

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: ESC-REG-023
	PROCESO GESTIÓN DE EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL	VERSIÓN: 01
	PREPARACION, APROBACION Y DISTRIBUCION DEL INFORME DE AUDITORIA	FECHA: 17/02/2014

PREPARACION, APROBACION Y DISTRIBUCION DEL INFORME DE AUDITORIA

SISTEMA DE GESTION INTEGRAL MECI1000:2005 – NTC GP1000:2009		
INFORME DE AUDITORIA		
OBJETIVO DE LA AUDITORIA: DETERMINAR EL NIVEL DE AVANCE DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD, MODELO ESTANDAR DE COTNROL INTERNO Y RESOLUCION 2003 DE 2014, DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA ESE.		
ALCANCE DE LA AUDITORIA: Aplica al proceso Gestión Física y Ambiental (BIOMEDICA)		
CRITERIOS DE LA AUDITORIA: Revisión de los requisitos de las Normas NTCGP1000:2009 Gestión de la calidad para el sector público, y Modelo Estándar de Control Interno- MECI 1000:2014.		
EQUIPO AUDITOR: ADRIANA SANCHEZ		
FECHA DE AUDITORIA: Septiembre 14 de 2016		
RESULTADOS DE AUDITORIA:		
PROCESO	TIPO DE HALLAZGO	HALLAZGO
GESTION FISICA Y AMBIENAL RECURSOS FISICOS Requisitos NTCGP1000:2009- MECI 1000:2014	Fortalezas 4.1, Requisitos generales/Modulo de planeación y gestión/ componente Administración del Riesgo	El proceso conoce la misión, visión, valores y principios corporativos, estructura organizacional. Se cuenta con mapa de riesgo donde se realizó la identificación, análisis y valoración de los mismos.
	Aspectos por mejorar 4.1, Requisitos generales/Modulo de planeación y gestión/ componente Administración del Riesgo	El proceso desconoce la política del riesgo y políticas institucionales. No se tiene resultados del seguimiento al mapa de riesgo, por falta de disponibilidad del ing. Biomédico.
	Aspectos por mejorar 4.2 Gestión documental / 4.2.1 Generalidades / información y comunicación/4.2.3. control de documentos 4.2.4 control de registros	No se evidencio el manual de procedimientos. En el sistema se evidenciaron procedimientos con fecha de elaboración 2007 y 2013. Se deben revisar y actualizar los procedimientos. Procedimiento mantenimiento preventivo equipos-GRB-PRO-001, V-2013. Procedimiento mantenimiento correctivo GRB-PRO-002, V.2007 Desde la auditoria del año 2015, se dejaron no conformidades para la elaboración de algunos procedimiento requeridos, los cuales no se han

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: ESC-REG-023
	PROCESO GESTIÓN DE EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL	VERSIÓN: 01
	PREPARACION, APROBACION Y DISTRIBUCION DEL INFORME DE AUDITORIA	FECHA: 17/02/2014

		elaborado: ▪ Instructivo o ficha técnica para operar equipos biomédicos. ▪ Inventario de manuales de los equipos biomédicos. ▪ Procedimiento ingreso equipos biomédicos a la entidad. ▪ Protocolo inspección para la verificación del correcto funcionamiento de los equipos, después del mantenimiento. ▪ Procedimiento para evaluar el estado físico funcional de los equipos biomédicos. No se evidencio listado maestro de documentos y registros.
	Fortalezas 5.3 política de calidad / módulo de planeación y gestión / componente Direccionamiento Estratégico/ 5.4 objetivos de calidad	No tienen claro la política de calidad y el aporte que realiza el subproceso para su cumplimiento.
	Fortalezas 5.5.3 comunicación interna/ Eje de información y comunicación	Se evidenciaron soportes de las capacitaciones realizadas en algunos procesos misionales: Electrocardiógrafo, (UCI, Hospitalización) Manejo analizador de gases equipo portátil Equipo hematología instrucciones para limpieza Bomba de infusión Uso monitor signos vitales Uso adecuado desfibrilador
	Aspecto por mejorar 5.5.3 comunicación interna/ Eje de información y comunicación	Se debe establecer un cronograma de capacitación al personal de los procesos misionales. Se recomienda propender y divulgar la TOMA DE CONCIENCIA a todo el personal independientemente de su modalidad de contratación y/o vinculación, apoyado en las capacitaciones, charlas y demás herramientas interactivas de comunicación interna que permita la toma de conciencia y compromiso de todos.
	Fortalezas 5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación/módulo de planeación y direccionamiento	El subproceso cuenta con el siguiente talento humano: 01 Ing. Biomédico 01 ing. Biomédico pasante 01 auxiliar administrativo

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: ESC-REG-023
	PROCESO GESTIÓN DE EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL	VERSIÓN: 01
	PREPARACION, APROBACION Y DISTRIBUCION DEL INFORME DE AUDITORIA	FECHA: 17/02/2014

	Aspecto por mejorar 6.4 Ambiente de trabajo / módulo de planeación y gestión/ componente Direccionamiento Estratégico	Factores que afectan las condiciones de trabajo: Humedad, ruido, iluminación, hacinamiento, inundación cuando llueve, malos olores.
	Fortalezas 7.1 Planificación en la prestación del servicio / 7.2- 7.2.1 proceso relacionado con el cliente	Plan de mantenimiento hospitalario aprobado mediante Resolución No. 2.0700 de 2015. Se cuenta con personal competente. El subproceso cuenta con las herramientas y repuestos suficientes para cumplir con los mantenimientos. La entidad se encuentra inscrita al INVIMA, no se han presentado casos de tecnovigilancia por fallas en los equipos.
	Aspectos por mejorar 7.1 Planificación en la prestación del servicio / 7.2- 7.2.1 proceso relacionado con el cliente	No cuenta con infraestructura apropiada-hacinamiento, en un mismo lugar funciona el taller de mantenimiento y oficina administrativa. No cuenta con personal suficiente para cumplir con la alta demanda de mantenimientos correctivos y preventivos. Según lo expresado por el ingeniero biomédico, el plan de mantenimiento equipos biomédicos se realizó en base al riesgo. Con ocasión a que los equipos biomédicos se les debe realizar mantenimiento preventivo y clasificarse de acuerdo al riesgo, uso, vida útil del equipo, se evidencio plan de mantenimiento preventivo, sin embargo los mantenimientos se clasificaron para realizasen semestral y anual, quedando un vacío en el mantenimiento de los equipos con mayor uso y vida útil tales como: xxx los cuales están clasificados semestral y anual. Por lo anterior, se recomienda revisar y clasificar los mantenimientos de estos equipos según criterios y riesgos. En relación a lo anterior, se presentó mayor número de mantenimientos correctivos, el cual no genera bajo costo en los mantenimientos por la posibilidad en que algunos equipos requieren repuestos.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: ESC-REG-023
	PROCESO GESTIÓN DE EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL	VERSIÓN: 01
	PREPARACION, APROBACION Y DISTRIBUCION DEL INFORME DE AUDITORIA	FECHA: 17/02/2014

		No se evidencio inventario equipos biomédicos actualizado y acorde con almacén.
	Aspecto por mejorar 7.5.1 control de la producción y/o prestación del servicio /7.5.2 validación de los procesos / Modulo de planeación y Gestión / componente Direccionamiento Estratégico	No se evidencio certificación de la empresa que realizo las calibraciones de los simuladores o patrones de medición utilizados en la calibración de los equipos. No se realiza seguimiento posterior al mantenimiento de los equipos, como control a la efectividad de los mismos. El subproceso cuenta con el plan operativo anual-POA, como una herramienta de gestión, sin embargo no se ha realizado seguimiento al cumplimiento de las actividades. No se evidenciaron soportes de las adherencias o evaluaciones realizadas al personal de los procedimientos, manuales, protocolos y demás documentos aplicados en el subproceso.
	Aspectos por mejorar 7.6 Control de los equipos de seguimiento y medición	No se ha cumplido en su totalidad con los mantenimientos preventivos de los equipos, según cronograma. Las hojas de vida no se encuentran actualizadas en su totalidad con los reportes de los mantenimientos, así como la falta de diligenciamientos de todos los campos requeridos del equipo. En todos los procesos deben reposar las hojas de vida de los equipos actualizadas. Se requiere dar cumplimiento a la garantía de los equipos nuevos, en cuanto a mantenimiento preventivo y fallas presentadas en algunos equipos. Se recomienda gestionar la contratación con la empresa certificada para realización de las calibraciones de equipos los cuales se vencen en el mes de noviembre 2016. Realizar estudio de baja de equipos biomédicos que cumplieron vida útil, de acuerdo a los criterios del ingeniero biomédico. Mantenimientos realizados en el primer semestre: ▪ Banco de sangre: mantenimientos realizados y

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: ESC-REG-023
	PROCESO GESTIÓN DE EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL	VERSIÓN: 01
	PREPARACION, APROBACION Y DISTRIBUCION DEL INFORME DE AUDITORIA	FECHA: 17/02/2014

		calibrados. ▪ Hospitalización-pensionados: 22 camas eléctricas por garantía. Pendiente mantenimiento. ▪ Pediatría: marzo-abril: 02 programados, no se realizaron, mayo-junio: 12 programados, 04 realizados. No se cumplió lo programado. ▪ Urgencias: mayo – junio: 59 programados se realizaron 34. Julio-agosto: 13 programados, se realizaron 06. No se cumplió lo programado. ▪ Hospitalización adultos: enero-febrero: 22 programados y realizados, mayo-junio: 10 programados se realizaron 07, julio-agosto: 08 programados y 07 realizados. No se cumplió lo programado. ▪ UCI Adultos: enero: 01, no se realizó. Mayo-junio: 11 programados, 06 realizados. No se cumplió lo programado. ▪ Laboratorio clínico: mayo-junio: 10 programados y 03 realizados. Marzo-abril: 18 programados y 09 realizados. No se cumplió lo programado. ▪ Neonatos: marzo-abril: 06 programados, realizados 04. Mayo-junio: 28 programados y 11 realizados. No se cumplió lo programado. ▪ Rehabilitación: marzo-abril: 24 programados y 15 realizados. Mayo-junio: 08 programados. No se cumplió lo programado. ▪ Patología: marzo-abril: 06 programados No se cumplió lo programado. ▪ Mayo-junio: 01 programado. No se cumplió lo programado. ▪ Consulta externa: marzo-abril: instalación de equipos nuevos. Mayo-junio: 25 programados y 20 realizados. Julio –agosto: 25 programados no realizados. No se cumplió lo programado. ▪ Esterilización: marzo-abril: 03 programado y 02 realizados. Mayo-junio: 08 programados y 06 realizados. No se cumplió lo programado. ▪ Cirugía: mayo-junio: 83 programados y 59 realizados. Julio-agosto: 10 por garantía. No se cumplió lo programado. ▪ Traslado asistencial: marzo-abril: instalación de equipos. Mayo-junio: 13 programados y 09 realizados. No se cumplió lo programado. ▪ Imagenología: 06 programados y 04 realizados, 02 equipos instalados. Mayo-junio: 08 programados y 04 realizados. Julio- agosto: 06 programado y 02 realizados. No se cumplió lo programado.
--	--	--

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: ESC-REG-023
	PROCESO GESTIÓN DE EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y CONTROL	VERSIÓN: 01
	PREPARACION, APROBACION Y DISTRIBUCION DEL INFORME DE AUDITORIA	FECHA: 17/02/2014

	No conformidad 8.2.3 seguimiento y medición de los procesos	No se realizó reporte de los indicadores de gestión del primer semestre. Se evidenció que los indicadores de gestión no se encuentran actualizados.
	Aspectos por mejorar 8.3 control del producto y/o servicio no conforme	Al subproceso no le generaron N/C.
	Aspecto por mejorar 8.4 Análisis de datos/ Control de gestión	No se evidenciaron datos en el análisis de los indicadores.
	Aspecto por mejorar 8.5.1 mejora continua/ 8.5.2 Acción correctiva /8.5.3 Acción preventiva	El subproceso no actualizó el plan de mejoramiento vigencia 2015.
SUGERENCIAS: • Se recomienda propiciar la TOMA DE CONCIENCIA, en fortalecer y contribuir a la mejora de los sistemas integrados de gestión, y el desempeño del proceso. • Se sugiere medir la competencia de las personas que apoyan al subproceso a través de adherencias o evaluaciones de las actividades diarias realizadas. • Estricto cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo equipos biomédicos, atendiendo la importancia y la pertinencia del mantenimiento y el bienestar de los usuarios que ingresan a la entidad solicitando la atención; así mismo la correcta calibración de los equipos los cuales proporcionan la seguridad de los servicios ofertados en cumplimiento de la normatividad vigente y las normas de calidad.		
FORTALEZA • Receptividad y disposición durante el ejercicio de auditoría por parte del grupo de trabajo del subprocesos. • Se cuentan con personal competente y humano.		
ELABORO: ADRIANA SANCHEZ Auditora MECI-Calidad		APROBO: Dr. RAUL GARCIA LOYO Director