

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

Fecha de la Auditoria	03 de marzo de 2023	
Objetivo de la Auditoria	Evaluar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y verificar si el sistema se ha implementado y mantenido eficaz, eficiente y efectivamente	
Alcance	Prestación de los servicios de protección al adulto mayor del centro San José de Facatativá.	
Criterios	ISO 9001:2015, MIPG, MECI	
Auditados		Auditores
CBA San José Facatativá		Jaime Omar García Bautista
Jorge Iván Franco Cardona cbafacatativa@gmail.com		Luis Eduardo Castro Castro
Mónica Janneth Franco Cardona Calidadpunto@gmail.com calidadjuntosxua@gmail.com		Sonia María Gil González

ACTIVIDADES REALIZADAS
<p>El convenio con la beneficencia se denomina “Corporación Social Juntos Xua”</p> <p>El cupo de usuarios es de 110, a la fecha 53 hombres y 43 mujeres, un usuario hospitalizado enfermedad pulmonar obstructiva, pendiente llenar cupo de 14.</p> <p>El CBA San José de Facatativá utiliza Clinic Geriátic para el control y registro de las historias clínicas.</p> <p>HISTORIAS CLINICAS:</p> <p>El comité de historias clínicas de fecha abril 25 de 2022, donde se verifica la frecuencia de los comités a realizarse en el año, así mismo, cronograma y actas.</p> <p>Según cronograma de comités de historias clínicas. Se evidencia actas de los días 31 de enero de 2023 y 28 de febrero de 2023, se recomienda identificar en el acta el comité.</p> <p>Se realiza seguimiento a la siguiente historia clínica:</p> <p>Se revisa HC Nro. 52600952 con fecha de ingreso del día 24 de enero de 2023, traslado de san pedro Bogotá, con valoración inicial. Medicina: 9 de febrero de 2023. Trabajo Social: 8 de febrero de 2023. Psiquiatría: 25 de febrero de 2023. Psicología: 16 de febrero de 2023. Terapia ocupacional: 13 de febrero de 2023. Terapia Física: febrero 8 de 2023. Trabajo Social: 8 de febrero de 2023. Nutrición: 13 de febrero de 2023 con dieta normocalorica hiposodica e hipograsa. Enfermería: 9 de febrero de</p>

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

2023, signos vitales del día 2 de marzo de 2023, TA 100/60, FC 84, FR 18, T 36.2, saturación de 98%. Medicamentos: Losartan 50mg, omeprazol 20mg, ASA 100mg, atorvastatina 20mg

Se revisa HC Nro. 6072709 con fecha de ingreso del día 27 de mayo de 2022, con evolución y/o seguimientos de las siguientes áreas. Medicina: 12 de diciembre de 2022. Trabajo Social: 29 de diciembre de 2022. Psiquiatría: evolución día 18 de diciembre de 2022 con seguimiento el 25 de febrero de 2023. Psicología: 26 de diciembre de 2022. Terapia ocupacional: 19 de diciembre de 2022. Terapia Física: diciembre 26 de 2022. Nutrición: Evolución del 21 de diciembre de 2023 y seguimiento del 17 de febrero de 2023; con dieta normocalorica. Enfermería: con seguimiento del día 29 de diciembre de 2022. signos vitales del día 2 de marzo de 2023, TA 140/70, FC 75, FR 17, T 36.4, saturación de 90%. Medicamentos: beclometasona 250mcg, espironolactona 25mg, bromuro de ipratropio 20mcg, salbutamol 100mcg, furosemida 40mg, amlodipino 5mg, ácido valproico susp, Metformina 850mg, insulina Lispro, carvedidol 6.25mg, losartan 50mg, levotiroxina 50mg, quetiapina 25mg.

Se observa en la muestra de la Historia Clínica, un adecuado funcionamiento con sistema de información geriátrico versión 5.5 clinic geriact, con licencia de funcionamiento para la Beneficencia de Cundinamarca (hogar san José de Facatativá).

PROGRAMA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE

Se verifica programa de seguridad del paciente con cronograma de reuniones mensual, cronograma de capacitaciones mensuales, cronograma de medición adherencia paquetes instruccionales, análisis de eventos e incidentes.

Actas de 31 enero y 28 febrero de 2023. En el año 2022 se presentaron 67 eventos adversos; por caída propia altura 54, autoagresión 8, heteroagracion 0, incidentes 4, herida 1, inmovilización inadecuada 1. La metodología utilizada es el protocolo de Londres (Tarea y tecnología, individuo, trabajo en equipo, paciente, ambiente, organización).

PQRS ENCUESTAS DE SATISFACCION

El procedimiento evidenciado durante la verificación de las PQRS es adecuado, se da tramite en los términos de oportunidad y objetividad, todas las solicitudes tienen respuesta.

Cuenta con 1 buzón de sugerencias. Se realizad la apertura del buzón cada 15 días con la presencia de la trabajadora social la coordinadora y un usuario funcional.

Actas de comité de 3 y 10 de febrero de 2023. Apertura de buzón de los días 3 y 10 febrero de 2023; no hay registro o evidencia de PQRS.

Se realizan reuniones de familia cada 2 meses, la primera del año fue ejecutada el día 19 de febrero 2023, con asistencia de 31 acudientes. Correo electrónico de PQRS del centro de protección: cbasanjose@gmail.com

SERVICIO DE ALIMENTACION

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

Historias Laborales: Se revisaron las historias laborales del personal del servicio de alimentación, con el fin de evidenciar que los empleados de esta área, cumplan con los requisitos del carnet de manipulación de alimentos y laboratorios que incluyen, kot de uñas, frotis de garganta y coprológico, que se encuentren dentro de los términos de validez.

INSTALACIONES: En el recorrido efectuado por el área del servicio de alimentación se evidencia desinfección orden y aseo, cada uno de los empleados que laboran allí cuentan con uniforme de dotación para su labor como es vestido blanco, delantal, gorro, cofia y zapatos o botas y guantes.

Infraestructura como la cubierta, parte social, consultorios, planta eléctrica

MINUTA: Se verifico que el menú del día corresponda a lo registrado en la minuta patrón, la cual se encuentra publicada en cartelera del servicio de alimentación, evidenciando en la zona de alistamiento y preparación que se da cumplimiento a la misma.

DIETAS: Las dietas se manejan por grupo de usuarios según los requerimientos y son repartidas para las diferentes mesas según listado de la nutricionista y pueden ser hipoglúcida, hiposódica hiperproteica o hipercalórica etc.

En este sentido se confronto el listado de los usuarios con la formulación dietética contra el despacho del menú evidenciando que este correspondió al requerimiento nutricional, el estado nutricional: 2 con obesidad, sobrepeso 15, desnutrición moderada 2.

ALACENAS Y VIVERES: Se evidencia en las alacenas buen surtido de viveres, debidamente organizados en los estantes rotulados y con la identificación del producto y sus fechas de vencimiento. No presenta malos olores y se evidencia orden y aseo en el área.

CUARTO DE VERDURAS Y FRUTAS: El mercado perecedero se encuentra almacenado en sextas plásticas, organizado y clasificado, se evidencia en general buen estado, no se sienten malos olores, o alimentos en descomposición.

CUARTOS FRIOS Y REFRIGERADORES: Se procedió a verificar el control de temperatura a los equipos, observando que equipos de refrigeración están clasificados según el tipo de alimentos que se almacenan, observando que la planilla de control está en la parte frontal de cada equipo y que se está registrando la toma de temperatura dos veces al día en horario de 8 AM y 4 PM, en los refrigeradores y congeladores de lácteos, carnes, frutas y verduras. Cada uno de los equipos de refrigeración dispone de los termómetros empotrados, además de uno de punzón. Registro de revisión por parte del calibrador.

EQUIPOS DE MEDIDA: El centro dispone de 6 equipos con proceso de mantenimiento y calibración con la empresa LIFETECH SAS. Registro de calibración 02/03/2023.

Se cuenta con cronograma de trabajo para el mantenimiento preventivo y correcto a los equipos no biomédicos como guadaña, planta eléctrica, horno a gas, campana extractora, estufa industrial, lavadora, secadora, hidrolavadora, trampa de grasas.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Para el manejo del programa se dispone de cronogramas de actividades, para desarrollar en el semestre, igualmente se dictan algunas capacitaciones como conocimiento básico de la seguridad y salud en el trabajo y valoración de riesgos, así mismo se efectuó la inspección a los puestos de trabajo, cuentan con la ARL Sura.

Se cuenta con los comités de convivencia laboral y COPASST, se evidencian las actas de la reuniones y listados de asistencia a las mismas

Extintores: Se dispone de un inventario de 18 extintores en el centro, de diferentes tipos así: riesgo eléctrico, multipropósito, agua a presión, polvo químico seco, sokoflan, y el concepto del cuerpo de bomberos voluntarios de Facatativá favorable # 0150 de 2023 del 28 de febrero de 2023

No se tienen establecidos los puntos de encuentro en caso de siniestro y no están señalizados, únicamente se visualizan las salidas de emergencia

PLAN AMBIENTAL

Lavado De Tanques: El lavado de tanques lo realizó la empresa Multiservicios Mora, el día según certificado 1133 del 20 de agosto de 2021^a la fecha de efectuar la auditoria no se había realizado el lavado de tanques y ya se encuentra el proceso sobre los 6 meses.

Fumigación: Se realizó fumigación el día 20 de agosto de 2021, con la empresa multiservicios mora con certificado No 1133. No se ha realizado para la presente vigencia a pesar de que el proceso se encuentra ya pasado de los 6 meses para dar cumplimiento a la norma.

Trampas de Grasa: se tiene programada la limpieza por parte del auxiliar de mantenimiento para el día 6 de marzo de 2023

MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS: El centro dispone de las instalaciones adecuadas para el manejo de los residuos sólidos de acuerdo a los requerimientos ambientales, los residuos hospitalarios en bolsas rojas los recoge la empresa DESCONT S.A.S, una vez en el mes (24-02-2023), los residuos sólidos son recolectados dos veces al día, en la mañana y en la tarde, para ello se existe un área disponible y canecas plásticas en la cual son clasificados los residuos bien sea para compostaje, ordinarios y reciclables los demás son retirados por la empresa de servicios públicos del municipio de Facatativá a diario.

PLAN DE SANEAMIENTO BASICO: Se cumple con el plan con actividades de limpieza, desinfección, instalaciones dispensadoras de jabón y toallas de papel.

ANALISIS FISICO QUIMICO DEL AGUA: Se realizó el 16 de febrero de 2022, con certificado No. 0516 diagnostico cumple para la presente vigencia no se ha programado.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

CONCEPTO SANITARIO: Se expidió en el 11 de febrero de 2022, por la secretaria de Salud del Municipio y fue favorable para el manejo ambiental del centro de protección, sin requerimientos con conto favorable

El ingeniero ambiental es la responsable de coordinar y ejecutar las actividades de lavado de tanques, fumigación, roedores, trampas de grasa, plan de saneamiento básico y manejo de residuos sólidos entre otros.

NO CONFORMIDADES AUDITORIA ANTERIOR

presentaron no conformidades de la auditoria interna del año 2021 y se registró seguimiento a oportunidades de mejora.

PLANIFICACION CAMBIOS 6.3

Para la vigencia 2022 ni 2023 se tiene identificados las planificaciones de cambio

tratamiento para la identificación de planificación de cambios. Se deja formato y capacitación para su trámite.

MATRIZ DE RIESGOS 6.1

El centro de protección identifica los riesgos en una matriz sin evaluación, control y seguimiento.

SALIDAS NO CONFORMES 8.7

Se evidencia matriz de identificación de salidas no conformes para el año 2022. Sin registros.

SEGUIMIENTO A LAS NO CONFORMIDADES IDENTIFICADAS EN LA AUDITORIA DE LA VIGENCIA 2022:

1. Numeral 8.5.4

NC: No hay evidencia del control del almacenamiento de medicamentos para garantizar su preservación.

Evidencia:

El control de medicamentos no es adecuado, el registro del sistema no coincide con el stock en físico.

Seguimiento:

Se evidencia plan de mejoramiento con seguimiento y buen manejo. Se verifica el control de registros y stock de medicamentos nuevamente a las siguientes referencias: Teofilina, Omeprazol, Vitamina C y Crotamiton. **Se realiza el cierre del hallazgo.**

2. Numeral 7.1.3

NC: No se cuenta con la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

Evidencia:

No se evidencia el inventario de extintores.

Seguimiento:

Se evidencia cronograma de mantenimiento de extintores con inventario con un total de 18 extintores clasificados así: riesgo eléctrico 1, 2 multipropósito, 1 agua a presión, 1 solkaflan, 3 químico seco 3 y 10 polvo químico seco. **Se realiza el cierre del hallazgo.**

FORTALEZAS

Los auditados y los miembros del grupo de trabajo de los diferentes procesos evidenciaron buena actitud y disposición para la atención de la auditoría.

ASPECTOS POR MEJORAR

Mejorar el registro de documentos extra institucionales en el software Clinic Geriatric, debido a que estos documentos se deben archivar en físico.

Mejorar el registro de las encuestas de satisfacción, debido que no es posible identificar las fechas de aplicación, usuario e información inconsistente y a lápiz.

Se realizaron mejoras locativas las cuales no quedaron plasmadas en el plan de mejoramiento y cumpliendo con el numeral 6.3 planificación de cambios de ISO 9001-2015.

Optimizar el área de gestión documental para el manejo de las historias clínicas y otros documentos, debido a que las actividades de archivo, foliación, organización, rotulación, etc., las realiza los profesionales de los diferentes procesos interdisciplinarios.

Actualizar el registro del nombre del formato para los equipos no biomédicos por cuanto es el mismo para los biomédicos.

Mejorar la organización de la carpeta de equipos biomédicos con hoja de vida, certificado de calibración, certificado de equipo patrón y hoja de mantenimientos preventivos y correctivos.

Solicitar a la empresa de vigilancia certificado del programa de Seguridad y salud en el trabajo para los funcionarios que prestan el servicio en el centro de protección.

Realizar las muestras de historias clínicas teniendo en cuenta el total de la población (muestreo).

Realizar el envío de la información a las solicitudes realizadas por la Beneficencia con respecto al cronograma de apertura del buzón, encuesta de satisfacción de usuarios y familiares.

Realizar socialización a los usuarios y familiares donde se indique el correo de la beneficencia que aplica para radicar PQRSD.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

Mejorar el formato donde se registran los mantenimientos preventivos y correctivos, teniendo en cuenta que hay mantenimientos programados para abril de 2023 y que se adelantaron para enero 2023 sin indicarla causa. Evidenciado para el TV LG Digital y el Teatro en Casa.

Implementar listado de proveedores aprobados donde se evidencie las opciones a tomar en caso de que uno de ellos no les abastezca un producto. Se evidencio que la leche debe ser abastecida por el proveedor "Compañía Lechera el Mortiño S.A.S." , como hubo desabastecimiento por parte de ellos procedieron a comprar leche entera de supermercados D1.

NO CONFORMIDADES		
No	Numeral	Descripción
1	7 (Apoyo) 7.1.1.b	<p>No existe evidencia para proporcionar los recursos necesarios para la implantación, mantenimiento y mejora continua</p> <p>Evidencia: Según Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019 (Tabla de valores y calificación numeral 2.3.1) se debe contar con un procedimiento de compras o bienes y servicios.</p> <p>El operador no ha gestionado el protocolo o procedimiento de gestión de proveedores. Requerimiento solicitado en la auditoria 2022 y que presenta recurrencia en la auditoría del 2023.</p>
2	6 (Planificación) 6.1.2	<p>NC: No se tiene implementado el sistema globalmente armonizado del SST, en cumplimiento de la Resolución 773 del 7 de abril de 2021.</p> <p>Evidencia: No se evidencia planificación para la implementación el Sistema globalmente armonizado dando cumplimiento a la Resolución 773 de 2021 del 07 de abril. La cual deberá contener: Matriz identificación de peligros; Diseñar el programa de riesgo químico; Documentar el procedimiento de manipulación y almacenamiento de productos químicos; Inventarios de productos químicos; Las FDS - fichas de seguridad emitidas por los proveedores; Diseño y publicación de etiquetas de cada producto químicos y Sensibilización a los funcionarios (FDS - etiquetado). No existe programa de seguridad y salud en el trabajo.</p>
3	4.1 (Comprensión de la Organización y su Contexto) 7.2 (Competencia)	<p>El centro de protección no proporciona las personas necesarias para la operación y control de los procesos.</p> <p>Evidencia: Al momento de la auditoria no se encuentra las personas encargadas de los servicios de Trabajo social, Gestión ambiental y Seguridad Salud en el trabajo.</p>

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

4	5.2.2 (Comunicación de la Política de Calidad)	<p>Comunicación de la política de calidad de la Beneficencia.</p> <p>Evidencia: El centro de protección no proporciona la información con respecto a la publicación y comprensión de la política de calidad de la Beneficencia de Cundinamarca.</p>
----------	---	---

OBSERVACIONES
<p>Al momento de la auditoria no se encuentra las personas encargadas de los servicios de Trabajo social, Gestión ambiental y Seguridad Salud en el trabajo.</p> <p>Durante la auditoria se evidencia que la minuta patrón de alimentación fue modificada por la subgerencia de protección social-nutricionista de la Beneficencia de Cundinamarca, pasó de 30 a 28 días, generando generada confusión, riesgos en cumplimiento en el manejo de las dietas establecidas. El centro de protección informa que no es un cambio amigable, genera retrabajos y está sujeto a posibles errores.</p>

CONCLUSIONES
Satisfacción de los usuarios por la prestación del servicio, de acuerdo al convenio y anexo técnico.