

 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

Fecha de la Auditoria	14 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 al adulto mayor en el Centro de Protección al Adulto Mayor de Arbeláez.	
Criterios	ISO 9001:2015, MIPG, MECI	
Auditados		Auditores
CBA Arbeláez		Jaime Omar García Bautista
Juan Carlos Pinto -Director namanecerdireccionarbelaez@gmail.com		Luis Eduardo Castro Castro
Luz Estella Prada Rtamirez namanecercoordinacionarbelaez@gmail.com		
Martha Lucia Arias Gómez ariasmarlu@gmail.com namanecercalidadarbelaez@gmail.com		

ACTIVIDADES REALIZADAS
<p>Centro de protección de la Beneficencia de Cundinamarca es operado por la Corporación Cultural Nuevo amanecer viene funcionando desde 15 de junio de 2023, el centro dispone de una capacidad instalada de 250 usuarios y actualmente cuenta con 219, distribuidos en hombres 134 y 85 mujeres; al día de hoy 2 hospitalizados.</p> <p>Para la atención de los usuarios el operador dispone de 99 empleados de planta y 6 por orden de prestación de servicios para un total de 105.</p> <p>La administración en cumplimiento del objeto contractual con la Beneficencia de Cundinamarca tiene conformado los siguientes comités para su manejo y adecuado funcionamiento así: Comité de seguridad del paciente, Seguridad y salud en el trabajo, usuarios, Farmacovigilancia, gestión ambiental, historias clínicas, Maltrato y violencia sexual, Bienestar y cultura. Conformado desde el 27 de julio de 2023.</p> <p>Se evidencia actas del 5 de enero y 29 de febrero de 2024 incluida la asistencia y tareas por realizar</p> <p>La reunión de seguimiento por parte de los comités se realiza mensualmente y están conformados por el equipo interdisciplinario de acuerdo a su connotación.</p> <p>COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS</p> <p>Conformado por el equipo Dirección, trabajo social, psicología, coordinación, gestor documental, jefe de enfermería y Calidad, fisioterapia, nutrición, terapia ocupacional y regente de farmacia. Desde</p>



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

noviembre de 2019 se cuenta con el sistema de información “Geriatrico”. El comité se reúne mensualmente y brigadas semanales. Se revisa las historias clínicas de dos usuarios.

Historia Social No 442049. Fecha de ingreso de 3 de enero de 2012. Medicina: 12 de junio de 2023. Trabajo Social: 16 de febrero de 2024. Terapia física: 29 de febrero de 2024. Terapia Ocupacional: 11 de marzo de 2024. Psicología: 16 de febrero de 2024. Psiquiatría: 7 de febrero de 2024. Educación Física: 8 de febrero de 2024. Nutrición: febrero 19 de 2024. Dieta: Dieta normal sin leche en consistencia blanda. Enfermería: 9 de marzo de 2024. Signos Vitales: 14 de marzo de 2024. TA 110/70, FC 75, FR 17, T 35.4, SPO2 93%. Medicamentos: esomeprazol 20mg, hidroclorotiazida 25mg, beclometazona 250mg, tramadol 100mg, bromuro de ipratropio 20mcg, trazadona 50mg, atorvastatina 20mg, fluoxetina 20mg,

Historia Social No 20387225. Fecha de ingreso de 9 de mayo de 2011. Medicina: 7 de septiembre de 2023. Trabajo Social: 17 de enero de 2024. Terapia física: 16 de enero de 2024. Psicología: 23 de enero de 2024. Psiquiatría: 8 de febrero de 2024. Educación Física: 11 de enero de 2024. Nutrición: 22 de enero de 2024. Dieta: Dieta normal sin carne de res. Enfermería: 9 de marzo de 2024. Signos Vitales: 11 de marzo de 2024. TA 110/62, FC 71, FR 20, T 36.4, SPO2 92%. Medicamentos: Omeprazol 20mg, trazadona 50mg, levotiroxina 25mg, losartan 50mg, hidroclorotiazida 25mg, amlodipino 10mg.

COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Conformado por dirección, enfermero jefe, coordinación de calidad, psicólogo, fisioterapeuta y trabajo social, auxiliar de enfermería.

El programa contiene herramientas de identificación de riesgos a fin de mitigar bajo el protocolo de Londres (identificación del paciente, Infecciones asociadas, Administración segura de medicamentos, úlceras por presión, caídas, consentimientos informados, comunicación, autocuidado de seguridad, malnutrición y enfermedad mental).

Los eventos adversos los clasifican prevenibles y no prevenibles. Para el año 2023 desde junio se han registrado 19 eventos adversos; 19 caídas de su propia altura. Para el año 2024 se registran a la fecha 9 eventos por caídas de su propia altura

COMITÉ GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIO

Conformado por el director, coordinador, la delegada de servicios generales, delegado administrativo, Delegado de servicios de alimentos, nutricionista, enfermería, delegado SST y Calidad y líder ambiental.

El centro de protección cuenta con un programa de saneamiento básico para atender las necesidades de mantenimiento y sostenibilidad de las áreas, midiendo entre otros el uso eficiente del agua y energía y el de PGIRS, residuos sólidos, control de plagas, agua potable, lavado de tanques, limpieza y desinfección de tanques.



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

Lavado de Tanques: Realizado por la empresa the next Company sas, el día 4 de diciembre de 2023, se desinfectaron y lavaron 3 tanques aéreos de 2000 lts, 1 tanque aéreo de 5000lt y 1 subterráneo de 10000 lts, desinfectante con hipoclorito al 15 %. Próximo lavado en junio de 2024.

Fumigación y Roedores: El proceso de fumigación lo efectúa la empresa The Next Company sas, el día 04 de diciembre de 2023, con cebo con ingredientes básicos de lambdacihalotrina piretroide al 5% y extracto de argustron III, el cual se aplicó en diferentes sectores del centro de protección, dichos cebos son efectivos para 6 meses.

Zonas Verdes: El mantenimiento lo realiza el auxiliar de servicios generales del centro de protección de acuerdo a las necesidades con planilla de registro de labores realizadas, con registro en planillas de ejecución

PGIRS: Plan de Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares:

Se efectúa la recolección de los diferentes residuos de acuerdo con el cronograma establecido en coordinación con los recolectores. Con la empresa de recolección Biológicos y Contaminados sas esp, con recogida mensual el día 11 de marzo de 2024; 13,3 kilos.

Residuos Sólidos: Lo realiza la empresa de servicios de aseo del municipio Serambiental, lunes, miércoles y viernes. Dado que el manejo de aceites en el centro de protección es mínimo. Se dispone de una (1) de trampa de grasa con mantenimiento cada 20 día, último 13 de marzo de 2024.

Recolección de Residuos Sólidos: Existen varios puntos de recolección de residuos sólidos, los cuales constan de 4 canecas blancas, 4 canecas verdes y negra 2; cumpliendo con lo establecido en la norma 2184 de 2019.

Residuos peligrosos hospitalarios: Se disponen en contenedores de bolsa roja y se recolectan por la empresa biológicos y contaminados sas, esp cada mes.

Acta de la secretaria de salud de Cundinamarca: Acta de inspección y vigilancia y control sanitario de establecimientos de geriátricos No 2-11-2022 VP2022 Favorable con 100% de efectividad, sin observaciones.

Acta de inspección Sanitaria: con enfoque de riesgo alimenticio de establecimientos de manipulación y preparación de alimentos 12-01-2023 Acta # 250520074 con el 89% de cumplimiento y con observaciones que a la fecha fueron corregidas para la próxima visita de la Secretaria de Cundinamarca.

Acta De Inspección Y Vigilancia Control Sanitario: realizada el día 6 de diciembre de 2023 con el 100% de cumplimiento.

Acta De Inspección Y Vigilancia Control Sanitario Establecimientos Generadores De Residuos: del día 6 de diciembre de 2023 con un cumplimiento del 100%



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

Análisis Físicoquímico del Agua: Realizado la toma de muestra el día 11 de marzo de 2023 por el laboratorio Unisalud del municipio de Fusagasugá, a las 3 pm.

SISTEMA SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO

Coordinado por la profesional en salud ocupacional conformado por los sistemas de gestión paritario de salud COPASST, convivencia laboral, brigadas de emergencia, investigación de enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

Los comités establecidos para el sistema de seguridad y salud en el trabajo:

Se realizó el registro ante el ministerio de los estándares mínimos año el día 29 diciembre de 2023 del sistema de seguridad y salud en el trabajo con un resultado del 86%% de avance. Pendiente 4 actividades: presupuesto del sistema, capacitación de brigadas, revisión de auditoria, actividades de promoción y prevención del sistema

COPASST: conformado desde agosto de 2023, con reuniones periódicas de un mes, elección de 8 integrantes, cuenta con cronograma anual de trabajo con actividades como capacitaciones en riesgos, investigaciones de accidentes de trabajo, capacitaciones en roles y responsabilidades, investigación de accidentes de trabajo en diciembre 21 de 2023 y el 15 de agosto de 2023.

El sistema de seguridad y salud en el trabajo actualmente cuenta con 4 programas (riesgo psicosocial, sistema globalmente armonizado, plan estratégico de seguridad vial, programa de alturas)

Convivencia Laboral: reuniones trimestrales, última el día 29 de febrero de 2024 con 8 integrantes, no se presentaron casos de convivencia laboral, capacitaciones en roles y responsabilidades el día 15 de agosto de 2023.

Brigadas de Emergencia: última actualización del día 21 de septiembre de 2023. Son 14 personas que conforman Prevención y control de incendios, primeros auxilios evacuación. Sin registro de capacitaciones para el año 2023. Se recomienda la realización de capacitaciones y formaciones con cronograma.

El día 4 de octubre de 2023 se realizó el simulacro nacional a las 10:00, con registro fotográfico y acta de ejecución.

Extintores: Cuenta con 18 extintores tipo 2 solkaflan y 15 multipropósito y 1 clas K , con recarga para julio de 2024. Se recomienda el cambio de un extintor CO2.

COMITÉ DE USUARIOS (PQRS)

Comité conformado el día 4 de octubre de 2023, Liderado por el profesional de trabajo social, coordinador de calidad, dos representantes de familia, y uno de usuarios. Con actas de reunión del día 3 de febrero de 2024, próxima reunión para el día 6 de abril de 2024 según cronograma. Aunque se evidencia acta de conformación sin el lleno de los requisitos de conformación, requisitos, funciones, periodicidad etc se recomienda el ajuste del mismo para la identificación adecuada.



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

La apertura de buzones: se realiza cada 15 días de acuerdo a lo estipulado por el procedimiento y cronograma. Se evidencian actas del 15 y 31 de enero de 2024, 15 y 29 de febrero de 2024. Para el año 2023 desde junio se registró una solicitud de la señora Blanca Matteus requiriendo el Kit de aseo, con respuesta en cartelera y escrita.

Lo corrido de 2024 no se han registrado solicitudes a través del buzón.

Reunión de Familias: El área de trabajo social realiza actividades con las familias de los usuarios con cronograma de reunión de familias, se evidencia una reunión de familia del día 3 de febrero, con listado de asistencia de 36 personas

A través de encuestas, correo electrónico, utilización de herramientas informáticas como estrategia de comunicación.

Los medios de comunicación con el centro de protección son teléfono institucional, WhatsApp, correo institucional del centro, pagina web de la beneficencia y buzones de sugerencias.

Encuestas de Satisfacción: Se realizó encuestas de satisfacción los días 23,24, 26, 28 de febrero, 9 y 10 de marzo de 2024; con resultados de excelencia y bueno en la prestación de los servicios de cada una de las áreas con aplicabilidad de 47 usuarios y 36 familias para un total de 83 encuestas; remitidas el 11 de marzo al técnico administrativo de la Beneficencia de Cundinamarca.

COMITÉ DE FARMACOVIGILANCIA

Comprende las áreas de Reactivo-vigilancia. Fármaco-vigilancia y Tecno-vigilancia. Conformado por el regente de farmacia, auxiliar de enfermería de farmacia, enfermera profesional, coordinador de calidad, la dirección y coordinación de programas. Propende garantizar la seguridad de los medicamentos, comenzando con la prescripción médica, recepción de medicamentos, semaforización, kardex y distribución.

STOCK DE MEDICAMENTOS:

El encargado del área de stock de medicamentos es el técnico en servicios farmacéuticos, organiza la dispensación en los carros de medicamentos los días viernes, para que sean repartidos por los diferentes servicios en que esta dividió el centro, se verifico el stock de medicamentos registrados en el kardex contra el inventario físico, sin poder determinar las existencias reales de medicamentos, ya que están dispuestos por usuario conforme a la dosificación medica, lo que hace imposible su cuantificación general. Manifiesta el responsable del proceso que es la directriz de la supervisión.

Se evidencia igualmente la toma de temperatura a la nevera de cadena de frio a la hora programada, los medicamentos de control se encuentran bajo custodia debidamente rotulados y semaforizados; en general el recinto se mantiene en condiciones de asepsia y orden.

CALIBRACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS



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

Calibración de equipos biomédicos (29) y equipos no biomédicos (7) el día 30 de septiembre de 2023 con la empresa life tech metrología.

HISTORIAS LABORALES

Se verificaron 12 historias laborales de los profesionales, técnicos y auxiliares evidenciando que cuentan con la documentación pertinente para las funciones que desempeñan, así como el contrato de trabajo al día. La verificación de títulos se efectúa en el Rethus sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, del talento humano en salud que cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1164 de 2007, proceso con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión de salud. Para demás personal se hace vía correo a las entidades educativas.

SERVICIO DE ALIMENTACION:

Se dispensan los alimentos para 250 usuarios, la minuta actual corresponde a el dia13, y se maneja el ciclo de 28 días según directrices de la Nutricionista de la Subgerencia de Protección Social, Verificada la minuta en el servicio de alimentación, se evidencia que esta es consecuente con lo que se suministra a los usuarios en el día.

Las dietas a los adultos mayores se suministran de acuerdo con las recomendaciones de la nutricionista, entre ellas hipercalórica, hiperproteica, hipoglúcida, hiposódica etc., y se dispensan en los carros de cada uno de los servicios.

Se verifico el registro de toma de temperatura a los equipos de congelación y refrigeración, de carnes verduras lácteos, evidenciando en la planilla que este se registra a las 9 AM y 2 PM, todos los días.

Almacén de frutas y verduras: Se evidencia suficiente existencia para el suministro de los usuarios, los productos se encuentran en canastillas y debidamente rotulados con la fecha de ingreso, presentan buen estado en general.

Alacena de Víveres: Los productos se encuentran clasificados y rotulados registrando fecha de vencimiento e ingreso, existencia suficiente para cubrir las necesidades de la población del centro.

Se revisa las historias laborales de nueve (9) empleados del servicio de alimentación, con el fin de verificar la práctica de los exámenes de laboratorio y curso de manipulación de alimentos detectando que una de las auxiliares en sus exámenes de laboratorio de fecha 5 de enero 2024, presenta **quistes entamoeba coli**, y en la carpeta donde reposan los documentos de su historia laboral, no se evidencia que se haya tomado alguna acción para aplicar el procedimiento pertinente por parte de las directivas del centro o requerimiento de la supervisión.

Servicios públicos: se encuentran al día de acuerdo con la verificación de los recibos cancelados evidenciados.

PLANIFICACION DE CAMBIOS

 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

El centro de protección para el periodo Identificando 2 formato de planificación de cambios que pueden afectar la prestación del servicio. Adecuación de área de fisioterapia y adecuación de comedor Para hombres.

SALIDAS NO CONFORMES

El centro de protección identifica las salidas no conformes para la prestación del servicio de asistencia a usuarios, con un registro en el año 2023.

- No entrega oportuna de medicamentos por parte de las EPS.

MATRIZ DE RIESGOS

El centro de protección cuenta con una matriz de riesgos donde identifica los riesgos para el centro de protección en el año 2023.

SEGUIMIENTO A LAS NO CONFORMIDADES IDENTIFICADAS EN LA AUDITORIA DE LA VIGENCIA 2023: *No se presentaron no conformidades en la auditoria anterior.*

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 y buen funcionamiento del centro.

Mediante observación directa se corroboró la disponibilidad de un ambiente adecuado para el desarrollo de las actividades y estadía de los pacientes.

Autoevaluación de Estándares mínimos realizada en enero de 2023 con la ARL Sura obteniendo un porcentaje del 96.2525 de implementación y un resultado Favorable.

Disposición oportuna, adecuada y conveniente de la información solicitada en el desarrollo de la auditoria.

ASPECTOS POR MEJORAR

El Comité de usuarios no identifica la periodicidad y/o frecuencia de realización, por lo que se debe establecer su cronograma de realización



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	8.2.3.1 Revisión de los Requisitos para los Productos y Servicios	NC: El Operador no asegura la capacidad de cumplir los requisitos legales y reglamentarios para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes Evidencia: El auxiliar de alimentación con reporte en el examen de laboratorio con quistes entamoeba-coli sin tratamiento y procedimiento de separación mientras tratamiento.

OBSERVACIONES

CONCLUSIONES

Se evidencia satisfacción por la prestación del servicio recibido, al no evidenciar solicitudes o requerimientos que afecten el buen servicio.

Se evidencia buena calidad en la prestación del servicio, en los diferentes programas de atención, de acuerdo al contrato y anexo técnico.

El compromiso de la dirección y coordinación para gestionar y administrar al personal asistencial y administrativo para el buen funcionamiento del centro de protección