CI 019-2023

Samacá, 12 de julio de 2023

Doctora
ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
Gerente
E.S.E HOSPITAL SANTA MARTA SAMACÁ
Ciudad

Asunto: INFORME FINAL DE AUDITORÍA INTERNA ÁREA DE FARMACIA

Cordial saludo,

Respetuosamente; desde la oficina de Control Interno, Calidad y Seguridad y salud en el Trabajo de la ESE Hospital Santa Marta de Samacá; dando cumplimiento integral a las funciones enmarcadas por la Ley 87 de 1993 y al Plan Anual de Auditorias 2023; envió a su correo institucional: farmacia, gerencia subgerencia el informe de la Auditoría Interna; Realizada el 27 de junio de 2023; al proceso de Servicio Farmacéutico, del cual usted(es) es(son) responsable.

Lo anterior evitando el uso masivo de papel, dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 002 DE 2023

Agradezco su valiosa atención y colaboración.

Cordialmente

Original Firmado
Maricela Pinzón Cardozo
CPS- Asesor de Control Interno

Original Firmado
Luisa Fernanda Aranguren
CPS- Asesora de calidad

Original Firmado
Mery Reyes Echeverría
CPS-Asesora SST

Con copia: subdirector, Coordinadora Asistencial y Líder del Servicio Farmacéutico y Regente en farmacia, para ser publicado en la página web.
Anexo: Informe con 19 folios.
Enviado por correo electrónico institucional el día 12/07/2023.

ACTA DE APERTURA	
Área Auditada	Farmacia
Auditado	Berenice Buitrago y Leidy Chávez
Cargo del Auditado	Líder del Servicio Farmacéutico y Regente en farmacia
Fecha de Inicio	27 de junio de 2023
Hora de Inicio	10:00 a.m.
Auditores	Luisa Fernanda Aranguren Maricela Pinzón Cardozo Mery Reyes Echeverría
Cargo de los Auditores	CPS- Asesora de calidad CPS- Asesor de Control Interno CPS-Asesora SST
Objetivo Principal	Evaluar el cumplimiento de los criterios de habilitación, estándares mínimos SST y así como procesos, procedimientos y gestión de riesgos inherentes al servicio.
Alcance	Comprende en la verificación en campo de las condiciones del ambiente físico, procesos, procedimientos, protocolos documentados, soportes de implementación de los mismos y termina con el informe final, donde se describirán hallazgos y recomendaciones que deben ser objeto de suscripción de plan de mejoramiento.
Metodología	Decretos 2200, 4725 de 2005, Ley 485 de 1998, Resolución 016 de 2023 (actualización de conformación del comité de farmacia y terapéutica). Resolución 3100 de 2019. La metodología aplicada será la contenida en el procedimiento de Auditoria y las normas de auditoría generalmente aceptadas. Se utilizará elementos de juicio como la observación, indagación, comprobación y análisis entre otros: Determinación de los procedimientos de auditoría, Elaboración de papeles de trabajo, Elaboración de listas de chequeo para la auditoria, Obtención y análisis de evidencias, Revisión documental, Revisión de procedimientos y Observación directa.

MODIFICACIÓN AUDITORIA					
Fecha	Hora	Lugar	Proceso	Auditor	Adutidado
Se reprogramo fecha según Oficio CI 15-2023.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OBSERVACIONES					

ACTA DE CIERRE	
Área Auditada	Farmacia
Auditado	Berenice Buitrago
Cargo del Auditado	Líder del Servicio Farmacéutico
Fecha de Inicio	28 de junio de 2023
Hora de Cierre	10:00 a.m
Auditores	Luisa Fernanda Aranguren Maricela Pinzón Cardozo Mery Reyes Echeverría
Cargo de los Auditores	CPS- Asesora de calidad CPS- Asesor de Control Interno CPS-Asesora SST
No conformidades	
Observaciones	
Firmas	Berenice Buitrago Líder del Servicio Farmacéutico
	Luisa Fernanda Aranguren CPS- Asesora de calidad
	Maricela Pinzón Cardozo CPS- Asesor de Control Interno
	Mery Reyes Echeverría CPS-Asesora SST

Ítem	Aspecto	Cumple	No cumple	Observación
1	Existe un Proceso de suministro de insumos y medicamentos		X	Se tiene caracterizado los procesos, última versión de vigencia 2018; sin embargo es necesario hacer la actualización de los mismos según requisitos normativos y mecanismos actuales con el apoyo del área de calidad, SST.
2	El Líder conoce los procesos y procedimientos de Farmacia aprobados	X		Conoce los diferentes procesos, Se recomienda que el personal de apoyo se adhiera al proceso.
3	Realiza el proceso de distribución de medicamentos y dispositivos médicos, según el sistema implementado en la E.S.E.	X		Si cumple con el procedimiento estipulado. Se realiza solicitud por parte líder por escrito del pedido y se realiza el descargue en rocky se verifico en el sistema.
4	Realiza inventarios según el proceso	X		Esta establecido trimestral los inventarios y todos los lunes realizan inventarios en los servicios.
5	Control de fechas de vencimiento Farmacia, carros de paros (semaforización)		X	Se realiza control de fechas de vencimiento. Se evidencia Área de vencidos y Área de cuarentena. No se evidencia adherencia al sistema de semaforización.
6	Cuenta con Comité de Fármaco vigilancia actualizado y comité de Compras.	X		

7	Mantiene actualizado el registro de ingreso y egreso del sistema de farmacia para una información objetiva, oportuna y veraz	X		Se tiene actualizado el registro de ingreso y egresos Del sistema de información del servicio farmacéutico.
8	Realiza la solicitud de pedidos de las medicamentos y dispositivos médicos, de acuerdo a las necesidades del servicio		X	Manejan un formato de solicitud que no está normalizado. Se recomienda normalizar un formato necesidades y solicitud de pedidos. Evaluación a proveedores Solicitud de comité de compras. Se recomienda llevar la trazabilidad trimestral de consumo.
9	Los medicamentos de Control se almacén en un lugar bajo llave y en custodia, para su seguridad.	X		Si se cumple, está almacenado en su área demarcada para medicamento de control, bajo llave se tiene un candado de seguridad.
10	Realiza el seguimiento periódico a los medicamentos y dispositivos médicos en stock en los servicios hospitalarios, reposiciones y devoluciones.		X	Se está realizando el seguimiento los lunes y los martes cuando hay festivo, en los respectivos servicios (Stock Urgencias); se verifican cantidades y fechas de vencimiento pero no lotes, condición que no permite hacer trazabilidad de los productos.
11	Posee aviso de acceso restringido		X	Si se evidencia aviso, se recomienda ubicarlo en la entrada un lugar visible.
12	Se evidencia buenas condiciones higiénicas y de limpieza		X	No se evidencia cumplimiento frente a las acciones de limpieza y desinfección terminal.
13	Los estantes se encuentran debidamente marcados		X	Se evidencia que la alguna estantería no se encuentra marcada con el nombre o referencia de los elementos lo cual hace que se retrase la toma del inventario dificultando el proceso de conteo.

14	Cantidad de medicamentos encontrados vs cantidad definida en el inventario	X		
15	Posee mobiliario suficiente: estanterías, estivas		X	
16	Se realiza venta de medicamentos y cuál es el proceso definido		X	Se hace venta de medicamentos a particulares sin llevar a cabo un proceso de facturación adecuado (todo se factura a nombre de la regente de farmacia de apoyo)
17	Posen un termómetro infrarrojo		X	Aunque se tiene termómetro infrarrojo, no está calibrado.
16	Los medicamentos de Control se almacén en un lugar bajo llave y en custodia, para su seguridad.	X		Si se cumple, está almacenado en su área demarcada para medicamento de control, bajo llave se tiene un candado de seguridad.

CRITERIOS PARA TODOS LOS SERVICIOS: ESTANDAR DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS				
Estándar	**Criterio**	**Cumple**	**No cumple**	**Observaciones**
Medicamentos, Dispositivos Médicos e insumos	1. El prestador de servicios de salud lleva registros con la información de todos los medicamentos para uso humano requeridos en la prestación de los servicios que	X		Dentro del servicio farmacéutico se lleva el registro en físico y en el sistema de todos los medicamentos.

	oferte; dichos registros cuentan con la siguiente información:			
	1.1. Principio activo.	X		
	3.2. Forma farmacéutica.	X		
	1.3. Concentración.	X		
	1.4. Lote	X		
	1.5. Fecha de vencimiento.	X		
	1.6. Presentación comercial.	X		
	1.7. Unidad de medida	X		
	1.8. Registro sanitario vigente o permiso cuando se autorice, expedido por el Invima.	X		
	2. Los dispositivos médicos de uso humano requeridos para la prestación de los servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:	X		Dentro del servicio farmacéutico se lleva el registro en físico y en el sistema de todos los dispositivos médicos e insumos.
	2.1. Descripción.	X		
	2.2. Marca del dispositivo.	X		
	2.3. Serie (cuando aplique).	X		
	2.4. Presentación comercial.	X		
	2.5. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.	X		
	2.6. Clasificación por riesgo (información consignada en el	X		

	registro sanitario o permiso de comercialización).			
	2.7. Vida útil, cuando aplique.	X		
	2.8. Lote	X		
	2.9. Fecha de vencimiento	X		
	3. Los reactivos de diagnóstico in vitro requeridos para la prestación de tos servicios de salud cuentan con información documentada que dé cuenta de la verificación y seguimiento de la siguiente información:	X		
	3.1. Nombre	X		
	3.2. Marca	X		
	3.3. Presentación comercial	X		
	3.4. Registro sanitario vigente o permiso de comercialización expedido por el Invima.	X		
	3.5. Clasificación del riesgo sanitario	X		
	3.6. Vida útil, cuando aplique	X		
	3.7. Fecha de vencimiento y lote.	X		
	4. El prestador de servicios de salud de salud cuenta con información documentada de los procesos generales según aplique, para:		X	Aunque se tiene el documento, está en actualización, última versión 2018. Este no se encuentra aprobado por el área de calidad y no describe con claridad cada etapa del proceso. Se cuenta con formato de solicitud no estandarizado por Calidad para la solicitud, este carece de especificaciones técnicas según tecnología y recomendaciones de Fabricante.

	4.1. Selección		X	Ajustar alcance; este debe ser aplicable a toda la ESE
	4.2. Adquisición		X	Describir el mecanismo que se usa y la articulación del mismo con el proceso de contratación y comité de compras
	4.3. Transporte		X	No se describe el proceso cuando es la ESE la que asume el transporte desde Tunja.
	4.4. Recepción		X	No se describe el proceso cuando es la ESE la que recepciona el pedido en Tunja
	4.5. Almacenamiento	X		
	4.6. Conservación	X		
	4.7. Control de fechas de vencimiento		X	Aunque se tiene documento, no se evidencia la implementación del mismo:
	4.8. Control de cadena de frio, Manejo de contingencias con la cadena de frío.		X	No cuenta
	4.9. Distribución		X	Aunque cuentan con proceso no es posible llevar la trazabilidad del producto entregado desde farmacia a cada servicio, solo se controla cantidades y fechas de vencimiento.
	4.10. Dispensación		X	Ajustar proceso para la dispensación de productos al usuario particular
	4.11. Devolución		X	Aunque cuentan con proceso este no describe las causas de devolución, los tiempos según acuerdos con proveedores, etc
	4.12. Disposición final		X	Ajustar al proceso actual, en cuanto al control de los registros.

	4.13. Seguimiento al uso de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida, elementos de rayos X y de uso odontológico), reactivos de diagnóstico in vitro; así como de tos demás insumos asistenciales que se utilicen incluidos los que se encuentran en los depósitos o almacenes del prestador de servicios de salud y en ta modalidad extramural.		X	No se evidencia documentos y/o registros de seguimiento de los Dispositivos médicos implantables: DIU e implantes subdérmicos.
	5, El prestador de servicios de salud que realice algún tipo de actividad con medicamentos de control especial para la prestación de servicios de salud cuenta con la resolución de autorización vigente, expedida por el Fondo Nacional de Estupefacientes o la entidad que haga sus veces.	X		
	6, El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, que garanticen el	X		Manuales pendientes de concepto por parte de SESALUB

	seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro, cuando aplique.			
	7, El prestador de servicios de salud que cuente con reservas de medicamentos, homeopáticos, fitoterapéuticos, medicamentos biológicos, componentes anatómicos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida), reactivos de diagnóstico in vitro, y demás insumos asistenciales, debe garantizar que se almacenen en condiciones apropiadas de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante o el banco del componente anatómico, según aplique, y contar con instrumento para medir humedad relativa y temperatura y evidenciar su registro, control y gestión.	X		
	8, Para la aplicación del protocolo de lavado de manos o higienización, los servicios de salud cuentan con los insumos de aseo, limpieza y secado que garanticen su cumplimiento.	X		

	9, La suficiencia de dispositivos médicos está relacionada con la frecuencia de uso de los mismos, incluyendo los tiempos del proceso de esterilización, cuando aplique.	X		
	10, El prestador de servicios de salud cuenta con paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, ubicado en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización, disponible para su uso en los servicios y ambientes donde se requieran. El prestador de servicios de salud define su contenido de acuerdo con los medicamentos utilizados y lo sugerido por el fabricante en las fichas técnicas.	X		

Item	Aspecto a evaluar Inspección Riesgo Biológico	Calificación		No aplica	Observaciones
		cumple	No cumple		
1	El área cuenta con señalización de riesgo biológico.		X		No se evidencia señalizada el área de cuarentena de medicamentos con el riesgo
2	Se restringe la entrada a personas no autorizadas.		X		La señal no se identifica con facilidad
3	Se cumplen normas que prohíben beber, comer, fumar en el área de trabajo.		X		No cuenta con la señalización
4	Se cuenta con medios (Lavamanos, Duchas) para lavarse en caso de contaminación.	x			Cuenta con punto de lavamanos

5	Se cuenta con Elementos de Protección Personal adecuados para la manipulación de riesgo biológico.	x			Se deben llevar lista de registro del tapabocas
6	Se realiza control de la efectividad de la desinfección del área (planilla).	x			Se cuenta con planilla de limpieza sin embargo se retroalimenta al personal en el adecuado diligenciamiento
	Se cuenta con ambiente y los elementos para la limpieza y desinfección del área (Insumos)		X		No cuenta con ambiente para organización de elementos
7	Cuentan con un manual de Bioseguridad propio del área		X		Adherir procedimientos a procesos y documentos institucionales
8	Están exhibidas las normas de Bioseguridad en algún sitio visible.		X		No cuenta con las normas de bioseguridad exhibidas
9	El lugar se encuentra en óptimas condiciones de orden y aseo.		X		Se identifican algunas superficies con polvo
11	Se dispone de contenedores diferenciados según el tipo de desechos (nuevo código de colores)		X		Los contenedores se encuentran en mal estado y no cumplen con nuevo código de colores
16	Existe adecuada disposición final de los desechos.	x			
19	Cuenta con Carné de Vacunación y estado de inmunidad de los trabajadores y examen médico ocupacional		X		Trabajador Berenice Buitrago. Revisión de hoja de vida no cuenta con examen médico ocupacional y se videncia toma de titulaciones 20 mayo de 2021 el cual sugiere requiere refuerzo y cuenta con soporte en hoja de vida. / Trabajador Leidy Chávez no cuenta con examen médico ocupacional, no cuenta con soporte de vacunas
20	El personal utiliza uniforme anti fluidos y zapatos antideslizantes cerrados, uñas cortas y sin esmalte.	x			Cuenta con los EPP requeridos
22	Al realizar procedimientos con riesgo biológico en pacientes agitados, inconscientes y/o niños solicita acompañamiento de otro compañero de trabajo.			x	X

23	Evita el transporte de elementos cortopunzantes en la mano.			x	X
24	Usa bandeja en caso de trasportar elementos cortopunzantes.			x	X
25	Mantiene la concentración en el procedimiento que implica manipulación de elementos cortopunzantes.			x	X
26	El elemento cortopunzante es eliminado por el manipulador primario			x	X
27	Se cumple con la norma de no re enfundar agujas.			x	X
28	Se desechan las agujas usadas sin capuchones dentro del guardián.			x	X
29	Evitan dejar elementos cortopunzantes pegados en atriles, buretroles, mesa de noche, camas y otros sitios.			x	X
30	Se cumple con la norma de no guardar alimentos en la nevera de medicamentos, vacunas o muestras.	x			Cumple con el estándar
31	Cumple con la técnica de higiene de manos institucional.		X		No se evidencia adherencia al protocolo de lavado de manos
32	El personal cumple con los cinco momentos para la higiene de manos.		X		No se tienen claros los 5 momentos del lavado de manos
TOTAL		68,8%			

Item	ASPECTO A EVALUAR DE INSPECCIÓN ORDEN Y ASEO (locativas)	CALIFICACIÓN		NO APLICA	OBSERVACIONES
		CUMPLE	NO CUMPLE		
1	El área está libre de elementos almacenados debajo de escritorios y mesas.		x		El área de trabajo es muy reducida y no hay suficiente espacio
2	El escritorio o mesas de trabajo tiene solo los recursos necesarios, se ve libre de congestión o elementos repetidos o cargado de objetos	x			Se evidencia organización del puesto de trabajo

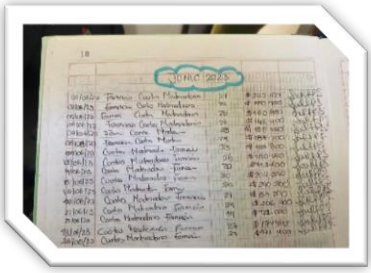
	personales. El escritorio está libre de vasos, pocillos vacíos, residuos de comidas.				
3	Las sillas se encuentran en buen estado y son ajustables a las condiciones del trabajador		x		Se evidencia una silla con los rodachines dañados
4	Los puestos de trabajo se encuentran debidamente aseados (incluye estantes, cajones, paredes, detrás de mesas, cables, equipos).	x			Se evidencia adherencia al proceso
5	Los cajones se encuentran cerrados o ajustados.	x			Se evidencia adherencia al proceso
6	El piso se encuentra libre de obstáculos y desperdicios		x		El espacio es muy limitado y se utiliza el área de circulación para mantenimiento
7	¿El piso está en buenas condiciones?. Describa en observaciones el tipo de material del piso en el área de trabajo (cerámica, madera o alfombra)	x			No se evidencia
8	¿El techo del área de trabajo está en buenas condiciones? (Sin humedades grietas o comején si fuese de madera).		x		Se evidencia humedad por caída de aguas lluvia, no se evidencia soporte de mantenimiento
9	Las paredes están en buenas condiciones es decir sin grietas ni humedades	x			Buen estado
10	Los cuadros, repisas, ¿o demás objetos en las paredes del área se encuentran anclados o bien asegurados? ¿se encuentren en un lugar donde representen riesgo de posible accidente de trabajo	x			Los organizadores se encuentran anclados a la pared.
11	¿El ingreso al área es seguro? Describa en observaciones cual es el acceso, si es por escaleras, corredor, rampa, mezanine, balcones.		x		El ingreso no cumple con las condiciones de seguridad y señalización.
12	Los espacios destinados para la entrada y salida del área de trabajo, está libre de obstáculos		x		Se evidencia desniveles en la puerta y para acceso a a la farmacia
13	Se evidencia ausencia de herramientas, filos y/o bordes cortantes en el área de trabajo.	x			No se evidencia
14	Las diferentes puertas y ventanas que tiene el área de trabajo están en buen estado y funcionan normalmente	x			Se encuentran en buen estado

15	El área de trabajo tiene iluminación natural (ventanas)	x			Se evidencia buena iluminación natural
16	El área de trabajo tiene iluminación artificial (lámparas o luminarias)	x			Se cuenta con iluminación artificial adecuada.
17	Las condiciones físicas de las lámparas o luminarias del área de trabajo son adecuadas libres de polvo, su luz es estable y/o permanente	x			Las luminarias se evidencian en buen estado
18	La percepción del trabajador frente a la intensidad lumínica es buena	x			El trabajador refiere buena percepción iluminación
19	¿La ventana tiene protección? (persianas, black out, cortinas, películas de filtro, otras)	x			Se cuenta con persianas
20	¿El ruido externo (vehículos, vecinos, locales comerciales, residencias e industria) permite realizar las operaciones de trabajo sin ninguna interferencia?	x			No hay interferencia por ruido
21	En el área de trabajo hay ausencia de fuentes generadoras de ruido. Si hay presencia describa las fuentes que generan ruido en la casilla de observaciones	x			No hay presencia de fuentes generadoras de ruido
TOTAL		85,71%			

E.S.E. HOSPITAL Santa Marta SAMACÁ
Tu salud, nuestra prioridad
NIT.: 891.800.335-8

EVIDENCIAS AUDITORIA INTERNA DEL ĂREA DE FARMACIA

Fotos

Libro de registro 	Estantería sin Marcar 
Libro de entrega Diario de Cuota moderadora 	Formato de control de temperatura sin normalizar 
Estantería Marcada 	
Área de Vencidos 	Área de cuarentena 

Inmobiliario Sin el respectivo mantenimiento 	Si se evidencia aviso prohibido ingreso de personal no autorizado, se recomienda ubicarlo en la entrada un lugar visible. 
Riesgo de acceso al personal 	

FORTALEZAS
❖ Se apreció la resolutividad en la entrega de los medicamentos. ❖ Se aprecia el mejoramiento en la coordinación de la farmacia, ya que se le evidencio que se le da solución a la mayoría de las solicitudes realizadas, de medicamentos. ❖ Se ve el interés y disposición que manifestó el Regente de Farmacia; para atender al equipo auditor no solo durante el proceso de entrevistas sino para facilitar la consulta de los soportes requeridos.
Debilidades o Hallazgos
❖ Posen un termómetro infrarrojo, pero no está calibrado incumpliendo con el plan de mantenimiento. ❖ Se evidencia la utilización de formatos que no están aprobados por el comité. ❖ Se evidencia que no están colocadas las banderas o cintas frente de cada medicamento, dispositivo e insumos médicos según corresponda el color Verde-mayor de 6 meses, amarillo de 3 a 6 meses y rojo menor de 3 meses. Incumpliendo con lo establecido en el procedimiento de SEMAFORIZACION DE MEDICAMENTOS

DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOS con Código: PD-FAR-06 Versión: 0 sin Fecha de Aprobación, en la actividad 1, para el ccontrol de fechas de vencimiento Farmacia, carros de paros (semaforización)

- Establecer un procedimiento y matriz de registro y evaluación de proveedores, para garantizar que los productos y servicios suministrados externamente cumplan con las condiciones pactadas.

- Es conveniente que el Líder del servicio Farmacéutico de la entidad se capacite en la nueva política de administración del riesgo Según Resolución No 010 de 2021, *"Frente a la responsabilidad y compromisos frete a los riesgos*" Identificar, realizar seguimiento y actualizar los riesgos del área, además, hacer seguimiento a los controles implementados, esto con el fin de reducir, transferir, mitigar, aceptar o evitar el riesgo.

- Una vez verificados los documentos soportes de hojas de vida de los responsables del servicio, se evidenció soportes no son legibles, incumpliendo con la normatividad legal establecida en la Ley 594 de 2000 (Ley de Archivos) y sus decretos reglamentarios, teniendo en cuenta su ARTÍCULO 47. "Calidad de los soportes. Los documentos de archivo, sean originales o copias, deberán elaborarse en soportes de comprobada durabilidad y calidad, de acuerdo con las normas nacionales o internacionales que para el efecto sean acogidas por el Archivo General de la Nación".

- Definir espacios para el correcto almacenamiento de mercancía y libre circulación, ya que esto genera limitación y lesiones en el trabajador al momento de realizar su tarea.

- Asegurar que las áreas de trabajo internas estén señalizadas de acuerdo a los procesos que se desarrollan en la farmacia y contar con restricción de ingreso a personal no autorizado en un lugar visible.

- Garantizar un procedimiento para que se realice reportes de mantenimiento y se haga seguimientos de las acciones realizadas por parte de área encargada.

- Realizar mantenimiento y ajustes al paso peatonal de acceso a la farmacia para a la adecuada circulación trabajadores, pacientes y personas en condición de discapacidad.

- Adecuar un área para organizar los elementos y productos de limpieza y desinfección propios de área y garantizar el proceso de limpieza y desinfección por parte de personal de servicios generales haciendo uso de la planilla.

❖ Acorde a la resolución 2184 de 2019 se debe ajustar el nuevo código de colores para la disposición de residuos teniendo en cuenta la capacidad en litros que requiere cada contenedor. ❖ Realizar entrenamiento en la técnica y los 5 momentos de lavado de manos para disminuir riesgo de adquisición de virus y enfermedades. ❖ Garantizar que el personal contratado a través de temporal cuente con examen médico ocupacional y el carnet de vacunación requeridos. ❖ Hacer actualización y elaboración de todos los soportes documentales definidos por el sistema único de habilitación para el servicio.
RECOMENDACIONES
❖ Se recomienda actualizar los procesos y procedimientos con el apoyo del área de calidad, SST. ❖ Es necesario establecer el ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar) en todos los procesos, así como implementar estrategias que lleven a la mejora continua. ❖ Con el ánimo de lograr que la labor de la auditoría conduzca a que se emprendan actividades de mejoramiento, se debe diseñar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias encontradas. Este documento debe ser enviado a la Oficina de Control Interno, Calidad y SST dentro de los cinco (05) días hábiles.

Cordialmente;

Original Firmado
Maricela Pinzón Cardozo
CPS- Asesor de Control Interno

Original Firmado
Luisa Fernanda Aranguren
CPS- Asesora de calidad

Original Firmado
Mery Reyes Echeverría
CPS-Asesora SST