

 <b>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA</b> <small>Subordinados por la salud</small>	<b>INFORME DE EVALUACION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA</b>	Elaboración: Agosto 2017
	<b>CODIGO: GEC - CI - F - 7</b>		Aprobación: Agosto 2017
	<b>VER. 2</b>		Actualización: Septiembre 2019

<b>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	
<b>NOMBRE DEL AUDITOR:</b> Viví Soto Ramirez	<b>INFORME AUDITORIA N°:</b> 02
<b>REPRESENTANTE:</b> Leidy Cáceres	<b>FECHA AUDITORIA:</b> 20/10/2023
<b>TIPO DE AUDITORIA:</b> Interna programada	<b>LUGAR AUDITORIA:</b> Proceso de Urgencias
<p><b>OBJETIVO DE LA AUDITORIA:</b> Registrar acontecimientos de carácter administrativo, con el ánimo de promover el cumplimiento de la gestión administrativa, creando un ambiente de autocontrol y direccionamiento en busca de los principios y objetivos administrativos.</p> <p><b>OBJETIVO ESPECIAL DE LA AUDITORIA:</b> el área de urgencias deberá como propósito principal Revisar el cumplimiento del desarrollo de las actividades propias del proceso, procedimientos y verificar la oportunidad de la atención de los usuarios.</p>	
<p><b>ALCANCE DE LA AUDITORIA:</b> Verificar que los procesos, procedimientos y la normatividad, procesos, procedimientos de urgencias determinando la aplicación de los protocolos y la oportunidad en la atención, se estén cumpliendo en su totalidad. Esta auditoria está orientada a evaluar el nivel de eficiencia, eficacia y oportunidad de los servidores con la entidad, así como el grado de control que existe en el desarrollo de los procesos el área de urgencias deberá como propósito principal prestar servicios de salud seguros, oportunos y continuos para actividades resolutivas, en el ámbito ambulatorio, a la población demandante del área de influencia para mejorar y/o preservar la salud de los usuarios.</p>	
<b>PROCESO AUDITADO:</b> Urgencias.	<b>DOCUMENTO REFERENCIA:</b> Documentos necesarios del proceso
<b>FORTALEZAS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los procedimientos, guías, manuales y protocolos se encuentran actualizados en la intranet y debidamente socializados con el personal misional.</li> <li>✓ Se toman los signos vitales, talla y peso a todo usuario que ingrese al servicio de urgencias, por las auxiliares de enfermería.</li> <li>✓ Se resalta el correcto seguimiento a los eventos e incidentes adversos que se presente en el servicio por la Jefe de seguridad del paciente.</li> <li>✓ La entidad cuenta con farmacia las 24 horas del día, los siete días de la semana.</li> <li>✓ El control de las ambulancias está a cargo de cada conductor por turno e informa novedades al jefe del servicio.</li> <li>✓ La entidad cuenta con los extintores debidamente recargados a la fecha de la auditoria interna.</li> <li>✓ La limpieza de camillas y equipos biomédicos está a cargo del personal de enfermería.</li> <li>✓ La limpieza de pisos, paredes y baños a cargo del personal de limpieza y desinfección.</li> <li>✓ En cada turno se cuenta con 3 médicos por cada turno en el área de urgencias, 17 auxiliares de enfermería y 4 jefes del servicio.</li> <li>✓ La solicitud de insumos se realiza por la intranet.</li> <li>✓ Se realiza comité primario de manera mensual y se socializan los temas a tratar.</li> <li>✓ Se utilizan los elementos de protección personal en el área por el personal.</li> </ul>	

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible en el Portal Interno de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada.



 <b>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA</b> <small>Tratamiento por su salud</small>	<b>INFORME DE EVALUACION DE CONTROL INTERNO</b>		<b>FECHA</b> Elaboración: Agosto 2017 Aprobación: Agosto 2017 Actualización: Septiembre 2019
	CÓDIGO: GEC - CI - F - 7		
	VER. 2		

- ✓ Se realiza cuadro mensual de turnos de médicos y auxiliares, por la jefe del servicio, el cual es revisado y aprobado por la jefe Rosa y Darsalud.
- ✓ Se cuenta con auditor médico para la revisión de historias clínica y disminución en la notificación de glosas por parte de las EPS.
- ✓ Se menciona que se ha mejorado en el cierre de cuentas por parte del personal misional, proceso importante para la radicación de cuentas a las diferentes EPS.
- ✓ Se diligencia libro de remisiones y se envía informe mensual a la secretaria de salud departamental y al CRUE.
- ✓ Se diligencian 2 indicadores del servicio de urgencias de periodicidad mensual por la responsable.

#### OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Se recomienda que las camillas se encuentren con sábanas para la mejor atención de los usuarios.
- Se recomienda continuar con la socialización de los protocolos del proceso de internación a los colaboradores de la empresa Darsalud.
- Las capacitaciones al personal de urgencias debe ser de manera continua y con temas aplicados a las actividades desarrolladas en el día a día.
- Diligenciar de manera oportuna las historias clínicas por parte del personal para disminuir el riesgo de posibles demandas por parte de los usuarios.

#### AUDITORIA CONFORME CON RECOMENDACIONES

Auditoria conforme con recomendaciones por tener en cuenta en el proceso de urgencias, para mejorar en el fortalecimiento de los procesos de la entidad, con el apoyo de mejoramiento continuo.

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME DE  
AUDITORIA

30 de octubre del 2023

#### FIRMAS DE LOS AUDITORES

  
**VNI SOTO RAMIREZ**  
 Asesor de Control Interno

  
**SERGIO MAURICIO RAMIREZ RAMIREZ**  
 Coordinador de Control Interno