

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.5
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

Fecha de la Auditoria	27de Marzo de 2020 (virtual)	
Objetivo de la Auditoria	Evaluar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y si el sistema se ha implementado y mantenido eficaz, eficiente y efectivamente.	
Alcance	Prestación de los servicios de protección al adulto mayor del Centro de Protección san Pedro Claver de Bogotá.	
Criterios	ISO 9001:2015, MIPG	
	Auditados	Auditores
	CBA San Pedro Claver. Bogotá	Jaime Omar García Bautista
	fundacionsanpedroq@gmail.com	Luis Eduardo Castro Castro

ACTIVIDADES REALIZADAS

Como plan de trabajo se formula suspender las auditorias de forma presencial a los centros de protección programadas para los días 16 de marzo (San Pedro Claver), 18 de marzo (Colonia Sibaté), 20 de marzo (CBA Arbeláez), 25 de marzo (CBA Belmira Fusagasugá) y 26 de marzo (CBA Villeta) y solicitar información a través de correo electrónico a los coordinadores de centros y calidad.

PLANIFICACION DE CAMBIOS

El centro de protección para el año 2019 identifico un plan con fecha octubre para la planificación de cambios que pueden afectar la prestación del servicio.

El cambio registrado y evidenciado está identificado para el bienestar del adulto y consiste en la implementación del software para el manejo de las historias clínicas. Identifica dentro de las actividades realizar cronograma de instalación de redes y cableado, compra de computadores y entrada en funcionamiento del sistema de información de las historias clínicas.

SALIDAS NO CONFORMES

El centro de protección identifica las salidas no conformes en una matriz para la prestación del servicio de asistencia a usuarios de vejez, con evidencia de cinco (5) registros.

Existen identificadas unas salidas no conformes que no son precisas y requieren análisis y corrección en cuanto a contenido o eliminación por no ser una salida no conforme, sabiendo que puede ser un riesgo, evento adverso o hallazgo.

Número 3. Esta actividad está considerada como un riesgo, así mismo, no es explicita el cuándo, el cómo y a quien no le suministraron el medicamento.

Número 5 y 6: repetida la acción en el mismo día.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.5
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

MATRIZ DE RIESGOS:

El centro de protección cuenta con una matriz de riesgos donde identifica 8 riesgos de los cuales se podrían reevaluar uno o dos para ser eliminados por no haber presentado eventos en un tiempo de cinco años e incluir unos que se encuentran identificados por el profesional de calidad. Se debe ajustar el matriz año a año. Se realizará retroalimentación de la matriz.

INDICADORES DE GESTION

El centro de protección tiene identificado Once (11) matrices de indicadores para la evaluación y seguimiento a sus programas de atención al usuario.

Nutrición y Dietética:

La matriz tiene identificada 2 indicadores, Controles nutricionales, seguimientos cuatrimestrales y capacitaciones realizadas con cumplimientos del 100%.

Enfermería:

La matriz tiene identificada 3 indicadores, usuarios asistidos y capacitaciones realizadas con una eficacia del 100%.

Psicología:

La matriz tiene identificada 2 indicadores, usuarios asistidos y orientación global y multisensorial con una ejecución del 100%.

SGSST:

La matriz tiene identificada 3 indicadores, Proporción de accidentes analizados, Proporción de cumplimiento del comité y proporción de actividades realizadas con cumplimiento del 100%.

FORTALEZAS

Las adecuaciones y reforzamiento estructural del servicio San Camilo, buscando asegurar la prestación del servicio.

ASPECTOS POR MEJORAR

Fortalecer el control y seguimiento a las historias clínicas en su verificación con listas de

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.5
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

chequeo por parte del comité de HC, tomando porcentaje de ejecución el periodo para su efectividad. Así mismo incluir en el cronograma de comité de HC el seguimiento por parte de la coordinación.

Fortalecer el control metrológico de los equipos biomédicos de forma que se asegure su disponibilidad para el uso en adecuadas condiciones metrológicas.

Continuar con la elaboración el programa de uso eficiente de los recursos naturales buscando disminuir las perdidas y los consumos.

NO CONFORMIDADES		
No	Numeral	Descripción

OBSERVACIONES
Se realizara seguimiento a planes y programas establecidos en el centro de protección una vez minimizada la pandemia por Covid-19

CONCLUSIONES
El compromiso de la dirección y coordinación para gestionar personal médico y asistencial para el buen funcionamiento.
Dentro de los contratos con los operadores se incluyen actividades de mantenimiento y adecuaciones a la infraestructura, que permiten mantener adecuadamente las instalaciones.
Las nuevas herramientas del sistema como la planificación de cambios y control a las salidas no conformes no se están utilizando, evidenciando una falta de eficacia en su divulgación y disminuyendo la dinámica con que venía.
El sistema integrado de gestión de la Entidad no cuenta con herramientas para el seguimiento a los planes de emergencia de los centros de protección