
	INFORME DE EVALUACION DE CONTROL INTERNO	FECHA	Elaboración: Agosto 2017
	CODIGO: GEC – CI – F – 7		Aprobación: Agosto 2017
	VER. 2		Actualización: Septiembre 2019

INFORME DE AUDITORIA INTERNA	
NOMBRE DEL AUDITOR: Vivi Soto Ramírez	INFORME AUDITORIA N°: 02
REPRESENTANTE: Carlos Medina	FECHA AUDITORIA: 26/02/2024
TIPO DE AUDITORIA: Interna	LUGAR AUDITORIA: Consultorio 15
<p>OBJETIVO DE LA AUDITORIA: 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>OBJETIVO ESPECIAL DE LA AUDITORIA: verificar el cumplimiento de procesos, procedimientos y normatividad se estén cumpliendo en su totalidad, y demás temas relacionados.</p>	
<p>ALCANCE DE LA AUDITORIA: La auditoría está orientada a evaluar el nivel de eficiencia, eficacia y oportunidad, así como el grado de control que existe en el desarrollo de los procesos, procedimientos, el área de consulta externa 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>	
PROCESO AUDITADO: Gestión de consulta Externa	DOCUMENTO REFERENCIA: Documentos necesarios del proceso
FORTALEZAS	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ El coordinador médico afirma que los procedimientos, guías, protocolos y manuales que se encuentran en la intranet están verificados y actualizados. ✓ La matriz de riesgos se trabajó en compañía de mejoramiento continuo y se encuentra cargada en la intranet. ✓ En consulta externa se cuenta con 10 médicos, con agendas de 29 usuarios al día por cada médico. ✓ En la consulta se brinda educación al usuario y a la familia en cuidados para su salud, evidencia en las historias clínicas. ✓ La oportunidad de consulta a la fecha de la auditoria se encuentra a tres (03) días. ✓ Se realiza de manera oportuna el reporte de las anomalías en el desarrollo del proceso en cuanto a tiempo, modo y lugar. ✓ Los protocolos de bioseguridad, los encontramos en la Intranet y se socializan a través de las rondas asociadas a Salud. Igualmente es importante mencionar que también se describen en la historia clínica y los EPP son utilizados de manera obligatoria por los médicos de consulta externa. ✓ Se realizan acciones que garantizan la seguridad del cliente interno, el usuario y su familia a través de la Política y Seguridad del Paciente. 	

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.

	INFORME DE EVALUACION DE CONTROL INTERNO	FECHA	Elaboración: Agosto 2017
	CODIGO: GEC – CI – F – 7		Aprobación: Agosto 2017
	VER. 2		Actualización: Septiembre 2019

- ✓ La vigilancia de los medicamentos de control se realiza a través del comité de Tecnovigilancia y Farmacovigilancia.
- ✓ Se maneja recetario de medicamentos controlados.
- ✓ Las capacitaciones se desarrollan de manera oportuna en los Comités Primarios dirigido a los médicos en temas relacionados con la ejecución de sus actividades misionales.
- ✓ El sistema Gd funciona de manera correcta.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- El responsable de consulta externa informa que se deben revisar los procedimientos, protocolos y guías de responsabilidad del auditor médico.
- Se recomienda realizar continuamente educación al usuario y su familia, en las capacitaciones y charlas por la líder de la oficina amiga del usuario y los médicos refuerzan en la consulta externa.
- Se recomienda realizar continuamente capacitaciones y charlas en los deberes y derechos de los usuarios con el apoyo de la oficina Amiga del Usuario.
- El responsable de consulta externa informa que se presentan debilidades en la comunicación asertiva con el área de asignación de citas, al momento de dar espacios en las agendas para que los médicos puedan asistir a capacitaciones o brigadas en apoyo a centros médicos.
- El coordinador expone que no cuenta con tiempo suficiente para realizar las actividades de la coordinación por lo tanto su labor se ve limitada.

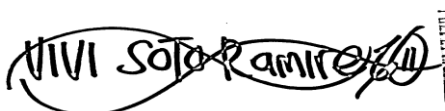
CONCLUSIONES DE AUDITORIA

La presente auditoria fue realizada en el consultorio médico número 15 del Dr. Carlos Medina responsable del proceso de consulta externa. Se informa que el presente informe contempla oportunidades de mejora para ejecutar con el apoyo de la oficina de mejoramiento continuo, la oficina amiga del usuario y supervisores del contrato con la empresa Sortesalud, lo anterior para lograr que el HLP siga prestando servicios de salud con eficacia, eficiencia y efectividad al interior de la entidad.

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME DE AUDITORIA

25 de octubre del 2024

FIRMAS DE LOS AUDITORES



VIVI SOTO RAMIREZ
Asesor de Control Interno



SERGIO MAURICIO RAMIREZ RAMIREZ
Coordinador de Control Interno