

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

<b>Fecha de la Auditoria</b>	27 de abril de 2021 (Virtual)	
<b>Objetivo de la Auditoria</b>	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.	
<b>Alcance</b>	Prestación de los servicios de protección al adulto mayor en el Centro de Protección Belmira de Fusagasugá.	
<b>Criterios</b>	ISO 9001:2015, MIPG	
	<b>Auditados</b>	<b>Auditores</b>
	CBA Belmira Fusagasugá	Jaime Omar García Bautista
	Sor Amanda Betancur	Kelly Ordoñez

### ACTIVIDADES REALIZADAS

El Centro de Protección Belmira de Fusagasugá cuenta con una capacidad de 100 usuarios, actualmente se encuentran internos 73 y 1 en hospital. Los casos presentados por covid-19 a la fecha han sido 8 con 2 fallecidos.

La Dirección del centro presenta cronogramas de trabajo para su ejecución de sus tareas y actividades en cumplimiento del contrato y/o convenio. Los comités conformados son: Seguridad de la persona mayor, Infecciones asociadas a la intervención (atención en salud), Grupo administración gestión ambiental y sanitario, Seguridad y salud en el trabajo, Historias sociales y PQRS.

#### COMITÉ DE SEGURIDAD DE LA PERSONA MAYOR

Comité conformado por todo el equipo interdisciplinario (medicina, calidad, dirección, regente, jefe de enfermería, nutricionista, fisioterapeuta, psicología y gestor ambiental). Los eventos los califican en adversos, incidentes y errores. Cuenta con una clasificación de I a IV, utilizando el protocolo de Londres. (documentos anexos, actas, capacitación y cronogramas)

En el año 2020 se presentaron 57 eventos adversos, 0 complicaciones y 1 accidente. En el primer trimestre de 2021 10 eventos adversos, 0 complicaciones y 2 incidentes.

#### COMITÉ DE INFECTOLOGIA

Conformado por todo el equipo interdisciplinario con el propósito de realizar seguimiento a las infecciones respiratorias, urinarias, sarvs-covid-19, etc. La ultima acta presentada es del mes de febrero de 2021. (documentos anexos).

#### COMITÉ DE GAGAS (Grupo Administración de gestión Ambiental y Sanitario).

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

**Saneamiento Básico:** Articulado con el objeto de controlar vectores infecciosos, coadyuvar en la atención básica en la pandemia, limpieza y desinfección, control de plagas, mantenimiento de zonas verdes, lavado de tanques y mantener un adecuado manejo del agua potable y de residuos.

**Lavado de Tanques:** El centro de protección cuenta con 7 tanques con capacidad de 2500 lt cada uno. La Labor de limpieza la realiza el auxiliar de mantenimiento, con registro fotográfico y de fecha septiembre 4 de 2020; sustancia utilizada hipoclorito de sodio al 5%.

**Fumigación y Roedores:** Actividad realizada por el auxiliar de mantenimiento, (19 de abril de 2021); La fumigación se realiza para eliminar artrópodos, arañas, zancudos y cucarachas. La inspección de cajas de cebado se realizó el día 20 de abril de 2021 por el auxiliar de mantenimiento con Bromadolona y Bromadiofacuna.

**Zonas Verdes:** Tarea realizada por el auxiliar de mantenimiento, con registro en formato, con seguimiento y nuevas necesidades a ejecutar.

**Residuos sólidos:** El centro de protección cuenta con una (1) trampa de grasas, con periodicidad de lavado y mantenimiento quincenal (9 de abril de 2021). La próxima caracterización de aguas residuales está programada para el mes de junio de 2021.

Los residuos sólidos los clasifican en peligrosos y no peligrosos. Los peligrosos en Riesgo Biológico (biosanitarios y secreciones) y riesgo químico (medicamentos). Los no peligrosos en aprovechables (reciclables) y no aprovechables (pañales, ordinarios).

**Análisis Físicoquímico del Agua:** análisis realizado el día 27 de febrero de 2021 por la empresa "Laboratorio Unisalud sas", con concepto favorable (IRCA).

Se resalta la labor de sectorización del suministro de agua potable, generando un adecuado seguimiento al consumo de agua.

**Concepto Higiénico Sanitario:** Realizado el día 29 de diciembre de 2020 con concepto favorable con requerimientos estructurales, para lo cual se requiere inversión por parte de la Beneficencia de Cundinamarca.

## COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Comité coordinado por el profesional de salud ocupacional, con los respectivos programas y referenciado con el de SST de las hermanas franciscanas, con sistema de gestión, comité paritario de salud, convivencia laboral, brigadas de emergencia, investigación de enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

El centro de protección cuenta con 18 extintores tipo k, solkaflan y multipropósito.

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

### **COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS**

En la actualidad el centro posee un software para el manejo de las historias clínicas, el cual no ha sido implementado en su totalidad, generando inconvenientes de duplicidad de información (magnético y físico). Se verifican dos (2) historias clínicas (documentos anexos).

### **COMITÉ DE CALIDAD**

Conformado por todo el equipo interdisciplinario y coordinado por la profesional en calidad; las reuniones se realizan cada mes con registro en actas, verificando las actividades para el sostenimiento del sistema de calidad, habilitación y soporte con entes de control, actualmente el centro presenta 7 servicios inscritos ante la secretaria de salud.

La dirección del centro de protección solicita a la beneficencia aclarar el tema referente al registro ante la secretaria de salud, frente a los requisitos mínimos de habilitación, debido a que aparece la beneficencia de Cundinamarca y no el respectivo centro de protección.

### **PQRS**

No existe conformación del comité de Pqrs, se maneja desde la dirección del centro con acompañamiento de la trabajadora social. La apertura de buzones se realiza cada 15 días de acuerdo al procedimiento, generando acta de apertura, en presencia de la trabajadora social, la dirección y el representante de los usuarios (documentos anexos).

El grupo de trabajo social del centro de protección realiza adicionalmente tareas para el fortalecimiento del entorno familiar como video llamadas, reuniones familiares, encuesta de satisfacción entre otras actividades.

### **HISTORIAS LABORALES**

El centro de protección tiene una planta de personal con 54 contratos a término fijo menor a un año y 0 Ordenes de Prestación de Servicios.

Se revisan las hojas de vida de la nutricionista y el técnico de cocina, verificando sus exámenes médicos, laboratorio y manipulación de alimentos. (documentos anexos).

### **CONTROL METROLOGICO**

El mantenimiento y calibración de equipos biomédicos se realizó el día 4 de noviembre de 2020 con sus respectivas certificaciones. (documentos anexos)

### **PLANIFICACION DE CAMBIOS**

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

El centro de protección para el periodo 2020 identifica dos (2) registros de planificación de cambios que pueden afectar la prestación del servicio. Para el año 2021 identifica un (1) registro.

### **SALIDAS NO CONFORMES**

El centro de protección identifica las salidas no conformes para la prestación del servicio de asistencia a usuarios, con registro en el año 2020.

En la identificación de la matriz de salidas no conformes, se evidencia 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. Se debe continuar con el trabajo de sensibilización con el área de planeación de la Beneficencia de Cundinamarca.

### **MATRIZ DE RIESGOS**

El centro de protección cuenta con una matriz de riesgos de los cuales se podrían reevaluar uno o dos para ser eliminados por no haber presentado eventos en un tiempo de cinco años. Se evidencia adecuado seguimiento por parte de calidad. Continuar con el acompañamiento por parte de la Beneficencia de Cundinamarca.

### **FORTALEZAS**

Resaltar el compromiso y dedicación del equipo de trabajo para la realización de las tareas en cumplimiento del contrato y/o convenio con la Beneficencia de Cundinamarca-

Reconocimiento al programa de gestión implementado para la seguridad y salud en el trabajo; el cual debe ser orientado a otros centros de protección.

Disposición y recepción al proceso auditor en la entrega de la información solicitada de forma adecuada, conveniente y de forma rápida.

El buen manejo y conocimiento del centro de protección con compromiso en la atención al programa de adulto mayor.

### **ASPECTOS POR MEJORAR**

Se recomienda a la Subgerencia de Protección Social de la Beneficencia de Cundinamarca, realizar los trámites y registros necesarios frente a la Secretaria de Salud departamental el tema de habilitación de cada centro de protección, debido a que el registro aparece la beneficencia, sin poder ser actualizado.

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

Se debe continuar con el fortalecimiento de los registros de las diferentes áreas de atención en el nuevo software para el manejo de historias clínicas; debido a que no se realizó el adecuado paralelo entre la Historia Clínica Física y el sistema.

Fortalecer el acompañamiento desde el área de calidad de la Beneficencia de Cundinamarca, para con los centros de protección en los diferentes debes y cumplimientos de la norma ISO 9001:2015.

<b>NO CONFORMIDADES</b>		
<b>No</b>	<b>Numeral</b>	<b>Descripción</b>

<b>OBSERVACIONES</b>

<b>CONCLUSIONES</b>
Se evidencia buena calidad en la prestación del servicio, en los diferentes programas de atención, de acuerdo al cumplimiento de los indicadores.
Se evidencia satisfacción de los usuarios por la prestación del servicio recibido, debido a no encontrar requerimientos en sus PQRS.
Es necesario que la dirección y la coordinación del centro de Protección realice un plan de manejo para el adecuado registro y conservación de las historias clínicas en el sistema de información.