

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

INFORME DE VISITA

1 INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Información General del Sujeto Visitado.

Nombre o razón Social: Empresa Social Del Estado Hospital Universitario De Santander.

Dirección y Ubicación de la entidad visitada: Carrera 33 # 28 – 126

Número de Identificación Tributaria: 900.006.037-4

Email notificación judicial: gerencia@hus.gov.co

Objeto Social: Institución que presta servicios de salud integrales de mediana y alta complejidad en las modalidades ambulatoria e internación.

Tipo de entidad visitada: Pública.

Dirección de correspondencia del Representante Legal de la Entidad Visitada: gerencia@hus.gov.co

Representante Legal: Edgar Julián Niño Carrillo

Identificación Representante Legal: 91479575 de Bucaramanga

1.2 Información de la visita y del equipo visitador

Fecha de la visita: 25 de junio de 2020

Lugar de la visita: Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, Carrera 33 # 28 – 126.

Duración de la visita: 25 de junio de 2020

Número del auto de la visita: Auto 000223 del 19 de junio de 2020

Ordenador de la visita: José Oswaldo Bonilla Rincón

Cargo: Superintendente delegado para la supervisión institucional

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

Coordinador de la Visita: Diana Marcela Martínez Gómez
 Identificación: 1095797608
 Profesión: Enfermera
 Cargo: Profesional Especializada

Equipo visitador:
 Nombre completo: Leidy Marcela Jaimes Mariño
 Identificación: 1.090.174.838
 Profesión: Odontóloga
 Cargo: Profesional Especializada

1.3 Objeto de la Visita

Verificar el cumplimiento de lo establecido en el Decreto 538 de 2020, en lo relacionado con la autorización transitoria de reconversión, adecuación y/o ampliación de la capacidad instalada de la red prestadora de servicios de salud, así como del seguimiento a la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos en el departamento de Santander, en lo relacionado con la aplicación de los lineamientos impartidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la pandemia por COVID 19.

2 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 2462 de 2013, este último modificado por el 1765 de 2019.

En desarrollo de lo anterior, el artículo 35 de 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.

La misma 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*

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

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”.

En virtud de lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 4559 de 2018 adopta el modelo de Supervisión Basada en Riesgos (SBR) como el eje fundamental en el que se centra su estrategia de supervisión en Colombia para garantizar, cada vez más, la protección de los derechos de los usuarios y el cumplimiento de las normas que regulan el sistema. La SBR busca, en el marco de un modelo de supervisión prudencial y activo, fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a través de una mayor estabilidad de las diferentes instituciones que lo componen, apoyada en una cultura de autocontrol y adecuados sistemas de administración o gestión de riesgos.

Por tratarse la SBR de un modelo dinámico de supervisión enfocado en la comprensión y la anticipación de los posibles riesgos que las entidades vigiladas enfrentan; incluye no solamente aquellos relacionados directamente con la seguridad del paciente, la prestación de servicios y los derechos de los pacientes, sino también los concernientes a la gestión administrativa y financiera que soporta la operación.

En el marco de la Emergencia Sanitaria ordenada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante resoluciones 385 y 844 de 2020 y la declaratoria del estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante Decreto Ley 417 y 637 de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud respondiendo a las funciones de IVC y al modelo de Supervisión Basada en Riesgos propone implementar acciones que respondan al siguiente marco conceptual:

- **Orientación de la IVC.** Enfoque preventivo y de desarrollo escalonado, dirigida a monitorear de manera concurrente los procesos que permiten dar una respuesta efectiva del sector salud al estado de emergencia 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 de la emergencia.
- **Vigilancia:** Con acciones encaminadas a la observación directa a los vigilados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumplir con las funciones establecidas en la normatividad vigente de; advertir, prevenir, orientar, asistir a las entidades encargadas de la atención en salud, en la medida de las necesidades que vayan surgiendo con el curso de la pandemia para lograr identificar alertas tempranas que puedan indicar acciones anticipatorias y respuestas oportunas para mitigar el impacto de las demandas insatisfechas de los usuarios de la prestación de los servicios de salud, en

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

armonización con los lineamientos que vaya impartiendo el Ministerio de Salud y Protección Social.

- **Inspección:** A través del Modelo de Supervisión Basado en Riesgos del sector salud, se pretende realizar acciones de seguimiento, monitoreo y evaluación, identificando los potenciales riesgos de salud, financieros y operativos que enfrentan las entidades vigiladas, así como su capacidad para medir, gestionar y monitorear dichos riesgos, de forma tal que se puedan mitigar, dentro de un proceso gradual, en donde la retroalimentación entre la autoridad de supervisión y las empresas vigiladas será el insumo principal de garantía de la prestación de los servicios de salud.
- **Control:** Hace referencia a las acciones encaminadas a establecer los correctivos que puedan llevar a acciones de tipo sancionatorio a aquello que se aparte del ordenamiento legal, bien sea por acción o por omisión.
 - a. **Control preventivo:** Acciones que se realizan con el fin de prevenir la ocurrencia de fallas, y mantener un nivel determinado por la normatividad vigente de funcionamiento de las instituciones, eliminando la causa del riesgo significativo, permitiendo a todos los actores tener una visión amplia sobre la efectividad de los controles de los riesgos en los que se encuentran inmersas las entidades y de esta manera evitar posibles desenlaces indeseables en la prestación de los servicios de salud.
 - b. **Control por advertencia:** Se refiere a las alertas que permiten identificar los riesgos en la operación para prevenir posibles daños.
 - c. **Control por cumplimiento:** Requiere una acción correctiva y sancionatoria cuando su desempeño se desvía de manera significativa del estándar en una dirección no favorable.

En el marco de la emergencia sanitaria por el Coronavirus COVID - 19, el Gobierno Nacional ha venido definiendo medidas preventivas, sanitarias, entre las que se encuentra la adopción de un plan de contingencia para prevenir, contener la propagación de la epidemia y mitigar sus efectos en la población, medidas que instan de manera vinculante el cumplimiento de los lineamientos y recomendaciones emitidos.

En el marco de la emergencia sanitaria por el Coronavirus COVID - 19, el Gobierno Nacional ha venido definiendo medidas preventivas, sanitarias, entre las que se encuentra la adopción de un plan de contingencia para prevenir, contener la propagación de la epidemia y mitigar sus efectos en la población, medidas que instan de manera vinculante el cumplimiento de los lineamientos y recomendaciones emitidos.

En ese sentido, se expidió el Decreto 538 de 2020, *“Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”* respecto del cual en su artículo 1, define que las secretarías de salud departamental o distrital o las direcciones territoriales de salud, previa solicitud de los prestadores de servicios de

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

salud inscritos en el Registro de Servicios de Salud – REPS, podrá autorizar de manera transitoria la reconversión, adecuación y/o ampliación de la capacidad instalada.

Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 536 de 2020 por “*la cual se adopta el 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)*”, con el propósito de organizar la prestación de servicios de salud hospitalarios y de urgencias durante las etapas de contención y mitigación en el marco de la pandemia y emergencia sanitaria ocasionada por el COVID - 19; en donde se establecen las fases y las acciones que deben realizar los actores del SGSSS en el marco de sus competencias para la prestación de servicios de salud.

Adicionalmente, el referido Ministerio, ha venido expidiendo lineamientos para el manejo de la pandemia COVID-19, entre los que se encuentra el relacionado con el *Manejo Clínico de Pacientes con Infección por Nuevo Coronavirus- Covid-19*, que incluye los “*Criterios ATS 2007*” y el “*Consenso Colombiano de Atención, Diagnóstico y Manejo de la infección por SARS-CV2/2019*”.

De otra parte, esta Superintendencia en el marco de la emergencia sanitaria, mediante Circular Externa No. 005 del 27 de marzo de 2020, realizó instrucciones y requerimientos de información en el marco de la pandemia COVID-19, dirigida a los actores del Sistema General de Seguridad Social con el fin de que se adopten los lineamientos, manuales, guías y protocolos que en este sentido ha expedido el Ministerio de Salud y Protección Social y se garantice su inmediata adopción, socialización, divulgación y capacitación.

En ese mismo sentido, mediante Circular Externa No. 00012 del 02 de junio de 2020, esta Superintendencia, en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control del Sistema, emitió instrucciones a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, Entidades Territoriales de salud del orden departamental y distrital e instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, al cumplimiento de los “*lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo coronavirus Covid-19*”, en concordancia además con lo establecido en el artículo 4 del Decreto 538 de 2020.

El capítulo 5 del Decreto 2423 de 1996, respecto de los servicios intrahospitalarios y ambulatorios estancias, servicios profesionales, derechos de sala, materiales, suministro y equipos, en el artículo 43, definió la estancia de Unidad de Cuidado Intensivo, como:

“ARTICULO 43. La estancia en la Unidad de Cuidado Intensivo comprende además de los servicios básicos, la atención médica de especialista en cuidado intensivo, de personal paramédico, la utilización de los equipos de: Monitoria cardioscópica y de presión, ventilación mecánica, de presión y volumen, desfibrilación, cardioversión, y la práctica de los electrocardiogramas, electroencefalogramas y gasometrías que se requieran, de acuerdo a lo establecido en el Código 38525 de este Manual.

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

PARAGRAFO. Los servicios profesionales de los especialistas, diferentes a los comprendidos en la estancia y que deban intervenir en la atención del paciente de Cuidado Intensivo, se reconocerá según la tarifa de interconsulta establecida en el Artículo 49 de este Decreto.

En el mismo sentido, el artículo 44 ibidem, define que “la estancia en la Unidad de Cuidado Intermedio comprende los mismos servicios establecidos para la Unidad de Cuidado Intensivo, con excepción de la asistencia ventilatoria, de acuerdo a lo establecido en el Código 38825 de este Manual.”

A su vez la Ley 715 de 2001 ha establecido como competencias a los Departamentos y Distritos en materia de salud: “Dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia”, y otras adicionadas por la Ley 1955 de 2019; el Decreto 780 de 2016, las Resoluciones 1536 y 518 de 2015, 3280 de 2018, 2626 de 2019 y 536 de 2020 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección de Social para el caso.

3 INFORME TEMÁTICO DE LA VISITA

3.1 Desarrollo Metodológico

De acuerdo con lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud en cumplimiento de sus funciones de Inspección y Vigilancia tendientes, entre otros objetivos, a i) la garantía de la prestación en condiciones de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, calidad, continuidad y seguridad, ii) uso eficiente de los recursos disponibles y iii) PQRD allegadas a la Superintendencia Nacional de Salud imparte las siguientes instrucciones:

Estas instrucciones son de tipo administrativo y asistencial, dentro de las cuales refiere que los prestadores deben fortalecer los canales de comunicación con las Entidades Territoriales y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB para orientar la atención de los pacientes con enfermedad por COVID-19.

En función de lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud realiza el seguimiento a la ocupación de las Unidades de Cuidados Intensivos destinadas para la atención de los pacientes COVID-19 en la ciudad de Bucaramanga, identificando cuatro (4) entidades que cumplen con los siguientes criterios de inclusión:

- Tener habilitados los servicios de Cuidado Intermedio Adultos.
- Tener habilitados los servicios de Cuidado Intensivo adultos.
- Mayor número de camas ofertadas en los servicios de UCI- UCIM.
- Hacer parte de la red de los principales aseguradores en la ciudad.
- PQRD allegadas a la Superintendencia Nacional de Salud.

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

Tabla N° 1. Muestra de Prestadores para el Desarrollo de la Visita

NIT	Prestador
900073081-4	Serviclínicos Dromédica S.A.
900240018-6	Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga S.A
900581702-9	Clínica de Urgencias de Bucaramanga S.A
900006037-4	E.S.E Hospital Universitario de Santander

Fuente: Elaboración propia a partir de la aplicación de los criterios de inclusión.

3.2 Módulos y Estándares por Inspeccionar

3.2.1 Aspectos Generales de la Prestación del Servicio

3.2.1.1 Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, según lo evidenciado en el Registro Especial de Prestadores REPS, se encuentra ubicada en la Carrera 33 # 28 -126 en la ciudad de Bucaramanga- Santander. Es una institución prestadora de servicios de salud de naturaleza pública que oferta servicios de baja, mediana y alta complejidad, inscrita en el Registro Especial de Prestadores -REPS desde el 17 de noviembre de 2006.

Imagen N° 1 REPS - Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander.

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en [Buscar](#) para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
Nit:NI Cédula ciudadanía:CC <input type="text" value="NI"/> <input type="text" value="900006037"/> - <input type="text" value="4"/> Cédula extranjería:CE Naturaleza Jurídica <input type="text" value="Pública"/>					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento <input type="text" value="Santander"/> Municipio <input type="text" value="BUCARAMANGA"/>					
Código de Prestador <input type="text" value="6800100792"/> - <input type="text" value="01"/>					
Nombre del Prestador <input type="text" value="EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"/>					
Clase de Prestador <input type="text" value="Instituciones - IPS"/> Empresa Social del Estado <input type="text" value="SI"/>					
Dirección <input type="text" value="CARRERA 33 # 28 - 126"/>					
Teléfono(s) <input type="text" value="6346110"/>					
Fax <input type="text" value="6550116"/>					
Correo Electrónico <input type="text" value="gerencia@hus.gov.co"/>					
Razón Social <input type="text" value="EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"/>					
Representante Legal <input type="text" value="EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO"/>					
Nivel Atención Prestador <input type="text" value="3"/> Carácter Territorial <input type="text" value="DEPARTAMENTAL"/>					
Fecha de Inscripción <input type="text" value="20061117"/> Fecha de Vencimiento <input type="text" value="20201125"/>					

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: **miércoles 01 de julio de 2020 (11:07 a. m.)**

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de Salud-REPS del Ministerio de salud y Protección social fecha de corte 1 de julio de 2020 11:44 a.m.

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

Según el Registro Especial de Prestadores (REPS), la E.S.E Hospital Universitario de Santander, está habilitada para la prestación de 112 servicios correspondiente a los grupos de servicios: Internación, Quirúrgicos, Consulta externa, Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, Urgencias, Servicio de atención domiciliaria, Protección Específica y Detención Temprana, Transporte asistencial y Proceso de esterilización

Cuenta con una capacidad instalada registrada en REPS de: 41 camas internación pediátrica, 147 camas internación adultos, 34 camas obstetricia, 25 camas Unidad Cuidado Intermedio Neonatal, 8 camas Unidad Cuidado Intensivo Neonatal, 6 camas Unidad Intermedio Pediátrico, 2 camas Unidad Cuidado Intensivo Pediátrico, 2 camas Unidad Intermedio Adulto, 13 camas Unidad Intensivo adulto, 13 camas Unidad de Quemados-adulto, 8 camas Unidad de Quemados-pediátrico, 5 camas Cuidado Básico neonatal, 8 quirófanos, 2 salas de parto, 4 salas de procedimientos, 12 sillas quimioterapia, tal y como se relaciona en la siguiente tabla N° 2.

Tabla N°. 2. Capacidad instalada Registrada en REPS – E.S.E Hospital Universitario de Santander.

SERVICIOS	CANTIDAD DE CAMAS
PEDIATRIA	41
ADULTOS	147
OBSTETRICIA	34
CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	25
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	8
CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	6
CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO	2
CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	2
CUIDADO INTENSIVO ADULTO	13
UNIDAD DE QUEMADOS ADULTO	13
UNIDAD DE QUEMADOS PEDIATRICO	8
CUIDADO BASICO NEONATAL	5
QUIRORFANO	8
PARTOS	2
PROCEDIMIENTOS	4
SILLAS DE QUIMIOTERAPIA	12

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS. Corte 1 de julio de 2020

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

3.2.1.2 Plan de Expansión Atención COVID-19

La Empresa Social Del Estado Hospital Universitario de Santander, realiza entrega del PLAN DE CONTINGENCIA “ESE HUS ANTE LA EMERGENCIA POR EL COVID-19”, código gaf-ifr-pl-02, versión 00, de fecha junio de 2020. El documento establece como propósito el ...”(...)Minimizar el impacto de COVID-19, con base a la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social y el rol que cumple en las diferentes fases de preparación, contención, mitigación y recuperación(...)”.

La E.S.E Hospital Universitario de Santander presentó en el momento de la visita, oficio de ampliación transitoria de su capacidad instalada radicado ante la Secretaria de Salud de Santander con fecha del 23 de junio de 2020; en dicho documento se registra por la E.S.E, la expansión de 8 camas de Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) Adulto y, 28 camas de Unidad de Cuidado Intermedio (UCIM) para la atención de pacientes COVID-19. La E.S.E define además, la proyección de ampliación de 22 camas de Unidades de Cuidado Intensivos y 60 camas en el servicio de hospitalización exclusivas para la atención de pacientes COVID-19. Sin embargo, dicha ampliación se encuentra condicionada a la consecución de los siguientes equipos biomédicos: ventiladores, monitores de signos vitales, camas y atriles.

Imagen N° 2 Novedad Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Transitorio.



Fuente: Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

3.2.2 Prestación Servicios UCI - UCIM

3.2.2.1 Información Pacientes UCI con corte al 25 de junio de 2020.

Como fue verificado en el desarrollo de la visita, la Unidad de Cuidados Intensivos de la E.S.E, cuenta con una capacidad de veintiún (21) camas, de las cuales – Según se desprende del censo de fecha de corte junio 25 de 2020, con corte a las 8:30 am ---, doce (12) de ellas se encontraban ocupadas por pacientes con diversas patologías No COVID-19 y, cuatro (4) camas ocupadas con pacientes sospechosos COVID-19.

Al momento de la visita se pudo establecer que, la E.S.E Hospital Universitario Santander, no reportaba pacientes positivos para COVID-19. Se informó sobre las 3:30 p.m que una de las pruebas RT-PCR tomada a uno de los cuatro pacientes sospechosos, arrojó un resultado negativo.

Tabla N° 3. Descriptivo Pacientes UCI

Total, de pacientes UCI	Total, pacientes positivos Covid-19	Total, pacientes sospechosos Covid-19	Promedio de edad pacientes positivos Covid-19 UCI	Promedio día estancia UCI pacientes positivos Covid-19
16	0	4*	NA	0

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

*De los cuatro (4) pacientes sospechosos, uno (1) de ellos arrojó resultado negativo en prueba RT-PCR según lo informado en el desarrollo de la visita (3:30 p.m). Se incluye como sospechoso por corresponder a la información relacionada en el “Instrumento UCI y UCIM” de pacientes del 25 de junio (8:30 a.m) entregado por la institución en horas de la mañana.

De acuerdo con el instrumento “*Información Pacientes UCI y UCIM*”, la E.S.E Hospital Universitario de Santander, cuenta con 16 pacientes en el servicio, de los cuales quince (15) pacientes internados en UCI, nueve (9) se encuentran con soporte ventilatorio y manejo de medicamentos (vasoactivo, inotrópico, vasopresor) correspondiente al 94% y, un (1) paciente no cuenta con soporte ventilatorio ni medicamentos (vasoactivo, inotrópico vasopresor) correspondiente al 6%.

Respecto al registro diagnóstico para los pacientes sospechosos COVID-19, se encontró que, la E.S.E Hospital Universitario de Santander, No registró el código para el reporte de caso probable o caso sospechoso, tal y como lo exige la codificación asignada por la Organización Mundial de la Salud, publicada por la Organización Panamericana de la Salud en su Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10 - código U072 COVID-19, virus no identificado)

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

Tabla N° 4. Descriptivo Diagnóstico Pacientes UCI.

Paciente UCI	DIAGNOSTICO INGRESO	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
Paciente 1	POP NEFRECTOMIA RADICAL IZQ	NEO RENAL A DETERMINAR	HEMATURIA MACROSCOPICA SECUNDARIA
Paciente 2	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA HIPOXÉMICA	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA HIPOXÉMICA	CONTUSIONES PULMONARES
Paciente 3	POP CRANEOTOMIA + DRENAJE HEMATOMA EPIDURAL DERECHO	POP CRANEOTOMIA + DRENAJE HEMATOMA EPIDURAL DERECHO	HERIDA ARMA CORTOPUNZANTE TORACOABDOMINAL POSTERIOR DERECHA
Paciente 4	CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN PULMONAR	NEUMONIA MULTILobar	POP COLECISTECTOMIA ABIERTA
Paciente 5	ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL	HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS	HIPERAMONIEMIA
Paciente 6	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA	EDEMA AGUDO DE PULMÓN
Paciente 7	CHOQUE SÉPTICO	BACTERIEMIA SECUNDARIA E INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS POR ESCHERICHIA COLI	NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
Paciente 8	SEPSIS DE ORIGEN URINARIO	SEPSIS DE ORIGEN URINARIO	HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS
Paciente 9	ESTADO POSREANIMACIÓN	SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL	COAGULOPATÍA SECUNDARIA
Paciente 10	POP INMEDIATO DE CRANEOTOMÍA + DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL	TCE MODERADO	OBESIDAD
Paciente 11	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 1	CHOQUE SÉPTICO DE PROBABLE FOCO RESPIRATORIO	NEUMONÍA BASAL DERECHA
Paciente 12	POP INMEDIATO DE CERVICOTOMIA IZQUIERDA + EXPLORACION VASCULAR VASOS HEMICUELLO IZQUIERDO + RECONSTRUCCION DE ARTERIA CAROTIDA IZQUIERDA CON PROTESIS DE DACRON + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	CHOQUE HIPOVOLEMICO	ORIFICIO DE INGRESO HPAF CRESTA ILIACA IZQUIERDA
Paciente 13	POLITRAUMATISMO	TRAUMA TORACOABDOMINAL CERRADO	TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO MARSHALL II
Paciente 14	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
Paciente 15	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	COVID - 19, VIRUS NO ESPECIFICADO
Paciente 16	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	COVID - 19, VIRUS NO ESPECIFICADO

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la E.S.E Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

Hallazgo 1

La E.S.E Hospital Universitario de Santander, No aplica los códigos CIE-10 definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en los lineamientos técnicos emitidos en el marco de la declaratoria de la emergencia sanitaria, para la identificación del diagnóstico principal de los pacientes hospitalizados en UCI por patología confirmada o sospechosa COVID-19. artículo 2.5.1.5.2 y numeral 4 del artículo 2.5.1.5.3 del Decreto 780 del 2016 y numeral 11 del artículo 3 de la Ley 1949 del 2019.

Con relación al cumplimiento de los Lineamientos para el Manejo Clínico de los pacientes con Infección por el Nuevo Coronavirus COVID-19, donde se define que, las pruebas recomendadas para el seguimiento epidemiológico de la pandemia son las basadas en la amplificación de ácidos nucleicos virales para la confirmación del diagnóstico de COVID-19. En la visita realizada a la E.S.E Hospital Universitario de Santander, se pudo evidenciar en los registros entregados (Tabla N°. 5) que, a los cuatro (4) pacientes se les tomó muestra para RT-PCR acorde a lo definido por el Ministerio. El laboratorio de la Universidad Industrial de Santander es la entidad donde son enviadas las muestras tomadas en la E.S.E.

Tabla N° 5. Descriptivo Tipo de Muestras Pacientes UCI

Total, pruebas tomadas por RT-PCR	Total, pruebas tomadas por prueba rápida IgM e IgG
4	0

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

Según lo reportado, la oportunidad de entrega de los resultados para muestras COVID-19 en pacientes hospitalizados en Unidad de Cuidado Intensivo fue de dos (2) días.

Tabla N° 6. Descriptivo Entrega de Resultados Pacientes UCI

Oportunidad de entrega resultado muestra (1)	Oportunidad de confirmación Dx covid-19 en paciente con estancia en UCI muestra (1)	Oportunidad de entrega resultado muestra (2)	Oportunidad de confirmación Dx covid-19 en paciente con estancia en UCI muestra (2)	Oportunidad de entrega resultado muestra (3)	Oportunidad de confirmación Dx covid-19 en paciente con estancia en UCI muestra (3)
2	0	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

Respecto al tiempo promedio entre tomas de muestras en pacientes en UCI, para la E.S.E Hospital Universitario de Santander este criterio no le aplica, puesto que, a la fecha de la visita no se reportan casos en los que se haya requerido la toma de más de una muestra.

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

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

3.2.2.2 Información Pacientes UCIM con corte al 25 de junio de 2020.

La E.S.E Hospital Universitario de Santander radicó ante la Secretaria de Salud de Santander la ampliación de 28 camas de Unidad de Cuidado Intermedio-UCIM, con el objetivo de aumentar la capacidad instalada de camas UCIM para la atención de pacientes COVID-19.

De la información suministrada en el censo de pacientes con fecha de corte 25 de junio, en la E.S.E se encontraban hospitalizados tres (3) pacientes con patologías No COVID-19.

Tabla N° 7. Descriptivo Pacientes UCIM

Total, de pacientes UCIM	Total, pacientes positivos Covid-19 UCIM	Total, pacientes sospechosos Covid-19 UCIM	Promedio de edad pacientes positivos Covid-19 UCIM	Promedio día estancia UCIM pacientes positivos Covid-19
3	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

Los diagnósticos principales de los pacientes hospitalizados en UCIM - No COVID-19, correspondieron a síndrome de disfunción orgánica múltiple, Síndrome cardio-hepato-renal y, síndrome Cardio -hepático -Renal.

Tabla N° 8. Descriptivo Diagnósticos Pacientes UCIM.

PACIENTE UCIM	DIAGNOSTICO INGRESO	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
Paciente 1	CHOQUE DISTRIBUTIVO (SÉPTICO)	SINDROME DE DISFUNCION ORGÁNICA MÚLTIPLE	FUNGEMIA POR CANDIDA ALBICANS
Paciente2	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, STEVENSON C.	SINDROME CARDIO – HEPATO – RENAL	HEPATOPATIA CONGESTIVA
Paciente3	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, STEVENSON C.	SINDROME CARDIO – HEPATO – RENAL	HEPATOPATIA CONGESTIVA

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

3.2.3 Caracterización del Servicio.

Unidad de Cuidado Intensivo Adulto - UCI

La E.S.E visitada registra una capacidad instalada de veintiún (21) camas UCI: Trece (13) camas de Unidad de Cuidados Intensivos REPS y, ocho (8) camas con autorización transitoria, las cuales corresponden al número de camas UCI dispuestas por la E.S.E para la atención de pacientes COVID19 y, de las cuales al momento de la visita se encontraban ocupadas cuatro (4) de ellas.

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

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

Tabla N° 9. Descriptivo Unidades de Cuidados Intensivos.

Variable	Número
Cantidad camas UCI REPS	13
Cantidad de camas UCI con autorización transitoria en REPS	8
Cantidad de camas UCI con las que cuenta el prestador informadas en visita	21
Cantidad de camas UCI ampliación (expansión - reconversión) que se encuentran en funcionamiento informadas en visita	8
Cantidad total de camas UCI-Covid19 dispuestas por el prestador informadas en visita	8
Cantidad de camas UCI ocupadas con pacientes COVID 19 positivo informadas en visita	0
Cantidad de camas UCI ocupadas con pacientes con sospecha de COVID 19 informadas en visita	4
Cantidad de camas UCI ocupadas por pacientes no COVID 19 informadas en visita	12
Cantidad total de camas UCI proyectadas para ampliación de capacidad instalada (expansión - reconversión)	22
Número de camas con autorización transitoria para reconversión a UCI	0
Promedio día estancia UCI COVID 19 último mes	0
Giro cama UCI COVID 19 último mes	0

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

Los indicadores presentados en la tabla N°.10 fueron calculados tomando el número total de camas UCI de la E.S.E; el primer indicador corresponde al Porcentaje de camas UCI COVID-19 dispuestas por el prestador, con un resultado del 38%; para el indicador de Porcentaje de ocupación cama UCI sospecha COVID-19 este se encuentra al 50% y, para el indicador del Porcentaje de ocupación de camas destinadas para la atención de pacientes NO COVID-19 se presenta una ocupación del 100%.

Tabla N° 10. Resultados Indicadores Unidades de Cuidados Intensivos

Indicadores camas UCI	Resultado %
Porcentaje de camas UCI COVID19 dispuestas por el prestador	38
Porcentaje de ocupación cama UCI COVID19 positivo	0
Porcentaje de ocupación cama UCI Sospecha COVID19	50
Porcentaje de ocupación de camas UCI COVID19 (positivos y sospechosos)	50
Porcentaje de ocupación cama UCI NO COVID19	92,3
Porcentaje de ocupación UCI	80
Porcentaje de camas UCI de ampliación (expansión - reconversión) en funcionamiento	36

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

3.2.3.1 Unidad de Cuidado Intermedio Adulto - UCIM

La E.S.E Hospital Universitario de Santander, presenta una capacidad instalada de 2 camas de Unidad de Cuidado Intermedio-UCIM en REPS y, 28 camas UCIM con autorización transitoria, información concordante con lo verificado en el momento de la visita.

Tabla N° 11. Descriptivo Unidades de Cuidados Intensivos Intermedios

Variable	Número
Cantidad camas UCIM REPS	2
Cantidad de camas UCIM con autorización transitoria en REPS	28
Cantidad de camas UCIM con las que cuenta el prestador informadas en visita	30
Cantidad de camas UCIM ampliación (expansión - reconversión) que se encuentran en funcionamiento informadas en visita	28
Cantidad total de camas UCIM-Covid19 dispuestas por el prestador informadas en visita	28
Cantidad de camas UCIM ocupadas con pacientes COVID 19 positivo informadas en visita	0
Cantidad de camas UCIM ocupadas con pacientes con sospecha de COVID 19 informadas en visita	0
Cantidad de camas UCIM ocupadas por pacientes No COVID 19 informadas en visita	3
Cantidad total de camas UCIM proyectadas para ampliación de capacidad instalada (expansión y/o reconversión)	0
Número de camas con autorización transitoria para reconversión a UCIM	0
Promedio día estancia UCIM COVID 19 último mes	0
Giro cama UCIM COVID 19 último mes	0

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

Para el servicio UCIM, el 93 % (28 camas) de la capacidad instalada del servicio se encuentra dispuesta para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19. Al momento de la visita, no se registraban pacientes con diagnóstico positivo o sospechoso para COVID-19.

En la unidad de cuidados intermedios la ocupación de camas No COVID-19 registro un 150%, esto podría explicarse en que un (1) paciente catalogado como No COVID-19 para el día de la visita se encontraba ubicado en una cama dispuesta por el prestador para la atención de pacientes COVID-19.

Tabla N° 12. Resultados Indicadores Unidades de Cuidados Intermedios.

Indicadores camas UCIM	Resultado %
Porcentaje de camas UCIM COVID19 dispuestas por el prestador	93
Porcentaje de ocupación cama UCIM COVID19 positivo	0
Porcentaje de ocupación cama UCIM Sospecha COVID19	0
Porcentaje de ocupación de camas UCIM COVID19 (positivos y sospechosos)	0
Porcentaje de ocupación cama UCIM NO COVID19	150

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

Indicadores camas UCIM	Resultado %
Porcentaje de ocupación UCIM	6,10
Porcentaje de camas UCIM de ampliación (expansión - reconversión) en funcionamiento	100

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

3.2.4 Correspondencia de información

En el transcurso de la visita, se realizó in situ trazabilidad y verificación de la información correspondiente con las Unidades de Cuidado Intensivo y Unidades de Cuidado Intermedio existentes, las destinadas a COVID-19 y las proyectadas para expansión; se realiza una comparación con la información dispuesta en el registro actual y en el módulo de exportaciones por temas – ETS del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, con la información proporcionada por el CRUE Salud de Santander. Se realiza evaluación de los porcentajes de correspondencia de la información, teniendo en cuenta, las siguientes tablas:

- **Correspondencia UCI**

Respecto a los datos presentados por la E.S.E Hospital Universitario de Santander, frente a los indicadores de Porcentaje de Correspondencia Camas UCI-COVID 19, la E.S.E presenta un resultado del 100%. Teniendo en cuenta que, la institución radica oficio de ampliación de 8 camas de Unidad de Cuidados Intensivos ante la Secretaria de Salud de Santander el 23 de junio, las cuales sumadas a las 13 ya inscritas, se establece para la E.S.E un total a la fecha de visita de 21 camas UCI.

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

Tabla N° 13. Indicadores de Correspondencia UCI

UCI			
1	% Correspondencia camas UCI (IPS - REPS) =	$\frac{\text{Cantidad de camas UCI con las que cuenta el prestador informadas en visita}}{\text{Cantidad camas UCI REPS + Cantidad de camas UCI con autorización transitoria en REPS}} \times 100 = 100$	100
	Fuente Numerador	Información aportada por el prestador	
	Fuente denominador	Información REPS	
UCI Ampliación			
2	% Correspondencia camas UCI Ampliación (IPS - REPS) =	$\frac{\text{Cantidad de camas UCI con autorización transitoria en REPS}}{\text{Cantidad total de camas UCI proyectadas para ampliación de capacidad instalada (expansión - reconversión)}} \times 100 = 36.3636364$	36.3636364
	Fuente Numerador	Información aportada por el prestador	
	Fuente denominador	Información REPS	

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

Para el día de la visita la E.S.E Hospital Universitario de Santander, informa una ocupación para el servicio de UCI del 76 %, equivalente dieciséis (16) camas, información que pudo verificarse en el censo del día. Sin embargo, al verificar esta información con la reportada por el prestador al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), se advierte una inconsistencia, dado que, en este último fue reportada una ocupación del 61%, es decir, trece (13) camas ocupadas. Al indagar a quienes atendieron la visita, manifestaron que el censo enviado al CRUE fue reportado a las 6:00 am.

Imagen N°3 Información UCI (CRUE – IPS).

IPS	Cantidad de camas UCI ocupadas con pacientes COVID 19 positivo informadas en visita CRUE	Cantidad de camas UCI ocupadas por pacientes no COVID 19 informadas en visita CRUE	Cantidad de camas UCI con las que cuenta el prestador informadas en visita CRUE	Cantidad total de camas UCI-Covid19 dispuestas por el prestador informadas en visita CRUE	Cantidad de camas UCI ocupadas con pacientes COVID 19 positivo informadas en visita PRESTADOR	Cantidad de camas UCI ocupadas por pacientes no COVID 19 informadas en visita PRESTADOR	Cantidad de camas UCI con las que cuenta el prestador informadas en visita PRESTADOR	Cantidad total de camas UCI-Covid19 dispuestas por el prestador informadas en visita PRESTADOR
Hospital Universitario de Santander	3	13	13	8	0	16	21	8

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

- **Correspondencia UCIM**

La información consignada en el Registro Especial de Prestadores respecto a la capacidad instalada en el servicio de Unidad de Cuidados Intermedios, coincide en un 100% con la información suministrada por el vigilado. La E.S.E Hospital Universitario de Santander solicitó la autorización de expansión de veintiocho (28) camas UCIM para la atención de pacientes durante la emergencia sanitaria por el COVID-19, evidenciadas en la visita.

Tabla N° 14. Indicadores de Correspondencia UCIM Covid-19.

UCIM	
3	$\% \text{ Correspondencia camas UCIM (IPS - REPS)} = \frac{\text{Cantidad de camas UCIM con las que cuenta el prestador informadas en visita}}{\text{Cantidad camas UCIM REPS + Cantidad de camas UCIM con autorización transitoria en REPS}} \times 100 = 100$ <p>Fuente Numerador: Información aportada por el prestador Fuente denominador: Información REPS</p>
UCIM Ampliación	
4	$\% \text{ Correspondencia camas UCIM Ampliación (IPS - REPS)} = \frac{\text{Cantidad de camas UCIM con autorización transitoria en REPS}}{\text{Cantidad total de camas UCIM proyectadas para ampliación de capacidad instalada (expansión - reconversión)}} \times 100 = 44.4444444$ <p>Fuente Numerador: Información aportada por el prestador Fuente denominador: Información REPS</p>

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

Respecto de la información registrada por el CRUE, para el servicio de Unidad de Cuidados Intermedios-UCIM, fueron registrados dos (2) pacientes No Covid-19 y no tres (3) como fue notificado por la E.S.E en el momento de la visita.

Imagen N° 4 Información UCIM (CRUE – IPS).

IPS	Cantidad de camas UCIM ocupadas con pacientes COVID 19 positivo Informadas en visita CRUE	Cantidad de camas UCIM ocupadas por pacientes no COVID 19 informadas en visita CRUE	Cantidad de camas UCIM con las que cuenta el prestador informadas en visita CRUE	Cantidad total de camas UCIM-Covid19 dispuestas por el prestador informadas en visita CRUE	Cantidad de camas UCIM ocupadas con pacientes COVID 19 positivo informadas en visita PRESTADOR	Cantidad de camas UCIM ocupadas por pacientes no COVID 19 informadas en visita PRESTADOR	Cantidad de camas UCIM con las que cuenta el prestador informadas en visita PRESTADOR	Cantidad total de camas UCIM-Covid19 dispuestas por el prestador informadas en visita
Hospital Universitario de Santander	0	2	2	28	0	3	30(se incluye las de expansión)	28

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Elaboración propia a partir de la Información aportada por la ESE Hospital Universitario de Santander durante la visita ordenada mediante el auto 000223 del 19 de junio de 2020.

3.2.5 Verificación Protocolos UCI

La E.S.E Hospital Universitario de Santander, presentó documento “*procedimiento de ingreso del paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos adultos GCI-GCI-PR-01 versión 6 febrero de 2020*”, en el cual se definen los criterios de admisión que relacionan las condiciones necesarias del ingreso y egreso a la UCI.

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

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

El mencionado documento no relaciona claramente los criterios de ingreso a la Unidad de Cuidado Intensivos, que incluyan los signos de alerta, exámenes paraclínicos, entre otros aspectos, según los Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo Coronavirus COVID-19 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Hallazgo 2

La E.S.E Hospital Universitario de Santander, No realiza gestiones para minimizar los riesgos asociados a la atención toda vez que, el protocolo de ingreso y estancia en UCI, no cuenta con los criterios definidos en los lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo Coronavirus Covid 19, expedido por el Ministerio de Salud, con lo cual presuntamente incumple el artículo 1 y 2 Resolución 502 de 2020, en los numerales 7.2.2, 7.6.3.1, 7.6.3.1.1 del documentos técnico “Lineamientos para el manejo de clínico de pacientes con infección por Nuevo Coranovirus –Covid-19; Circulares Externas 05 y 012 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud Numeral 17 del artículo 3 de la Ley 1949 de 2019 , artículo 43, el Decreto 2423 de 1996; numeral 3 del artículo 2.5.1.2.1 , artículo 2.5.1.1.1 y artículo 2.5.1.3.1.1 del Decreto 780 de 2016.

3.2.6 Información Visita – Fuentes de Información.

De acuerdo con el censo reportado por la E.S.E Hospital Universitario de Santander, se registran cuatro (4) pacientes sospechosos pendientes de respuesta de la prueba COVID-19, en el transcurso de la visita siendo las 3: 30 p.m. se informa que, la prueba tomada a uno de ellos reportó resultado negativo para COVID-19; al contrastar esta información con SISMUESTRAS los datos registrados son concordantes.

Tres (3) de los cuatro pacientes en UCI reportados por el vigilado como pendientes de fecha de entrega de resultado, SISMUESTRAS no registra ningún reporte.

Respecto al SIVIGILA se observó que, no ha sido notificado ningún caso de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Cuidados Intermedios a quienes se les tomo muestras; lo anterior, porque a la fecha de la visita la E.S.E Hospital Universitario de Santander no reporta resultados positivos para COVID-19.

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

4. CUADRO RESUMEN DE HALLAZGOS

Número del Hallazgo	Descripción del Hallazgo	Norma Presuntamente Violada	Incidencia del Hallazgo ¹			
			A	F	D	P
Nº1	La E.S.E Hospital Universitario de Santander, No aplica los códigos CIE-10 definidos por el Ministerio de Salud y Protección en los lineamientos técnicos emitidos en el marco de la declaratoria de la emergencia sanitaria, para la identificación del diagnóstico principal de los pacientes hospitalizados en UCI por patología confirmada o sospechosa COVID-19.	Artículo 2.5.1.5.2 y numeral 4 del artículo 2.5.1.5.3 del Decreto 780 del 2016 y numeral 11 del artículo 3 de la Ley 1949 del 2019.	X			
Nº2	La E.S.E Hospital Universitario de Santander, No realiza gestiones para minimizar los riesgos asociados a la atención toda vez que, el protocolo de ingreso y estancia en UCI, no cuenta con los criterios definidos en los lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo Coronavirus Covid 19, expedido por el Ministerio de Salud	Artículo 1 y 2 Resolución 502 de 2020, en los numerales 7.2.2, 7.6.3.1, 7.6.3.1.1 del documentos técnico “Lineamientos para el manejo de clínico de pacientes con infección por Nuevo Coronavirus –Covid-19; Circulares Externas 05 y 012 de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud Numeral 17 del artículo 3 de la Ley 1949 de 2019 , artículo 43, el Decreto 2423 de 1996; numeral 3 del artículo 2.5.1.2.1 , artículo 2.5.1.1.1 y artículo 2.5.1.3.1.1 del Decreto 780 de 2016.	X			

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

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

5. CONCLUSIONES

1. La E.S.E Hospital Universitario de Santander no registra los códigos CIE-10 definidos por el Ministerio de Salud y Protección en los lineamientos técnicos emitidos en el marco de la declaratoria de la emergencia sanitaria, para la identificación del diagnóstico principal de los pacientes hospitalizados en UCI por patología confirmada o sospechosa COVID-19.
2. La ESE Hospital Universitario de Santander, registra ocho (8) camas para expansión en la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) Adulto y, veintiocho (28) camas para la Unidad de Cuidado Intermedio (UCIM) atención de pacientes COVID-19.
3. El protocolo de ingreso a Unidad de Cuidado Intensivos no cuenta con los criterios definidos en los lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por el Nuevo Coronavirus COVID-19, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

6. 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 de control que permitan medir el impacto, garantizando el cumplimiento a las disposiciones normativas que rigen Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en las instituciones prestadores 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.

Firma del Equipo Visitador

Diana Marcela Martínez Gómez
 Profesional Especializado
 Coordinador de Visita

Leidy Marcela Jaimes Mariño
 Profesional Especializado

Nota: Es de precisar que, el presente informe de visita es emitido oficialmente por la Delegada para la Supervisión Institucional, elaborado por los funcionarios que desarrollaron

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

	PROCESO	AUDITORÍA A LOS SUJETOS VIGILADOS	CÓDIGO	AIFL03
	FORMATO	INFORME DE VISITA	VERSIÓN	1

la visita en virtud del Auto No. 00223 del 19 de Junio de 2020. Sin embargo, el informe, no fue impreso, con el fin de mitigar el contagio por COVID 19, en cumplimiento de las directrices impartidas en la circular interna 006 del 16 de marzo de 2020 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Fecha: Bucaramanga, 31/07/2020