

## Ficha Resumen - Informes de Control Simultáneo

### I. Información general de informes de control simultáneo:

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |                   |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------|
| N° de informe:                        | 680-2018-CG/C823-VP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                        |                   |
| Título del informe:                   | Operatividad y funcionamiento de las UPSS de emergencia, consulta externa, patología clínica, diagnóstico por imágenes y farmacia, periodo 28 al 31 de mayo del 2018.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                   |
| Detalle:                              | <p>La visita preventiva se efectuó a las instalaciones del Hospital de Supe "Laura Esther Rodríguez Dulanto", efectuada en el marco del Operativo de Visita Preventiva a los establecimientos de salud públicos del segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales.</p> <p>Comprende la verificación de la prestación de servicios de salud, el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos y el estado de la infraestructura y equipamiento del Hospital de Supe "Laura Esther Rodríguez Dulanto" acorde con las disposiciones y normativa aplicable.</p> <p>Las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) comprendidas en la visita preventiva fueron Emergencia, Consulta Externa, Patología Clínica, Diagnóstico por Imágenes y Farmacia.</p> <p>El desarrollo de trabajo de campo se ejecutó del 28 al 31 de mayo del 2018.</p> |                        |                   |
| Entidad auditada:                     | HOSPITAL DE SUPE LAURA ESTHER RODRIGUEZ DULANTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |                   |
| Monto de la materia de control:       | S/ 0.00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                   |
| Ubigeo:                               | Región:<br>LIMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Provincia:<br>BARRANCA | Distrito:<br>SUPE |
| Fecha de emisión de informe:          | 13/07/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                   |
| Unidad orgánica que emite el informe: | GERENCIA REGIONAL DE CONTROL DE LIMA PROVINCIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |                   |

### II. Tipo de servicio de control simultáneo:

| Item | Modalidad:            | (marcar con "X") |
|------|-----------------------|------------------|
| 1    | Acción simultánea     |                  |
| 2    | Visita de control     |                  |
| 3    | Control concurrente   |                  |
| 4    | Orientación de oficio |                  |
| 5    | Visita preventiva     | X                |

### III. Resultados del servicio de control simultáneo.

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <p><b>Aspectos relevantes / Situaciones adversas:</b><br/>UPSS consulta externa:</p> <p>Las atenciones por consulta externa de Medicina General, Ginecología, Cirugía y Nutrición no se realizan en el horario establecido, asimismo la entidad informó que los médicos realizan labores de visita hospitalaria y atención de consultorio. Esto genere riesgo malestar, quejas y reclamos por la demora en la atención</p> |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

médica por consulta externa, así como en la oportunidad de la misma.

El establecimiento de salud no cuenta con la cantidad mínima de médicos y ambientes requeridos para su categoría, toda vez que, se advirtió la falta de personal en Medicina Interna, Anestesiología entre otros generando exista riesgo por falta de oportunidad de atención y evaluación clínica, (diagnóstico y tratamiento) a los usuarios del hospital, así como, disminución en la calidad de la atención.

Los ambientes de la UPSS Consulta Externa son provisionales y de estructura prefabricada de madera, además no cuenta con ambientes complementarios en la Zona de Admisión y Asistencial (Hall Público, Informes, Sala de Espera, Servicios Higiénicos (hombres, mujeres y discapacitados). Esta situación advertida genera riesgo por la falta de calidad en la atención de los pacientes y se cancela su registro de la IPRESS en SUSALUD, impidiendo ofertar servicios de salud por contar con categorización vigente al 1 de enero de 2019.

#### UPSS Emergencia

No cuenta con la Programación de Retén de médicos especialistas que conformarían el equipo básico que brindan servicios de Salud de acuerdo a su nivel de complejidad y a la demanda, además que no halla médicos especialistas en los turnos de guardia, tales como: Emergenciólogo o Médico Internista, Cardiólogo, Cirujano de Tórax y Neurólogo. Esto genera riesgo que exista falta de oportunidad de atención especializada (diagnóstico y tratamiento), así como disminución en la calidad de atención.

No cuenta con registro de indicadores hospitalarios de proceso, eficiencia, ni de calidad; así como, los documentos de gestión de Guías de práctica clínica de los daños frecuentes y de procedimientos asistenciales más frecuentes, registro de Complicaciones y el Plan de protocolos de emergencia y desastres del establecimiento de Salud. Estos hechos advertidos ponen en riesgo el adecuado control de las actividades técnico-asistenciales y la falta de información impide hacer el seguimiento y evaluar la aplicación de recursos asistenciales.

No cuenta con los Servicios de Diagnóstico por Imágenes (Ecografía, radiografía y tomografía), equipo biomédico (Doppler varios, Monitores de funciones vitales, Ventiladores varios, entre otros) y material fungible suficiente para la atención de calidad de los pacientes que requieren estudios radiológicos y genera riesgo de salud.

No cuenta con áreas de trabajo en las áreas administrativa, asistencial - atención al paciente, apoyo al personal asistencial e ingeniería hospitalaria ocasionando riesgo de desmedro en la calidad de la atención del paciente.

#### UPSS Farmacia

No se cuenta con certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Buenas Prácticas de Dispensación, Buenas Prácticas de Distribución y Transporte, Buenas Prácticas de Farmacovigilancia o Buenas Prácticas de Seguimiento Farmacoterapéutico lo cual ponen en riesgo las operaciones de almacenamiento y la calidad que los productos farmacéuticos.

El Almacén Especializado no cuenta con personal propio, siendo el personal de atención en Farmacia en el realiza las labores en el almacén lo cual genera riesgo que afecta la oportuna atención del servicio de Farmacia.

Al personal de farmacia que realiza las labores en el almacén, no cuenta con vestimenta e implementos de seguridad adecuados al tipo de trabajo a realizar, esto genera riesgo que afecta la salud del personal que labora en el almacén del servicio de Farmacia del Hospital.

No se cuenta con extintores suficientes y el único extintor en almacén se encuentra vencido provocando riesgo de no contar con elementos de seguridad ante incendios.

No se cuenta con libros de ocurrencias, ni con un listado que permita identificar las firmas del personal y siglas utilizadas; así como, los registros a la hora de visita, temperaturas de -10° C a menos. Estos hechos advertidos generan riesgo por no permitir reportar eventos que afecten el desarrollo de las funciones.

No se cuenta con un programa anual de auto inspección, Plan de Mantenimiento Preventivo (aprobado) y Plan de Reposición (aprobado) 2017, dicha situación genera riesgo por dificultar evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento por parte del establecimiento en todos los aspectos vinculados al almacenamiento.

Existencia de medicamentos provenientes de la compra corporativa que se encuentran en condiciones de sobrestock, y los que se encuentran en substock (desabastecimiento) debido a la falta de abastecimiento con el AEM de la DIREMID ocasiona se afecte el derecho de los ciudadanos de obtener oportunamente, medicamentos necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud.

Desabastecimiento de medicamentos requeridos en las FONE provoca que no se cumplan las funciones Obstétricas y Neonatales correspondientes a la categoría del hospital, afectando la salud de las gestantes y los recién nacidos.

Medicamentos Budesonida 200 ug/ Dosis, Clotrimazol 500mg, Diazepam 100mg, Digoxina 250 ug, Beclometasona Dipropionato 50ug/ Dosis, Fitomenadiona 10mg/ ML, Gentamicina 80mg, Mebendazol 100mg, Oxacilina 500mg, Prednisona 5mg y Poligelina 3.5gr/100, de la compra corporativa se encuentran en condiciones de sobrestock, lo que genera riesgo de vencimiento de los productos farmacéuticos, dispositivos sanitarios y productos sanitarios.

#### UPSS Patología Clínica

No se cuenta con médico patólogo para las labores el Área de Laboratorio Clínico por falta de presupuesto para su contratación; también no se cuenta con el área de Microbiología y Biología Molecular. El mismo personal de Laboratorio Clínico se encarga del área administrativa (secretaría e informático), estos hechos advertidos provocan riesgo en la calidad de la atención en la UPSS de Patología Clínica.

No se utilizan indicadores de calidad en las áreas de Registro de pedidos de Análisis (solo se tiene libros de registros), Toma de Muestra y Proceso Analítico (sin personal para realizar esas labores), Resultados de interpretación, transcripción de Resultados y Satisfacción del Usuario. Este hecho advertido genera el riesgo de no efectuar el seguimiento y evaluación de la aplicación de los recursos asistenciales.

No se realiza la totalidad de los procedimientos de las pruebas inmunológicas (Test de VDRL) y pruebas hematológicas (Constantes corpusculares, Dímero D, Fibrinógeno, hemoglobina Manual, Hemograma, Mielograma, Recuentos Tiempo de Protrombina y Tromboplastina, Test de Licking y Fragilidad Capilar) provocando exista riesgo por falta de oportunidad en el diagnóstico de los pacientes que requieren pruebas de laboratorio.

El Laboratorio Clínico no cuenta con ambientes de sala de espera, admisión, área administrativa, servicios higiénicos para pacientes, vestidores para el personal con lo cual no se asegure la calidad en el procesamiento de las muestras en la UPS Patología Clínica causando riesgo de afectación en la salud de los pacientes.

El ambiente destinado al laboratorio no cuenta con el espacio suficiente para la realización de sus funciones y no cuenta con los instrumentos de gestión requeridos por la norma técnica de salud. Estos hechos advertidos provocan riesgo por una inadecuada organización, seguimiento y evaluación de la aplicación de los recursos asistenciales por parte de la UPSS afectando la calidad de la atención.

No se cuenta con los equipos de Baño María, Analizador de electrolitos y gases de sangre, y Destilador de agua en el área donde se realizan las pruebas de laboratorio clínico y acciones de medicina de laboratorio esto genera riesgo en la calidad de atención de UPSS de Patología Clínica.

#### UPSS diagnóstico por imágenes

No se encuentra operativa, se observó reciente construcción y equipamiento de los ambientes de Radiología, Ecografía y Mamografía (por parte del Gobierno Regional) provocando que exista riesgo por la falta de oportunidad de atención y evaluación clínica en los diagnósticos por imágenes, (diagnóstico y tratamiento) a los usuarios del hospital.

No se cuenta con Documentos y/ o Plan de mantenimiento de la Infraestructura (2017) y Plan de Mantenimiento de Infraestructura durante el año 2017 esto generaría riesgo de no contar con infraestructura adecuada para brindar servicios de salud a los pacientes y/o usuarios.

El hospital a pesar de contar con la categoría II-1, no cuenta con la Sala de Ecografía Especializada y de Emergencia, lo que genera riesgo exista por falta de oportunidad de atención (diagnóstico y tratamiento) de los pacientes que requieren estudios ecográficos especializados y de emergencia.

No se cuenta con algunos ambientes complementarios como servicios higiénicos para hombres, mujeres y

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | personas con discapacidad; a su vez no cuenta con sala de preparación de pacientes, almacén de insumos, cuarto de limpieza y almacén intermedio de residuos sólidos. Esto genera riesgo de no contar con los ambientes y condiciones necesarias para poder brindar una atención adecuada a los pacientes y/ o usuarios. |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|