebas, Rastreo y

	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

Aislamiento Selectivo Sostenible, cuyos lineamientos están definidos en el Decreto 1374 del 19 de octubre de 2020 emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.


Acorde con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Programa PRASS contempla tres frentes de acción que son:

- a. **PRUEBAS:** Realizar las pruebas avaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social de todos los casos sospechosos y probables, y de los contactos según evaluación de riesgo.
- b. **RASTREO:** Posterior a la revisión diaria en Segcovid19 rastrear todos los contactos de quienes sean casos de COVID-19; identificados en un tiempo estimado de 48 horas, lo cual requiere escalar 10 veces los esfuerzos de rastreo de contactos que ya se vienen adelantando; ampliando el alcance con rastreo masivo y sistemático, de manera telefónica y presencial (en caso de ser imposible hacerlo de manera telefónica).
- c.  **AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE:** Viabilizar el aislamiento de manera efectiva y sostenible: es indispensable el aislamiento del contagiado y sus contactos durante 14 días. Además de viabilizar la sostenibilidad del aislamiento, es indispensable prever mecanismos de seguimiento y monitoreo para garantizar que se cumpla rigurosamente.

El objetivo del programa PRASS es desacelerar el contagio por Covid-19 e interrumpir las cadenas de transmisión, controlar el contagio, permitir la apertura económica y social del país y pasar de un confinamiento generalizado a un aislamiento selectivo; entre tanto el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19, busca reducir la morbilidad grave y específica por Covid-19, así como disminuir la incidencia de casos graves, la protección de la población que tiene alta exposición al virus y la reducción del contagio en la población en general; lo anterior, definiendo las acciones y responsabilidades por cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de los administradores de los regímenes especiales y de excepción.

Para la implementación del PRASS, las IPS tendrán a su cargo adelantar las siguientes acciones, entre otras:

- Indagar y registrar dentro del proceso de interrogatorio clínico de las personas, los criterios para evaluación de riesgo epidemiológico.
- Reportar a través del Segcovid19, la información indagada y registrada en la historia clínica en formato electrónico o físico con que cuente la institución.
- Enviar a diario los Registros individuales de Prestación de Servicios (RIPS) en todos los casos confirmados, probables, sospechosos y contactos relacionados con COVID-19.
- Reportar los casos sospechosos y los contactos que identifiquen y atiendan a través de la ficha 346, ya sea por el mecanismo de notificación inmediata por el SIVIGILA o a través de la aplicación CoronApp médico.

	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

- Organizar la atención individual de casos y contactos considerando los criterios de riesgo epidemiológico y clínico, priorizando la asignación de consulta por telemedicina o ambulatoria hasta la valoración hospitalaria, cuando sea el caso.
- Indicar las conductas clínicas de acuerdo con lineamientos y guías de manejo institucionales para COVID-19.
- Apoyar las diferentes estrategias de seguimiento individual y comunitario que se requiera para garantizar la salud pública.
- Determinar la pertinencia de la medida de aislamiento, la evaluación y orientación durante la misma.
- Otorgar una incapacidad médica a los trabajadores del sector salud, al personal administrativo de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención del SARS-COV-2/ COVID 19.

### 2.3. Metodología Aplicada en la Auditoría.

La Superintendencia Nacional de Salud en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19, ha venido realizando acompañamientos a los vigilados con un enfoque preventivo y de desarrollo escalonado, dirigidos a monitorear de manera concurrente los procesos que permiten dar una respuesta efectiva del sector salud a la pandemia por Covid-19, en el marco de la política de intervención definida por el Gobierno Nacional y las normas o lineamientos que se generen a partir del estado de emergencia.


Las acciones de inspección se ejecutarán por ciclos en los que se identifican alertas que puedan afectar los procesos, las cuales se notifican al vigilado con el propósito de que se implementen las acciones de mejoramiento que conlleven a la mitigación de los posibles riesgos identificados en la implementación del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS, por parte de los actores del Sistema.

Por lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud desarrolló instrumentos de verificación con el propósito de adelantar mesas de trabajo, realizadas con participación de IPS priorizada en cada territorio, respecto de las funciones de los actores del Sistema frente a la implementación del Programa PRASS, para con ello generar alertas con miras a la adopción de acciones de mejora que mitiguen posibles riesgos en su ejecución.

En función de lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud priorizó y realizó dos ciclos de seguimiento a la implementación del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS en la ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE, estableciendo diferentes alertas con solicitud posterior a la IPS de ejecución de acciones de mejora sobre cada uno de los criterios evaluados, motivo de seguimiento de la presente visita.

Así mismo, teniendo en cuenta las diferentes actualizaciones normativas establecidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social sobre las instrucciones técnicas y operativas se determinó la Nueva aplicación de los instrumentos mencionados anteriormente para la



	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

verificación del cumplimiento de las responsabilidades de los actores del Sistema frente a la implementación del Programa PRASS, focalizando la visita en los siguientes criterios:

✓ **Programa PRASS (Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible).**

En las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS

- Adherencia a la Estrategia:
- Atención Pacientes COVID-19

Para la verificación de lo anterior se realizaron las siguientes actividades:

- Aplicación del Instrumento de Visita verificando:
  - \*Las acciones de mejora propuestas para las alertas generadas en los ciclos anteriores, evaluación de su cumplimiento y determinación el estado de la alerta.
  - \*Evaluación del mantenimiento de las acciones de mejora en el tiempo frente a alertas ya cerradas.
  - \*Evaluación de los aspectos establecidos como trazadores de acuerdo con la normatividad vigente.
- Revisión y análisis documental de la información solicitada y aportada por el vigilado.
- Entrevistas a líderes del Programa PRASS.


A continuación, se presentan los resultados de la Visita realizada respecto de la implementación del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS.

## **2.4. Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS.**

### **2.4.1. Seguimiento Alertas Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS Ciclo I - II.**

La Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con las comunicaciones No. 202143300179101 del 01 de marzo de 2021 y No. 202143300879581 del 14 de junio del 2021, desarrollo mesas de trabajo donde se determinaron las siguientes alertas de la implementación de la estrategia PRASS, una vez evaluadas las acciones de mejora ejecutadas por la IPS se determina el estado de la alerta con los siguientes resultados:

#### **Tabla N°1. Seguimiento a Alertas -PRASS -Ciclo I - II.**


	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

ALERTAS	Estado Inicial (Abierta / Cerrada)	Continuidad en las Acciones de Mejora (SI/NO)	Estado Final (Abierta / Cerrada)
<b>TOTAL ALERTAS CICLO I</b>			
Alerta N° 1. Es preciso que se asegure el cargue en SISMUESTRAS de la totalidad de casos a quienes se les realiza toma y procesamiento de antígeno en la ESE.	Cerrada	Si	Cerrada
Alerta N° 2. Mejorar el registro de las historias clínicas de la ocupación, antecedentes ocupacionales, sitio donde labora e incapacidades médicas de los usuarios y aislamiento preventivo para los contactos.	Abierta	No	Abierta
Alerta N° 3. Capacitar al 100% del personal que realiza la toma de muestras PCR.	Cerrada	No	Abierta
Alerta N° 4. Es importante vigilar y controlar la conservación de la muestra PCR a una temperatura de -70°C después de 48 horas de tomadas o gestionar con oportunidad el traslado de las muestras al laboratorio de referencia para su procesamiento.	Abierta	No	Abierta
<b>TOTAL ALERTAS CICLO II</b>			
Alerta N° 1. No registro de la identificación de factores de exposición y/o antecedentes que puedan indicar criterios de aislamiento.	Abierta	No	Abierta
Alerta N° 2. Casos confirmados, probables o sospechosos sin soporte de indicación de aislamiento preventivo.	Abierta	No	Abierta
Alerta N° 3. Casos confirmados, probables o sospechosos sin soporte de indicación de prueba diagnóstica.	Abierta	Si	Cerrada
Alerta N° 4. No soporte de entrega de incapacidad médica en los trabajadores del sector salud.	Abierta	No	Abierta
Alerta N° 5. Desinformación de casos confirmados y/o sospechosos atendidos en la IPS en las fuentes de información de ERA y/o RIPS y/o SIVIGILA y/o SEGCOVID.	Abierta	Si	Cerrada

**Fuente:** Resultados de Seguimiento a mesas de trabajo con la ESE Hospital San José Del Guaviare de fecha 14 de octubre del 2021.

Carrera 68 A # 24 B-10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10  
PBX (571) 744 2000 • Bogotá  
www.supersalud.gov.co



	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

## 2.4.2 Resultados de la Implementación del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS.

### 2.4.2.1. Adherencia a la Estrategia

#### ❖ Evaluación de riesgo epidemiológico.

##### a. Agendamiento de citas de Telemedicina y teleconsulta.

La ESE Hospital San José del Guaviare aporta documentos nombrados:

- “*Protocolo general de Telemedicina*”, en el que menciona dentro de las especialidades ofertadas los servicios de: “*Dolor y cuidados paliativos, nefrología, ortopedia, psiquiatría, entre otros. El agendamiento se realiza mediante el numero 3163590972 con un horario de atención de lunes a viernes de 7:30 am a 12:00 m y de 2:00 a 4:00 pm*”.
- “*Asignación de citas código M-CE-PR-01 versión 6 del 23/08/2021*” en donde se observa el flujograma para la ejecución de cada una de las actividades para la asignación de citas en la entidad.

Adicionalmente entrega, base en formato Excel con el registro de citas agendadas de septiembre 2021 con 7.045 usuarios de los cuales 168 (2%) corresponden a telemedicina y 6877 (98%) atenciones ambulatorias.


##### b. Evaluación de casos trazadores.

**En seguimiento de las alertas: N° 1 y 2 del ciclo I y N° 1, 2, 3, 4 y 5 del Ciclo II generadas durante las visitas de inspección y vigilancia realizadas por la SNS en meses anteriores, mencionadas en la tabla N° 1 del presente documento y; en alcance a las acciones de control a nivel de la evaluación de riesgo epidemiológico COVID 19, se indica que:**

La ESE Hospital San José del Guaviare entrega dos bases en formato Excel nombradas:

- “*Base de usuarios*” en la que presenta el reporte de 101 pacientes atendidos en la entidad para toma de RT-PCR y antígeno durante el mes de septiembre del 2021.
- “*Base de funcionarios*” con el reporte de 7 trabajadores de la ESE con incapacidad y/o aislamiento respiratorio por sospecha de COVID-19 para septiembre del 2021.

De las bases anteriormente mencionados se seleccionó muestra aleatoria para evaluación de casos trazadores de los usuarios identificados con número de CC No 40.413.882, 1.006.857.478, 40.360.147, 18.235.071, 478.211, 42.500.097 y, 1.120.585.332, a los que se sumaron las CC 1.133.939.769 y VEN20011257 que correspondían datos de los

	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

pacientes a quienes la entidad les había realizado toma de hisopados para RT-PCR el día 07 de octubre del 2021 y, que el equipo de la SNS encontró el día 11 de octubre del 2021 en la sección del congelador de la nevera para conservación de muestras del laboratorio clínico.

Ahora bien, de los 9 casos trazadores no se encontraron registros en historia clínica de los siguientes aspectos relacionados con número de identificación:

- Ocupación (5 casos): 40.413.882, 478.211, 42.500.097, 1.133.939.769, VEN20011257.
- Factores de vulnerabilidad individual y social (FV), (2 casos): CC 42.500.097 y 1.120.585.332.
- Antecedentes y factores de exposición o el riesgo de esta (FR), o la noción de contagio por contacto Epidemiológico E1, E1.1, Y E2 y las medidas de protección adoptadas (6 casos): 40.413.882, 40.360.147, 18.235.071, 478.211, 42.500.097 ni, 1.133.939.769.
- Antecedentes ocupacionales, sitio donde labora y medidas o protocolos instaurados (2 casos): 1.133.939.769 y VEN20011257.
- Orden de aislamiento preventivo (1 caso): VEN20011257.

No obstante, en los 9 casos trazadores se encontró el registro de los criterios de pruebas etiológicas y criterios de laboratorio y el manejo clínico.


#### ❖ **Atención en Trabajadores de la Salud**

De los nueve (9) casos trazadores mencionados en el ítem anterior, fue posible identificar que el empleador realiza pruebas a trabajadores de la salud para detección de Covid-19, incluidas el personal de salud de vigilancia en salud pública, administrativo, aseo, seguridad y de apoyo que presta servicios en las diferentes actividades de prevención diagnóstico y atención del covid-19.

No obstante, el usuario identificado con CC 40.413.882, Auxiliar de Servicios Generales de la ESE, reportada como “*Positivo COVID 19*”, no registra en la historia clínica si le ordenaron y/o entregaron la incapacidad otorgada.

#### ❖ **Reportes de Información**

Por otra parte, de los casos trazadores evaluados se observa, el completo y claro diligenciamiento de las fichas de notificación individual “*Infección Respiratoria Aguda por Virus nuevo. Cod INS 346*”, con su respectivo pantallazo de cargue en SIVIGILA y/o SISMUESTRAS.

	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

En relación con los registros RIPS y envío de estos a las EPS, la ESE informa “se realizan entregas según contratos pactados con las EPS y el procedimiento para el cobro de la facturación”. Aportan documento llamado “procedimiento de radicación de cuenta medicas A-CR-PR-01 Versión 3 fecha de aprobación 08/09/2021 y la guía de radicación de facturación y cartera” en el que se observa “radicación de cuentas con soportes RIPS hasta el día 20 de cada mes”.

#### **Hallazgo N 1:**

La ESE Hospital San José Del Guaviare presenta fallas en la Evaluación del Riesgo Epidemiológico en la atención médica, omitiendo acciones definidas en la estrategia PRASS en la identificación y registro en Historia Clínica de: i) Factores de vulnerabilidad individual y social (FV); ii) Antecedentes y factores de exposición o el riesgo de esta (FR), o la noción de contagio por contacto Epidemiológico E1, E1.1, Y E2 y las medidas de protección adoptadas; iii) Antecedentes ocupacionales, sitio donde labora y medidas o protocolos instaurados; iv) Orden de aislamiento preventivo para los casos confirmados, probables y sospechosos y contactos asintomáticos a quienes les aplique por razón del riesgo epidemiológico incumpliendo de manera presuntiva con los Numerales 16.1.2, 16.1.3, 16.12 del Artículo 16 y artículo 21 del Decreto 1374 del 2020.

#### **Hallazgo N 2:**


La ESE Hospital San José del Guaviare a la luz de las deficiencias en la implementación de acciones definidas en la estrategia PRASS en trabajadores de la Salud, NO otorga las incapacidades medicas por diagnostico positivo o síntomas asociados a COVID-19; incumpliendo presuntamente con el numeral 16.14 del del Artículo 16 del Decreto 1374 del 2020.

#### **2.4.2.2. Atención Pacientes COVID-19**

##### **❖ Toma de Muestras.**

**En seguimiento de las alertas: N° 3 y 4 del ciclo I, generadas durante las visitas de inspección y vigilancia realizadas por la SNS en meses anteriores, mencionadas en la tabla N° 1 del presente documento y; en alcance a las acciones de Control a nivel de la toma de muestras COVID 19, se indica que:**

En el aplicativo REPS con corte del 10 de octubre del 2021, se encuentran registrados como habilitados para la ESE Hospital San José del Guaviare los servicios de: “Laboratorio clínico (código 706) y toma de muestras de laboratorio clínico (código 712), en la modalidad ambulatoria y hospitalaria para baja y/o media complejidad, con fecha de apertura del 04 de mayo del 2015”, para lo cual al momento de la visita se encontraron en funcionamiento.

	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

Además, la ESE presentó el registro de Laboratorios (RELAB) de fecha 11/10/2021 para la detección de antígeno y de fecha 05/05/2021 para pruebas rápidas.

Con relación a las muestras COVID 19, la ESE manifestó que *"se realizan tomas de RT-PCR, y antígeno sin embargo, la entidad solamente procesa los antígenos ya que las muestras RT-PCR por acuerdo de voluntades con las EPS, es la empresa ELITHE quien realiza el transporte de estas desde la ESE y hasta IDIME Bogotá donde son Procesadas. Por otra parte los hisopados relacionados con población pobre no asegurada, son remitidos al laboratorio de salud pública (ubicado al frente de la ESE), para el procesamiento correspondiente"*.


Al indagar sobre el personal que toma las muestras COVID 19, la ESE menciona que *"en los diferentes servicios los encargados son los jefes de enfermería y los fisioterapeutas respiratorios"* para lo que, el prestador entrega documento en Word con listado de 36 profesionales distribuidos así: Servicio de hospitalización cuatro (4), urgencias ocho (8), UMI cinco (5), pediatría tres (3), cirugía dos (2), UCI cinco (5), y sala de aislamiento respiratorio nueve (9).

Del listado mencionado anteriormente, se solicitan hojas de vida y soportes del curso para toma de muestras COVID-19, en donde se evidencia que, de las 36 Hojas de Vida, 16 (45%) cuentan con capacitación en toma de muestra COVID-19 y 20 (55%) no se encuentran capacitadas al momento de la visita.

Ahora bien, durante el desplazamiento por el laboratorio clínico y la sala respiratoria se observa el cumplimiento de normas de bioseguridad, incluido el uso de EPP. Se indaga al personal sobre las entregas y suficiencia de los EPP y/o insumos para tomas de muestras COVID para lo que mencionan *"al comienzo hubo momentos de escasez, pero a la fecha se cuenta con suficiencia y entrega diaria a todo el personal"*.

Durante el recorrido por el laboratorio clínico de la ESE Hospital San José del Guaviare, se observa de la existencia de una nevera para el almacenamiento de muestras COVID -19 cuya temperatura de refrigeración oscila entre 8 y hasta -26 grados de refrigeración. No cuenta con ultracongelador.

No obstante, en el refrigerador a -26°C se hallaban seis muestras de hisopados con fecha de toma entre el 07/10/2021 y el 10/10/2021 de los siguientes pacientes (1120585332, 1151188076, VEN20011257) correspondientes a la ET, (1133939769, 31970031, 42500097) de la Nueva EPS, llamando la atención los identificados con número de documento (1133939769 y, VEN20011257) ya que al momento de la visita (11/10/2021) siendo las 10 am cumplían 88 horas desde el momento de la toma, sin refrigeración a -70 grados centígrados incumpliendo con lo estipulado en el lineamiento para la vigilancia por laboratorio de virus respiratorio del INS que menciona *"Todas las muestras clínicas deben conservasen a temperatura de refrigeración es decir entre -2 a 8°C, sino es así, es decir si van a ser procesadas o enviadas al LSDP o al INS después de las 48 horas se deben conservar congeladas (-70°C)"*.

	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

Por lo anterior, el personal que recibe la visita hace referencia a las *“falencias que se han tenido para sacar la muestras del Municipio por las dificultades del transporte aéreo”*, y presenta soportes de gestión contractual como mejora continua con la empresa ELITHE, quien ahora realiza los traslados de las muestras de la EPS con mayor oportunidad a Bogotá. Sin embargo, llama la atención que para el usuario identificado con número de documento VEN20011257, correspondía a la ESE entregar la muestra en el laboratorio de salud pública para su oportuno procesamiento, el cual se encuentra ubicado al frente de la ESE, este fue entregado el 12/10/2021 con una cadena de frío ya interrumpida (por no contar con ultracongelador), por las condiciones logísticas se evidencia que las entregas se pueden hacer el mismo día de la toma o incluso al siguiente día (viernes 08 de octubre de 2021).

Por otra parte, se observa que, la ESE durante la toma de las muestras realiza el triple embalaje (Recipiente principal o primario+H12 hermético que contiene la muestra; embalaje secundario/contenedor secundario hermético, resistente y anti-fugas y, embalaje exterior rígido adecuado).


A su vez, las muestras se encontraron acompañadas de la ficha epidemiológica 346 que cuenta con los datos completos así: Nombre y apellidos, fecha del comienzo de los primeros síntomas, fecha de toma de las muestras, tipo de muestra (Aspirado nasofaríngeo, lavado broncoalveolar, Necropsia etc.). El transporte se realiza en neveras de polipropileno, con geles o pilas congeladas a una temperatura de hasta 8 grados centígrados. Se evidencia que la entidad realiza: verificación de toma de muestras y reporte de casos confirmados.

La ESE entrega formato Excel llamado *“tablero PRASS”*, el cual presenta los indicadores consolidados PRASS para septiembre 2021, donde se evidencia *“promedio de la toma 3 pruebas de antígeno y 3 de PCR. Tiempo promedio entre la solicitud de prueba y la toma de la muestra, para antígeno 3 horas y PCR 4 horas 6 minutos. Tiempo promedio entre la solicitud de prueba y entrega del resultado, para antígeno 3 horas y para PCR 7.5 días”*.

Por otra parte, la ESE entrega dos base de datos en formato Excel: Una de *“funcionarios”* y otra de *“usuarios atendidos”*, en las que se observa un total de atenciones para toma de muestras COVID - 19 de 101 de los que a su vez 98 (97%) presentan resultado de pruebas negativas y 3 (3%) pruebas positivas. Con relación al tipo de muestra es posible mencionar que de los 101 casos, 75 (74%) fueron pruebas de antígeno, y 26 (26%) a RT-PCR a.

Ahora bien, al evaluar la base Excel de las personas atendidas en los servicios de urgencias y hospitalización en el mes de septiembre de 2021, se encuentra un total de noventa (90) casos de los cuales cincuenta y dos 52 (58%) fueron atendidos en el servicio de urgencias y 38 (42%) de hospitalización. La ESE certifica que *“durante septiembre de 2021 no se presentó ningún caso al que se ameritara tomarle pruebas RT-PCR durante las primeras 6 horas post mortem”*.



	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

#### ❖ **Procesamiento de muestras.**

La ESE Hospital San José del Guaviare, se encuentra autorizada por el INS para el procesamiento de muestras PCR y cuenta con contrato con el *“Instituto de diagnóstico médico SA de prestación de servicios N° 381 del cuatro (4) de febrero del 2021. Objeto: (...) procesamiento de muestras y exámenes especializados y/o rutina como apoyo a dar cumplimiento a las actividades de diagnóstico, prevención, tratamiento, seguimiento, control y vigilancia de las enfermedades para la ESE. ´termino 25 días y 10 meses o hasta agotar el valor del contrato. Firmado a los 4 días del mes de febrero del 2021.”*

Contrato de servicios N° 830 del 06 de agosto del 2021 celebrado entre la ESE y Elite Logística y rendimiento SAS: *“Objeto: transporte aéreo para envío de muestras PCR COVID 19 y demás muestras de interés en salud pública, con le fin de garantizar la conservación, viabilidad y cumplimiento de los tiempos de envío para procesamiento de la muestra de la ESE Hospital San José del Guaviare. Termino 5 meses o hasta agotar el monto del contrato. Firmado el 06 de agosto del 2021.”.*

#### ❖ **Pago por atenciones en COVID-19**

La ESE Hospital San José del Guaviare certifica que *“En referencia a las atenciones generadas para pacientes COVID 19 en el periodo de marzo del 2020 a septiembre del 2021 se han generado atenciones con cobro respecto a los valores definidas en la resolución 1630 de 2020, con recobro a las EPS en referencia a los lineamientos determinados en la circular 049 de 2020 y circular 003 del 2021 emitidos por la Adres, las mismas se han radicado a las EAPB. (...) Las siguientes entidades han generado afectaciones al trámite normal de las cuentas por este concepto: ASMETSALUD EPS: No Acredita los valores dispuestos para nuestro territorio según la resolución 1630 del 2020, indicando que según concepto interno, los departamentos que no tienen laboratorio de procesamiento no deben ni pueden cobrar el procesamiento, pese a que se ha aclarado que nuestra entidad cuenta con procesador en Bogotá dado que la EPS no cuenta con red ni contrato en el departamento.*

*Nueva EPS: Esta emitiendo glosas y/o devoluciones por servicios UCI y UCIM habilitadas para atender demanda de la pandemia, pese a que se ha venido autorizando el proceso, la causal de negación corresponde al servicio no contratado, induciendo tarifas que para la IPS no aplican (resolución 914/2020 modificada por la resolución 1068 del 2020).*


*(...) ASMET SALUD: No acredita valores dispuestos para nuestro territorio”.*

#### **Hallazgo N 3:**

La ESE Hospital San José del Guaviare presenta fallas en la toma y/o procesamiento de muestras para COVID-19 toda vez que: i) No cuenta con el personal capacitado para

Carrera 68 A # 24 B-10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10  
PBX (571) 744 2000 • Bogotá  
www.supersalud.gov.co



	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

toma de muestras; ii) No garantiza la conservación de muestras asociado al no control ni seguimiento, ni conservación a temperaturas de -70°C de la muestras con más de 48 horas de tomadas; incumplimiento de las acciones establecidas en la implementación del Programa PRASS, señaladas en el numeral 5.5.3 del numeral 5.5 “prestadores de Servicios de salud” y numeral 7.27 del numeral 7 del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) (versión 3) adoptado por la Resolución 536 de 2020 y el subtítulo “*Tipo de muestra, conservación, almacenamiento y transporte*” de los lineamientos para la vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios del INS.

### 3. CONCLUSIONES


La ESE Hospital San José del Guaviare es un Prestador de Servicios de Salud público, de segundo nivel de atención el cual, presenta en el REPS habilitados los servicios de laboratorio clínico y toma de muestras.

Con relación a las muestras COVID 19, la ESE realiza toma de hisopados para RT-PCR y antígenos, no obstante, procesa únicamente los antígenos y, remite las muestras RT-PCR así: las concernientes con EPS son trasladadas por la empresa Elite hasta la ciudad de Bogotá para procesamiento en IDIME y, las de la población pobre no asegurada son entregadas en el Laboratorio de Salud Pública del departamento del Guaviare para su respectivo procesamiento.

Ahora bien, en seguimiento de las alertas del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS encontradas en la ESE durante las visitas del Ciclo I y II es posible mencionar que, durante la visita de ciclo III se evidenció la persistencia de 3 alertas del ciclo I y 3 alertas del ciclo II.

Por otra parte, y en cumplimiento con las acciones de inspección, vigilancia y control del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS, de los usuarios sospechosos y/o positivos COVID 19, el equipo de visita de la SNS encontró que la ESE:

- Realiza el registro en historia clínica de los criterios de pruebas etiológicas y criterios de laboratorio y el manejo clínico.
- Cuenta con el completo y claro diligenciamiento de las fichas de notificación individual “*Infección Respiratoria Aguda por Virus nuevo. Cod INS 346*”, con su respectivo soporte de cargue en SIVIGILA y/o SISMUESTRAS.
- Reporta los casos a las entidades responsables del aseguramiento y realiza entrega de los RIPS.

	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

- No registra en las historias clínica la ocupación, factores de vulnerabilidad individual y social de los usuarios, antecedentes y factores de exposición o el riesgo, la noción de contagio por contacto epidemiológico E1, E1.1, y E2, las medidas de protección adoptadas, antecedentes ocupacionales, sitio donde labora, así como tampoco realiza la entrega de la orden de aislamiento preventivo y/o incapacidad.
- No cuenta con el Personal capacitado para toma de muestras.
- No garantiza la conservación de muestras RT-PCR a temperaturas de -70°C de la muestra con más de 48 horas de tomadas.

#### 4. RECOMENDACIONES


Sin perjuicio de las acciones de control de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, la institución debe presentar Plan de Mejoramiento con las respectivas acciones de mejora, que contemplen la adopción de medidas alcanzables y medibles para solucionar de fondo la problemática identificada, tendiente a subsanar cada hallazgo detectado, con acciones de seguimiento y puntos control que permitan medir el impacto, garantizando el cumplimiento a las disposiciones normativas que rigen el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS en las instituciones prestadoras de servicios de salud y demás normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de la prestación de los servicios de salud en beneficio de la comunidad usuaria.

#### 5. CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

**Aspecto o Estándar: Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS.**


Número del Hallazgo	Descripción del Hallazgo	Norma Presuntamente Violada	Incidencia del Hallazgo <sup>1</sup>			
			A	F	D	P
1	La ESE Hospital San José del Guaviare presenta fallas en la Evaluación del Riesgo Epidemiológico en la atención médica, omitiendo acciones definidas en la estrategia PRASS en la identificación y registro en Historia Clínica de: i) Factores de vulnerabilidad individual y social (FV); ii) Antecedentes y factores de exposición o el riesgo de esta (FR), o la noción de contagio por contacto Epidemiológico E1, E1.1, Y E2 y	Numerales 16.1.2, 16.1.3, 16.12 del Artículo 16 y artículo 21 del Decreto 1374 del 2020	X			

<sup>1</sup> Incidencia del Hallazgo: (A) Administrativo, (F) Fiscal, (D) Disciplinario y (P) Penal


	<b>PROCESO</b>	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	<b>CÓDIGO</b>	AIFL03
	<b>FORMATO</b>	INFORME DE VISITA	<b>VERSIÓN</b>	1

	las medidas de protección adoptadas; iii) Antecedentes ocupacionales, sitio donde labora y medidas o protocolos instaurados; iv) Orden de aislamiento preventivo para los casos confirmados, probables y sospechosos y contactos asintomáticos a quienes les aplique por razón del riesgo epidemiológico.				
2	La ESE Hospital San José Del Guaviare a la luz de las deficiencias en la implementación de acciones definidas en la estrategia PRASS en trabajadores de la Salud, NO otorga las incapacidades medicas por diagnostico positivo o síntomas asociados a COVID-19.	numeral 16.14 del del Artículo 16 del Decreto 1374 del 2020.	X		
3	La ESE Hospital San José Del Guaviare presenta fallas en la toma y/o Procesamiento de Muestras para COVID-19 toda vez que: i) No cuenta con el Personal capacitado para toma de muestras; ii) No garantiza la conservación de muestras asociado al no control ni seguimiento, ni conservación a temperaturas de -70°C de la muestra con más de 48 horas de tomadas.	numeral 5.5.3 del numeral 5.5 “prestadores de Servicios de salud” y numeral 7.27 del numeral 7 del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) (versión 3) adoptado por la Resolución 536 de 2020 y el subtítulo “Tipo de muestra, conservación, almacenamiento y transporte” de los lineamientos para la vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios del INS.	X		

**Firma del Equipo Visitador**



**Fainory Rodriguez Martinez**



**Maria Lucia Umaña Burgos**

**Fecha:** Bogotá D.C.; 26/10/2021