

 BENEficiENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

Fecha de la Auditoria	8 de marzo de 2024	
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 a personas con discapacidad mental del centro La Colonia de Sibaté.	
Criterios	ISO 9001:2015, MIPG, MECI	
Auditados		Auditores
Centro de protección en Salud Mental La Colonia Sibaté.		Jaime Omar García Bautista
Sandro Villalba Estupiñan direccioncoloniasibate@gmail.com		Luis Eduardo Castro Castro
María Teresa Rodríguez Alfonso coordinacionprogramascund@gmail.com		
William Mahecha Mahecha coordcalidadlacolonia@gmail.com		

ACTIVIDADES REALIZADAS

La entidad realizo convenio de asociación con la Unión Temporal "Sibaté 2024" para la administración del centro masculino especial la Colonia, este dispone de una capacidad instalada de 265 usuarios y actualmente se atienden 258; Para la atención de los usuarios el operador dispone de 151 empleados de planta y 4 por orden de prestación de servicios.

El centro basa su planificación de trabajo, en la programación mensual de sus diferentes comités establecidos para su normal funcionamiento de las áreas de asistencia de acuerdo al contrato y/o convenio con la Beneficencia de Cundinamarca.

Presentan cuadro de cronogramas de ejecución y revisión de tareas para los comités, Farmacia y terapeuta, Seguridad y salud del paciente, historias clínicas, gestión ambiental, PQRS y seguridad y salud en el trabajo.

Se recomienda al comité de dirección y calidad, realice cuenta con cronograma o planeador para desarrollar las actividades durante el periodo y efectuar seguimiento y control.

Se evidencia en acta de enero los temas a tratar importantes para el desarrollo de la entrega como operador administrativo (formato).

COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

Comité dirigido por La dirección del centro de protección, calidad, coordinación de programas, jefes de enfermería, químico farmacéutico y regente de farmacia. cuyas funciones es el control de medicamentos, manejo con las EPS, Farmacovigilancia, alertas sanitarias, disposición de medicamentos, equipos biomédicos, reactivos médicos, alertas de Invima.

Se evidencia acta de comité del día 29 de febrero de 2024, fuera de la programación de dirección que se debería ejecutar el 8 de febrero, no existe registro de reprogramación.

Se registra en el fondo nacional de estupefacientes, cada mes con registros de 13 de febrero 7 de marzo de 2024. Reactivo-vigilancia y tecno-vigilancia con reportes 5 de enero de 2024.

Se evidencia acta de inspección, vigilancia y control de la Secretaria de salud de Cundinamarca, con una observación para la actualización de la herramienta vigiflow

COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Comité dirigido por la dirección e integrado, Psiquiatra, coordinación de programas, psicólogos, enfermería, coordinación de calidad.

La función de este comité es la de revisar e investigar los eventos adversos presentados en el periodo de tiempo, generando un análisis y factores contributivos y reportando al sistema de información, basados en el protocolo de Londres.

Los eventos adversos son clasificados en: Incidente y Eventos adversos. La Caracterización se encuentra clasificada por: Suicidios, Evasiones, Agresiones, úlceras por presión, manejo de medicamentos, caídas y manualidades.

Para el año 2023, de enero a diciembre, como consolidado se presentaron 220 eventos. Caídas de su propia altura 126. Autoagresiones 7. Heteroagresiones 92. Evasión 1. Otros 51, úlceras por presión 0. Rechazo medicamentos 1. Error en la medicación 0. Laceración 7, quemaduras 3.

Se cuenta con cronograma de capacitaciones para el primer trimestre de 2024 con ejecución y adherencia.

COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

El proceso de registro se realiza de manera sistemáticamente a través del programa SIPAB, con seguimiento de la realización de auditorías mensuales, revisando la totalidad de las historias sociales en el año, de acuerdo a la resolución 1995 para el manejo de historias sociales. Se verifica dos usuarios.

Se evidencian actas de comité de historias clínicas de 29 de febrero de 2024.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

HC Nro. 11223591 fecha de ingreso de 22 de mayo de 2003. Terapia Ocupacional: 28 de marzo de 2024. Educación Especial: 26 de marzo de 2024. Fisioterapeuta: 21 de noviembre de 2023. Trabajo social: 27 de marzo de 2024. Psicología: 29 de marzo de 2024. Trabajo Social: 27 de marzo de 2024. Enfermería: 8 de marzo de 2024. Medicamentos: esomeprazol 20mg, esomeprazol 40mg, sucralfate 1 ml gr, levetiracetam solución, haloperidol 2mg/ml, bromuro de ipratropium 20mg. Signos Vitales: 6 de abril de 2024. TA 125/80, FC 83, FR 19, T 36.1, saturación 91%. Nutrición: 22 de agosto de 2023 con dieta normal alta en fibra, consistencia semiblanda, normo calórica, normo proteica, baja en grasa sin lactosa. Nueva EPS

HC Nro. 81716012 fecha de ingreso de 27 de julio de 1992. Terapia Ocupacional: 23 de diciembre de 2023. Educación Especial: 26 de diciembre de 2023. Educación física: 26 de diciembre de 2023. Trabajo social: del 23 de dic de 2023. Psicología: del 27 de diciembre de 2023. Nutrición: 22 de noviembre de 2023. Dieta hipercalórico, semiblanda, normo proteica, glúcido, hipograso, baja en hierro. Enfermería: 31 de diciembre de 2023. Medicamentos: levotiroxina 100 mg, sucralfate 1g, losartan 100 y 50 mg, Quetiapina 100mg. Signos Vitales: 07 de abril de 2024. TA 120/80, FC 100, FR 10, T 36, saturación 90%. Nueva EPS

COMITÉ GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA (GAGAS)

Comité dirigido por el tecnólogo ambiental; quien presenta el plan de saneamiento básico para el año 2024. Con acta del 29 de febrero de 2024. con sus componentes específicos para la limpieza y desinfección de todos los espacios del centro de Protección.

Lavado de Tanques: Mantenimiento realizado por la empresa the next company y ejecutado cada seis (6) meses. El último mantenimiento realizado fue el día 20 noviembre de 2023, con certificado de realización. El centro cuenta con 2 tanques de 2000 y 500 litros. La limpieza se realiza con hipoclorito de sodio al 5%. Próxima actividad mayo de 2024.

Fumigación y Roedores: Labor realizada por la empresa Fuminiko, empleando aspersion con Raid 3 y cebo Rataquil. La ultima fumigación se realizó el día 14 de diciembre de 2023 con certificado Nro. 16217.

Zonas verdes: Labor realizada por mantenimiento interno cada mes o cuando se requiera, por personal de jardinería del centro de protección, con seguimiento por parte del área administrativa. Actividad realizada el 11 de febrero de 2023

Residuos Sólidos: La empresa encargada de la recolección de los residuos sólidos peligrosos es DESCONT SAS, cada 15 días con ultimo registro del día 13 de marzo de 2024

Los residuos los clasifican en: Peligros y No Peligrosos. Los peligrosos los clasifican en: Infecciosos, corto punzantes y otros. Los No Peligrosos en Aprovechables y No Aprovechables.

La empresa de recolección de estos residuos es la Empresa de Servicios del Municipio de Sibate. La distinción de colores de las bolsas es: Blanco para aprovechables, rojo para peligrosos, verde orgánico y negro no aprovechable. Existen cinco puntos ecológicos más el chut de basuras.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

Trampa de Grasas: El centro de protección cuenta con una (1) Trampa de grasas y su limpieza del 22 de marzo de 2023 por manejo interno, manejo de aceites por separado. Con registro RACU 197 el día 12 de enero de 2024

Concepto Higiénico Sanitario: La última visita de parte de la secretaria de salud fue el día 8 de mayo de 2023 con concepto favorable del 98% sin requerimientos con anotaciones que no se cumple con las aguas residuales no descargan al alcantarillado.

Concepto inspección sanitaria para preparación de alimentos: del día 2 de febrero de 2024, con concepto favorable del 100%

Mantenimiento General: con plan de manejo institucional de mantenimiento. Colocación de registros de 4 pulgadas, registros de pulgadas en los baños antiguo san miguel, manijas de cisternas y tapas de descarga en cocina general, serpentines en lavandería, cambio registro de $\frac{3}{4}$ en cocina, avado y pintado de tejas de kioscos en parque de visitas.

Equipos No biomédicos: Caldera, Planta eléctrica, Marmas, Lavandería y Planchas

Con cronograma de mantenimiento preventivo para el año 2024, con funcionamiento y estado bueno. Último registro en formato de registro de mantenimiento de equipos del 24 de febrero de 2023 para la caldera arreglando programador y revisión general eléctrica.

Análisis Físico Químico del Agua Residual: Realizado por Analquim Ltda, realizada el 29 de diciembre de 2023. Con parámetros altos sobrepasando los límites permisibles (DBO, SST).

Análisis Microbiológico de Agua Potable: Realizado el 29 de diciembre de 2023 por la empresa NULAB con Nro. 202312-A1853.

Informe de Gestión Integral de Residuos sólidos a Secretaria de salud: presentado el 31 de enero de 2023, consolidado de indicadores de gestión de destinación.

Aceite de Cocina Usado: el manejo se realiza a través de la Empresa Descont de acuerdo a la generación (0.5Kg/año) del mismo.

Transporte de Residuos Peligrosos: Se cuenta con lista de chequeo de acuerdo a la norma resolución 1164 de 2002 por parte del ministerio del medio Ambiente, con el cumplimiento de los criterios de manejo adecuado, 13 de marzo de 2024 última recolección.

Concepto Generador de Residuos o Desechos Peligrosos: del día de 16 de marzo de 2024.

Vertimientos: Presentación de informe de auto-declaración de vertimientos del 30 de enero de 2024 para las aguas vertidas del año 2023.

Control Metrológico: se revisan carpetas del contenido de los certificados de calibración y mantenimiento con las respectivas hoja vida. Se observa que el registro del certificado de calibración

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

del certificado patrón no coincide. Se debe solicitar al proveedor las aclaraciones y ajustes necesarios.

Se revisa equipo tensiómetro análogo serie 335303 con certificado de calibración No CCB-24047 y certificado patrón serie 209506 y certificado de calibración No 235687

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El responsable es el profesional y Técnico en SST. Cuenta con el programa conformado por vigilancia epidemiológica, riesgos biológicos y psicosociales, cardiovasculares, brigadas, capacitación, accidentes de trabajo y convivencia y bienestar; con fecha de radicación ante el Ministerio de trabajo con un cumplimiento de 92%.

El comité fue conformado el 1 de diciembre de 2022 con 2 principales y 2 suplentes y 4 del empleador. La última reunión fue el día 29 de febrero de 2024. Comité realizado mensualmente. Temas tratados accidentes de trabajo.

Convivencia Laboral: se videncia acta de reunión del 14 de marzo de 2024, se dio a conocer la batería de riesgo psicosocial, riesgo alto, actividades a realizar.

Comité Copasst: plan de capacitación y trabajo con acta del 29 de febrero de 2024. Exámenes ocupacionales de diciembre de 2023

Brigada de emergencias: Capacitación del día 19 de marzo de 2024 con acta de conformación por 24 personas.

Puntos de Encuentro: Se cuenta con tres (4) puntos de encuentro. 1 portería Sena, 1 portería principal y Cancha múltiple y capilla.

Extintores: El centro de protección cuenta con 50 extintores, 30 Multipropósito, 4 solkaflan, 11 agua a presión y 4 gas carbónico y 1 acetato de potasio. La próxima fecha de recarga es para noviembre 30 de 2024. Capacitación 19 de octubre de 2023.

Simulacros: del día 27 de septiembre interno con acompañamiento de la ARL, con asistencia de brigadistas. El nacional realizado en octubre 4 de 2023

Bomberos: Visita realizada el día 8 de abril de 2024 con visita No 0443 con concepto favorable Bomberos voluntario de Sibaté. Con factura sin pago por valor de \$858.000.

Evaluación con ARL de 13 de marzo de 2024 con un 92% de cumplimiento con estado moderado.

COMITÉ DE PQRS

El centro de protección cuenta con 1 buzón. Cada 15 días se realiza la apertura dejando constancia en las actas que son enviadas a la Beneficencia de Cundinamarca. Las personas encargadas de esta labor son: Dirección, Trabajadora Social, Coordinadora de Programas, coordinador de calidad.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

Se evidencian actas de comité del 26 de febrero de 2024, sin evidenciar fecha de ejecución y diferente a la programada por dirección conformándose una salida no conforme.

La realización de apertura de buzón se realizó los días 15 y 27 de marzo y 15 y 29 de febrero de 2024. Con registro de una solicitud de cambio de sede, 4 felicitaciones, una queja que el hijo no recibe la mejor atención y medicación.

El centro de protección habilito un correo electrónico para el manejo de sus PQRS y manejo familiar (tscundinamarcacolonia@gmail.com), video llamadas, reuniones familiares cada mes con registro de asistencia del día 6 de abril de 2024 (60 asistentes).

Última encuesta de satisfacción al cliente de noviembre de 2023 con 83 registros.

Se realizaron 16 visitas de seguimiento a familias de enero a marzo de 2024, con acompañamiento de psicología y trabajo social, contextualización de la visita, para generar un plan de trabajo familiar.

NUTRICION:

De acuerdo con lo manifestado por la nutricionista se realizan las valoraciones y de acuerdo a ello se preparan y suministran las diferentes dietas para mantener el estado nutricional de la población atendida en el centro, dado que a la fecha no existen adultos mayores con desnutrición ni sobrepeso mórbido, por el seguimiento que se realiza a los usuarios. Las dietas se preparan y se organizan en los carros termos que mantienen la temperatura de los alimentos para su distribución por los diferentes pabellones del centro.

MINUTA:

Se maneja una minuta patrón con ciclo de 28 días como se estableció por parte de la Beneficencia de Cundinamarca en este sentido corresponde para el día de hoy el día 10, en la cual se evidencia que las preparaciones y alistamientos efectivamente son las que se van a servir a los usuarios.

Se evidencia mercado tanto de víveres como perecedero en cantidad suficiente cantidad para atender la demanda de los usuarios con discapacidad, igualmente los alimentos en las bodegas se encuentran rotulados y en canastillas, sin embargo, es necesario se mantener mayor orden y organización de los elementos utilizados para el transporte de los alimentos.

Se verificó en los equipos de refrigeración y cuartos fríos el registro de la temperatura en los formatos para este efecto, evidenciando que se efectúa a diario en la mañana y en la tarde, sin embargo, no registran la hora ya que el formato no cuenta con dicha casilla, se les recomienda solicitar a la supervisión del contrato solicite a planeación de la Beneficencia de Cundinamarca el cambio del formato en donde se incluya la casilla para registrar la hora de toma de temperatura.

PANADERIA: En la misma institución se elabora el pan y todo lo relacionado con la repostería para el consumo de los usuarios del centro, si ben las materias primas y demás insumos para la

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

preparación se encuentran clasificados y organizados se evidencia desorden con elementos que no corresponden al entorno como llaves, trapos y otros.

El área del servicio de alimentación dispone igualmente de un extintor tipo k creados para extinguir fuegos de aceites vegetales en freidoras de cocinas o incendio de grasas en acopios o en restaurantes o cocinas industriales, fabricados a base de acetato de potasio. Teniendo como fortaleza que el cuerpo de bomberos voluntarios les dio capacitación para el manejo y uso de los extintores.

En cuanto a la dotación de los empleados del servicio de alimentación todos utilizan el uniforme respectivo para la labor que desempeñan como es cofia, tapabocas, botas, peto y guantes.

HISTORIAS LABORALES

El Centro de protección para su ejecución de sus actividades cuenta con 151 empleados por contrato a término fijo menor a un (1) año y 4 por orden de prestación de servicios. Los contratos de los mismos se encuentran en elaboración con el nuevo contrato y están siendo organizados en las carpetas por parte del asistente administrativo, se verifica el personal de enfermería evidenciando que existen 67 auxiliares de enfermería y tres jefes de enfermería repartidos en turnos, igualmente que al momento de la auditoria en los servicios laboran 25 auxiliares y 1 en cita medica con usuario.

Se verifica que el operador este cumpliendo con la nómina que exige el anexo técnico de acuerdo con el contrato.

Se maneja un control adecuado de los turnos de enfermería y del personal en general por parte de talento humano, se dispone de cuadros semaforizados y se efectúa verificación diaria en el sistema biométrico.

Se canceló la nómina del mes de febrero el día 10 de marzo por medio de transferencia a las cuentas de los empleados e igualmente se evidencio la planilla de pago de seguridad social.

Se examinaron las historias laborales de todo el personal del servicio de alimentación con el fin de verificar que reposen en las mismas los exámenes de laboratorio de rigor como es khot de uñas, frotis de garganta y coprológicos, así como el curso de manipulación de alimentos vigente.

Se verifica que los contratistas por OPS, anexen la planilla de pagos de seguridad social y que coticen por el 40% del contrato de acuerdo con lo exigido por la norma.

Se evidencia que la técnica de talento humano efectúa dentro de sus procedimientos la verificación de títulos de los profesionales técnicos y auxiliares de la salud en el sistema Rethus y los administrativos por medio de correo a los centros educativos o universitarios cumpliendo con dicho proceso adecuadamente.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

PLANIFICACION DE CAMBIOS

No se verifican formatos digitales ni en físico de planificación de cambios

SALIDAS NO CONFORMES

El centro de protección identifica las salidas no conformes para la prestación del servicio de asistencia a usuarios con discapacidad mental o cognitiva, con registro mes a mes.

Existen identificadas algunas salidas no conformes para el periodo enero a diciembre de 2023 de 33, 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.

MATRIZ DE RIESGOS

El centro de protección cuenta con una matriz de riesgos donde identifica el registro de riesgos de los cuales se podrían reevaluar uno o dos para ser eliminados por no haber presentado eventos en un tiempo. Se recomienda continuar el control y seguimiento de la nueva matriz de riesgos identificada. Se deja matriz actualizada para validación e implementación.

SEGUIMIENTO A LAS NO CONFORMIDADES IDENTIFICADAS EN LA AUDITORIA DE LA VIGENCIA 2023:

NC

NC 1 8.2.3 (Revisión de los requisitos para los productos y servicios)

Revisión de los requisitos para los productos y servicios:

Evidencia: Se evidencia diferencia en la comparación realizada de los medicamentos que se están suministrando al paciente Robinson Fernando Chiquiza según lo indicado en la plataforma del SIPAB vs la planilla de dispensación.

En el SIPAB indica:	OMEPRAZOL x 20mg
En la planilla de dispensación:	ESOMEPRAZOL x 20mg

El personal de farmacia indica que ese tipo de errores sucede porque los nombres de los medicamentos son parecidos.

Seguimiento:

Se evidencia plan de trabajo para el área de farmacia y operador

Se realizó Socialización de la No Conformidad a TODO EL PERSONAL Involucrado, con fecha Acta de Reunión 03/03/2023. 2. Se realizó Evaluación y Análisis de las Posibles Causas que originaron el Suceso a través de la Herramienta AMEF. 3. Se Revisaron las Barreras de Seguridad vulneradas

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

frente a la Subida y Carga de Medicamentos al Sistema de Información SIPAB. 4. Se emiten Directrices Específicas frente a Registros de Administración de Medicamentos al SIPAB por parte de Enfermería y Servicio Farmacéutico. 5. Se establecen Filtros el cual permitirán DISMINUIR el Riesgo de Inconsistencias en Registros de Administración de Medicamentos en Físico como en SIPAB. 5. Seguimiento a las Acciones Propuesta: Barreras de seguridad frente a este tema de kardex vs sipab, es la coherencia entre lo formulado y cargue al sipab, por los constantes cambios de este medicamento en el hospital. Corrección a esta barrera de seguridad ajuste inmediato al cambio de la formulación y socialización con el servicio. Causas de raíz fue la no comunicación entre las áreas de farmacia y enfermería. Plan de mejora a seguir: Revisión kardex cada 15 días entre enfermería y farmacia teniendo en cuenta los cambios presentados en la formulación, y seguimiento respectivo. Medicamentos detectados en la auditoria esomeprazol y omeprazol inhibidores de la bomba de protones, los cuales su acción farmacológica es similar pero no igual, se sugiere revisión en la formulación para dejar un solo medicamento y no estar cambiando cada mes, en las valoraciones médicas.

Se informa a enfermería para disminuir las barreras de seguridad, al momento de ingresar al sipab los medicamentos comparar los kardex físico, y la formula médica, tener en cuenta los actores que ingresan estos productos.

Seguimiento cada mes, revisar esta formulación para este protegido, Robison Chiquiza. Medicamentos similares omeprazol y esomeprazol, su acción farmacológica es diferente.

Se sugiere al médico no cambiar en cada valoración, estos medicamentos para evitar confusiones al momento de ingresar al Sipab, estos productos.

Con el plan de mejora presentado y evidenciado en el recinto de farmacia, se cierra la no conformidad.

NC 2 7.5.3 Control de la Información documentada

Control de la información documentada.

Evidencia: En consecuencia, al no conforme inmediatamente anterior, se evidenció que durante el hallazgo realizaron la actualización de la información en el software SIPAB; no se identificó quien la realizó, incumplimiento la norma ISO 9001:2015 cuando indica: *“La información documentada conservada como evidencia de la no conformidad debe protegerse contra modificaciones no intencionadas”*.

Seguimiento:

El operador por medio del equipo de farmacia y en su orden como líder del proceso el Ing. químico y el regente de farmacia, procedieron a realizar plan de mejoramiento de la situación evidenciada en La auditoría de la vigencia 2023.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

Se evidencian planes de mejoramiento con las actividades realizadas para subsanar las no conformidades planteadas en la auditoria anterior con sus registros. Se validaron los datos de usuarios para el cumplimiento. Por lo anterior se decide realizar el cierre de las mismas.

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.

Se evidenció la existencia de un equipo multidisciplinar para la realización de las actividades en el Centro de Protección CAB La Colonia.

Organización y disponibilidad de la información del sistema.

Análisis, seguimiento y control al manejo de seguridad del paciente para la formulación de planes de mejora en la atención al usuario.

Programa de capacitaciones estructurado de forma trimestral para garantizar seguimiento y cumplimiento del mismo.

ASPECTOS POR MEJORAR

Actualizar el formato de comunicaciones tanto de comités como de dirección con el fin de no utilizar el formato de la beneficencia de Cundinamarca.

Se debe realizar tratamiento a las salidas no conformes identificadas en el periodo de muestra debido a que han registrado en el último año más de 33.

Todos los empleados deben contar y portar el carnet que los identifique que pertenecen a la nómina del operador.

Mejorar el reporte para los indicadores frente al proceso de eventos adversos, toda vez que no se encuentran de forma ágil y oportuna al momento de la consulta.

Mejorar el formato para el control de los registros de toma de temperatura, humedad en cocina, zona de verduras y frio, debido a que hay que incluir la hora de toma.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

NO CONFORMIDADES

No	Numeral	Descripción
1	8.6 Liberación de productos y servicios	<p>NC. La conservación de la información documentada por parte del operador para su liberación de los productos y servicios debe ser de conformidad con la trazabilidad de las personas que autorizan.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Se evidencia uso inadecuado de los logos y certificado de calidad en la papelería de la beneficencia. Se debe contar con identificación propia para el tratamiento de las comunicaciones.</p>
2	<p>6.2.2 Objetivos de la Calidad y Planificación para Lograrlos</p> <p>8.7.1 Control de las salidas no conformes</p>	<p>NC: el operador no planifica y mantiene la información documentada sobre los objetivos a alcanzar.</p> <p>No se toman las acciones adecuadas sobre la conformidad de los productos y servicios</p> <p>Evidencia:</p> <p>Se evidencia ejecución de comités establecidos por el operador fuera de la programación de dirección sin reprogramación y ajustes a los mismos ni se evidencia de registro de salidas no conformes.</p>

OBSERVACIONES

Durante la auditoria se evidencia el contrato de convenio de asociación Nro. 12 de 2024, unión temporal sibaté 2024, termina el día 30 de abril de 2024. Generando traumatismo en la prestación del servicio y reformulación de políticas y actividades que con llevan a reprocesos.

CONCLUSIONES

El operador presenta una buena prestación de los servicios de acuerdo al convenio y anexo técnico.