TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL....5
2. INTRODUCCIÓN....5
3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA....5
4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA....5
4.1 CRITERIOS DE LA AUDITORÍA NORMATIVA DE ORDEN NACIONAL:....6
4.2 NORMATIVA INTERNA - HOMIL:....6
5. METODOLOGÍA....7
5.1 DETERMINACIÓN DE MUESTRAS:....8
6.2 MESAS DE TRABAJO DE SEGUIMIENTO....9
6.3 PREPARACIÓN INFORME PRELIMINAR....9
6.4 PRESENTACIÓN DE INFORME PRELIMINAR....9
6.5 COMUNICACIÓN DEL INFORME PRELIMINAR....9
6.6. RECEPCIÓN DE OBSERVACIONES AL INFORME PRELIMINAR PRESENTADAS POR LOS AUDITADOS...9
6.7 ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS AL INFORME PRELIMINAR POR PARTE DEL EQUIPO AUDITOR....9
6.8 PROYECCIÓN Y COMUNICACIÓN DEL INFORME FINAL DE AUDITORÍA....9
6. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)....9
8. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA....10
8.1 Fortalezas identificadas....10
8.2 DOCUMENTACIÓN ASOCIADA AL PROCESO....11
8.2.1. Verificación de documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo....11
8.2.1.1 OBSERVACIÓN NRO 1: DEBILIDADES EN LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO....11
8.3 APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 16 DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019....11
8.3.1 ITEM 1: Asignación de una persona que diseñe e implemente el Sistema de Gestión de SST":....12
8.3.1.1 ASIGNACIÓN FORMAL COMO RESPONSABLE DEL SG-SST....12
8.3.1.1.1 NOTA NRO 1....12
8.3.2. ITEM 2: Soporte de la asignación de responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST....12
8.3.2.1 OBSERVACIÓN NRO 2: FALTA DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES A LA TOTALIDAD DE ACTORES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO....12
8.3.3. ITEM 3: Oficio o acto administrativo de asignación de recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST....14
8.3.3.1 OBSERVACIÓN NRO 3: DISCREPANCIA EN LOS DATOS REPORTADOS POR EL SG-SST EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES....14
8.3.4. ITEM 4: Listado de trabajadores independientemente de su forma de vinculación o contratación al 30 de septiembre del 2024 afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales....16
8.3.4.1 OBSERVACIÓN NRO 4: NOVEDADES EN EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL....16
8.3.5. ITEM 5: Identificación de trabajadores que se dedican de forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión especial....19
8.3.5.1 OBSERVACIÓN NRO 5: TRABAJADORES QUE NO CUENTAN CON MONTO DE COTIZACIÓN ESPECIAL POR ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO....19

Informe Final

8.3.6 ITEM 6: Soportes de la convocatoria, elección, conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, Acta de constitución de COPASST y actas de reuniones mensuales con corte a 30 de septiembre del 2024. 20
8.3.6.1 HALLAZGO NRO 2: DEBILIDADES EN LA GESTIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST), QUE AFECTAN SU CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y OPERATIVIDAD. 20
8.3.7. ITEM 7: Soportes de Capacitación de los integrantes del COPASST 28
8.3.7.1 ASISTENCIAS DE LOS INTEGRANTES DEL COPASST A LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR SST 28
8.3.7.1.1 NOTA NRO 2. 28
8.3.8. ÍTEM 8: Soporte de conformación Comité de Convivencia, actas del Comité de Convivencia Laboral de la vigencia 2024 y los Informes de Gestión. 28
8.3.8.1 REQUISITOS PARA LA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 652 DE 2012 28
8.3.8.1.1 NOTA NRO 3: 28
8.3.9 ÍTEM 9: Programa de capacitación anual 28
8.3.9.1 OBSERVACIÓN NRO 8: DEBILIDADES EN LA EJECUCIÓN Y ESTRUCTURA DEL PLAN DE CAPACITACIÓN 28
8.3.10 ÍTEM 10: Inducción y reinducción en SST. 30
8.3.10.1 HALLAZGO NRO 3: LAS INDUCCIONES Y REINDUCCIONES NO HACEN PARTE DEL PLAN DE CAPACITACIONES DE LA VIGENCIA 2024 CONFORME A LOS REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST). 30
8.3.11. ÍTEM 11: Curso Virtual de capacitación de cincuenta (50) horas en SST 31
8.3.12 ÍTEM 12: Copia de la Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST. 31
8.3.13. ITEM 13: Objetivos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. 32
8.3.14. ITEM 14: Soporte de la Evaluación Inicial de SG-SST identificando sus prioridades mediante la matriz legal, matriz de peligros y evaluación de riesgos, verificación de controles, lista de asistencia de capacitaciones, análisis de puestos de trabajo, exámenes médicos de ingreso y periódico y seguimiento de indicadores. .. 32
8.3.14 OBSERVACIÓN NRO 9: EVALUACIÓN INICIAL DE SG-SST 32
8.1.15. ITEM 15: Soporte del Plan Anual de trabajo para la vigencia 2024 y en caso de presentar incumplimiento enviar el correspondiente plan de mejoramiento. 33
8.3.16 ÍTEM 16: Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 34
8.3.17. ITEM 17: Soporte de los registros documentales que evidencien la Rendición de Cuentas de la vigencia 2023. Indicar el procedimiento establecido por el HOMIL para la rendición de cuentas para el SG-SST. 34
8.3.17.1 HALLAZGO NRO 4: LA FALTA DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE TODOS LOS RESPONSABLES DEL SG-SST 34
8.3.18 ÍTEM 18: Matriz legal 35
8.3.18.1 OBSERVACIÓN NRO 10: LA MATRIZ LEGAL NO HACE PARTE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DEL HOMIL 35
8.3.19 ÍTEM 19: Mecanismos de comunicación 36
8.3.19.1 OBSERVACIÓN NRO 11: FALTA DE PROCEDIMIENTO EN LOS MECANISMOS DE COMUNICACIÓN DEL SST. 36
8.3.20 ÍTEM 20: Identificación y evaluación para la adquisición de bienes y servicios 37
8.3.21 ÍTEM 21: Evaluación y selección de proveedor y contratistas 39
8.3.22 ÍTEM 22: Gestión del Cambio 40
8.3.23 ÍTEM 23: Descripción sociodemográfica y diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores 41
8.3.23.1 OBSERVACIÓN NRO 12: FALTA DE INFORMACIÓN EN LA DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA. .. 41

Informe Final

8.3.24 ÍTEM 24: Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la salud. 43
8.3.25 ÍTEM 25: Perfiles de cargos 43
8.3.26 ÍTEM 26: Evaluaciones Médicas Ocupacionales 46
8.3.27 ÍTEM 27: Custodia de las Historias Clínicas 46
8.3.28 ÍTEM 28: Restricciones y Recomendaciones Medico Ocupacionales 47
8.3.29: ÍTEM 29: Estilos de vida y entorno saludable 49
8.3.29.1 OBSERVACIÓN NRO 13: DEBILIDADES EN EL PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA Y TRABAJO GH-SSTR-PG-01 VERSIÓN 01 20-04-2021 NO SE INCLUYERON CAMPAÑAS ESPECÍFICAS TENDIENTES A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA FARMACODEPENDENCIA, EL ALCOHOLISMO Y EL TABAQUISMO. 49
8.3.30: ÍTEM 30: Servicios de higiene 50
8.1.31: ÍTEM 31: Manejo de Residuos. 50
8.3.32: ÍTEM 32: Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 50
8.3.33: ÍTEM 33: Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales. 52
8.3.34: ÍTEM 34: Registro y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades laborales 52
8.3.35 ÍTEM 35: Frecuencia de accidentalidad 53
8.3.36 ÍTEM 36: Severidad de accidentalidad 54
8.3.37 ÍTEM 37: Proporción de accidentes de trabajo mortales 55
8.3.38 ÍTEM 38: Prevalencia de la enfermedad laboral 55
8.3.39 ÍTEM 39: Incidencia de la enfermedad laboral 56
8.3.40: ÍTEM 40: Ausentismo por causa médica 56
8.3.40.1 OBSERVACIÓN NRO 14: DEBILIDAD EN EL DILIGENCIAMIENTO DEL INDICADOR DE AUSENTISMO POR CAUSA MÉDICA 56
8.3.41: ÍTEM 41: Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos 57
8.3.41.1 CONTROL DOCUMENTAL DE LA MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS 57
NOTA NRO 4: 57
8.3.42: ÍTEM 42: Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa. 58
8.3.42.1 HALLAZGO NRO 6: POR DEBILIDADES EN LA PARTICIPACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE TODOS LOS NIVELES DEL HOMIL EN LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS. 58
8.3.43: ÍTEM 43: Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda. 59
8.3.43.1 OBSERVACIÓN NRO 15: DEBILIDADES EN LA MATRIZ FINAL DX RIESGOS MANEJO SUST QUÍMICAS 2024.XLS 59
8.3.44: ÍTEM 44: Mediciones ambientales 60
8.3.45: ÍTEM 45: Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados 60
8.3.46: ÍTEM 46: Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores 60
8.3.47 ÍTEM 47: Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo 60
8.3.48 ÍTEM 48: Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos 61
8.3.48.1 OBSERVACIÓN NRO 16: DEBILIDAD EN LA DOCUMENTACIÓN ENTREGADA 61
8.3.50 ÍTEM 50: Entrega de elementos de protección personal -EPP y capacitación en uso adecuado 63
8.3.51 ÍTEM 51: Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencia 63
8.3.51.1 OBSERVACIÓN NRO 17: DEBILIDAD EN EL PLAN HOSPITALARIO DE GESTIÓN DEL RIESGO-HOMIL CÓDIGO - GH-SSTR-PL-01 VERSIÓN 7. 63
8.3.52 ÍTEM 52: Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias 64
8.3.52.1 OBSERVACIÓN NRO 18: DEBILIDAD EN LA CONFORMACIÓN DE LA BRIGADA DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIA. 64

Informe Final

8.3.53 ÍTEM 53: Definición de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo 65
8.3.53.1 OBSERVACIÓN NRO 19: DOCUMENTACIÓN Y GESTIÓN DE LOS INDICADORES EN TODOS LOS DOCUMENTOS DEL SG-SST. 65
8.3.54 ÍTEM 54: Auditoria anual: 67
8.3.54.1 HALLAZGO NRO 7: AUDITORÍA ANUAL DE LA VIGENCIA 2023. 67
8.3.55 ÍTEM 55: Revisión por la alta dirección. Alcance de la auditoría del Sistema de Gestión de SST. 68
8.3.55.1 OBSERVACIÓN NRO 20: DEBILIDAD EN DOCUMENTACIÓN PRESENTADA 68
8.3.56 ÍTEM 56: Planificación de la auditoría con el COPASST 69
8.3.57 ÍTEM 57: Acciones preventivas y/o correctivas. 69
8.3.58 ÍTEM 58: Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección. 69
8.3.59 ÍTEM 59: Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales 69
8.3.60 ÍTEM 60: Plan de mejoramiento 69
8.4 PLAN SE SEGURIDAD VIAL 69
8.4.1 HALLAZGO NRO 8: DEBILIDADES EN LA ADOPCIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD VIAL DEL HOMIL, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 20223040040595 DE 2022 DEL MINISTERIO DE TRANSPORTE - ANEXO METODOLOGÍA PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS PLANES ESTRATÉGICOS DE SEGURIDAD VIAL PESV. 69
8.5. Artículo 25. Fases de adecuación, transición y aplicación para la implementación del sistema de SST con estándares mínimos. 74
8.5.1 NOTA NRO 5: 74
8.6. VISITA DE CAMPO AL ÁREA DE LAVANDERÍA 74
9. SEGUIMIENTO A MATRIZ DE RIESGOS 77
10. CONCLUSIONES 77
11. RECOMENDACIONES 78

Informe Final

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de la auditoría:	INFORME FINAL AUDITORÍA AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 30/12/2024
Proceso auditado:	PROCESO GESTIÓN HUMANA – ÁREA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Dependencia:	Seguridad y Salud en el Trabajo
Auditor:	Ángela Ibeth Díaz R. Diana Marcela Yepes P. Karina Duque Hoyos. Liliana María Duarte S.

2. INTRODUCCIÓN

Dentro de las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, se indica que la evaluación y el seguimiento independiente y objetivo es uno de los roles más relevantes de la responsabilidad asignada a las Oficinas de Control Interno -OCIN, siendo esta la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan al mejoramiento y optimización de la gestión.

Así, el ejercicio de auditoría es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones del Hospital Militar Central, fortaleciendo el cumplimiento de sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

La presente auditoría se ejecutó con base en el Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2024 aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) celebrado en noviembre de 2023, modificado en sesiones del CICCI el día 14 de agosto de 2024 y en sesión extraordinaria del día 06 de noviembre de 2024, donde se tomó la decisión de que la Oficina de Control Interno sea la responsable de ejecutar la Auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de que habla el inciso cincuenta y uno del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST”.

3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Realizar una evaluación independiente y objetiva al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Hospital Militar Central, la cual tiene como objetivo principal el verificar el cumplimiento de los estándares mínimos para empresas de más de 50 trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV, o V, y de 50 o menos trabajadores con riesgo IV o V de que habla el inciso cincuenta y uno del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, así como la evaluación del cumplimiento de los objetivos del Sistema, la efectividad de los controles existentes y la identificación de los nuevos riesgos en la gestión.

4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría se realizará entre los meses de octubre a diciembre de la vigencia 2024, en las instalaciones del Hospital Militar Central de la ciudad de Bogotá D.C., en el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, adscrita a la Unidad de Talento Humano y se enfocará en las actividades realizadas durante la vigencia 2023 y hasta el mes de septiembre de la vigencia 2024.

Informe Final

4.1 CRITERIOS DE LA AUDITORÍA NORMATIVA DE ORDEN NACIONAL:

Teniendo en cuenta la normatividad vigente al respecto, se llevó a cabo la verificación del grado de cumplimiento de las siguientes normas:

- Ley 1562 de 2012 – "Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional"
- Ley 1503 de 2011 por la cual se promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguros en la vía y se dictan otras disposiciones.
- Ley 2251 de 2022, tiene por objeto establecer disposiciones normativas que orienten la formulación, implementación y evaluación de la política pública de seguridad vial con el enfoque de sistema seguro.
- Decreto 1072 de 2015 – "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"
- Decreto 1477 de 2014 "Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales" modificado por el Decreto 676 de 2020.
- Decreto 171 de 2016 "Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37 del Capítulo 6 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)".
- Decreto 1563 de 2016 "Por el cual se adiciona al capítulo 2 del título 4 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, una sección 5 por medio de la cual se reglamenta la afiliación voluntaria al sistema general de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones".
- Decreto 052 de 2017 "Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37. del Decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST)".
- Resolución 1565 de 9 de junio 2014, por la cual se expide la Guía metodológica para la elaboración del Plan Estratégico de Seguridad Vial.
- Resolución No. 20223040040595 de julio 12 de 2022, "Por la cual se adopta la metodología para el diseño. implementación y verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial y se dictan otras disposiciones", deroga la resolución 1565 de 2014 y determina la obligatoriedad de elaborar y tener a disposición de los entes de control como "Tránsito" y la superintendencia de transporte, un Plan Estratégico de Seguridad Vial PESV.
- Resolución 0312 de 2019 – "Por el cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"

4.2 NORMATIVA INTERNA - HOMIL:

- Resolución No. 1297 de septiembre 10 de 2024. "Por medio de la cual se establece la organización de los servicios y áreas adscritas a las dependencias del Hospital Militar Central y se dictan otras disposiciones."
- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo- GH-SSTR-PO-01, Versión: 01 del 15-04-2024.
- Manual General de Bioseguridad Hospital Militar Central GH-SSTR-MN-01, Versión 07 del 24-09-2020.
- Hospitalario de Gestión del Riesgo – HOMIL, GH-SSTR-PL-01, Versión 07 del 08-10-2020.
- Procedimiento Interno reporte, investigación y seguimiento de accidentes, incidentes de trabajo y enfermedades laborales GH-SSTR-PR-01, Versión: 03, del 07-07-2022.
- Procedimiento Interno selección, entrega, control de uso y reposición de EPP - GH-SSTR-PR-02, Versión 03 del 07-07-2022.
- Procedimiento Interno atención inicial de accidente de trabajo GH-SSTR-PR-03, Versión 03 del 04-06-2024.
- Procedimiento Interno reporte de actos inseguros, condiciones inseguras e incidentes GH-SSTR-PR-04, Versión 02, del 30-09-2020.
- Procedimiento Interno identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos GH-SSTR-PR-05, Versión 04 del 25-11-2019.

Informe Final

- Procedimiento Interno evaluaciones médicas ocupacionales GH-SSTR-PR-06, Versión 02 del 24-09-2020.
- Procedimiento Interno gestión del cambio en seguridad y salud en el trabajo GH-SSTR-PR-07, Versión 01 del 29-06-2021.
- Programa de estilos de vida y trabajo saludables GH-SSTR-PG-01 Versión 01 del 20-04-2021.
- Programa Institucional 5 "S" – Orden y Aseo GH-SSTR-PG-02 Versión 02 del 15-09-2021.
- Programa de Higiene y Seguridad Industrial GH-SSTR-PL-03, Versión 02 - octubre del 2022.
- Protocolo Interno inspecciones de seguridad GH-SSTR-PT-06, Versión 02 del 07-07-2022
- Protocolo Interno requisitos de compras y servicios de seguridad y salud en el trabajo GH-SSTR-PT-07, Versión 01 del 21-02-2022
- Protocolo Interno fatiga laboral GH-SSTR-PT-05, Versión 01 del 20-04-2021
- Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial PL-CLDD-MN-01-DI-02-FT-01, Versión 01 del 23-10-2020
- Anexo: Descripción de los elementos, sistemas y componentes necesarios en la práctica con rayos X, AA-IMDG-MN-01-DI-01 Versión 03 del 06-09-2022.
- Anexo: Plan de Gestión del Riesgo – ESAE –Hospital Militar Central GH-SSTR-PP-01-DI-01 Versión 02 del 03-09-2020.
- Anexo: Plan de emergencias del servicio de banco de Sangre GH-SSTR-PP-01-DI-02 Versión 01 del 15-02-2019
- Anexo: Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST, PL-CLDD-MN-01-DI-02 Versión 02 del 23-10-2020.
- Manual: Radioprotección Institucional AA-IMDG-MN-01, Versión 05 del 14-05-2024.
- Manual: Sistema de vigilancia epidemiológico (RI) GH-SSTR-MN-02, Versión 03 del 29-06-2022.
- Manual: Radioprotección-medicina nuclear AA-MEDN-MN-01, Versión 05 del 14-05-2024.
- Protocolo de Inspecciones de Seguridad CÓDIGO: GH-SSTR-PT-06 Versión 2 del 7 de julio de 2022.
- Plan Hospitalario de Gestión del Riesgo-HOMIL Código - GH-SSTR-PL-01 Versión 7 del 08-10-2020.
- Protocolo de Inspecciones de Seguridad CÓDIGO: GH-SSTR-PT-06 Versión 2 del 7 de julio de 2022.
- Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable GH-SSTR-PG-01 Versión 1 20-04-2021.

Y la demás normatividad vigente aplicable a los procesos objeto de la presente Auditoría.

5. METODOLOGÍA

Para la ejecución de la Auditoría del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Hospital Militar Central, se adelantaron las siguientes actividades, conforme a la metodología adoptada:

- **Revisión Documental**: Se realizó revisión de los documentos relacionados con los procesos y procedimientos del SG-SST. Esta revisión incluyó la evaluación de los documentos normativos, los informes de gestión, las actas de reuniones del COPASST, así como los planes y programas asociados al SG-SST.
- **Solicitud de Información:** Se realizó solicitud de información mediante correo electrónico, inicialmente el 22 de octubre de 2024, dirigida a la Jefatura de la Unidad de Talento Humano, para obtener los soportes y evidencias necesarios. Se realizaron dos reiteraciones de la solicitud inicial, el día 30 de octubre y 18 de noviembre de 2024.
- El día 07 de noviembre de 2024 por medio de OneDrive la Unidad de Talento Humano-SG-SST, cargó la información solicitada por la OCIN y se compartieron los ítems solicitados.
- **Reunión con el COPASST:** Se coordinó una reunión el día 13 de noviembre de 2024 con los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) del HOMIL en la fase de planificación de la auditoría, con el objetivo de presentar los objetivos, el alcance y el cronograma de la auditoría, así como de acordar las actividades y la recopilación de información necesaria para la verificación del cumplimiento del SG-SST.
- El día 18 de noviembre de 2024 se envió vía correo electrónico solicitud de información respecto de la matriz de riesgos ya que la aportada inicialmente por el área de SST no era legible, se reiteró el día 20 de noviembre y se obtuvo respuesta de los mismos el día 21 de noviembre de 2024.

Informe Final

- El día 26 de noviembre se solicitó vía correo electrónico planilla de pago de aportes de seguridad social de los últimos 4 meses de los servidores públicos y contratistas de la muestra tomada en el ítem 4, reiterando la misma el día 06 de diciembre y recibiendo respuesta por el área el día 09 de diciembre de 2024
- **Visitas de Campo:** Posteriormente, se realizaron visitas de campo los días 10 y 11 de diciembre de 2024, en áreas específicas del Hospital, con un enfoque particular en la verificación de los soportes relacionados con accidentes de trabajo, aportes a pago de Sistema General de Seguridad Social, evidencias de cumplimiento del programa de capacitaciones, cumplimiento del Programa de Seguridad Vial, así como todo lo concerniente a los autodiagnósticos y planes de mejoramiento para el Plan de Trabajo anual.
- Asimismo, se inspeccionaron las condiciones laborales en el área de lavandería el día 11 de diciembre (Área detectada por la ARL del HOMIL con no conformidades), durante estas visitas se comprobó la implementación de las medidas de seguridad, el uso de los elementos de protección personal (EPP) y las condiciones laborales de los trabajadores.

Estas actividades fueron fundamentales para recopilar la información necesaria y realizar un análisis completo del cumplimiento de los requisitos del SG-SST, con el fin de identificar posibles áreas de mejora y garantizar el bienestar de los empleados del Hospital Militar Central.

5.1 DETERMINACIÓN DE MUESTRAS:

En la verificación de algunos ítems solicitados por el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 se tomaron las siguientes muestras:

6.1.1 De acuerdo con los ítems 4, del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, se tomó una muestra de 30 trabajadores para verificar el pago a la seguridad social de los trabajadores independientemente de su vinculación y se aplicaron los siguientes criterios para determinar la muestra:

- Se tomaron los últimos 15 servidores públicos de la lista compartida por SST definidos en clase riesgo V.
- Se tomaron los primeros 7 contratistas de la lista compartida por SST definidos en clase riesgo IV.
- Se tomaron los primeros 8 contratistas de la lista compartida por SST definidos en clase riesgo V.

6.1.2 De acuerdo con los ítems 5, del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, se tomó una muestra de 7 trabajadores para verificar el pago de cotización especial para actividad de alto riesgo por parte del empleador, de acuerdo con el artículo 5 del Decreto Ley 2090 de 2003.

- Se tomaron a 7 trabajadores del servicio de radiología y medicina nuclear catalogados en riesgo clase V con cotización especial a pensión.

6.1.3 De acuerdo con las verificaciones realizadas por la ARL dentro de las mediciones higiénicas anuales, se detectaron las áreas de Patología, Morgue, lavandería y Central de Esterilización del HOMIL con “no conformidades” de las cuales la OCIN tomo al Área de Lavandería para realizar visita y verificar las acciones implementadas.

6.1.4 De acuerdo con los ítems 32, del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, se tomó una muestra de 26 trabajadores reportados en accidentes de trabajo y 3 trabajadores con enfermedades laborales.

Informe Final

6.2 MESAS DE TRABAJO DE SEGUIMIENTO

En cumplimiento del cronograma de actividades del Plan Individual de Auditoría, se desarrollaron mesas de trabajo con la jefe de la Oficina de Control Interno con el fin de dar a conocer los avances de la auditoría y analizar potenciales riesgos identificados, los días 28 de noviembre, y 12 de diciembre de los corrientes.

6.3 PREPARACIÓN INFORME PRELIMINAR

Proyección informe preliminar para revisión por parte de la Jefatura de la Oficina de Control Interno, el cual es enviado al cliente de la auditoría de acuerdo con los términos establecidos en el Plan Individual de Auditoría.

6.4 PRESENTACIÓN DE INFORME PRELIMINAR

Se realizó presentación de resultados preliminares a los clientes de la auditoría, en reunión del 19 de diciembre de2024, los cuales se hicieron dentro de los términos establecidos en el Plan Individual de Auditoría y el Procedimiento Auditoría Interna, Código EM-OCIN-PR-01, Versión 4, fecha de emisión 14-06-2022, la posibilidad de presentar observaciones al informe si lo consideran pertinente.

6.5 COMUNICACIÓN DEL INFORME PRELIMINAR

Mediante el memorando con ID 374891 del 19 de diciembre de 2024, la OCIN remitió el informe preliminar a los clientes de la auditoría para su análisis y presentación de observaciones.

6.6. RECEPCIÓN DE OBSERVACIONES AL INFORME PRELIMINAR PRESENTADAS POR LOS AUDITADOS

Mediante radicado ID 375804 del 24 de diciembre de 2024, el Área de Salud y Seguridad en el Trabajo SST remitió el consolidado de la respuesta al Informe Preliminar.

6.7 ANÁLISIS DE LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS AL INFORME PRELIMINAR POR PARTE DEL EQUIPO AUDITOR

El equipo auditor realizó el análisis de las respuestas y los documentos que la soportaron, en consecuencia, mediante el memorando radicado ID 376407 del 27 de diciembre de 2024 se remitió la respuesta donde se dio a conocer el resultado de la evaluación realizada.

6.8 PROYECCIÓN Y COMUNICACIÓN DEL INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Se procedió a proyectar el informe final, el cual será remitido a los clientes de la auditoría y a los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo del artículo 2.2.21.4.7. Decreto 648 de 2017.

6. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST).

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) es un conjunto de políticas, procedimientos, recursos y actividades coordinadas que una organización implementa para identificar, evaluar, prevenir y mitigar los riesgos laborales, garantizando la protección de la salud y la seguridad de sus trabajadores. Este sistema está diseñado

Informe Final

para promover un ambiente laboral seguro, prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales, y asegurar el cumplimiento de las normativas legales en materia de seguridad y salud en el trabajo.

El SG-SST está estructurado en base al ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar), lo que permite a la organización implementar medidas preventivas y correctivas de manera continua y efectiva. Este enfoque fomenta la mejora constante del desempeño en seguridad y salud laboral, adaptándose a los cambios en las condiciones de trabajo, procesos y normativas aplicables.

Entre sus elementos clave se encuentran:

- **Política de Seguridad y Salud en el Trabajo**: Define los principios y compromisos de la organización en relación con la protección de los trabajadores.
- **Identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER)**: Proceso sistemático para detectar peligros, valorar riesgos y establecer controles.
- **Capacitación y formación**: Garantiza que los empleados tengan los conocimientos y habilidades necesarias para desempeñar sus funciones de manera segura.
- **Vigilancia de la salud ocupacional**: Programas para monitorear el estado de salud de los trabajadores, prevenir enfermedades laborales y detectar tempranamente cualquier afectación.
- **Gestión de emergencias**: Incluye planes y procedimientos para responder eficazmente a situaciones críticas, como incendios, derrames químicos o accidentes graves.
- **Evaluación del desempeño y mejora continua**: Auditorías internas, medición de indicadores y planes de acción para corregir desviaciones y potenciar el sistema.

En el marco normativo, el SG-SST se rige por el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y otras leyes relacionadas, que establecen los estándares mínimos y las responsabilidades legales de empleadores y trabajadores. Además, puede ser integrado con estándares internacionales como la ISO 45001, lo que fortalece su enfoque estratégico y su capacidad de respuesta ante riesgos globales.

El éxito del SG-SST depende del compromiso de la alta dirección, la participación activa de los trabajadores y el seguimiento constante de los procesos para garantizar un entorno laboral seguro y saludable.

8. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

En la identificación de los hallazgos se enuncian inicialmente las fortalezas evidenciadas, posteriormente los hallazgos y las observaciones, de acuerdo con los criterios definidos para la auditoría interna.

8.1 Fortalezas identificadas

8.1.1. Existen fortalezas en la actualización oportuna de los procedimientos derivados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), como lo siguientes:

- Procedimiento Interno reporte, investigación y seguimiento de accidentes, incidentes de trabajo y enfermedades laborales GH-SSTR-PR-01, Versión: 03, del 07-07-2022.
- Procedimiento Interno atención inicial de accidente de trabajo GH-SSTR-PR-03, Versión 03 del 04-06-2024.
- Programa de Higiene y Seguridad Industrial GH-SSTR-PL-03, Versión 02 - octubre del 2022.
- Protocolo Interno inspecciones de seguridad GH-SSTR-PT-06, Versión 02 del 07-07-2022
- Protocolo Interno requisitos de compras y servicios de seguridad y salud en el trabajo GH-SSTR-PT-07, Versión 01 del 21-02-2022

Informe Final

- Anexo: Descripción de los elementos, sistemas y componentes necesarios en la práctica con rayos X, AA-IMDG-MN-01-DI-01 Versión 03 del 06-09-2022.

8.2 DOCUMENTACIÓN ASOCIADA AL PROCESO.

8.2.1. Verificación de documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

8.2.1.1 OBSERVACIÓN NRO 1: DEBILIDADES EN LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Los días 22 de octubre, 30 de octubre y 18 de noviembre de 2024, la Oficina de Control Interno realizó solicitudes de información al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, adscrita a la Unidad de Talento Humano, con el fin de iniciar y ejecutar la presente Auditoría al SG-SST.

Los días 07 y 08 de noviembre de 2024 el área responsable cargó la información solicitada mediante enlace compartido vía drive, con la cual la OCIN desarrolló y ejecutó la presente auditoría en los meses de noviembre y diciembre. Sin embargo, para los días 10 y 11 de diciembre de 2024, el equipo auditor programó visitas al área, con el fin de recolectar únicamente la información que debía ser analizada en trabajo de campo, sin embargo, una vez se realizó la visita, el área envió más de 46 documentos en formato PDF y EXCEL, vía correo electrónico del 10 de diciembre de 2024, con los cuales se logró finalizar el análisis de la información de los requisitos mínimos de que trata la Resolución 0312 de 2019.

Dado lo anterior, se presentó un menoscabo a la presente Auditoría, dado que no se entregaron la totalidad de los documentos solicitados desde el día 22 de octubre de 2024 en los tiempos previstos, situación que impidió que la OCIN analizará de manera integral y de acuerdo a lo programado, la información con la cual ya contaba el área de Seguridad y Salud en el Trabajo desde las solicitudes iniciales. Esto sustentado en la suscripción de la carta de representación de la Auditoría de SG-SST 2023 y 2024, firmada por el Jefe de la Unidad, donde se indica que "*2. Se hará entrega oficial de toda la información relacionada con la gestión de la dependencia y demás aspectos relacionados con el asunto a evaluar por la Oficina de Control Interno del Hospital, atendiendo los requerimientos hechos por el equipo de auditoría. Dicha información es válida, integral y completa para los propósitos del proceso auditor en curso"*

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 1, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3 APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 16 DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019.

La revisión de los requisitos mínimos establecidos en la Resolución 0312 de 2019, realizada por la Oficina de Control Interno del Hospital Militar Central (HOMIL), tiene como objetivo evaluar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Este informe presenta, de manera detallada, los aspectos clave de la revisión, incluyendo la asignación formal de responsabilidades, la formación y capacitación del personal, la identificación de riesgos, la implementación de medidas preventivas y correctivas, y la gestión de emergencias. Los resultados obtenidos permiten evidenciar tanto el grado de cumplimiento normativo del HOMIL como los aspectos que requieren ajustes, con el propósito de garantizar un entorno laboral seguro, saludable y alineado con la legislación vigente.

Informe Final

El Hospital Militar Central es un establecimiento público del orden Nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional, cuenta con más de 50 servidores públicos y/o trabajadores, es por ello y de acuerdo con la Resolución 0312 de 2019 "*Por medio de la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*" le es aplicable el artículo 16 donde se establecen los estándares mínimos para las Entidades de más de 50 trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV, o V, y de 50 o menos trabajadores con riesgo IV o V. A continuación se presentan los resultados obtenidos en aplicación de los estándares definidos por el artículo 16 de la resolución 0312 de 2019 a la información entregada por el área de Talento Humano SG-SST el día 07 de noviembre de 2024, de la siguiente manera:

8.3.1 ITEM 1: Asignación de una persona que diseñe e implemente el Sistema de Gestión de SST":

8.3.1.1 ASIGNACIÓN FORMAL COMO RESPONSABLE DEL SG-SST.

8.3.1.1.1 NOTA NRO 1

De acuerdo con el análisis realizado por la Oficina de Control Interno a la respuesta presentada por el área responsable y según lo comunicado mediante ID 376407 el 27 de diciembre de 2024, se retira del presente informe final, el hallazgo Nro. 1 que fue comunicado en el informe preliminar, toda vez que se observó que se dio cumplimiento a la resolución 0312 de 2019 en lo establecido en Artículo 16. "Estándares Mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores", Ítem 1, ya a que se aportó el documento con radicado ID 40047 del 27 de agosto de 2019, en el que se constató la asignación de la profesional, con la respectiva determinación de responsabilidades, para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en Trabajo.

8.3.2. ITEM 2: Soporte de la asignación de responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST.

8.3.2.1 OBSERVACIÓN NRO 2: FALTA DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES A LA TOTALIDAD DE ACTORES EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

De acuerdo con el ítem 2 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, se debe de verificar "El soporte que contenga las responsabilidades en SST". Conforme a ello, el área aporta documento denominado "ANEXO: SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST CÓDIGO: PL-CLDD-MN-01-DI-02 23-10-2020" en el cual se establecen las responsabilidades para diversos actores dentro del Hospital Militar Central, definiendo como responsables los siguientes:

- Coordinación de SST.
- Profesionales que laboran SST.
- Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Comité de Convivencia Laboral.
- Subdirecciones, jefes de unidad, área o servicio.
- Funcionarios en general.

De lo aportado y verificado por la OCIN se observó lo siguiente:

- El "Anexo: Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST Código: PL-CLDD-MN-01-DI-02 con fecha de emisión: 23-10-2020 Versión 2, Proceso: Talento Humano", se encuentra desactualizado dado

Informe Final

que, las situaciones administrativas e internas del HOMIL han cambiado desde la fecha como el representante legal de la Entidad, número de vinculados, situaciones sociodemográficas, entre otros.

Imagen Nro. 1

1. DISPOSICIONES GENERALES

Identificación:

RAZON SOCIAL	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT:	830.040.256
PRINCIPAL	Transversal 3 No. 49 – 00 Bogotá D.C
TELÉFONO	3486868
CLASE DE RIESGO	Clase I, III, IV y V
REPRESENTANTE LEGAL	General Clara Inés Galvis Diaz
ACTIVIDAD ECONÓMICA	Prestación de Servicios de Salud.

Empresa dedicada a la actividad económica de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con internación incluye hospitales generales, centros de atención médica con ayudas diagnósticas, instituciones prestadoras de servicios de salud, centros especializados.

Fuente: Cuadro tomado de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

Imagen Nro. 2

1. DISPOSICIONES GENERALES

GENERO

FUNCIONARIOS	FEMENINO	MASCULINO
PLANTA	764 (69%)	342(31%)
CONTRATO	887 (76%)	275 (24%)

Fuente: RRHH agosto 2020

EDAD

Se muestra que 47 % de la población de planta se encuentra entre los 50 y 60 años de edad con un mínimo de 27 años y un máximo de 67 años, variable el porcentaje más alto de la población de planta es mayor de 50 años, variable que se ha mantenido en los ultimo años.

EDAD	N° PERSONAS PLANTA	PORCENTAJE
20-30	25	2%
30-40	190	17%
40-50	257	23%
50-60	518	47%
60-70	118	11%
Total	**1108**	**100,0%**

Fuente: RRHH agosto 2020

ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

Se muestra que 58 % de la población tiene una antigüedad mayor a 20 años de servicio, donde el mínimo es 50 días y el máximo es 45 años, con un promedio total de 21 años de antigüedad.

AÑOS	N° PERSONAS	PORCENTAJE
0-5	176	16%
5-10	204	18%
10-20	83	7%
20-30	352	32%
30-40	277	25%

Fuente: Cuadro tomado de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

- El anexo aportado no se encuentra acorde con la Política de SST Código: GH-SSTR-PO-01 Versión 01, fecha de emisión: 15-04-2024 del HOMIL, donde se definen más responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, mencionando los siguientes:

  - ➔ Dirección General.
  - ➔ Responsables Seguridad y Salud en el Trabajo.
  - ➔ Comité de Convivencia laboral.
  - ➔ Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
  - ➔ Subdirectores, jefes de unidad, área o servicio.

- ➔ Personal de planta, contrato, militares en comisión y estudiantes.
- ➔ Líder del Plan Estratégico de Seguridad Vial.
- ➔ Comité Hospitalario de Gestión del Riesgo.

- Se presentan diferencias en las responsabilidades dadas en comparación con la Política de SST Código: GH-SSTR-PO-01 Versión 01, fecha de emisión: 15-04-2024 del HOMIL.
- De acuerdo con la doctrina sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se establece como actor fundamental en la prevención y gestión, el rol de los Brigadistas quienes se encargan principalmente de la gestión de emergencias y en la protección del personal frente a riesgos laborales, y quienes actualmente no se encuentran previstos dentro del SG-SST del HOMIL.

Conforme a lo anterior y con la reglamentación ya citada, se tiene que a diferencia del soporte anexo por el área para informar quienes son los actores y sus responsabilidades en el sistema, la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo del HOMIL define más roles y responsables que no se encuentran previstos en el "ANEXO: SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST CÓDIGO: PL-CLDD-MN-01-DI-02 23-10-2020", situación que se encuentra en contravía a la reglamentación vigente donde se indica que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo *"(...) consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua **y** que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo (...)",* es decir, el sistema debe abarcar la totalidad de los involucrados con sus correspondientes responsabilidades con el fin de prever y controlar los riesgos que se puedan presentar en el HOMIL.

Adicionalmente, la normativa vigente, especialmente la Resolución 0312 de 2019 y el Decreto 1072 de 2015, establece que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo debe abarcar a todos los actores que puedan estar involucrados en el entorno laboral. Estos actores incluyen no solo a los empleados del hospital, sino también a los brigadistas, las empresas tercerizadas que realizan actividades dentro de la Entidad y que deben de cumplir con los mismos estándares de seguridad que la entidad contratante y garantizar que sus trabajadores sigan las políticas de SST aplicables y otros involucrados que pueden estar expuestos a los riesgos.

Igualmente, el artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 de 2015 en el numeral 2, indica que la asignación de responsabilidades debe ser comunicada a los involucrados, situación que no se logró evidenciar en el anexo enviado por el área.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 2, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.3. ITEM 3: Oficio o acto administrativo de asignación de recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST.

8.3.3.1 OBSERVACIÓN NRO 3: DISCREPANCIA EN LOS DATOS REPORTADOS POR EL SG-SST EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES.

De acuerdo con lo aportado por el área, lo asignado en el Plan Anual de Adquisiciones para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST por la vigencia 2024 se plasmó de la siguiente forma:

Imagen Nro. 3

AREA FUNCIONAL :														
TIPO DE SOLICITUD	NOMBRE DE PROCESO - OBJETO CONTRACTUAL	NOMBRE DE GRUPO	ITEM	CODIGO UNSPSC	CODIGO INTERNO	DESCRIPCION BIEN Y/O SERVICIO A ADQUIRIR	PROMEDIO DE CONSUMO (año)	EXISTENCIA EN ALMACEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD A ADQUIRIR	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO	FECHA ESTIMADA INGRESO REQUERIMIENTO
NUEVO PROCESO	SUMINISTRO DE INSTALACIÓN DE SEÑALIZACIÓN			55121704	1122561194	SUMINISTRO DE INSTALACIÓN DE SEÑALIZACIÓN	1800	0	UNIDAD	1500	25.000,00	37.500.000,00	15/02/2024
NUEVO PROCESO	Retiro e instalación de BANDAS ANTIDESLIZANTES en algunas escaleras del			31201513	1122561125	Retiro e instalación de BANDAS ANTIDESLIZANTES en algunas escaleras del Hospital Militar	150	0	METRO CUADRADO	280	42.500,00	11.900.000,00	01/04/2024
NUEVO PROCESO	SERVICIO DE DOSIMETRIA PERSONAL PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS DOSIS			26141702	20913002	SERVICIO DE DOSIMETRIA PERSONAL PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS DOSIS RECIBIDAS POR LOS	1500	0	UNIDAD	1500	38.000	57.000.000,00	15/01/2024
NUEVO PROCESO	SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES (INGRESOS - EGRESOS- PERIODICOS) CON SUS RESPECTIVOS PARA CLINICOS Y ANÁLISIS DE PUESTOS			93141808	21504001	SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES (INGRESOS - EGRESOS- PERIODICOS) CON SUS	650	0	UNIDAD	650	95.000	61.750.000,00	15/01/2024
						Prueba confirmatoria de consumo de alcohol							
NUEVO PROCESO	Alcholsensor			41113038	11600500062	Alcholsensor + boquillas + accesorios	1	0	UNIDAD	1	2.482.000	2.482.000,00	15/02/2024
NUEVO PROCESO	BASCULA-Bioimpedancia			4111508		BASCULA-Bioimpedancia	1	0	UNIDAD	1	2.500.000	2.500.000,00	01/04/2024
NUEVO PROCESO	RETIRO, INSTALACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS y CURSOS PARA CERTIFICACIÓN DE TRABAJO EN ALTURA	GRUPO Nº 1 CERTIFICACION		30191500		RETIRO, INSTALACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS	N/A		UNIDAD	332	78.000	25.896.000,00	15/06/2023
		GRUPO Nº 2 CURSOS DE ALTURAS		30191500		CURSOS PARA CERTIFICACIÓN DE REFNTRENAMIENTO TRABAJO EN ALTURA	N/A		UNIDAD	10	150.000	1.500.000,00	
				30191500		CURSOS PARA CERTIFICACIÓN DE TRABAJADORES AUTORIZADOS	N/A		UNIDAD	8	180.000	1.440.000,00	
				30191500		CURSOS PARA CERTIFICACIÓN DE ESPACIOS CONFINADOS	N/A		UNIDAD	2	500.000	1.000.000,00	
NUEVO PROCESO	Compra y Servicio de revisión, mantenimiento técnico, preventivo - correctivo y recarga a los			46191600; 46191601	51101001	Compra y Servicio de revisión, mantenimiento técnico, preventivo - correctivo y recarga a los extintores de las	343		UNIDAD	400	70000	28.000.000,00	01/07/2024
NUEVO PROCESO	Mantenimiento de radios de comunicación portatil					Mantenimiento de radios	0		UNIDAD	30	150.000	4.500.000,00	
NUEVO PROCESO	Adquisición e instalación y puesta en funcionamiento de Boton de cierre automatico para puertas de emergencia					Boton de cierre automatico para puertas de salida de emergencia de costado norte sotano 2 y costado sur Sotano 3	N/A		UNIDAD	2	1.200.000	2.400.000,00	01/07/2024
NUEVO PROCESO	ELEMENTOS DE ATENCIÓN PARA EMERGENCIAS	GRUPO Nº 1		39111700	1122561260	LUCES DE EMERGENCIAS: ADQUISICION, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE	50		UNIDAD	15	200.000	3.000.000,00	01/07/2024
		GRUPO Nº 2		53102700	1303010147	Conjunto Uniforme completo Brigada	0	0	UNIDAD	60	180.000	10.800.000,00	01/07/2024
		GRUPO Nº 1 CABEZA Y OJOS	1	46181800	1122561074	Gafas dielectricas	10	0	UNIDAD	10	15.500	155.000,00	1/03/2024
			2	46181800		Escafandra	0	0	UNIDAD	1000	3.000	3.000.000,00	1/03/2024
			3	46180000	1122561184	Protector auditivo de copa	25	20	UNIDAD	25	119.000	2.975.000,00	1/03/2024
			4	46181500	1122561142	Guante de carnaza manga larga con refuerzo para soldador	15	22	PAR	15	22.500	337.500,00	1/03/2024
			5	46181500	1122561181	Guante de carnaza corto con refuerzo	40	17	PAR	40	10.483,00	419.320,00	1/03/2024
			6	46181500	1122561047	Guantes de calor manga larga	10	6	PAR	10	66.500	665.000,00	1/03/2024

Fuente: Cuadro tomado de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

De acuerdo con lo aportado, la necesidad de los bienes y servicios a adquirir por el área se realizó por medio de un promedio de consumo anual en comparación con las existencias en almacén para determinar la cantidad a adquirir. No obstante, lo que se determinó como promedio de consumo anual y lo existente en almacén, no coincide con lo solicitado para la vigencia 2024.

Se observó una discrepancia en los datos proporcionados en el documento aportado por la Unidad de Talento Humano SG-SST, los promedios de consumo anual y las existencias en almacén, no coinciden con las cantidades adquiridas, según lo estipulado en el Plan Anual de Adquisiciones del HOMIL.

Un ejemplo de lo encontrado se detalla a continuación: En la imagen Nro. 3, se puede visualizar que se solicitaron 280 de “Retiro e instalación de bandas antideslizantes para algunas escaleras”, se indica que el promedio de consumo anual es de 150 y que en el almacén no se encuentran ninguna de estas; no obstante, se solicitan 130 más del consumo habitual, situación que se presenta en más de 6 bienes o servicios a adquirir discriminados en el oficio adjunto.

Esta inconsistencia puede generar problemas en la gestión de recursos del sistema, ya que podría llevar a un desabastecimiento de materiales esenciales para el área de seguridad y salud en el trabajo o una compra excesiva de ciertos elementos, afectando la eficiencia y el uso adecuado de los recursos. Además, puede comprometer la capacidad del HOMIL para cumplir con sus responsabilidades de protección y bienestar laboral de los empleados.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 3, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de “Recomendaciones” del presente informe.

Informe

8.3.4. ITEM 4: Listado de trabajadores independientemente de su forma de vinculación o contratación al 30 de septiembre del 2024 afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales.

8.3.4.1 OBSERVACIÓN NRO 4: NOVEDADES EN EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL.

De acuerdo con la Resolución 0312 de 2019 en el artículo 16, ítem 4, se indica que se debe de garantizar que todos los trabajadores independientemente de su forma de vinculación o contratación, estén afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales. La verificación debe realizarse con "La solicitud de una lista de los trabajadores vinculados laboralmente a la fecha y comparar con la planilla de pago de aportes a la seguridad social de los 4 meses anteriores a la fecha de verificación".

De la información entregada el día 07 de noviembre por el área, se tomó una muestra de 30 trabajadores tal y como lo indica la Resolución 0312 de 2019, independientemente de su forma de vinculación y aplicando los siguientes criterios:

- Se tomaron los últimos 15 servidores públicos de la lista compartida definidos en clase riesgo V.
- Se tomaron los primeros 7 contratistas de la lista compartida definidos en clase riesgo IV.
- Se tomaron los primeros 8 contratistas de la lista compartida definidos en clase riesgo V.

Se toma la muestra y el día 26 de noviembre vía correo electrónico la OCIN solicitó planilla de pago de aportes de seguridad social de los últimos 4 meses, reiterando la misma el día 06 de diciembre y recibiendo respuesta por el área el día 09 de diciembre de 2024. Una vez verificada la información solicitada se encontró lo siguiente:

Tabla Nro. 1

Nro.	Tipo de identificación	Número de identificación	Nombre Completo	Clase de riesgo	Verificación de afiliación al Sistema General de Seguridad Social.
1	CC	~~79525959~~	~~Ángel Octavio Donato Rondón~~	5	El pago realizado el día 13 de noviembre de 2024 correspondiente al mes de octubre, se realizó sobre 25 días, no obstante, se registró una novedad de ajuste en el mismo mes por 5 días, de la cual no hubo pago de ARL por parte del empleador.
2	CC	~~80088506~~	~~Wilson Quintero Pimentel~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
3	CC	~~80235793~~	~~Nelson Alirio Saitama Galvis~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
4	CC	~~80738036~~	~~Jairo Alejandro Mayorga Ramírez~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
5	CC	~~83229572~~	~~Alexander Barrero Hermoza~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
6	CC	~~1000801676~~	~~Diego Hernando Ocampo Albarracín~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
7	CC	~~1012331032~~	~~Jackson Ardila Vargas~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
8	CC	~~1012437246~~	~~Laura Katherine Gómez Álvarez~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
9	CC	~~1022345722~~	~~William Anderson Giraldo Castro~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.

Nro.	Tipo de identificación	Número de identificación	Nombre Completo	Clase de riesgo	Verificación de afiliación al Sistema General de Seguridad Social.
10	CC	~~1023913678~~	~~Gina Marcela Salcedo Jiménez~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
11	CC	~~1055730188~~	~~Mónica Guerrero Gómez~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
12	CC	~~1057578109~~	~~Julieth Johanna Rodriguez Bayona~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
13	CC	~~1070602738~~	~~Diana Carolina Pinzón Poveda~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
14	CC	~~1102820769~~	~~Andrés David Diaz Vergara~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
15	CC	~~1115851131~~	~~Luz Dañar Cely Cruz~~	5	No se presentan novedades, el pago de ARL se encuentra acorde con el riesgo registrado.
16	CC	~~1073174700~~	~~Gladis Milena Ávila Ramírez~~	4	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: No se encuentra registro de pago de ARL.
17	CC	~~80116817~~	~~Jackson Augusto Ávila Walteros~~	4	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.
18	CC	~~1049635821~~	~~Daniel Felipe Bustos Acosta~~	4	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.
19	CC	~~79955468~~	~~Mauricio Calderón Ruda~~	4	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.
20	CC	~~1070617784~~	~~Adela Alejandra Cantor Tovar~~	4	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.
21	CC	~~1030652464~~	~~Angi Elizabeth Cardona Garcia~~	4	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.
22	CC	~~1010184570~~	~~Cristian Camilo Corredor Muñoz~~	4	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.
23	CC	~~42030651~~	~~Nini Johana Agudelo Molina~~	5	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.

Nro.	Tipo de identificación	Número de identificación	Nombre Completo	Clase de riesgo	Verificación de afiliación al Sistema General de Seguridad Social.
					Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.
24	CC	~~53066244~~	~~Sandra Viviana Alarcón Granados~~	5	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.
25	CC	~~52088598~~	~~María Consuelo Amado Merchán~~	5	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.
26	CC	~~91529263~~	~~Nestor Fabian Blanco Barrera~~	5	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado.
27	CC	~~52753262~~	~~Diana Yesenia Cenizales Angulo~~	5	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado
28	C	~~52189299~~	~~Nubia Fabiola Canon Espinel~~	5	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado
29	CC	~~1020749516~~	~~Sergio Camilo Cardona Sánchez~~	5	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado
30	CC	~~80197162~~	~~José Roberto Cardona Barón~~	5	Agosto: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Septiembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Octubre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado. Noviembre: El pago realizado está acorde con el riesgo registrado

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Una vez se verifica la información entregada, se encuentran dos novedades respecto de los siguientes trabajadores:

- Ángel Donato: El pago realizado el día 13 de noviembre de 2024 correspondiente al mes de octubre, se realizó sobre 25 días, no obstante, se registró una novedad de ajuste en el mismo mes por 5 días, de la cual no hubo pago de ARL por parte del empleador.
- Gladis Ávila: De los 4 meses verificados del trabajador, no se encontró pago ARL del mes de noviembre 2024.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 4, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de “Recomendaciones” del presente informe.

8.3.5. ITEM 5: Identificación de trabajadores que se dedican de forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión especial.

8.3.5.1 OBSERVACIÓN NRO 5: TRABAJADORES QUE NO CUENTAN CON MONTO DE COTIZACIÓN ESPECIAL POR ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO.

De acuerdo con la Resolución 0312 de 2019, ítem 5, se debe verificar que la entidad cuenta con la identificación de los trabajadores que se dedican de forma permanente a actividades de alto riesgo, de acuerdo con el Decreto Ley 2090 de 2003 donde se define que:

"Artículo 2º. Actividades de alto riesgo para la salud del trabajador. *Se consideran actividades de alto riesgo para la salud de los trabajadores las siguientes:*

1. Trabajos en minería que impliquen prestar el servicio en socavones o en subterráneos.
2. Trabajos que impliquen la exposición a altas temperaturas, por encima de los valores límites permisibles, determinados por las normas técnicas de salud de salud ocupacional.
3. Trabajos con exposición a radiaciones ionizantes.
4. Trabajos con exposición a sustancias comprobadamente cancerígenas.
5. En la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil o la entidad que haga sus veces, la actividad de los técnicos aeronáuticos con funciones de controladores de tránsito aéreo, con licencia expedida o reconocida por la Oficina de Registro de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, de conformidad con las normas vigentes.
6. En los Cuerpos de Bomberos, la actividad está relacionada con la función específica de actuar en operaciones de extinción de incendios.
7. En el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, la actividad del personal dedicado a la custodia y vigilancia de los internos en los centros de reclusión carcelaria, durante el tiempo en el que ejecuten dicha labor. Así mismo, el personal que labore en las actividades antes señaladas en otros establecimientos carcelarios, con excepción de aquellos administrados por la fuerza pública".

"Artículo 5º. Monto de la cotización especial. *El monto de la cotización especial para las actividades de alto riesgo es el previsto en la Ley 100 de 1993, más diez (10) puntos adicionales a cargo del empleador".*

En concordancia con ello, se revisó la información entregada por el área, quien cuenta con la identificación de los trabajadores en el HOMIL que se encuentran en actividades de alto riesgo de manera permanente en las áreas como "Servicio de radiología, ortopedia, hemodinamia, medicina nuclear, servicio de urología, salud oral, servicio clínica del dolor, conductores, calderas, lavandería, alturas entre otros…", no obstante en la información entregada no se logra evidenciar el pago por parte del HOMIL de la cotización especial que trata el artículo 5 del Decreto Ley 2090 de 2003.

Dado lo anterior, se tomó una muestra de manera aleatoria de 7 personas para verificar el pago de cotización especial por parte del HOMIL. El día 11 de noviembre de 2024 se realizó visita de campo al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, y se solicitó el comprobante de pago de seguridad social encontrando lo siguiente:

Tabla Nro. 2

Nro.	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	Área donde desempeña sus funciones.	Verificación del pago de cotización especial de que trata el artículo 5 del Decreto Ley 2090 de 2003.
1	~~MONICA GUERRERO~~	~~1055730188~~	Servicio de radiología.	Porcentaje de aportes al Sistema General de Riesgos

Nro.	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	Área donde desempeña sus funciones.	Verificación del pago de cotización especial de que trata el artículo 5 del Decreto Ley 2090 de 2003.
	GOMEZ			Laborales: 0.06960 - Clase V. Porcentaje de aporte por parte del empleador a pensión: 0.16000
2	JULIANA GUTIERREZ SARMIENTO	1020799906	Servicio de radiología.	Porcentaje de aportes al Sistema General de Riesgos Laborales: 0.06960 - Clase V.
3	JOVANY DE JESUS HIGUITA SUCERQUIA	98661906	Servicio de radiología.	Porcentaje de aportes al Sistema General de Riesgos Laborales: 0.06960 - Clase V.
4	PAOLA ANDREA ORTIZ DAGUA	1106780310	Servicio de radiología.	Porcentaje de aportes al Sistema General de Riesgos Laborales: 0.06960 - Clase V.
5	NUBIA ROJAS RODRIGUEZ	52331859	Medicina nuclear.	Porcentaje de aportes al Sistema General de Riesgos Laborales: 0.06960 - Clase V. Porcentaje de aporte por parte del empleador a pensión: 0.26000
6	SANDRA MILENA MENDEZ HIDALGO	52848128	Medicina nuclear.	Porcentaje de aportes al Sistema General de Riesgos Laborales: 0.06960 - Clase V.
7	AURA MARIA SALCEDO PATIÑO	52849385	Medicina nuclear.	Porcentaje de aportes al Sistema General de Riesgos Laborales: 0.02436 - Clase III. Porcentaje de aporte por parte del empleador a pensión: 0.16000

Una vez se verifica la información entregada, se encuentran las siguientes novedades:

- Mónica Guerrero: Se encuentra en riesgo clase V por encontrarse en el Servicio de Radiología y el aporte a pensión por parte del empleador es sobre una tarifa del 0.16000.
- Aura Salcedo**:** Se encuentra en el área de Medicina Nuclear con riesgo clase III y aporte de pensión por parte del empleador en un porcentaje de 0.16000.

De acuerdo con la normatividad vigente y teniendo en cuenta que los trabajadores se encuentran en una actividad de alto riesgo de acuerdo con el artículo 2 del Decreto 2090 de 2003, sin distinguir dentro de la misma cuales son las actividades que ejecutan, se observa una cotización y clase de riesgo definido por debajo de los requerimientos mínimos solicitados por la normatividad.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 4, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.6 ITEM 6: Soportes de la convocatoria, elección, conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, Acta de constitución de COPASST y actas de reuniones mensuales con corte a 30 de septiembre del 2024.

8.3.6.1 HALLAZGO NRO 2: DEBILIDADES EN LA GESTIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST), QUE AFECTAN SU CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y OPERATIVIDAD.

Analizados los documentos aportados en la gestión del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), con el propósito de verificar su contribución al adecuado funcionamiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). A continuación, se detalla lo identificado:

Informe Final

Conformación del COPASST

Al realizar la revisión de la conformación y funcionamiento del COPASST, se evidenció lo siguiente: El comité de la presente vigencia fue formalmente constituido para el período comprendido entre el mes de mayo de la vigencia 2023 y mayo de la vigencia 2025. Como parte de las evidencias presentadas, se incluye un correo enviado a todo el HOMIL el 27 de marzo de 2023, en el que se invitaba a los funcionarios a participar en el proceso de conformación del COPASST.

Adicionalmente, se presentó el acta de apertura de elecciones, con la descripción de los candidatos, fechada el 4 de mayo de 2023; el acta de escrutinio y el acta de cierre de elecciones, ambas del 5 de mayo de 2023, donde se detalla el proceso electoral y la conformación final del comité.

Asimismo, se aportó un oficio identificado con el número ID 265347, emitido el 30 de junio de 2023, mediante el cual se informó a los jefes correspondientes los resultados del proceso y los nombres de los integrantes elegidos.

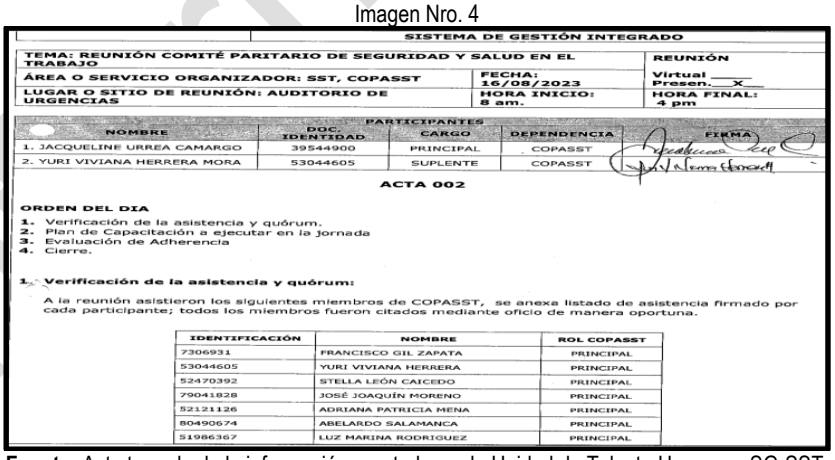
Sin embargo, se observó que la primera reunión del COPASST tuvo lugar el día 5 de julio de 2023, casi dos meses después de su conformación. En esta reunión, el presidente fue reelecto y presentó el informe de gestión correspondiente al período 2021-2023. Esto evidencia un retraso en la puesta en marcha de las actividades del comité desde su conformación inicial en mayo.

Asistencia y participación en las reuniones:

Dentro de las evidencias enviadas por el área para la asistencia y participación en el Comité se observó lo siguiente:

- Se evidenció el acta de la reunión del 16 de agosto de 2023, firmada por el presidente como participante de la reunión. No obstante, en el desarrollo del acta cuando se verifica la asistencia a la misma y su quórum, se incluye un listado de asistentes en el cual no se evidencia el nombre del presidente en dicha reunión.

Imagen Nro. 4



SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

TEMA: REUNIÓN COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		REUNIÓN
ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR: SST, COPASST	FECHA: 16/08/2023	Virtual ____ Presen. __X__
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN: AUDITORIO DE URGENCIAS	HORA INICIO: 8 am.	HORA FINAL: 4 pm

PARTICIPANTES

NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1. JACQUELINE URREA CAMARGO	39544900	PRINCIPAL	COPASST	
2. YURI VIVIANA HERRERA MORA	53044605	SUPLENTE	COPASST	

ACTA 002

ORDEN DEL DIA
1. Verificación de la asistencia y quórum.
2. Plan de Capacitación a ejecutar en la jornada
3. Evaluación de Adherencia
4. Cierre.

1. Verificación de la asistencia y quórum:

A la reunión asistieron los siguientes miembros de COPASST, se anexa listado de asistencia firmado por cada participante; todos los miembros fueron citados mediante oficio de manera oportuna.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	ROL COPASST
7306931	FRANCISCO GIL ZAPATA	PRINCIPAL
53044605	YURI VIVIANA HERRERA	PRINCIPAL
52470392	STELLA LEÓN CAICEDO	PRINCIPAL
79041828	JOSÉ JOAQUÍN MORENO	PRINCIPAL
52121126	ADRIANA PATRICIA MENA	PRINCIPAL
80490674	ABELARDO SALAMANCA	PRINCIPAL
51986367	LUZ MARINA RODRIGUEZ	PRINCIPAL

Fuente: Acta tomada de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

Informe Final

Imagen Nro. 5

FORMATO	ACTA DE REUNION	CODIGO	PL-CLDD-PR-01-FT-14	VERSION	05
		Página:	2 de 3		

1032412470	DAVID GARCÍA PEREZ	SUPLENTE
52882977	MILENA OLIVA BOHÓRQUEZ	SUPLENTE
52050855	DIANA PATRICIA PEREZ	SUPLENTE
51898366	BEATRIZ PEREIRA ACOSTA	SUPLENTE
5688870	JULIO CESAR ALFONSO	SUPLENTE

Fuente: Acta tomada de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

- En reuniones posteriores, realizadas en febrero, marzo, abril, noviembre y diciembre de 2024, se evidenciaron debilidades similares, tales como la falta de quórum (como se evidencia en Acta 009 donde solo asisten 3 personas de los 8 miembros del COPASST) y la ausencia de miembros claves, como el Presidente y el secretario, quienes firmaron actas a pesar de no haber estado presentes, como se observa en la imagen Nro. 6, donde se excusa por necesidades del servicio a la Presidenta del COPASST, pero aun así firma el acta como participante.

Imagen Nro. 6

TEMA: **REUNION COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST)**		REUNIÓN
ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR: SST	FECHA: 20/03/2024	Virtual ____ Presen. X
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN: – AULA C PISO 13	HORA INICIO: 8:00 AM	HORA FINAL: 13:00 PM

PARTICIPANTES				
NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1 Jacqueline Urrea Camargo	39544900	PRESIDENTE	COPASST	
2. Yuri Viviana Herrera Mora	53044605	SECRETARIO	COPASST	

ACTA 009

ORDEN DEL DIA

1. Verificación de la asistencia y quorum
2. Plan de trabajo a ejecutar en la jornada
3. Cierre

1.Verificación de la asistencia y quorum:

A la reunión programada los días 20/03/2024 asistieron los siguientes miembros de Copasst, se adjunta lista de asistencia

CEDULA	NOMBRE	Rol Copasst
79041825	José Joaquín Moreno	Principal
51121126	Adriana Patricia Mena Roa	Principal
52882977	Milena Bohórquez	Suplente
35413282	Flor Alba Cárdenas López	SSTR
52995044	Mily Johanna Acosta Valderrama	Asesor ARL Colmena

No asistieron a la reunión:

FORMATO	ACTA DE REUNION	CODIGO	PL-CLDD-PR-01-FT-14	VERSION	04
		Página:	2 de 3		

Jacqueline Urrea Camargo por necesidades del servicio

Diana Patricia Pérez por incapacidad
Giselle Celis Pardo por necesidades del servicio
Manuel Francisco Gil Zapata por Vacaciones
Abelardo Salamanca por necesidades del servicio
Julieth lagos por necesidades del servicio

Fuente: Acta tomada de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

Informe Final

- Se identificaron situaciones que afectan el cumplimiento normativo y la operatividad del comité. Entre estas se evidenció, además de las situaciones previamente reportadas, como la firma de actas por parte de miembros que no asistieron a las reuniones y la toma de decisiones sin cumplir con el quórum requerido, la ausencia de registro de seguimiento a las tareas asignadas en reuniones anteriores.

Todo esto conlleva a un incumplimiento normativo de los artículos 8 y 13 de la Resolución 2013 de 1986 "Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo" modificado su nombre por el Decreto Ley 1295 de 1994 a "Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASST)", y delegando 4 horas semanales a los integrantes para el desarrollo de sus actividades", estableciendo:

Artículo 8: El quórum para sesionar el Comité estará constituido por la mitad más uno de sus miembros. Pasados los primeros treinta (30) minutos de la hora señalada para empezar la reunión del Comité sesionará con los miembros presentes y sus decisiones tendrán plena validez".

Artículo 13: Son funciones del Secretario:

a. Verificar la asistencia de los miembros del Comité a las reuniones programadas.
b. Tomar nota de los temas tratados, elaborar el acta de cada reunión y someterla a la discusión y aprobación del Comité.
c. Llevar el archivo referente a las actividades desarrolladas por el Comité y suministrar toda la información que requieran el empleador y los trabajadores".

Así como la normativa interna a través del procedimiento "Lineamientos Seguimiento Comités Institucionales Código PL-CLDD-PR-13, Versión 02, fecha de emisión: 23-06-2023, numeral 4 Disposiciones generales, donde indica que:

Imagen Nro. 7

PROCEDIMIENTO	LINEAMIENTOS SEGUIMIENTO COMITÉS INSTITUCIONALES	CODIGO	PL-CLDD-PR-13	VERSION	02
		Página:	4 de 11		

4. DISPOSICIONES GENERALES

g. Contará con una agenda de los temas a tratar en el comité

h. En caso de realizar acciones decisorias describirá el mecanismo, si es por votación dejando registro del resultado presentado, en caso de requerir por algún miembro del comité se deje observación frente a la decisión se dejará registro

4. La elaboración del acta incluirá en el registro

a. Registro de Verificación del quorum

b. Registro de conflicto de interés dejando evidencia de la validación

c. Registro de aprobación del acta anterior

d. Registro de seguimiento de las tareas establecidas en el comité

e. En caso de realizar grabación del comité registro de la autorización a los participantes

f. Se diligencia la información completa sin dejar espacios en blanco en el formato en el cual se diligencie

g. Se adjuntará el registro digital de la asistencia en caso de ser virtual y la relación de asistencia en caso de ser presencial

5. Se remitirá al área de calidad de manera digital mes vencido para adelantar actividades de seguimientos

NOTA: ES responsabilidad de las respectivas secretarias técnicas dar cumplimientos a los lineamientos.

Fuente: Intranet - Sistema Integrado de Gestión HOMIL

Todo lo anterior evidencia una falta de control y seguimiento en la gestión del "Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST)", lo que puede llegar a comprometer su efectividad y el cumplimiento de los requisitos legales y normativos.

Informe Final

Socialización de mediciones higiénicas:

En el acta del COPASST correspondiente al mes de marzo de la vigencia 2024, se evidenció que, a pesar de no contar con el quórum reglamentario, se llevó a cabo una reunión en la que la ARL Colmena socializó los resultados de mediciones higiénicas realizadas en diciembre del año 2023. Durante esta socialización de acuerdo con el Acta 009 del 20 de marzo, se identificaron no conformidades en áreas críticas del Hospital Militar Central (HOMIL) como la presencia de *formaldehído* en el área de Patología y el incumplimiento de la normativa ISO 7730:2005 en cuanto a condiciones térmicas en las áreas de lavandería, central de esterilización y central de adecuación de medicamentos. Asimismo, se informa en el acta que la ARL emitió recomendaciones para mitigar los riesgos identificados.

Imagen Nro. 8

ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR: SST	FECHA: 20/03/2024	Virtual ____ Presen. X
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN: – AULA C PISO 13	HORA INICIO: 8:00 AM	HORA FINAL: 13:00 PM

PARTICIPANTES

NOMBRE	DOC IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1 Jacqueline Urrea Camargo	39544900	PRESIDENTE	COPASST	
2. Yuri Viviana Herrera Mora	53044605	SECRETARIO	COPASST	

ACTA 009

ORDEN DEL DIA

1. Verificación de la asistencia y quorum
2. Plan de trabajo a ejecutar en la jornada
3. Cierre

1.Verificación de la asistencia y quorum:

A la reunión programada los días 20/03/2024 asistieron los siguientes miembros de Copasst, se adjunta lista de asistencia

CEDULA	NOMBRE	Rol Copasst
79041825	José Joaquín Moreno	Principal
51121126	Adriana Patricia Mena Roa	Principal
52882977	Milena Bohórquez	Suplente
35413282	Flor Alba Cárdenas López	SSTR
52995044	Mily Johanna Acosta Valderrama	Asesor ARL Colmena

No asistieron a la reunión:

Fuente: Acta tomada de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

Imagen Nro. 9

FORMATO	ACTA DE REUNION	CODIGO	PL-CLDD-PR-01-FT-14	VERSION	04
		Página:	3 de 3		

De acuerdo al anterior cuadro se concluye que existe una No Conformidad Higiénica exclusivamente al agente Formaldehido, El área de Seguridad y Salud en el trabajo emitió las recomendaciones al área de patología y hará seguimiento de las mismas.

- ✓ Confort térmico: Se realizó evaluación en las áreas de lavandería, central de esterilización y central de adecuación de medicamentos concluyendo que comparando los valores encontrados con la norma internacional ISO 7730:2005, se evidencian No Conformidad el 100% de los escenarios evaluados, emitiendo las recomendaciones a los servicios para implementación de las mismas con el fin de mantener controlado el riesgo.
- ✓ Ruido: se evaluaron los talleres de carpintería y plomería donde se evidencio conformidad higiénica y en la central de esterilización se pudo evidenciar magnitudes muy altas con un mayor nivel de exposición potencial, magnitudes que en uso de los elementos de protección personal identificados descienden a valores en CONFORMIDAD HIGIÉNICA.
- ✓ Metilmetacrilato y material particulado: se evaluó en el área de prótesis y amputados concluyendo que la exposición a partículas respirables, Acetato de Etilo, Metilmetacrilato y Acrilato de n-butilo se presentaron en magnitudes en conformidad higiénica con índices de exposición incipientes y bajos.

Fuente: Acta tomada de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

Sin embargo, en las actas correspondientes a las reuniones posteriores, hasta el mes de septiembre del año 2024, no se evidenció seguimiento alguno por parte del COPASST a estas recomendaciones ni acciones encaminadas a gestionar las no conformidades detectadas. Esta situación refleja una falta de control y trazabilidad en la gestión de riesgos críticos, incumpliendo los principios de mejora continua y control de peligros establecidos en la normativa vigente, tales como el artículo 2.2.4.6.4 del Decreto 1072 de 2015 donde establece que:

Informe preliminar

ARTÍCULO 2.2.4.6.4. Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST). El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

El SG-SST debe ser liderado e implementado por el empleador o contratante, con la participación de los trabajadores y/o contratistas, garantizando a través de dicho sistema, la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo.

Para el efecto, el empleador o contratante debe abordar la prevención de los accidentes y las enfermedades laborales y también la protección y promoción de la salud de los trabajadores y/o contratistas, ***a través de la implementación, mantenimiento y mejora continua de un sistema de gestión cuyos principios estén basados en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar). (Negrilla fuera del texto).***

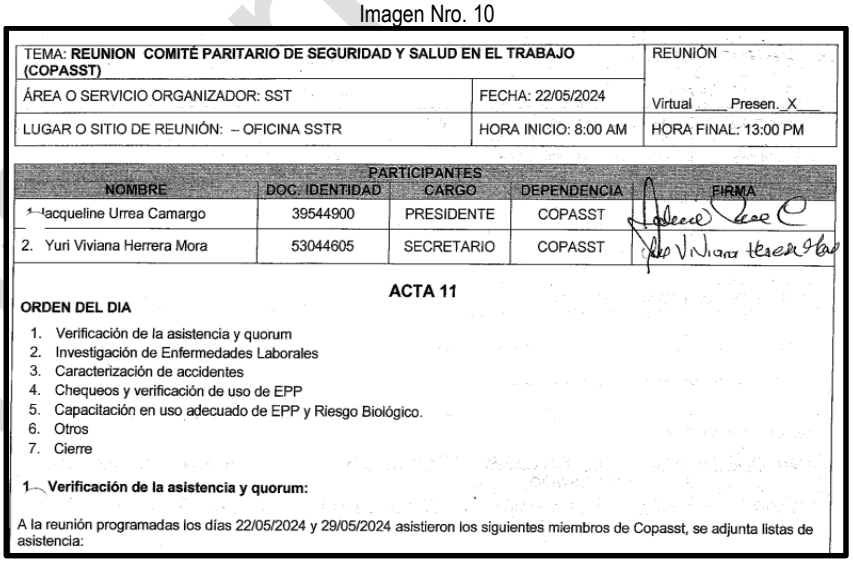
(...)

Inspecciones y resultados del uso de los Elementos de Protección Personal (EPP):

En las actas del COPASST correspondientes a abril, mayo y junio de 2024, se menciona la realización de chequeos e inspecciones a los Elementos de Protección Personal (EPP). Sin embargo, no se especifican los resultados obtenidos de dichas inspecciones, ni se registran hallazgos, conclusiones o acciones correctivas derivadas de estas. Esta falta de detalle compromete la claridad, trazabilidad y efectividad en el seguimiento a las condiciones de seguridad, además la ausencia de documentación detallada limita la capacidad del comité para identificar y mitigar riesgos asociados al uso y estado de los EPP.

Tal y como se evidencia a continuación:

Imagen Nro. 10



TEMA: **REUNION COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST)**		REUNIÓN
ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR: SST	FECHA: 22/05/2024	Virtual ____ Presen._X___
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN: – OFICINA SSTR	HORA INICIO: 8:00 AM	HORA FINAL: 13:00 PM

PARTICIPANTES

NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1. Jacqueline Urrea Camargo	39544900	PRESIDENTE	COPASST	
2. Yuri Viviana Herrera Mora	53044605	SECRETARIO	COPASST	

ACTA 11

ORDEN DEL DIA

1. Verificación de la asistencia y quorum
2. Investigación de Enfermedades Laborales
3. Caracterización de accidentes
4. Chequeos y verificación de uso de EPP
5. Capacitación en uso adecuado de EPP y Riesgo Biológico.
6. Otros
7. Cierre

1. Verificación de la asistencia y quorum:

A la reunión programadas los días 22/05/2024 y 29/05/2024 asistieron los siguientes miembros de Copasst, se adjunta listas de asistencia:

Fuente: Acta tomada de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

Imagen Nro. 11

3. Inspección y chequeo de uso de EPP

Dando alcance al plan de trabajo anual del Copasst se realiza inspección y verificación de uso de epp en áreas asistenciales, con el acompañamiento del área SSTR.

4 ros

4.1 Integrantes del Comité realizan apoyo en la reducción y entrega del calendario institucional en las áreas de consulta externa, central de citas Call center, área administrativas de consulta externa y programación de cirugía.

4.2 Fue realizado abordaje lúdico en las escaleras Central Norte con acompañamiento de Flor Cárdenas (líder de HSIN), Yaneth Ovalle (Miembro Copasst) y Harold Escobar (asesor de Riesgo Biomecánico):

- Fueron impuestos 22 comparendos educativos por evidencia de actos inseguros al caminar.
- Fueron realizados 22 cursos pedagógicos con énfasis Biomecánico a los infractores.
- Se generó recordación en las escaleras a las personas que circulaban sobre la importancia de actuar con seguridad en el camino.

Fuente: Acta tomada de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

Imagen Nro. 12

FORMATO	ACTA DE REUNION	CODIGO	PL-CLDD-PR-01-FT-14	VERSION	04
		Página:	4 de 4		

5. Cierre: Se da por terminada la reunión siendo las 13 horas.

COMPROMISOS	FECHA DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE

Fuente: Acta tomada de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

Verificación del cumplimiento de las funciones del COPASST:

De acuerdo con lo aportado por el área, las funciones establecidas para el Comité Paritario de Salud Ocupacional COPASST del HOMIL fijadas en Acta Nro. 001 del 05 de julio de 2023, son las siguientes:

Imagen Nro. 13

Funciones del COPASST

- Recibir por parte de la Alta Dirección la comunicación de la política de seguridad y salud en el trabajo.
- Recibir por parte del empleador información sobre el desarrollo de todas las etapas del Sistema de Gestión de Seguridad de la Salud en el Trabajo (SG-SST).
- Rendir cuentas internamente en relación con su desempeño.
- Dar recomendaciones para el mejoramiento del SG-SST.
- Participar en las capacitaciones que realice la Administradora de Riesgos Laborales.
- Revisión del programa de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Recibir los resultados de las evaluaciones de los ambientes de trabajo y emitir recomendaciones.
- Apoyar la adopción de las medidas de prevención y control derivadas de la gestión del cambio.
- Participar en la planificación de las auditorías.
- Tener conocimiento de los resultados de la revisión de la Alta Dirección.
- Formar parte del equipo investigador de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Fuente: Acta tomada de la información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

Conforme a lo anterior, se verificó el cumplimiento de cada una de ellas, evidenciando que el Comité Paritario de Salud Ocupacional COPASST del HOMIL no cumple con:

- **Rendición de cuentas internas** en relación con su desempeño (artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 de 2015.).

- **Emisión de recomendaciones** para el mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) (artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 de 2015.).
- **Participación en capacitaciones** realizadas por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) (artículo 2.2.4.6.9 del Decreto 1072 de 2015).
- **Revisión del programa de capacitación** en Seguridad y Salud en el Trabajo (artículo 2.2.4.6.11 del Decreto 1072 de 2015.).
- **Recepción de resultados de evaluaciones** de ambientes de trabajo y emisión de recomendaciones al respecto (artículo 2.2.4.6.15 del Decreto 1072 de 2015.).
- **Apoyo en la adopción de medidas** de prevención y control derivadas de la gestión del cambio (artículo 2.2.4.6.26 del Decreto 1072 de 2015.).
- **Participación en la planificación de auditorías** del SG-SST (artículo 2.2.4.6.29).
- **Conocimiento de los resultados de la revisión** realizada por la alta dirección (artículo 2.2.4.6.31 del Decreto 1072 de 2015.).

La falta de cumplimiento de estas funciones afecta el adecuado desempeño del COPASST, comprometiendo su propósito principal de promover la seguridad y salud de los trabajadores, así como la mejora continua del SG-SST. Además, esta situación refleja una brecha significativa entre las responsabilidades asignadas al comité y las acciones efectivamente ejecutadas, lo que puede impactar negativamente en el cumplimiento de los objetivos establecidos en la normativa vigente.

De acuerdo con los hallazgos evidenciados en las líneas anteriores, se identificaron debilidades significativas en la gestión del COPASST que pueden llegar a afectar su operatividad y cumplimiento normativo, una síntesis de lo encontrado se detalla a continuación:

- Firma de actas por parte de miembros que no asistieron a las reuniones.
- Toma de decisiones sin el quórum requerido.
- Falta de seguimiento a las tareas asignadas en reuniones previas.
- Ausencia de un registro claro sobre la aprobación de actas anteriores.
- Incumplimiento de funciones asignadas al Comité Paritario de Salud Ocupacional COPASST según lo establecido en la normativa vigente.

Estas falencias comprometen la eficacia del COPASST, afectando su capacidad para cumplir con sus objetivos principales en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), derivando en riesgos operativos, incumplimientos regulatorios y una deficiente gestión de la seguridad y salud en la entidad.

Inasistencias de los integrantes del COPASST a las capacitaciones programadas por SST

Los documentos soporte enviados por el área para el cumplimiento del presente ítem, fueron 18 listas de asistencias de la vigencia 2023 y 2024 a capacitaciones de los integrantes del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) del Hospital Militar Central, donde se pudo observar lo siguiente:

- **Falta de participación de todos los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) en las capacitaciones:** Se evidenció en las listas de asistencia que no todos los miembros del COPASST han participado en las capacitaciones programadas, incumpliendo las obligaciones establecidas en el artículo 2.2.4.6.9 del Decreto 1072 de 2015.

- **Ausencia del presidente en las capacitaciones:** En las listas de asistencia de las actividades formativas no se evidencia la participación del presidente del COPASST. Esto es especialmente relevante dado el rol fundamental que desempeña en la gestión y liderazgo de las iniciativas de seguridad y salud en el trabajo.

La falta de participación activa y constante de los integrantes del comité, especialmente del presidente, puede generar riesgos que afecten la efectividad de la gestión del SG-SST y dificulten el cumplimiento de los objetivos de prevención y las obligaciones normativas. Aunque el presidente fue reelegido para este período, es fundamental que asuma un rol proactivo, fomentando la participación en las capacitaciones.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la conclusión No. 1, que puede ser consultada en el numeral 10 capítulo de "Conclusiones" del presente informe.

8.3.7. ITEM 7: Soportes de Capacitación de los integrantes del COPASST

8.3.7.1 ASISTENCIAS DE LOS INTEGRANTES DEL COPASST A LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR SST

8.3.7.1.1 NOTA NRO 2.

De acuerdo con el análisis realizado por la Oficina de Control Interno a la respuesta presentada por el área responsable y según lo comunicado mediante ID 376407 el 27 de diciembre de 2024, y según los argumentos expuestos y la información aportada, el equipo auditor determinó la inclusión de la Observación Nro. 6, dentro del HALLAZGO 2 DEBILIDADES EN LA GESTIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST), QUE AFECTAN SU CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y OPERATIVIDAD, con el fin de unificar lo encontrado respecto al mismo Comité.

8.3.8. ÍTEM 8: Soporte de conformación Comité de Convivencia, actas del Comité de Convivencia Laboral de la vigencia 2024 y los Informes de Gestión.

8.3.8.1 REQUISITOS PARA LA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 652 DE 2012

8.3.8.1.1 NOTA NRO 3:

De acuerdo con el análisis realizado por la Oficina de Control Interno a la respuesta presentada por el área responsable y según lo comunicado mediante ID 376407 el 27 de diciembre de 2024, se retira la observación Nro. 7, que fue comunicada en el informe preliminar, toda vez que en la información aportada, se evidencio la Resolución 1499 de 2023 la cual relaciona las funciones del Comité de Convivencia de conformidad con la Resolución 652 de 2012.

8.3.9 ÍTEM 9: Programa de capacitación anual

8.3.9.1 OBSERVACIÓN NRO 8: DEBILIDADES EN LA EJECUCIÓN Y ESTRUCTURA DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

En lo aportado por el área, se encontró el Plan de Capacitación para la vigencia 2024 en formato PDF y listas de asistencias concerniente al cumplimiento del Plan de Capacitación, como se evidencia a continuación:

Informe Final

Imagen Nro. 14

CRONOGRAMA CAPACITACIÓN SGSST 2024

TEMAS		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
SGSST	Reinducción SGSST (entrega de calendario)			x									
	Semana SST											x	
SEGURIDAD INDUSTRIAL	Reporte de Actos y Condiciones Inseguras	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Reporte e Investigación de AT	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Prevencion Riesgo Locativo Campaña caminos seguros	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Manejo seguro de productos químicos.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Uso adecuado de EPP	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Reglamento de HSIN Riesgos - IPEVAR	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Manejo seguro de herramientas, maquinas y equipos			x			x			x			x
	Programa de Orden y Aseo 5S	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Riesgo Eléctrico				x							x	
	Trabajo Seguro en Alturas				x							x	
MEDICINA PREVENTIVA	Higiene Postural en oficinas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Pausas Activas (ejercicios de descanso)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Biomecanico - manipulación de cargas para almacenamiento y manejo de la postura bipeda	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Biomecanico, Levantamiento y movilización de pacientes	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Estilos de vida Saludable	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Normas de Prevención Coivid-19	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Riesgo Biologico Uso de EPP	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	SVE Riesgo Biológico Manual de Bioseguridad	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Inducción riesgo psicosocial	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Intervención Riesgo Psicosocial	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Diagnostico de Riesgo psicosocial							x	x	x	x	x	x
	Programa de Fatiga			x	x	x	x	x	x	x	x	x	
GESTION DE RIESGO EMERGENCIAS Y DESASTRES	Plan Hospitalario de Gestión de riesgo /decálogo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Taller de Evacuación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Entrenamiento Brigada de Emergencia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	SCIH	x					x						x
	Modelo de Multiples Victimas		x					x					
	Prevención de riesgo Público	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Uso de extintores	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Simulacro - Simulaciones	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PESV - PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL	Actores viales y la importancia del comportamiento en la vía	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Campaña para evitar distracciones en la via (Uso de teléfonos móviles, estilos de vida saludable)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Prevención del Riesgo Publico en la Vía					x							
	Prevención de Fatiga en actores Viales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Fuente: Información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

De lo aportado se observó lo siguiente:

- No se identificaron los peligros y riesgos prioritarios identificados dentro de la Entidad, así como las medidas de prevención y control que se van a mitigar, lo cual es esencial para enfocar las acciones formativas hacia los aspectos más críticos para la seguridad y salud de los trabajadores.
- El programa no define claramente los objetivos, el alcance de la población objetivo ni la cantidad de personal a intervenir, lo que puede llegar a dificultar la planificación adecuada de las actividades y la medición de su efectividad.
- Ausencia de capacitaciones específicas dirigidas a los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), al Comité de Convivencia Laboral y a los brigadistas, quienes deben recibir formación especializada para cumplir adecuadamente con sus funciones.
- No se especifica si las capacitaciones se realizarán de forma presencial o virtual, ni se define la metodología que se aplicará en las sesiones de formación.
- No se establece dentro del Plan de Capacitaciones los recursos humanos con lo que se cuenta para el cumplimiento de los objetivos, así como tampoco los recursos económicos necesarios para la ejecución de las actividades propuestas, lo cual pone en riesgo la efectividad del plan de capacitación y la cobertura de las necesidades de formación en el SG-SST.
- No se evidencia capacitación sobre riesgo eléctrico programada para los meses de abril y noviembre de la vigencia 2024, conforme al cronograma establecido.

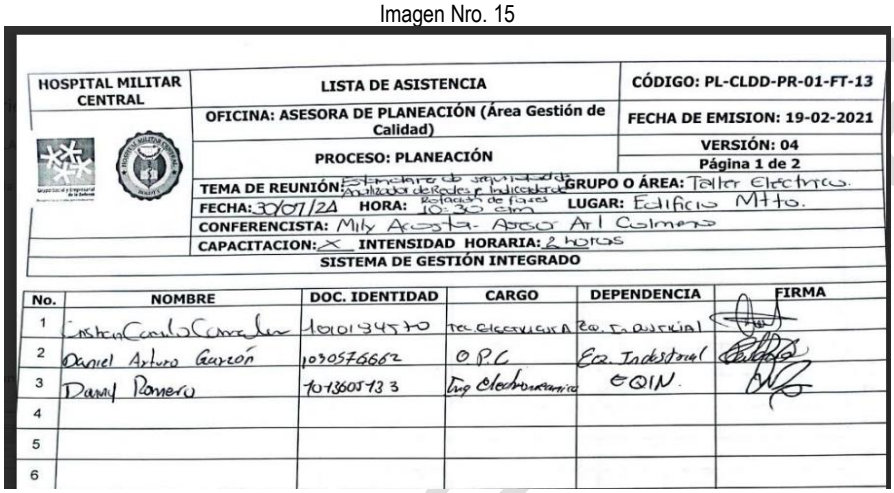
Informe final

Sumado a lo anterior, se evidenció una deficiencia en la trazabilidad de las evidencias aportadas, ya que las mismas no permiten verificar fácilmente el cumplimiento de cronograma de capacitaciones programadas.

Aunado a lo anterior el día 10 de diciembre de 2024, se reiteró solicitud durante visita de campo, en cuanto a las evidencias sobre el cumplimiento del plan de capacitaciones, específicamente de la capacitación sobre riesgo eléctrico.

El área aportó lo siguiente:

Imagen Nro. 15



HOSPITAL MILITAR CENTRAL	LISTA DE ASISTENCIA	CÓDIGO: PL-CLDD-PR-01-FT-13
	OFICINA: ASESORA DE PLANEACIÓN (Área Gestión de Calidad)	FECHA DE EMISION: 19-02-2021
	PROCESO: PLANEACIÓN	VERSIÓN: 04
		Página 1 de 2

TEMA DE REUNIÓN: Estructura de seguridad de Andamios de Ruedas y Indicadores Rotación de Fases — GRUPO O ÁREA: Taller Electrico.
FECHA: 30/07/24 HORA: 10:30 am — LUGAR: Edificio Mtto.
CONFERENCISTA: Mily Acosta - Apoyo Arl Colmena
CAPACITACION: X INTENSIDAD HORARIA: 2 horas

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

No.	NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1	Cristian Camilo Camacho	1010134570	Tec. Electricista	Ro. Industrial	
2	Daniel Arturo Guzzón	1030576662	O.P.C	Ing. Industrial	
3	Danny Romero	1013605133	Ing Electromecánico	GQIN.	
4					
5					
6					

Fuente: Información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

Dicha lista no especifica claramente la temática abordada y tiene fecha del día 30 de julio de 2024, la cual no coincide con las programaciones establecidas en el cronograma, previstas para los meses de abril y noviembre, adicionalmente no se identificó la cantidad de trabajadores que debían asistir.

Conforme a ello y con las evidencias aportadas por el área, no es posible determinar el porcentaje de cumplimiento del Plan de Capacitaciones de la vigencia 2024, ya que se presentan debilidades en la documentación allegada por el área.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 5, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de “Recomendaciones” del presente informe.

8.3.10 ÍTEM 10: Inducción y reinducción en SST.

8.3.10.1 HALLAZGO NRO 3: LAS INDUCCIONES Y REINDUCCIONES NO HACEN PARTE DEL PLAN DE CAPACITACIONES DE LA VIGENCIA 2024 CONFORME A LOS REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST).

El ítem 10 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 establece que dentro del presente se debe verificar “Listas de asistencias de trabajadores participantes independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, y verificar los soportes documentales que den cuenta de la inducción y reinducción de conformidad con el criterio. La referencia es el programa de capacitación y su cumplimiento”.

Conforme a ello, en la documentación aportada por el área, se identificaron listas de asistencia en formato PDF que evidencian actividades de reinducción en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) mediante la entrega de calendarios

Informe final

correspondientes a la vigencia 2024. Adicionalmente, se allegó una "Presentación de SST" junto con un listado en Excel que reporta la reinducción de 1.103 personas y un listado de inducciones correspondiente a 206 personas.

De la revisión realizada, se observó lo siguiente:

- **Ausencia de inducciones en el Programa de Capacitaciones:** El Programa de Capacitaciones para la vigencia 2024, aportado por el área auditada, no incluye actividades de inducción en SST.
- **Desfase en la programación de reinducción:** Aunque el programa establece una actividad de reinducción en SST mediante la entrega de calendarios para el mes de marzo, las evidencias aportadas muestran que estas actividades se llevaron a cabo a partir del mes de abril de la vigencia 2024.
- **Cumplimiento parcial del ciclo de reinducción:** Los listados de asistencia y los registros en Excel del personal para reinducción no permiten confirmar plenamente que se haya cumplido con el ciclo de reinducción cada dos años, según lo estipulado en el **PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN CÓDIGO: GH-CABI-PL-03- Versión 02 - 2024**.
- **Falta de inducción previa:** No se evidenció que al inicio de las labores se realizaron inducciones previas que incluyan aspectos generales y específicos relacionados con las actividades o funciones a desempeñar, tales como la identificación de peligros, el control de riesgos y la prevención de accidentes laborales y enfermedades.

Lo anterior refleja un incumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en la Resolución 0312 de 2019 y lo dispuesto en el Artículo 2.2.4.6.11 del Decreto 1072 de 2015.

ARTÍCULO 2.2.4.6.11. Capacitación en seguridad y salud en el trabajo - SST (...)

PARÁGRAFO 2. El empleador proporcionará a todo trabajador que ingrese por primera vez a la empresa, independiente de su forma de contratación y vinculación y de manera previa al inicio de sus labores, una inducción en los aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, que incluya entre otros, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Sumado a lo anterior, no se evidenció la existencia de un mecanismo de seguimiento que permita determinar el porcentaje de cumplimiento y la cobertura del proceso de inducción y reinducción, en el cual se pueda verificar de manera clara que estas actividades cubren a todo el personal de la entidad, incluyendo a los trabajadores de planta u OPS.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la conclusión No. 2, que puede ser consultada en el numeral 10 capítulo de “Conclusiones” del presente informe.

8.3.11. ÍTEM 11: Curso Virtual de capacitación de cincuenta (50) horas en SST

El presente ÍTEM fue solicitado y verificado en el ÍTEM 1.

8.3.12 ÍTEM 12: Copia de la Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST.

Durante la auditoría realizada para verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en la Resolución 0312 de 2019 y el Decreto 1072 de 2015, se revisó la Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) Código: GH-SSTR-PO-01; Fecha de Emisión: 15-04-2024; Versión 01 del Hospital Militar Central. Esta política, firmada por el Director del HOMIL, se encuentra divulgada de manera efectiva a través de la intranet

Informe Final

institucional y los calendarios entregados al personal, lo que demuestra un esfuerzo por garantizar su conocimiento entre los trabajadores.

8.3.13. ITEM 13: Objetivos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

De acuerdo con la Resolución 0312 de 2019 se debe de verificar si la Entidad cuenta con los objetivos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo debidamente "definidos de conformidad con la política de SST, los cuales deben ser claros, medibles, cuantificables y tener metas coherentes con el Plan de Trabajo Anual, compatibles con la normatividad vigente, se encuentran documentados, son comunicados a los trabajadores, son revisados y evaluados mínimo una vez al año, actualizados de ser necesario y se encuentran en documento firmado por el empleador".

Dado lo requisitos mencionados por la normatividad, se revisaron los documentos allegados donde se encontró que el HOMIL cumple con los requisitos mencionados, no obstante, los mismos se encuentran suscritos por el responsable de SST y el Jefe de Unidad de Talento Humano, suscrito el día 27 de febrero de 2024, hecho que no se encuentra acorde con lo solicitado por la norma.

8.3.14. ITEM 14: Soporte de la Evaluación Inicial de SG-SST identificando sus prioridades mediante la matriz legal, matriz de peligros y evaluación de riesgos, verificación de controles, lista de asistencia de capacitaciones, análisis de puestos de trabajo, exámenes médicos de ingreso y periódico y seguimiento de indicadores.

8.3.14 OBSERVACIÓN NRO 9: EVALUACIÓN INICIAL DE SG-SST

Se revisaron las evidencias aportadas relacionadas con la evaluación inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), donde se identificó que el área envió un informe de rendición de cuentas del año 2018 y una tabla de valores y calificación de estándares mínimos SG-SST, basada en la Resolución 1111 de 2017 y presentada en el formato de la ARL Colmena.

Sin embargo, al analizar esta información, se identificaron las siguientes novedades:

- El informe de retención de cuentas de la vigencia 2018, no es un documento válido para la verificación del presente ítem.
- No se evidencia quién realizó la evaluación de los estándares mínimos aportada, ni la fecha en que se llevó a cabo, lo cual dificulta verificar su validez y trazabilidad.
- No se evidencia que la evaluación haya tenido en cuenta lo establecido en el Artículo 2.2.4.6.16 del Decreto 1072 de 2015, que define los criterios y procedimientos para realizar la evaluación inicial del SG-SST, el cual indica que *"la evaluación debe abordar la identificación del nivel de cumplimiento de los estándares mínimos, priorizar los riesgos, y servir como base para la planificación del sistema"*, aspectos que no están claramente reflejados en los documentos revisados.
- No se evidencia cumplimiento a la Fase de adecuación, transición y aplicación para la implementación del Sistema de Gestión de SST con estándares mínimos establecida en el artículo 10 de la Resolución 1111 de 2017, modificado por el artículo 25 de la Resolución 0312 de 2019.

Dado lo anterior, en visita de campo realizada el día 10 de diciembre de 2024 por la OCIN al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, se solicitaron nuevamente los soportes del ÍTEM 14 dado que las evidencias aportadas no daban fé de su cumplimiento, sin embargo, lo enviado tras la visita se analizó y se observó lo siguiente:

Informe Final

- Resultados evaluación 2017 ESTÁNDARES MÍNIMOS SG SST - RESOLUCIÓN 1111 DE 2017 - TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN, no se evidencia quién realizó la evaluación ni la fecha en que se llevó a cabo, con una calificación a la evaluación de 82 puntos.
- Resultados evaluación 2018 ESTÁNDARES MÍNIMOS SG SST - RESOLUCIÓN 1111 DE 2017 - TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN realizada el 25 de julio del 2018, no se evidencia quien realizó la evaluación.
- Resultados evaluación 2019 de acuerdo a la RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 realizada el 29 de abril de 2019 con una calificación de 86, no se evidencia quien realizó la evaluación.
- Resultados evaluación 2020 de acuerdo a la RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 realizada el 27 de febrero del 2020 con una calificación de 88.5, no se evidencia quien realizó la evaluación.
- Informe reevaluación 2021 de acuerdo a la RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 realizada el 26 de abril del 2021 con una calificación de 88, fue firmada por el Coronel Carlos Alberto Alarcón Subdirector Administrativo.
- Evaluación del 2022: Formato de radiación al Ministerio de Trabajo de ESTÁNDARES MÍNIMOS SGSST y TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN con una calificación de 97.50 con fecha de diligenciamiento del 3 de agosto del 2023.
- Evaluación del 2023: Se adjunta la misma calificación realizada en la vigencia 2022, por tanto, no se evidencia que se haya realizado para la vigencia del 2023.

Tras la revisión de las nuevas evidencias relacionadas con la evaluación inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), se identificaron las siguientes debilidades:

- Falta de trazabilidad y responsables: En las tablas de valores y calificación de los estándares mínimos SG-SST para los años 2017, 2018, 2019 y 2020, no se evidencia quién realizó la evaluación ni se identifican claramente las fechas de elaboración en algunos casos, lo que dificulta verificar su validez y trazabilidad.
- No se evidencia que las evaluaciones hayan tenido en cuenta lo establecido en el Artículo 2.2.4.6.16 del Decreto 1072 de 2015, que define los criterios y procedimientos para realizar la evaluación inicial del SG-SST, el cual indica que *"la evaluación debe abordar la identificación del nivel de cumplimiento de los estándares mínimos, priorizar los riesgos, y servir como base para la planificación del sistema"*, aspectos que no están claramente reflejados en los documentos revisados.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 6, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.1.15. ITEM 15: Soporte del Plan Anual de trabajo para la vigencia 2024 y en caso de presentar incumplimiento enviar el correspondiente plan de mejoramiento.

Se revisaron las evidencias aportadas por el área, específicamente el **Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo 2024** (Código: GH-SSTR-PL-02, Versión: 01, Fecha de Emisión: 29-01-2024) y un cuadro en Excel correspondiente al indicador **"Porcentaje de ejecución del plan de SGSST"** con corte al tercer trimestre de la vigencia 2024.

De acuerdo con lo anterior, se evidenció lo siguiente:

- Se cuenta con un plan anual de trabajo que identifica objetivos y responsabilidades, firmado tanto por el empleador como por el responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo,
- El indicador de ejecución del plan muestra un cumplimiento del **98,78%** hasta el tercer trimestre de 2024.

Informe Final

8.3.16 ÍTEM 16: Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Dentro de las evidencias aportadas por el área de SST, se adjuntó el documento correspondiente a la **Tabla de Retención Documental**, identificado con el código **GD-RECO-PR-03-FT-08**, del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Este documento define la descripción de los registros documentales, el tiempo de retención asignado a cada uno y su disposición final, según como lo evidencia imagen Nro. 16.

Imagen No 16

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL	TRD	CÓDIGO: GD-RECO-PR-03-FT-08
		FECHA DE EMISIÓN: 07-04-2022
		VERSIÓN: 03
PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	GD	PÁGINA 1 DE 16
SISTEMA DE GESTION INTEGRADO	SGI	

ENTIDAD PRODUCTORA: HOMIL HOSPITAL MILITAR CENTRAL
UNIDAD ADMINISTRATIVA: UNTH UNIDAD DEL TALENTO HUMANO
OFICINA PRODUCTORA: SECO Seguridad y Salud en el Trabajo

CÓDIGOS			DESCRIPCION DOCUMENTAL			RETENCIÓN		SOPORTE		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTO
Oficina Productora	Serie	Subserie	SERIE DOCUMENTAL (S)	Subserie documental (Sd)	Tipo documental	AG	AC	F	EL	E	S	CT	M / D	
14105	2	29	ACTAS	Actas de Comité Estratégico de Seguridad Vial	Acta de Comité Estratégico de Seguridad Vial	2	18	Papel				CT	M / D	Subserie documental que da cuenta de las actuaciones del Comité Estratégico de Seguridad Vial para el Hospital Militar Central, tiene como fin actuar como una instancia de carácter asesor, cuyo objetivo será plantear, diseñar, implementar y medir las acciones que permitan generar conciencia entre el personal y lograr objetivos a favor de la seguridad vial en la entidad y la vida cotidiana de sus integrantes. El tiempo de retención en el archivo de gestión empezara a contar una vez cerrada la vigencia fiscal con la suscripción de la última acta a corte 31 de diciembre. Con el fin de garantizar la conservación permanente de los documentos en su soporte original, la Unidad de Apoyo Logístico bajo la Coordinación del Área de Registro de Correspondencia y Archivo, generará una copia de seguridad o respaldo de los documentos a los cuales se les identificó valores secundarios históricos e investigativos, utilizando el proceso de digitalización en formato PDF/A con fines de consulta y en favor de adelantar la transferencia secundaria al Archivo Histórico para su custodia definitiva.

Fuente: Información aportada por la Unidad de Talento Humano - SG-SST.

8.3.17. ITEM 17: Soporte de los registros documentales que evidencien la Rendición de Cuentas de la vigencia 2023. Indicar el procedimiento establecido por el HOMIL para la rendición de cuentas para el SG-SST.

8.3.17.1 HALLAZGO NRO 4: LA FALTA DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE TODOS LOS RESPONSABLES DEL SG-SST

De acuerdo con las evidencias relacionadas con la rendición de cuentas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) correspondiente a la vigencia 2023, el área aportó lo siguiente:

- Procedimiento interno: Anexo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, Código: PL-CLDD-MN-DI-02, Versión 02, Numeral 1.21, referente a la Rendición de Cuentas, el cual establece que el HOMIL debe realizar anualmente una rendición de cuentas interna sobre su desempeño a todos los niveles de la organización. Este procedimiento puede realizarse mediante medios escritos y/o electrónicos.
- Evidencia presentada: Se identificó que la responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo realizó un video como rendición de cuentas correspondiente a la vigencia 2023.

Sin embargo, tras analizar la información aportada, se identificó la siguiente novedad:

- No se evidenció la rendición de cuentas por parte de los demás responsables designados en el SG-SST, como lo establece la Política del SG-SST del HOMIL. Esto incluye a jefaturas, coordinadores de áreas, integrantes del COPASST, y otros actores clave que tienen responsabilidades específicas dentro del sistema.
- Adicionalmente, se observó que una de las funciones del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) es participar en la rendición de cuentas al interior de la entidad, como lo establece el Ítem 6 del mismo documento, lo cual no se evidenció en las evidencias aportadas.

Informe final

Según lo estipulado en el Artículo 2.2.4.6.8. del Decreto 1072 de 2015, sobre las obligaciones de los empleadores respecto a la rendición de cuentas interna:

> *"A quienes se les hayan delegado responsabilidades en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) tienen la obligación de rendir cuentas internamente en relación con su desempeño. Esta rendición de cuentas podrá hacerse a través de medios escritos, electrónicos, verbales o los que sean considerados por los responsables. La rendición se hará como mínimo anualmente y deberá quedar documentada".*

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la conclusión No. 3, que puede ser consultada en el numeral 10 capítulo de "Conclusiones" del presente informe.

8.3.18 ÍTEM 18: Matriz legal

8.3.18.1 OBSERVACIÓN NRO 10: LA MATRIZ LEGAL NO HACE PARTE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DEL HOMIL

El numeral 24 del artículo 2.2.4.6.2 del Decreto 1072 de 2015 indica que la matriz legal es *"(...) La compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables".*

En concordancia con lo anterior el parágrafo del artículo 2.2.4.6.8 estipula como una de las obligaciones del empleador el identificar la normatividad nacional aplicable al SG-SST y plasmarla en la matriz legal así:

"PARÁGRAFO. Por su importancia, el empleador debe identificar la normatividad nacional aplicable del Sistema General de Riesgos Laborales, la cual debe quedar plasmada en una matriz legal que debe actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables a la empresa".

Y añade el artículo 2.2.4.6.12 los documentos generales que debe de cumplir toda entidad para el SG-SST, dentro de estos se contempla la matriz legal.

"ARTÍCULO 2.2.4.6.12. Documentación. El empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST:

(...)

15. La matriz legal actualizada que contemple las normas del Sistema General de Riesgos Laborales que le aplican a la empresa; y

(...)".

De acuerdo a lo anterior, se verificó la información proporcionada por el área en concordancia con lo solicitado por el inciso 17 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 indica que se debe verificar que contenga:

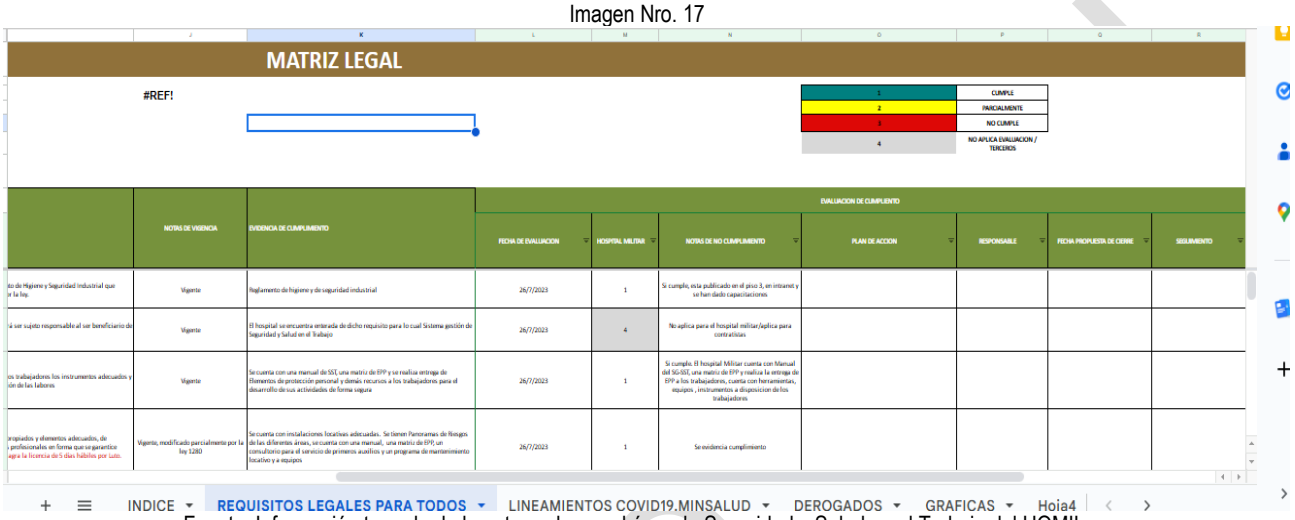
- *Normas vigentes en riesgos laborales aplicables a la empresa.*
- *Normas técnicas de cumplimiento de acuerdo con los peligros/riesgos identificados en la empresa.*

Informe Final

- *Normas vigentes de diferentes entidades que le apliquen, relacionadas con riesgos laborales.*

De conformidad a ello, se evidenció que la normativa se encuentra actualizada a la vigencia 2024, sin embargo, la misma no hace parte del Sistema de Gestión del HOMIL, por tanto, no se encuentra codificada y versionada por el área de Calidad, situación que no permite llevar un control de las versiones de la misma y que el documento no cuente con la publicidad necesaria y exigida por la norma. A continuación, se visualiza la matriz entregada:

Imagen Nro. 17



MATRIZ LEGAL

#REF!

1	CUMPLE
2	PARCIALMENTE
3	NO CUMPLE
4	NO APLICA EVALUACION / TERCEROS

	NOTAS DE VIGENCIA	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	EVALUACION DE CUMPLIENTO						
			FECHA DE EVALUACION	HOSPITAL MILITAR	NOTAS DE NO CUMPLIMIENTO	PLAN DE ACCION	RESPONSABLE	FECHA PROPUESTA DE CIERRE	SEGUIMIENTO
do de Higiene y Seguridad Industrial que r la ley.	Vigente	Reglamento de higiene y de seguridad industrial	26/7/2023	1	Si cumple, esta publicado en el piso 3, en intranet y se han dado capacitaciones				
ú ser sujeto responsable al ser beneficiario de	Vigente	El hospital se encuentra enterada de dicho requisito para lo cual Sistema gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	26/7/2023	4	No aplica para el hospital militar,aplica para contratistas				
os trabajadores los instrumentos adecuados y ción de las labores	Vigente	Se cuenta con una manual de SST, una matriz de EPP y se realiza entrega de Elementos de protección personal y demás recursos a los trabajadores para el desarrollo de sus actividades de forma segura	26/7/2023	1	Si cumple. El hospital Militar cuenta con Manual del SG-SST, una matriz de EPP y realiza la entrega de EPP a los trabajadores, cuenta con herramientas, equipos , instrumentos a disposicion de los trabajadores				
propiados y elementos adecuados, de profesionales en forma que se garantice agra la licencia de 5 días hábiles por luto.	Vigente, modificado parcialmente por la ley 1280	Se cuenta con instalaciones locativas adecuadas. Se tienen Panoramas de Riesgos de las diferentes áreas, se cuenta con una manual, una matriz de EPP, un consultorio para el servicio de primeros auxilios y un programa de mantenimiento locativo y a equipos	26/7/2023	1	Se evidencia cumplimiento				

INDICE | REQUISITOS LEGALES PARA TODOS | LINEAMIENTOS COVID19.MINSALUD | DEROGADOS | GRAFICAS | Hoja4

Fuente: Información tomada de la entregada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo del HOMIL.

Asimismo, se evidencia dentro de la matriz las casillas para registrar "la evidencia de cumplimiento de la norma, el plan de acción, las notas de no cumplimiento, la fecha propuesta de cierre y el seguimiento", no se encuentran en su totalidad diligenciados, por tanto, no se permite verificar el cumplimiento de requisitos exigidos por las normas actuales dentro del Hospital Militar Central.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 7, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.19 ÍTEM 19: Mecanismos de comunicación

8.3.19.1 OBSERVACIÓN NRO 11: FALTA DE PROCEDIMIENTO EN LOS MECANISMOS DE COMUNICACIÓN DEL SST.

De conformidad con el inciso 19 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, se debe verificar la existencia de mecanismos eficaces de comunicación interna y externa que tiene la entidad en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo; el artículo 2.2.4.6.14 del Decreto 1072 de 2019 estipula que:

"ARTÍCULO 2.2.4.6.14. Comunicación. El empleador debe establecer mecanismos eficaces para:

1. Recibir, documentar y responder adecuadamente a las comunicaciones internas y externas relativas a la seguridad y salud en el trabajo;
2. Garantizar que se dé a conocer el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST a los trabajadores y contratistas; y,

3. Disponer de canales que permitan recolectar inquietudes, ideas y aportes de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo para que sean consideradas y atendidas por los responsables en la empresa.

Dado lo anterior, se verificaron las evidencias enviadas por el área quienes aportan el siguiente pantallazo del Procedimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST Código: PL-CLDD-MN-01-DI-02, Versión 02, donde se mencionan los canales de comunicación de la siguiente manera:

Imagen Nro. 18

ANEXO	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	CODIGO	PL-CLDD-MN-01-DI-02	VERSION	02
		Página:		28 de 38	

1. DISPOSICIONES GENERALES

- Reporte de actos y condiciones inseguras e incidentes.
- Responsabilidades generales en SST.

1.19. COMUNICACIÓN

El Hospital ha establecido mecanismos de comunicación, participación y consulta de empleados y partes interesadas externas (proveedores, contratistas, clientes, comunidad, autoridad, entre otras) sobre los aspectos relevantes del SG-SST. Para los empleados se establece a través de la página de intranet, correos electrónicos, documentos físicos como oficios, circulares, resoluciones y directivas, algunos publicados en las carteleras internas, se cuenta con un sistema de Gestión de Calidad que lleva el control documental donde esta publicados los documentos propios de Sistema de Gestión como manuales y procedimientos.

Adicionalmente permite la participación de los trabajadores en la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, la investigación de accidentes e incidentes, y el desarrollo del sistema de seguridad y salud en el trabajo. Para la comunicación interna a trabajadores de aspectos relacionados con el SG-SST, se podrán utilizar los siguientes mecanismos: correos electrónicos, boletines, folletos, cartillas sobre temas relacionados con la SST, programa de inducción, capacitación y entrenamiento, entre otros.

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En la verificación de lo anexado, si bien se encuentran mencionados los canales de comunicación para el SST, no define un procedimiento individual para adoptar los mecanismos de comunicación, ni en qué consiste cada uno, como tampoco distingue los diferentes procedimientos que pueden existir para las comunicaciones internas y externas del HOMIL, en cuanto a su recepción, análisis, creación y entrega de respuesta de asuntos relacionados con seguridad y salud en el trabajo.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 8, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.20 ÍTEM 20: Identificación y evaluación para la adquisición de bienes y servicios

El inciso 20 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 indica que se debe *"Verificar la existencia de un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras o adquisición de productos y servicios y constatar su cumplimiento"*,

En concordancia con ello el artículo 2.2.4.6.27 indica que:

"ARTÍCULO 2.2.4.6.27. Adquisiciones. El empleador debe establecer y mantener un procedimiento con el fin de garantizar que se identifiquen y evalúen en las especificaciones relativas a las compras o adquisiciones de productos y servicios, las disposiciones relacionadas con el cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST por parte de la empresa".

Dado lo anterior, se adjuntó por parte del área mediante enlace de drive el procedimiento *"Protocolo: Requisitos de compras y servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, Código GH-SSTR-PT-07, Versión 01, fecha de emisión: 21-02-2022",* el cual tiene por objetivo "Determinar los requisitos para la adquisición de productos y servicios que impactan el SG-SST en el Hospital Militar Central, con base en los requerimientos del Decreto 1072 del 2015 y la Resolución 0312 del 2019", no obstante, con lo aportado no se puede constatar la aplicación de los requisitos fijados para los contratistas para la vigencia 2023 y la vigencia 2024 hasta el mes de septiembre, que actualmente operan o operaron dentro del Hospital Militar Central.

Por ello, el día 10 de diciembre de 2024 se realizó visita de campo y se solicitaron las correspondientes evidencias de evaluación técnica de los contratistas para la adquisición de productos y servicios que tengan especificaciones en SST, quienes aportaron las evaluaciones técnicas realizadas para los oferentes en la contratación en la vigencia 2023 de "Inspección y certificación de sistemas de acceso para trabajos en alturas para los edificios del hospital militar central y cursos de certificación y entrenamiento para trabajo en alturas",

Imagen Nro. 19

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
EVALUACIÓN TECNICA

Fecha: 08/05/2023

PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA MC-166-2023-HOMIL, CUYO OBJETO ES: INSPECCIÓN Y CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJOS EN ALTURAS PARA LOS EDIFICIOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL Y CURSOS DE CERTIFICACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS.

OFERENTE: SERVICIOS DE GESTION INTEGRADA S.A.S. NIT: 900477525-7

1. **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:**

N°	DETALLE	CUMPLE
1	INSPECCIÓN	
	INSPECCION anual y mantenimiento de puntos de anclaje fijo de acuerdo a los	

Fuente: Información Suministrada por el área de SST el día 10 de diciembre de 2024.

Una vez verificada la evaluación aportada, se evidenció la aplicación de las especificaciones técnicas solicitadas por el *"Protocolo: Requisitos de compras y servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, Código GH-SSTR-PT-07, Versión 01, fecha de emisión: 21-02-2022",* para la adquisición de servicios de trabajo en alturas.

Asimismo, se verificó la evaluación técnica realizada a uno de los oferentes (EVALÚA SALUD IPS SAS NIT: 900380150-0) en el proceso de contratación de la vigencia 2024 de "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES Y LOS CORRESPONDIENTES PARACLÍNICOS DE ACUERDO AL RIESGO DE LOS ASPIRANTES Y TRABAJADORES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL",

Imagen Nro. 20

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Fecha: 05/04/2024

SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA Proceso SASS-003-2024 el cual corresponde a: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES Y LOS CORRESPONDIENTES PARACLÍNICOS DE ACUERDO AL RIESGO DE LOS ASPIRANTES Y TRABAJADORES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

OFERENTE: EVALUA SALUD IPS SAS NIT: 900380150-0

Grupo 1. Exámenes Médicos Ocupacionales

No. ITEM	CODIGO INTERNO ALMACEN	DESCRIPCIÓN DEL "BIEN" O "SERVICIO"	OTRAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS	CUMPLE	
				SI	NO
			Exámenes Médicos		

Fuente: Información Suministrada por el área de SST el día 10 de diciembre de 2024.

En la cual se pudo observar que dentro de las evaluaciones técnicas se dio aplicación a los requisitos solicitados por el procedimiento interno del HOMIL *"Protocolo: Requisitos de compras y servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, Código GH-SSTR-PT-07, Versión 01, fecha de emisión: 21-02-2022"* para la MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO: IPS, LABORATORIOS CLÍNICOS.

8.3.21 ÍTEM 21: Evaluación y selección de proveedor y contratistas

De acuerdo con el inciso 21 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, se debe verificar que se señalen los criterios relacionados con SST para la evaluación y selección de proveedores, cuando la empresa los haya establecido.

Conforme a ello, el artículo 2.2.4.6.28 del Decreto 1072 de 2015 establece que:

"ARTÍCULO 2.2.4.6.28. Contratación. El empleador debe adoptar y mantener las disposiciones que garanticen el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo de su empresa, por parte de los proveedores, trabajadores dependientes, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, durante el desempeño de las actividades objeto del contrato.

Para este propósito, el empleador debe considerar como mínimo, los siguientes aspectos en materia de seguridad y salud el trabajo:

1. Incluir los aspectos de seguridad y salud en el trabajo en la evaluación y selección de proveedores y contratistas;
2. Procurar canales de comunicación para la gestión de seguridad y salud en el trabajo con los proveedores, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas;
3. Verificar antes del inicio del trabajo y periódicamente, el cumplimiento de la obligación de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, considerando la rotación del personal por parte de los proveedores contratistas y subcontratistas, de conformidad con la normatividad vigente;

4. Informar a los proveedores y contratistas al igual que a los trabajadores de este último, previo al inicio del contrato, los peligros y riesgos generales y específicos de su zona de trabajo incluidas las actividades o tareas de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias, así como la forma de controlarlos y las medidas de prevención y atención de emergencias. En este propósito, se debe revisar periódicamente durante cada año, la rotación de personal y asegurar que dentro del alcance de este numeral, el nuevo personal reciba la misma información;

5. Instruir a los proveedores, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, sobre el deber de informarle, acerca de los presuntos accidentes de trabajo y enfermedades laborales ocurridos durante el periodo de vigencia del contrato para que el empleador o contratante ejerza las acciones de prevención y control que estén bajo su responsabilidad; y

6. Verificar periódicamente y durante el desarrollo de las actividades objeto del contrato en la empresa, el cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud el trabajo por parte de los trabajadores cooperados, trabajadores en misión, proveedores, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas.

PARÁGRAFO. Para los efectos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, los proveedores y contratistas deben cumplir frente a sus trabajadores o subcontratistas, con las responsabilidades del presente capítulo".

Dado lo anterior, se verificó lo entregado por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo SST, relacionado como *"Documento informativo: Lista de verificación de requisitos de Seguridad y Salud en el Trabajo para compras, Código: GH-ST-SSTR-PT-07-DI-01, Versión 01, fecha de emisión: 21-02-2022"*, el cual establece los requisitos generales de los proveedores y contratistas relacionados en SST.

Una vez se verifican los requisitos generales establecidos por el HOMIL se encuentran acordes a la normatividad vigente.

8.3.22 ÍTEM 22: Gestión del Cambio

El artículo 2.2.4.6.26 del Decreto 1072 de 2015 establece que la gestión del cambio consiste en:

"ARTÍCULO 2.2.4.6.26. Gestión del cambio. El empleador o contratante debe implementar y mantener un procedimiento para evaluar el impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que puedan generar los cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o los cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros).

Para ello debe realizar la identificación de peligros y la evaluación de riesgos que puedan derivarse de estos cambios y debe adoptar las medidas de prevención y control antes de su implementación, con el apoyo del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo. De la misma manera, debe actualizar el plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo".

La Resolución 0312 de 2019 establece que se debe verificar que exista un procedimiento que permita evaluar el impacto sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo que se pueda generar por cambios interno o externos en HOMIL.

De acuerdo a lo anterior, se verificó lo enviado por el área establecido como *"Procedimiento: Gestión del cambio en Seguridad y Salud en el Trabajo, Código GH-SSTR-PR-07, Versión 01, fecha de emisión: 29-06-2021",* donde se encontró la descripción de actividades para evaluar el impacto que puede existir sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo del HOMIL, sin embargo, en la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, se cita el

Procedimiento "*Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos-IPEVAR,* CÓDIGO: GH-SSTR-PR-05, del cual se realiza un hallazgo en el ítem 41 del presente informe, por tanto se recomienda acoger las conclusiones presentadas en el ítem mencionado y ajustarlo en el *"Procedimiento: Gestión del cambio en Seguridad y Salud en el Trabajo, Código GH-SSTR-PR-07, Versión 01, fecha de emisión: 29-06-2021".*

8.3.23 ÍTEM 23: Descripción sociodemográfica y diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores

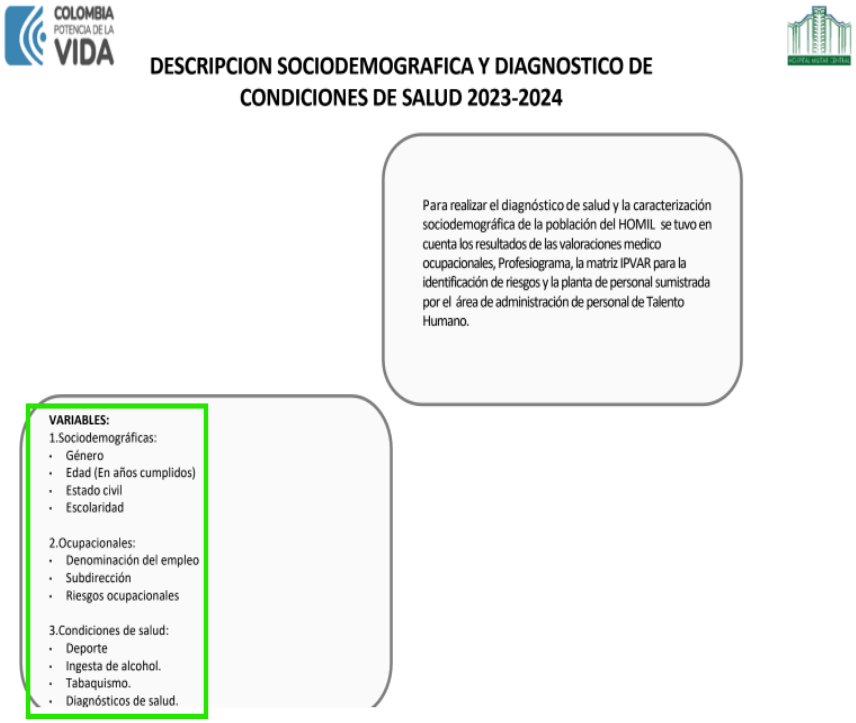
8.3.23.1 OBSERVACIÓN NRO 12: FALTA DE INFORMACIÓN EN LA DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA.

La resolución 0312 de 2019 establece que se debe de *"Solicitar el documento consolidado con la información sociodemográfica acorde con lo requerido en el criterio y el diagnóstico de condiciones de salud".* Para ello el Decreto 1072 de 2015 indica en el numeral 13 del artículo 2.2.4.6.2, que la descripción sociodemográfica consiste en el *"Perfil sociodemográfico de la población trabajadora, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo".*

De lo solicitado con la normatividad, se revisó lo entregado por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo observando lo siguiente:

1. De las variables sociodemográficas utilizadas por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo no se encuentra la de "ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico y raza" determinados por el Decreto 1072 de 2019, tal y como se visualiza a continuación:

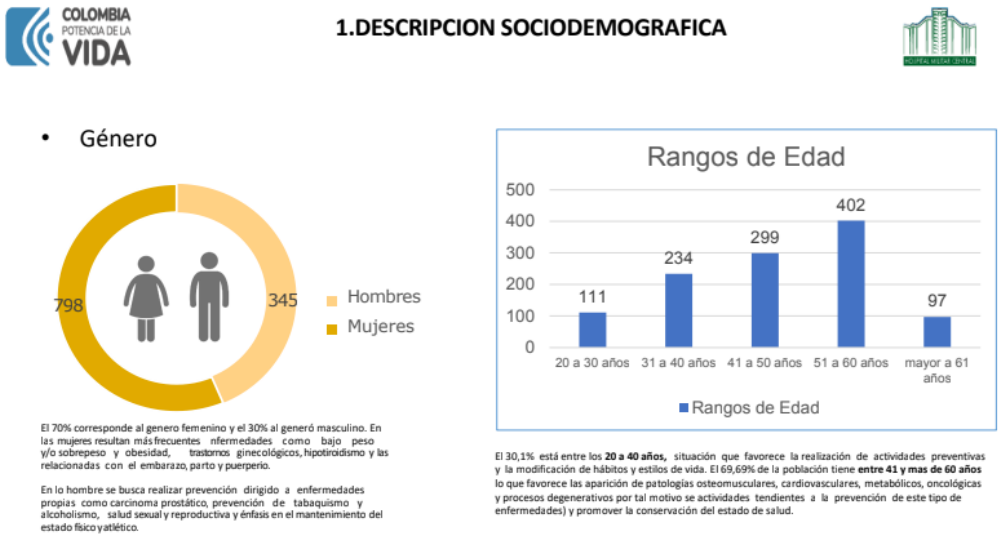
Imagen Nro. 21



Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

2. La información sociodemográfica y diagnóstico de condiciones de salud se relaciona por el área de SST que es de la vigencia 2023 y 2024, no obstante, el ítem 23 de la Resolución 0312 de 2019 señala que la recolección de la información de todos los trabajadores es del "último año" y no comprende que pueda comprender dos vigencias.
3. No se realiza una introducción en el informe donde se informa la aplicación del diagnóstico como, fecha en que se realizó, medio utilizado para recolectar la información, si la población del HOMIL fue total o como se toma la muestra, cuál puede ser el margen de error en la información, entre otros aspectos esenciales y mínimos dentro de cualquier diagnóstico. Se visualiza en la siguiente imagen:

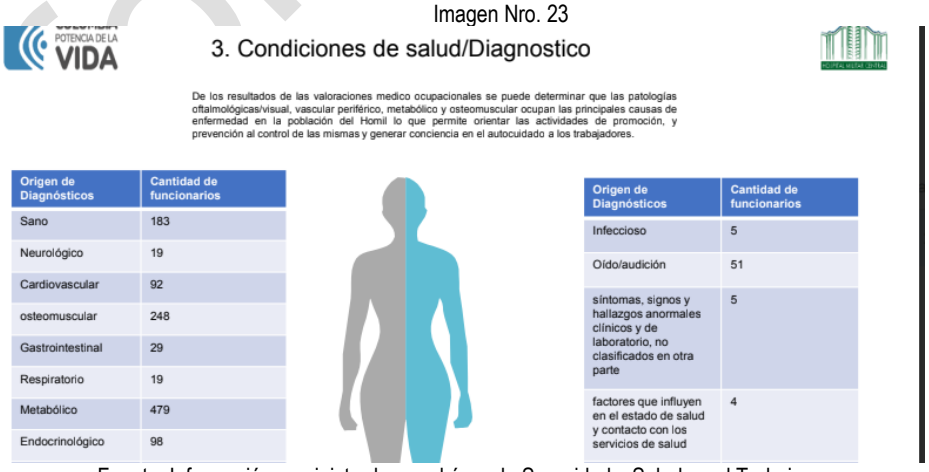
Imagen Nro. 22



Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

4. No hay conclusiones generales de la información recolectada y analizada sobre la aproximación de los estilos de vida de los trabajadores del HOMIL, como tampoco las posibles vulnerabilidades, ni factores de riesgos que se pueden llegar a presentar.

Imagen Nro. 23



Origen de Diagnósticos	Cantidad de funcionarios
Sano	183
Neurológico	19
Cardiovascular	92
osteomuscular	248
Gastrointestinal	29
Respiratorio	19
Metabólico	479
Endocrinológico	98

Origen de Diagnósticos	Cantidad de funcionarios
Infeccioso	5
Oído/audición	51
síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	5
factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	4

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

De lo analizado anteriormente se concluye que la información recolectada en aplicación de las variables establecidas por el área de SST, para la descripción sociodemográfica y el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores del HOMIL, no permite analizar los objetivos principales de la recolección de la información al no describir los instrumentos de investigación utilizados, la aproximación de los estilos de vida de los trabajadores, identificación de posibles vulnerabilidades y factores de riesgo que pueden ser tenidos en cuenta en planes y programas que se desarrollen en el HOMIL así como los patrones de salud y enfermedades dentro de la Entidad.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 9, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.24 ÍTEM 24: Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la salud.

De acuerdo con la Resolución 0312 de 2019 en el ítem 24, artículo 16, define que se deben de *"solicitar las evidencias que constaten la definición y ejecución de las actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención y los programas de vigilancia epidemiológica, de conformidad con las prioridades que se identificaron con base en los resultados del diagnóstico de las condiciones de salud y los peligros/riesgos de intervención prioritarios".*

Dado lo anterior se verificó la documentación allegada por el área, en la cual se pudo evidenciar las capacitaciones a las diferentes áreas y trabajadores del HOMIL como enfermería, conductores, estudiantes de la Universidad Militar, auxiliares de gestión, entre otros… Sin embargo, se identificaron los siguientes aspectos en las actas aportadas por el área:

- Dentro de las evidencias allegadas por el área no se encuentran los resultados del diagnóstico de las condiciones de salud y los peligros/riesgos de intervención prioritarios que se identificaron en el ítem anterior, por tanto no hay evidencia de las prioridades identificadas en el HOMIL para realizar las capacitaciones al personal.
- Dentro de algunos soportes de capacitación no es legible el tema tratado en las reuniones.
- Las actas de capacitación se repiten más de una vez dentro de las evidencias allegadas por el área.
- No se presenta un consolidado definitivo de las capacitaciones dadas durante la vigencia 2023 y hasta el mes de septiembre de la vigencia 2024.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 12, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.25 ÍTEM 25: Perfiles de cargos

De acuerdo con el ítem 25 y 26 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 se debe verificar:

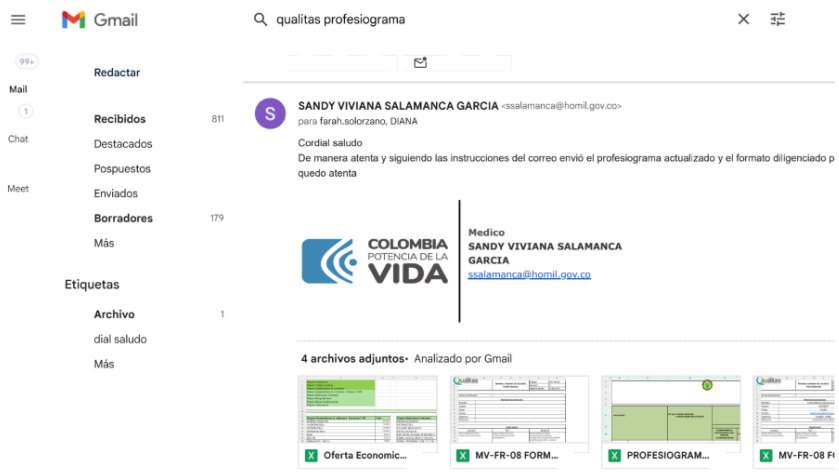
- *"Que se remitieron al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales, los soportes documentales respecto de los perfiles de cargos, descripción de las tareas y el medio en el cual desarrollarán la labor los trabajadores.*
- *Solicitar los conceptos de aptitud que demuestren la realización de las evaluaciones médicas.*
- *Solicitar el documento o registro que evidencie la definición de la frecuencia de las evaluaciones médicas periódicas. (La frecuencia de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas se definen según su tipo, magnitud, frecuencia de exposición a cada peligro, el estado de salud del trabajador, las recomendaciones de los sistemas de vigilancia epidemiológicas y la legislación vigente).*
- *Solicitar el documento que evidencie la comunicación por escrito al trabajador de los resultados de las evaluaciones médico ocupacionales".*

Informe Final

De lo solicitado por la normativa referida, se verificaron los documentos enviados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, quienes para el primer ítem enviaron pantallazo del envío vía correo electrónico a la dirección "farah.solorzano@qualitas-salud.com", del profesiograma del HOMIL, del cual se encontraron las siguientes observaciones:

1. El pantallazo enviado no cuenta con la fecha de envió al correo electrónico mencionado, por tanto no se puede establecer por la OCIN que este corresponda a la vigencia 2023 y vigencia 2024, alcance de la presente auditoría tal y como se visualiza a continuación.
2. No se aporta, ni se evidencia acto administrativo de adjudicación del proceso contractual para ser la persona jurídica que realiza las evaluaciones ocupacionales dentro del Hospital Militar Central.

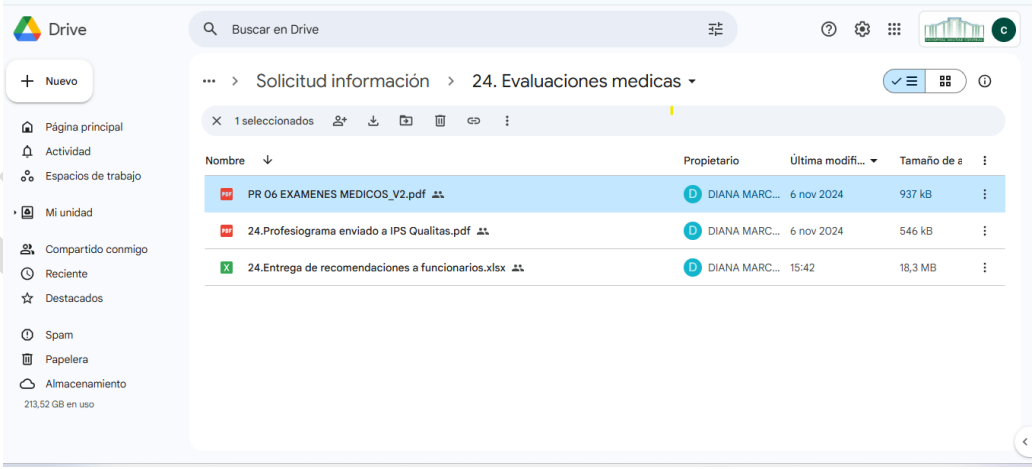
Imagen Nro. 24



Fuente: Información enviada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Para el segundo ítem, no se aportó ninguna evidencia por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo sobre los soportes de los conceptos de aptitud que demuestran la realización de las evaluaciones médicas.

Imagen Nro. 25



Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Para el tercer ítem se anexó “Procedimiento: Evaluaciones medico ocupacionales, Código GH-SSTR-PR-06, Versión 02, fecha de emisión: 24-09-2020”, dentro del cual se define la validez del examen médico ocupacional de acuerdo al Decreto 723 de 2013 “Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones”.

Para el cuarto y último ítem se anexa un cuadro en Excel donde se específica cedula, nombre, medio de notificación y fecha de notificación de los resultados de las evaluaciones médico ocupacional, tal y como se visualiza a continuación:

Imagen Nro. 26

24.Entrega de recomendaciones a funcionarios .XLSX

CEDULA	NOMBRE	NOTIFICACION DE RECOMENDACIONES	FECHA DE NOTIFICACION
1026253030	SALINAS ZURITA CRISTIAN ANDRE	se envia por medio de correo electronico las recomendaciones derivadas del EMO	17/9/2024
21202925	FORERO FANNY	se envia por medio de correo electronico las recomendaciones derivadas del EMO	17/6/2024
39545181	MONROY PACHECO CLARA YANET	se envia por medio de correo electronico las recomendaciones derivadas del EMO	17/6/2024
55112795	MOSQUERA GONZALEZ ELCY	se envia por medio de correo electronico las recomendaciones derivadas del EMO	17/9/2024
19467543	MENA BEJARANO MARIO	se envia por medio de correo electronico las recomendaciones derivadas del EMO	17/9/2024
53115110	MARTINEZ PEÑA ANDREA MARCE	se envia por medio de correo electronico las recomendaciones derivadas del EMO	17/9/2024
31577176	GARCIA GUERRERO IRINA	se envia por medio de correo electronico las recomendaciones derivadas del EMO	17/6/2024
52470392	LEON CAICEDO MARTHA STELLA	se envia por medio de correo electronico las recomendaciones derivadas del EMO	20/6/2024
39635063	CASTILLO RIOS NANCY	se envia por medio de correo electronico las recomendaciones derivadas del EMO	17/6/2024
79283171	CASTRO JORGE NORBERTO	FUE VALORADO EN CONSULTA MEDICA	7/6/2024
16822778	CABRERA VILLEGAS MANUEL FER	se envia por medio de correo electronico las recomendaciones derivadas del EMO	17/6/2024

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

No obstante, el cuadro anexo no es una evidencia fehaciente que la OCIN pueda utilizar para afirmar que efectivamente fueron enviadas las recomendaciones, por tanto en la visita de campo realizada el día 10 de diciembre de 2024 por la OCIN al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, se solicitaron nuevamente los soportes del ítem 25 en cuanto al envío del profesiograma y el envío de las recomendaciones a los trabajadores, quienes enviaron las evidencias del envío del profesiograma para la vigencia 2023 y 2024 al médico que realiza las evaluaciones médico ocupacionales, así como también las notificaciones vía correo electrónico de las recomendaciones dadas a los trabajadores como se evidencia a continuación:

Imagen Nro. 27

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00004-202416575-HMC Id: 331937
Folios: 2 Fecha: 2024-06-19 08:49:18
Anexos: 0
Remitente: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Destinatario: UNIDAD DE TALENTO HUMANO - UNTH y Otros

Bogotá D.C

Señor
CASTRO JORGE NORBERTO
Trabajador Oficial-Auxiliar Administrativo
Hospital Militar Central

Asunto: Recomendaciones Médico laborales

Desde la estrategia de Medicina Preventiva y del Trabajo del Hospital Militar Central, se está realizando seguimiento al caso del colaborador **CASTRO JORGE NORBERTO** CC 79.283.171, quien fue valorado por parte de Medicina Laboral y con base a concepto de especialista tratante, estado de salud actual y valoracion Post incapacidad practicada el dia 31/05/2024 en la IPS Qualitas, se emiten las siguientes recomendaciones/ restricciones en pro de conservar la salud del trabajador recomendaciones que deben ser cumplidas tanto intra como extralaboralmente.

RECOMENDACIONES / RESTRICCIONES

Fuente: Información entregada el día 10 de diciembre de 2024 vía correo electrónico por el Área de SST.

Imagen Nro. 28

10/12/24, 10:48 Correo de Hospital Militar Central - Seguimiento a recomendaciones de examen medico ocupacional

SANDY VIVIANA SALAMANCA GARCIA <ssalamanca@homil.gov.co>

Seguimiento a recomendaciones de examen medico ocupacional
1 mensaje

SANDY VIVIANA SALAMANCA GARCIA <ssalamanca@homil.gov.co>
Para: Cristian Andres Salinas Zurita <csalinas@homil.gov.co>

Cordial saludo
Desde el área de SSTR subprograma de medicina preventiva se viene realizando seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones médicas derivadas de su examen médico ocupacional periodico emitidas por la IPS Qualita

ECOMENDACIONES MEDICAS

MEDICO SST	BASADO EN LA EVIDENCIA AL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL, EL PACIENTE DEBE TENEF MANTENERSE HIDRATADO - EVITAR CONSUMO DE GRASAS. 3. REALIZAR PAUTAS ACTIVAS OBLIGATORIO LABORAL Y EXTRA LABORALMENTE Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE LA EXISTENCIA DE COVID-19.- VACUNADO CONTRA EL SARS COV-2.

Se recomienda cumplir con las recomendaciones médicas emitidas por el médico evaluador e informar al área de seguridad y salud en el trabajo cualquier cambio en su salud para toma de

--

Medico
VIVIANA SALAMANCA GARCIA
ssalamanca@homil.gov.co
Teléfono: (601) 348-6868 Ext.____
Tv 3C No. 49-02, Bogotá, Colombia
www.hospitalmilitar.gov.co

Fuente: Información entregada el día 10 de diciembre de 2024 vía correo electrónico por el Área de SST.

Se verificaron los documentos en campo y se encontraron las evidencias solicitadas en el ítem 25, por tanto la OCIN evidencia un menoscabo dentro de la presente auditoría ya que el auditado contaba con la información desde la solicitud inicial del día 22 de octubre, sin embargo no la adjunto en la respuesta dada el día 08 de noviembre de 2024, sino hasta la visita realizada el día 10 de diciembre, provocando esto un retroceso en la ejecución al no permitirse por el área evaluar de manera integral y desde el inicio la información solicitada.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 1, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.26 ÍTEM 26: Evaluaciones Médicas Ocupacionales

Este ítem se solicitó y se verificó en el ítem 25.

8.3.27 ÍTEM 27: Custodia de las Historias Clínicas

De acuerdo con el ítem 27 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 se deben solicitar *"Los soportes que evidencien que la custodia de las historias clínicas esté a cargo de una institución prestadora de servicios en SST o del médico que practica las evaluaciones médico ocupacionales",* por ello se revisaron los documentos enviados por el área y se encontró lo siguiente:

Se envió la Resolución No. 14815 del 13 de diciembre de 2021 "Por la cual se renueva licencia de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo" expedida por la Subdirección de Inspección, vigilancia y control de servicios de salud de Bogotá D.C., para la señora SANDY BIBIANA SALAMANCA GARCIA.

Imagen Nro. 29

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 14815 de 13/12/2021

"Por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y,

CONSIDERANDO:

Que el (la) señor(a) SANDY BIBIANA SALAMANCA GARCIA , identificado(a) con Cédula de ciudadanía 53052604, ha solicitado la renovación de la Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, otorgada mediante Resolución No. 12634 de 2011-11-28, expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

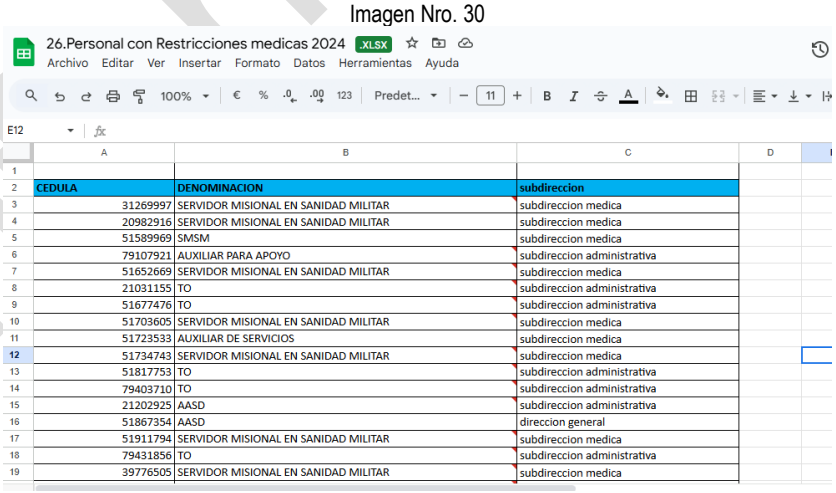
De acuerdo con el correo electrónico acompañado de la información enviada el día 07 de noviembre de 2024, se aclara por el área que la licencia anexa pertenece al médico ocupacional del HOMIL, y que este tiene la custodia de las historias clínicas de los trabajadores.

8.3.28 ÍTEM 28: Restricciones y Recomendaciones Medico Ocupacionales

De acuerdo a la normatividad vigente se debe *"Solicitar el documento de recomendaciones y restricciones médico laborales a trabajadores y constatar las evidencias de que la empresa las ha acatado, ha realizado las acciones que se requieran en materia de reubicación o readaptación".*

Dado lo anterior, se verificaron las evidencias que el área aportó en un documento Excel, como se visualiza a continuación:

Imagen Nro. 30



26.Personal con Restricciones medicas 2024 .XLSX

CEDULA	DENOMINACION	subdireccion
31269997	SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR	subdireccion medica
20982916	SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR	subdireccion medica
51589969	SMSM	subdireccion medica
79107921	AUXILIAR PARA APOYO	subdireccion administrativa
51652669	SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR	subdireccion medica
21031155	TO	subdireccion administrativa
51677476	TO	subdireccion administrativa
51703605	SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR	subdireccion medica
51723533	AUXILIAR DE SERVICIOS	subdireccion medica
51734743	SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR	subdireccion medica
51817753	TO	subdireccion administrativa
79403710	TO	subdireccion administrativa
21202925	AASD	subdireccion administrativa
51867354	AASD	direccion general
51911794	SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR	subdireccion medica
79431856	TO	subdireccion administrativa
39776505	SERVIDOR MISIONAL EN SANIDAD MILITAR	subdireccion medica

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En el cuadro anexo se relaciona la cédula del trabajador, su denominación o cargo dentro del HOMIL y la Subdirección a la que pertenece; no obstante, no se logra evidenciar:

Informe Final

- Cuáles son las restricciones o recomendaciones dadas al trabajador y
- Cuáles han sido las acciones que ha realizado el área para acatar las recomendaciones o restricciones para el empleado en materia de reubicación y readaptación.

Dado lo anterior, el día 10 de diciembre de 2024 se realizó visita de campo al área de Seguridad y Salud en el Trabajo donde se solicitaron nuevamente las recomendaciones o restricciones que tienen los empleados en el HOMIL, así como sus correspondientes evidencias en las que se demuestren las acciones que se han tomado desde la Entidad en cuanto a reubicación y readaptación, quienes allegaron documento en excel donde se evidencia el seguimiento a los servidores públicos cuando presentan recomendaciones y restricciones dadas desde el examen médico ocupacional, como se muestra a continuación:

Imagen Nro. 31

1. INFORME IInspeccion de puesto de trabajo 52325514	Documento Adobe Acrobat	397 KB	No	428 KB
Acta de Seguimiento a Recomendaciones laborales 39544407	Documento Adobe Acrobat	1.440 KB	No	1.537 KB
Acta de seguimiento a Recomendaciones laborales 52325514	Documento Adobe Acrobat	1.291 KB	No	1.405 KB
actividades de seguimiento personal con recomnedaciones medico laborales	Hoja de cálculo de Micros...	10 KB	No	13 KB
oficio informe personal de enfermeria con recomendaciones	Documento Adobe Acrobat	180 KB	No	191 KB
RML 39544407	Documento Adobe Acrobat	660 KB	No	703 KB
RML 39544407 1	Documento Adobe Acrobat	106 KB	No	112 KB
RML 52325514	Documento Adobe Acrobat	176 KB	No	191 KB

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00004-202421502-HMC Id: 342147
Folios: 9 Fecha: 2024-09-05 11:51:41
Anexos: 0
Remitente: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Destinatario: ENFERMERÍA - ENFE

Ciudad,

Mayor
María Claudia Fernanda Gómez Zerdas
Oficial Superior en Comisión Administrativa Permanente en la Administración Pública
Servicio de Enfermería
HospitalMilitarCentral

Asunto: Respuesta a oficio ID: 336850

De manera respetuosa el área de Seguridad y Salud en el Trabajo se permite informar que se valido las recomendaciones medico laborales del personal enviado en el listado y se constató:

- 38 funcionarios han actualizado sus recomendaciones en el 2024.
- Un funcionario: León Caicedo Martha Stella se encuentra pendiente concepto de neumologia y reporte de PRIC(Programa de rehabilitación) por parte de la ARL Colmena para determinar permanencia de restricciones medicas.

Las observaciones se realizan sobre la tabla recibida con el listado de los funcionarios a

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo el día 10 de diciembre de 2024.

Imagen Nro. 32

Bogotá, D.C.,

Señora
[redacted]
Auxiliar de servicios/Auxiliar de enfermería
Hospital Militar Central

Asunto: Recomendaciones medico laborales

Desde la estrategia de Medicina Preventiva y del Trabajo del Hospital Militar Central, se encuentra realizando seguimiento al caso de la colaboradora [redacted] quien fue valorada por parte de Medicina Laboral y con base a su estado de salud y concepto de especialista tratante, se emiten las siguientes recomendaciones/ restricciones que deben ser cumplidas tanto intra como extralaboralmente:

RECOMENDACIONES / RESTRICCIONES

Durante 16 semanas se emiten las siguientes recomendaciones medico laborales:

1. Levantamiento de carga máximo hasta 5kg bimanualmente, teniendo en cuenta la técnica adecuada para la manipulación de cargas, acercando los objetos al pecho para evitar posiciones forzadas, en forma fraccionada en la jornada. Si requiere levantamiento de carga superior se recomienda hacerlo con ayuda de otro compañero
2. Realizar cambios posturales frecuentes de posturas de pie a postura sedente.
3. Evitar movimientos que requieran elevar los brazos por encima de la cabeza, o de la horizontal del hombro (90°).Si requiere hacer la labor debe utilizar escalerilla o elevador para que el brazo quede a la altura del hombro.
4. Evitar movimientos de flexo-extensión repetitiva de codo.
5. Realizar pausas activas en su sitio de trabajo, cada dos horas de jornada laboral por periodo de 10 minutos.
6. Continuar control de su patología con medico tratante.

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo el día 10 de diciembre de 2024.

De lo expuesto anteriormente, se verificó por la OCIN la documentación de recomendaciones y restricciones de los trabajadores y sus correspondientes acciones, sin embargo, no se evidenció una base de datos que permita tener la información de manera integral sobre los servidores públicos que se encuentran actualmente bajo seguimiento por el área de SST, situación que podría tener un mejor control tanto para el área como para las posteriores solicitudes.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 10, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.29: ÍTEM 29: Estilos de vida y entorno saludable

8.3.29.1 OBSERVACIÓN NRO 13: DEBILIDADES EN EL PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA Y TRABAJO GH-SSTR-PG-01 VERSIÓN 01 20-04-2021 NO SE INCLUYERON CAMPAÑAS ESPECÍFICAS TENDIENTES A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA FARMACODEPENDENCIA, EL ALCOHOLISMO Y EL TABAQUISMO.

De acuerdo con el inciso 21 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 para el programa de Estilos de Vida y Entorno saludable se debe "*Elaborar y ejecutar un programa para promover entre los trabajadores, estilos de vida y entornos de trabajo saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control del fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros*".

La OCIN pudo evidenciar el Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable GH-SSTR-PG-01_V1 20-04-2021 y capacitaciones sobre puestos de trabajo saludables, higiene postural, manejo de cargas, pausas activas y el uso de las sillas ergonómicas, sin embargo, en las evidencias presentadas, no se observó lo siguiente:

- El Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable GH-SSTR-PG-01_V1 20-04-2021 no incluye campañas tendientes a la prevención y el control de la fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo.
- No se realiza una identificación de la población a la cual se va a realizar las capacitaciones.
- No se evidencian resultados de las capacitaciones realizadas para la vigencia 2023 y la vigencia 2024.
- No se identifica cual es el porcentaje total capacitado sobre el total de los trabajadores del HOMIL.

Por lo anterior, en visita de campo realizada el día 10 de diciembre de 2024, se reiteró la solicitud de documentación respecto de la implementación de campañas orientadas a la prevención y el control de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo. Sin embargo, en la documentación enviada por el área no se evidenció la realización de dichas campañas.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro.11, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.30: ÍTEM 30: Servicios de higiene

De acuerdo con el inciso 21 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 para este ítem se debe "*Contar con un suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras"*.

En la verificación de la documentación aportada por el área de SST se pudo establecer:

1. Consolidado del RH mensual, año 2024.
2. Resumen de consumos de agua y servicios 2024 y
3. Resultado de la calidad de agua de fecha 09-10-2019.

La OCIN evidenció que la documentación enviada por el área de SST presenta resultados de la vigencia 2019, no obstante, y con el fin de contar con información más actualizada, se tomó como referente la Auditoría Gestión Ambiental - Informe Final 13/08/2024 proceso gestión Logística, cuyo objetivo fue "R*ealizar seguimiento al cumplimiento de la normatividad legal aplicable y a la aplicación de los procedimientos y controles internos establecidos, frente a la Gestión realizada a los Residuos sólidos y líquidos generados de las actividades del Hospital Militar Central*", en el marco de esta auditoría realizada por la OCIN, se verificó el suministro permanente de agua potable, la disponibilidad de servicios sanitarios y los mecanismos implementados para la disposición adecuada de excretas y basuras, dando como resultado 4 observaciones y 4 hallazgos, entre los que se encuentra la observación Nro. 4 "*Se presentan inconsistencias en la trazabilidad de los soportes de la generación y disposición de residuos químicos y biológicos en el HOMIL*." con recomendación No. 4 "*Realizar las gestiones respectivas con cada empresa prestadora del servicio de recolección y disposición final de los residuos hospitalarios, de tal forma que se cuente con las evidencias de las cantidades exactas que son recogidas y dispuestas, y así garantizar los reportes a los entes externos"*, observación y recomendaciones a la cual la OCIN hará seguimiento en enero de la vigencia 2025.

8.1.31: ÍTEM 31: Manejo de Residuos.

Este ítem se solicitó y se verificó en el ítem 30.

8.3.32: ÍTEM 32: Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Para este ítem, se tomó una muestra de 26 accidentes de trabajo de los 83 reportados hasta el 30 de septiembre de la vigencia 2024. Se verificó que todos estos están registrados en el informe de registro de accidente de trabajo (FURAT) y que cumplieron con el reporte a la Administradora de Riesgos Laborales dentro de los dos días hábiles siguientes. Asimismo, se verificó que al 30 de septiembre de la vigencia 2023 se tiene el registro de 3 empleados con enfermedades laborales reportadas en el FUREL, tal como se observa en la tabla Nro. 3.

Informe Final

Tabla Nro. 3

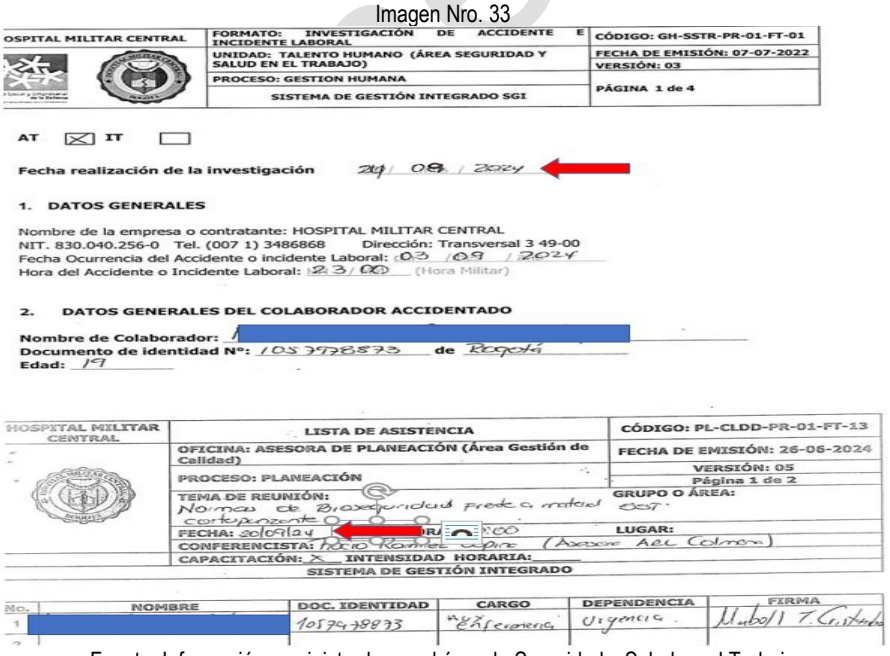
# AT	FECHA ACCIDENTE DD/MM/AAAA	MES	DÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INVESTIGACIÓN	Ítem 32 Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales en FURAT	FECHA REPORTE ARL
1	26/01/2024	ENERO	VIERNES	52.713.780	31/01/2024	X	27/01/2024
2	8/02/2024	FEBRERO	JUEVES	1.016.044.042	16/02/2024	X	No se evidencia
3	13/02/2024	FEBRERO	MARTES	1.010.187.457	27/02/2024	X	14/02/2024
4	28/02/2024	FEBRERO	MIERCOLES	51.894.022	8/03/2024	X	29/02/2024
5	6/03/2024	MARZO	MIERCOLES	63.433.451	11/03/2024	X	6/03/2024
6	7/03/2024	MARZO	JUEVES	1.032.387.835	27/03/2024	X	8/03/2024

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo

No obstante, se encontraron las siguientes inconsistencias:

- El 23% de la muestra no evidencio la fecha de reporte a la ARL por falta de visibilidad del documento.
- Dentro de la muestra se encontró una inconsistencia en el reporte de fechas de la investigación de apertura y cierre como se observa en la imagen Nro. 33.

Imagen Nro. 33



OSPITAL MILITAR CENTRAL | FORMATO: INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE E INCIDENTE LABORAL | CÓDIGO: GH-SSTR-PR-01-FT-01
UNIDAD: TALENTO HUMANO (ÁREA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) | FECHA DE EMISIÓN: 07-07-2022
PROCESO: GESTION HUMANA | VERSIÓN: 03
SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI | PÁGINA 1 de 4

AT [X] IT [ ]

Fecha realización de la investigación 24/ 09 / 2024

1. DATOS GENERALES

Nombre de la empresa o contratante: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT. 830.040.256-0 Tel. (007 1) 3486868 Dirección: Transversal 3 49-00
Fecha Ocurrencia del Accidente o incidente Laboral: 03 /09 /2024
Hora del Accidente o Incidente Laboral: 23/00 (Hora Militar)

2. DATOS GENERALES DEL COLABORADOR ACCIDENTADO

Nombre de Colaborador: [redacted]
Documento de identidad N°: 1057978873 de Bogotá
Edad: 19

HOSPITAL MILITAR CENTRAL | LISTA DE ASISTENCIA | CÓDIGO: PL-CLDD-PR-01-FT-13
OFICINA: ASESORA DE PLANEACIÓN (Área Gestión de Calidad) | FECHA DE EMISIÓN: 26-06-2024
PROCESO: PLANEACIÓN | VERSIÓN: 05
Página 1 de 2
TEMA DE REUNIÓN: Normas de Bioseguridad predio material cortopunzante | GRUPO O ÁREA:
FECHA: 20/09/24 HORA: 10:00 | LUGAR:
CONFERENCISTA: Mario Ramírez Lopez (Asesor ARL Colmena)
CAPACITACIÓN: X INTENSIDAD HORARIA:
SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

No.	NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1	[redacted]	1057978873	Aprendiz	Urgencia	
2					

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo

Informe Final

8.3.33: ÍTEM 33: Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales.

La OCIN verificó una muestra de 26 accidentes de trabajo, constatando que las investigaciones correspondientes se realizaron en un plazo inferior a 15 días y estuvieron acompañadas por el COPASST (Imagen Nro. 34). En cada caso se definieron acciones correctivas. Además, durante la visita de campo realizada el 10 de diciembre de 2024, se confirmó que no se han registrado accidentes de trabajo graves ni enfermedades mortales durante el año 2023, ni hasta el 30 de septiembre de la vigencia 2024.

Imagen Nro. 34

10. EQUIPO INVESTIGADOR:

REPRESENTACIÓN	NOMBRE	CARGO / OCUPACIÓN	FIRMA
Trabajador	Jenni Ramirez Barrero	Auxiliar Logística	
Jefe Inmediato	Juan Andres Barrab	Coordinador Patología	
Miembro del COPASST	Yancith Duque	aux - enf	
Seguridad y Salud en el Trabajo	Nancy Palomino	Aux Ingeniero	

ANEXO LAOS POR: PAOLA FUENTES MALAGON / ANEXO LA DE PREVENCION / Paola M.

NOTA: Si necesita complementar información del AT, utilice una hoja blanca con el siguiente encabezado "Datos adicionales de la investigación de Accidente o incidente Laboral ocurrido a: (nombre completo), el (fecha del Accidente o incidente)".

Transversal 3 # 49 - 02 Bogotá, Colombia - **Conmutador** (57 1) 348 6868 - www.hospitalmilitar.gov.co

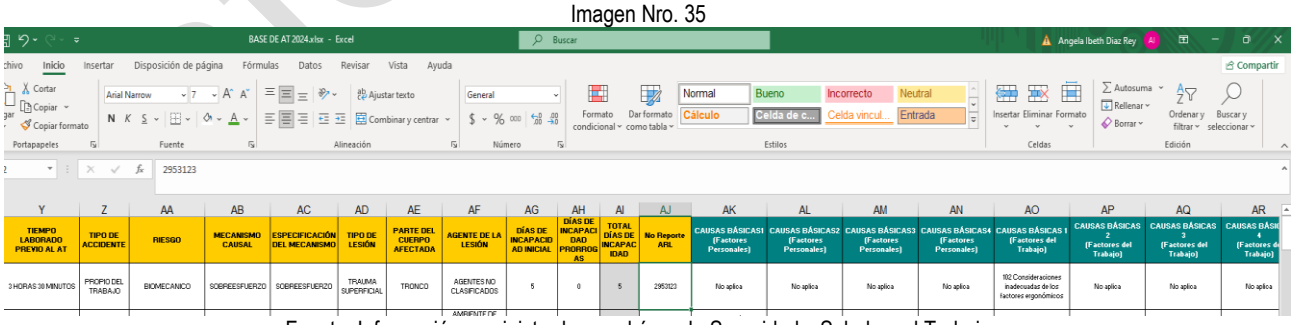
Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo

El Hospital tiene abiertos 3 casos de enfermedades laborales, la OCIN evidenció que se lleva un registro y seguimiento minucioso de estos casos, sin embargo, no se observó acompañamiento del COPASST.

8.3.34: ÍTEM 34: Registro y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

El Área de SST, lleva un registro estadístico de los accidentes de trabajo que ocurren, así como de las enfermedades laborales que se presentan; sin embargo, en los documentos adjuntos no se evidencia que las conclusiones derivadas del estudio son usadas para el mejoramiento del Sistema de Gestión de SST, como se observa en la imagen 35:

Imagen Nro. 35



Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR
TIEMPO LABORADO PREVIO AL AT	TIPO DE ACCIDENTE	RIESGO	MECANISMO CAUSAL	ESPECIFICACIÓN DEL MECANISMO	TIPO DE LESIÓN	PARTE DEL CUERPO AFECTADA	AGENTE DE LA LESIÓN	DÍAS DE INCAPACIDAD INICIAL	DÍAS DE INCAPACIDAD PRORROGAS	TOTAL DÍAS DE INCAPACIDAD	No Reporte ARL	CAUSAS BÁSICAS1 (Factores Personales)	CAUSAS BÁSICAS2 (Factores Personales)	CAUSAS BÁSICAS3 (Factores Personales)	CAUSAS BÁSICAS4 (Factores Personales)	CAUSAS BÁSICAS 1 (Factores del Trabajo)	CAUSAS BÁSICAS 2 (Factores del Trabajo)	CAUSAS BÁSICAS 3 (Factores del Trabajo)	CAUSAS BÁSICAS 4 (Factores del Trabajo)
3 HORAS 30 MINUTOS	PROPIO DEL TRABAJO	BIOMECANICO	SOBREESFUERZO	SOBREESFUERZO	TRAUMA SUPERFICIAL	TRONCO	AGENTES NO CLASIFICADOS	5	0	5	2953123	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	102 Consideraciones inadecuadas de los factores ergonómicos	No aplica	No aplica	No aplica

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 12, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.35 ÍTEM 35: Frecuencia de accidentalidad

En el reporte del indicador de frecuencia de accidentalidad, suministrado por el Área de Seguridad y Salud en el trabajo, se evidencia la medición en lo corrido de la vigencia 2024, sin embargo, para los meses de mayo, julio y agosto, se presentó un incremento del número de accidentes de trabajo, tal como se presenta en la siguiente tabla:

Imagen Nro. 36

Frecuencia de Accidentalidad			
Formula del Indicador	**Mayo**	**Julio**	**Agosto**
Número de Accidentes de trabajo que se presentaron en el mes	15	16	14
Número total de colaboradores en el mes	2484	2487	2483

Fuente: Registro indicador frecuencia de accidentalidad reportado por el Área de SST

Tabla Nro. 4

Frecuencia de Accidentalidad			
Mes	**Análisis Cuantitativo y Cualitativo**	**Acciones de mejora**	**Dificultades o Problemas presentados**
Mayo	Se presentaron 15 accidentes de trabajo, de los cuales presentaron los siguientes mecanismos causales: - Biológico 5, que corresponde a 1 Corte con bisturí en morgue, 1 Corte con lamina en laboratorio clínico, 2 Punción con aguja y 1 Corte en patología - Biomecánico 5, los cuales son 1 Movilización de cargas, 3 Posturas Inadecuadas y 1 Sobreesfuerzo en rampa - Locativo 3, que corresponde 1 Caída por pisada con tierra, 1 Golpe con mesa en salas CX, 1 Caída por piso liso en salas CX - Mecánico 2, por 1 Golpe con equipo de radiología y 1 Golpe con bala de oxigeno	Campaña de centinelas del camino, capacitación al personal de manejo seguir de material corto punzante y seguimiento al área de gestión ambiental para la instalación de soportes para los guardianes en las habitaciones	Se presentó ausencia de guardianes en algunas áreas de hospitalización, falta de autocuidado por parte de personal
Julio	Se presentaron 16 accidentes de trabajo, los cuales presentaron los siguientes mecanismos causales - Biológico 3, que corresponde a Punción con aguja 2 y punción con bisturí 1 - Biomecánico 3, por Manipulación de cargas 1, Posturas inadecuadas 1 y Sobreesfuerzo 1 - Mecánicas 3, Herida con puntilla de mesa 1, atrapamiento de mano con baranda 1 y Golpe con puerta 1 - Locativo 6, que corresponde a Caída por piso húmedo (3), resbalón por pisada de un residuo 1, Atrapamiento de mano con cajón 1 y Golpe con ducha teléfono 1. - Físico 1, quemadura con agua caliente en cafetería de la dirección (tinto).	Campaña de centinelas del camino, socialización de lecciones aprendidas, socialización con la empresa de aseo para establecer acciones de mejora, y para piso liso se están instalando las cintas antideslizantes	Se presenta dificultad por piso húmedo en varias Áreas del Hospital

Frecuencia de Accidentalidad			
Mes	**Análisis Cuantitativo y Cualitativo**	**Acciones de mejora**	**Dificultades o Problemas presentados**
Agosto	Se presentaron 14 accidentes de trabajo, los cuales presentaron los siguientes mecanismos causales: - Biológico 4, que corresponde a Punción con aguja (3) y punción con lanceta (1) - Biomecánico 3, que corresponden a Deportivo 1, Traslado de cargas (1) y Postura inadecuada en escaleras (1) - Mecánicas 2, que corresponden a Golpe con camilla (2) - Locativo 5, que corresponde a Caída por piso húmedo (3), Atrapamiento con puerta (1), Caída por ausencia de iluminación (1)	Campaña de centinelas del camino, socialización de lecciones aprendidas, socialización con la empresa de aseo para establecer acciones de mejora, y para piso húmedo se socializo con la empresa de aseo	Se continua dificultad por piso húmedo en varias áreas del Hospital, se presentó 1 evento deportivo y falta de iluminación en salas de cirugía

Fuente: Registro indicador reportado por el Área de SST

De lo anterior se identificó lo siguiente:

- Mes de mayo de la vigencia 2024: En este mes se presentó un aumento de 6 casos en relación al año anterior.
- Mes de junio de la vigencia 2024: Del acumulado del año se presenta una disminución de 10 accidentes menos que el año anterior. En este mes se presentó un incremento del número de accidentes en 4 casos versus el año anterior. 61 accidentes ocurridos en el acumulado del año, se presenta una disminución de 6 accidentes menos que el año anterior.
- Mes de agosto de la vigencia 2024: En este mes se presentó un incremento del número de accidentes en 5 casos versus el año anterior. Conforme a los 75 accidentes ocurridos en el año, se presenta una disminución de 1 accidente menos que el año anterior.

8.3.36 ÍTEM 36: Severidad de accidentalidad

En el reporte del indicador de severidad de accidentalidad, suministrado por el Área de Seguridad y Salud en el trabajo, evidencia la medición en lo corrido de la vigencia 2024, asimismo se evidencia que, en los meses de julio y agosto, se presentó un incremento del número de días de incapacidad por accidente laboral en el mes + número de días cargados en el mes, tal como se presenta en la siguiente imagen:

Imagen Nro. 37

Severidad de la Accidentalidad		
Formula del Indicador	**Julio**	**Agosto**
Número de días de incapacidad por accidente laboral en el mes + número de días cargados en el mes	16	14
Número total de colaboradores en el mes	2487	2483

Fuente: Registro indicador reportado por el Área de SST

Informe Fi

Tabla Nro. 5

Severidad de la Accidentalidad			
Mes	**Análisis Cuantitativo y Cualitativo**	**Acciones de mejora**	**Dificultades o Problemas presentados**
Julio	En el mes de Julio se presentaron 48 días perdidos por incapacidad a causa de los accidentes de trabajo, donde 3 días corresponde a riesgo biomecánico por un sobreesfuerzo bajando rampa, 16 días corresponden al riesgo mecánico por un atrapamiento con baranda y 27 días que corresponden al riesgo locativo, donde 7 días son por Pisada de papel, 15 días por Atrapamiento de mano con cajón de un escritorio y 5 días por Caída por piso húmedo.	Campaña de centinelas del camino, socialización de lecciones aprendidas, socialización con la empresa de aseo para establecer acciones de mejora, y para piso liso se están instalando las cintas antideslizantes	Se presenta dificultad por piso húmedo en varias áreas del Hospital
Agosto	En el mes de Agosto se presentaron 43 días perdidos por incapacidad a causa de los accidentes de trabajo, donde 11 días corresponde a riesgo biomecánico por 1 at Deportivo y 7 por Postura inadecuada, 19 días corresponden al riesgo mecánico por dos eventos de golpe con camilla y 18 días que corresponden al riesgo locativo, donde 10 días por Caída en piso húmedo, 3 días por Atrapamiento con puerta y 5 días por Caída en un lugar con falta de iluminación. Es importante aclarar que en este mes se reportaron 10 días adicionales de incapacidad por accidentes ocurridos en el mes de agosto.	Campaña de centinelas del camino, socialización de lecciones aprendidas, socialización con la empresa de aseo para establecer acciones de mejora, y para piso húmedo se socializo con la empresa de aseo	Se continua dificultad por piso húmedo en varias áreas del Hospital, se presentó 1 evento deportivo y falta de iluminación en salas de cirugía

Fuente: Registro indicador reportado por el Área de SST

De acuerdo con lo anterior se verifica el cumplimiento del presente ítem.

8.3.37 ÍTEM 37: Proporción de accidentes de trabajo mortales

En el reporte del indicador de mortalidad por accidentes de trabajo suministrado por el Área de Seguridad y Salud en el trabajo, a la fecha no se evidencian reportes, dado que durante el año 2023 y hasta septiembre de 2024, no han ocurrido accidentes de trabajo mortales.

8.3.38 ÍTEM 38: Prevalencia de la enfermedad laboral

En el indicador de prevalencia de la enfermedad laboral suministrado por el Área de Seguridad y Salud en el trabajo, a la fecha no se evidencian reportes, dado que la frecuencia de medición es anual.

Informe Final

Imagen Nro. 38

Prevalencia de la enfermedad laboral	
Formula del Indicador	**Vigencia 2024**
Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo Z	
Promedio de trabajadores en el periodo Z	

Fuente: Registro indicador reportado por el Área de SST.

Respecto de la vigencia 2023 no se allegó información por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

8.3.39 ÍTEM 39: Incidencia de la enfermedad laboral

En el reporte del indicador de incidencia de la enfermedad laboral suministrado por el Área de Seguridad y Salud en el trabajo, a la fecha no se evidencian reportes, dado que la frecuencia de medición es anual.

Imagen Nro. 39

Prevalencia de la enfermedad laboral	
Formula del Indicador	**Vigencia 2024**
Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo Z	
Promedio de trabajadores en el periodo Z	

Fuente: Registro indicador reportado por el Área de SST

Respecto de la vigencia 2023 no se allegó información por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

8.3.40: ÍTEM 40: Ausentismo por causa médica

8.3.40.1 OBSERVACIÓN NRO 14: DEBILIDAD EN EL DILIGENCIAMIENTO DEL INDICADOR DE AUSENTISMO POR CAUSA MÉDICA

En el reporte del indicador de ausentismo por causa médica, suministrado por el Área de Seguridad y Salud en el trabajo, se evidencia que se tiene las mediciones mensuales de la vigencia 2024, sin embargo no se asociaron a la matriz riesgo/peligro, que generó el accidente laboral (físico, ergonómico, biomecánico, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros), lo que impide tener una clasificación dentro de la medición realizada, por tanto no podría concluirse dentro de la misma cuales son las causas, riesgos o peligros que generan el aumento o la disminución de dicho indicador.

Informe Final

Imagen Nro. 40

Análisis Cuantitativo y Cualitativo	Acciones de mejora	Dificultades o Problemas presentados
Se presentaron un total de 162 incapacidades médicas con 141 ausentistas y 787 días perdidos distribuidos de la siguiente manera: en primer lugar la causa de origen gastrointestinal representando el 59,94% del total de las ausencias con 133 días perdidos distribuidos así: 9 AASD(Dirección general, compras y licitaciones, imágenes diagnósticas, oficina jurídica,talento humano,ginecología,planeación), SMSM 5 (Enfermería, docencia), Auxiliar de servicios 20 (enfermería), Trabajador Oficial 3 (apoyo logístico, enfermería); en segundo lugar las causas de origen respiratorio representando el 48,6% con 75 días perdidos distribuidos así: Asesor sector defensa (Dirección general), AASD 1 (Subdirección médica),auxiliar de servicios 23 (Enfermería), SMSM 5 (Enfermeria,pediatria,UCI,Otorrinolaringologia, imágenes diagnosticas),en tercer lugar las causas de origen osteomuscular representando el 45,36% y 154 días perdidos distribuidos así: Auxiliar de servicios 23 (enfermería), SMSM3 (enfermería, psiquiatria),Trabajador oficial 2 (Apoyo logístico). En cuarto lugar las causas de origen traumático con el 43,74% y 274 días perdidos distribuidos así: Auxiliar de servicios 12 (enfermería), AASD 8(Finanzas, apoyo logístico, urgencias, Talento humano), Profesional de defensa 1 (Compras y licitaciones, SMSM 3 (Cirugía), Técnico de servicios 2 (patología), Trabajador oficial 1 (enfermería);en quinto lugar las causas de origen neurológico con el 12,96% y 18 días perdidos distribuidos así: Auxiliar de servicios 5 (enfermería), AASD (dirección general), SMSM 2 (ENFERMERIA). En sexto lugar las causas de origen urológico con el 9,72% con 22 días perdidos: Auxiliar de servicios 6 (enfermería). En séptimo lugar las causas de origen otorrinolaringológico con 16 días perdidos: Auxiliar de servicios 2 (enfermería), SMSM2 (Anestesiología, enfermería).En octavo lugar las causas oftalmológicas y reumatológicas cada un con el 4,86% distribuidas asi: las causas oftalmológicas con 4 días perdidos: Auxiliar de servicios 2 (enfermería), SMSM (Docencia).y las causas de origen reumatológico con 6 días perdidos: Auxiliar de servicios 2 (Enfermería), SMSM 2 (Enfermería).	Retroalimentación a la jefatura de talento humano, capacitación al área de nóminas y jefes de área encargados de reportar novedades del personal y diligenciamiento completo de los datos de las incapacidades	Datos incompletos en la base de datos descargada de dinámica principalmente falta de diagnóstico. Y fallo en el reporte de incapacidades en el mes de la ocurrencia

Fuente: Información tomada de matriz de riesgos.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 13, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.41: ÍTEM 41: Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos

8.3.41.1 CONTROL DOCUMENTAL DE LA MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS

8.3.41.1.1 NOTA NRO 4:

De acuerdo con el análisis realizado por la Oficina de Control Interno a la respuesta presentada por el área responsable y según lo comunicado mediante ID 376407 el 27 de diciembre de 2024, se retira el hallazgo Nro. 5, comunicado en el informe preliminar, toda vez, que en la información aportada, se concluyó lo siguiente: El artículo 2.2.4.6.12 del Decreto 1072 de 2015 es claro al indicar que la documentación relacionada a la identificación anual de peligros y evaluación y valoración de riesgos del Sistema de Gestión SST se debe mantener disponible y debidamente actualizada, así como la actividad N° 3 del Procedimiento Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos-IPEVAR", código: GH-SSTR-PR-05, versión 4, del 25-11-2019. Por tanto, esta debe estar debidamente versionada y codificada por el área de calidad del HOMIL, situación que no se evidenció en la documentación anexa puesto que sigue siendo la misma que se entregó inicialmente.

No obstante, lo anterior la Oficina de Control Interno consultó el 27 de diciembre de 2024 el Link suministrado en el cual se evidenció la actualización de la matriz con fecha de publicación del 26 de diciembre de 2024 (fecha posterior al envío de la respuesta por parte de los auditados), así las cosas, se determinó por parte del equipo auditor considerarlo como un beneficio de la auditoría.

Informe Final

8.3.42: ÍTEM 42: Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa.

8.3.42.1 HALLAZGO NRO 6: POR DEBILIDADES EN LA PARTICIPACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE TODOS LOS NIVELES DEL HOMIL EN LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS.

En la verificación de la documentación aportada por el Área de Seguridad y Salud en el trabajo para el ítem "soporte en donde se han identificado peligros con la participación de todos los niveles de trabajadores del HOMIL", solicitada por la OCIN mediante oficio ID 360326 del 22 de octubre de 2024, se evidencian los siguientes registros:

Tabla Nro. 6

Registro	Mes	N° de trabajadores capacitados	Áreas/Servicios	Tema de socialización
Listas de asistencia	Julio/2024	163	1.Calderas 2.Cardiología 3.Contratistas-Recibo 8 4.Enfermería-Recibo 8 5.Equipo Biomédico 6.Estudiantes EAE 7.Hematooncología 8.Hemodinamia 9.Hotelería y Alimentación 10.Instrumentación Quirúrgica 11.Lavandería 12.Mantenimiento-Taller eléctrico	1. Inducciones prácticas formativas 2. Actores viales, Plan Estratégico de seguridad vial, Programa de Gestión de Riesgos. 3. Estándar de seguridad analizador de redes, indicador de rotación de fases 4. Estándar de seguridad de máquina dobladora y secadora industrial 5. Estándar de seguridad taladro y cortadora 6. Plan estratégico de seguridad vial, Programas de gestión del riesgo, actores viales. 7. Política SSTR, reporte AT, Programa HSIN (riesgos), camino seguro, reporte condiciones inseguras.
Listas de asistencia	Agosto/2024	346	1.Activos Fijos 2.Calderas 3.Call center 3.Camilleros de la ESAE 4.Enfermería piso 12, 11 y 10 5.Estudiantes EAE 6.Imprenta 7.Jardineros 8.Lavanderia 9. Cartera, Presupuesto y Tesorería 10.Mantenimiento 11.Prótesis y Amputados 12.Radioterapia 13. Transportes 14.Unida Renal 15. Urgencias	1. Divulgación estándar de seguridad del calentador de agua y de caldera 2. Divulgación estándar de seguridad de estibas. 3. Divulgación estándar de seguridad de guillotina e impresora litografía 4. Divulgación estándar de seguridad de lavadora industrial y prensa rotativa 5. Divulgación estándar de seguridad de cabina de extracción y horno de convección 6. Resolución 40595/22, PESV (24 pasos), comportamiento seguro en la vía, rol del actor vial 7. Política SSTR, reporte AT, Programa HSIN (riesgos), camino seguro, reporte condiciones inseguras.
Listas de asistencia	Septiembre/2024	199	1.Contratistas-recibo 8 2. Dirección General 3. Subdirección Médica 4.Enfermería Recibo 8 y 10 5. Estudiantes 6.Hematoncología 7.Hospitalización 8.Lavanderia 9. Mantenimiento-Talleres	1. Estándares de seguridad de maquinaria plana y fileteadora. 2. Inducción de ingreso a las prácticas formativas. 3. Política SSTR, reporte AT, Programa HSIN (riesgos), camino seguro, reporte condiciones inseguras. 4. Actores viales, Plan Estratégico de seguridad vial, Programa de Gestión de Riesgos. 5. PESV, actores viales, programa de gestión de riesgos

Fuente: Información enviada por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo

Informe Final

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que los listados de asistencia describen en el asunto, socializaciones sobre actores viales, Plan Estratégico de seguridad vial, Programa de Gestión de Riesgos, Política de SSTR, reporte AT, Programa HSIN (riesgos), camino seguro, reporte condiciones inseguras y PESV, sin embargo, no se evidencian registros que indiquen la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos con la participación de todos los niveles de la empresa, tal como lo establece la Resolución 312 de 2019, "*Realizar la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos con participación de los trabajadores de todos los niveles de la empresa y actualizarla como mínimo una (1) vez al año y cada vez que ocurra un accidente de trabajo mortal o un evento catastrófico en la empresa o cuando se presenten cambios en los procesos, en las instalaciones, o maquinaria o equipos*". Y el Decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.4.6.15. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, Parágrafo 1 "*La identificación de peligros y evaluación de los riesgos debe ser desarrollada por el empleador o contratante con la participación y compromiso de todos los niveles de la empresa. Debe ser documentada y actualizada como mínimo de manera anual. También se debe actualizar cada vez que ocurra un accidente de trabajo mortal o un evento catastrófico en la empresa o cuando se presenten cambios en los procesos, en las instalaciones en la maquinaria o en los equipos*".

Como se observa, las debilidades evidenciadas tienen impacto en Incumplimiento Normativo: La falta de evidencia sobre la identificación efectiva de riesgos contraviene lo establecido en la Resolución 312 de 2019 y el Decreto 1072 de 2015, que exigen una participación y documentación de todos los niveles de la empresa en la identificación y evaluación de riesgos. La ausencia de una identificación activa y participativa de los riesgos puede llevar a una baja en el compromiso de los empleados con el SG-SST. La participación de todos los niveles de la organización es crucial para la efectividad del sistema de gestión y la implementación de las medidas de control.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la conclusión Nro. 4, que puede ser consultada en el numeral 10 capítulo de "Conclusiones" del presente informe

8.3.43: ÍTEM 43: Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda.

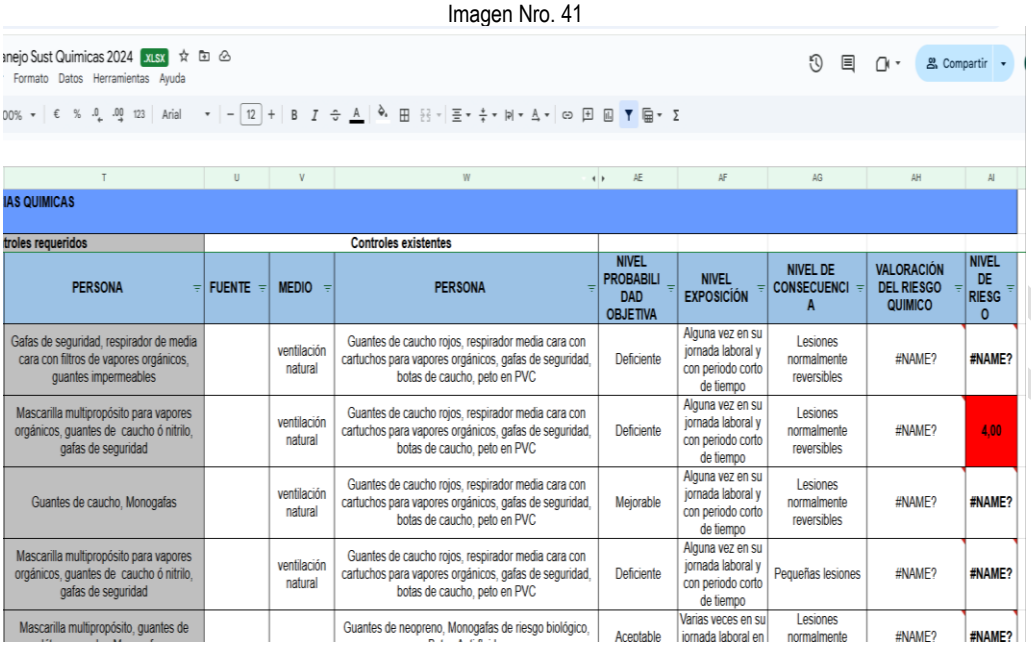
8.3.43.1 OBSERVACIÓN NRO 15: DEBILIDADES EN LA MATRIZ FINAL DX RIESGOS MANEJO SUST QUÍMICAS 2024.XLS

La OCIN verificó la Matriz Final Dx Riesgos Manejo Sust Químicas 2024.xls del HOMIL, que entregó dentro de la documentación el área de SST, donde se encuentra clasificado el inventario y caracterización de sustancias químicas que lista: el área de servicios, el nombre de la sustancia, el estado, la cantidad, la unidad, el contenedor, si tiene o no hoja de datos de seguridad de materiales MSDS, el tipo de riesgos, los controles requeridos, los controles existentes, el nivel de probabilidad objetiva, el nivel de exposición, nivel de consecuencia, valoración del riesgo y nivel de riesgo, sin embargo no se pudo evidenciar en la matriz si el HOMIL, tiene agentes catalogados como cancerígenas o con alta toxicidad.

La OCIN evidencio que dentro de la documentación entregada por la oficina SST, se encuentra clasificada las materias primas e insumos, productos intermedios o finales, subproductos y desechos, pero no evidencio si estas son o están compuestas por agentes o sustancias catalogadas como carcinógenas en el grupo 1 de la clasificación de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (International Agency for Research on Cancer, IARC) y con toxicidad aguda según los criterios del Sistema Globalmente Armonizado (categorías I y II),

Así mismo se evidenció que la matriz presenta un error en los campos valoración del riesgo químico y valoración del riesgo, como se observa en la imagen 41:

Imagen Nro. 41



troles requeridos			Controles existentes					
PERSONA	FUENTE	MEDIO	PERSONA	NIVEL PROBABILIDAD OBJETIVA	NIVEL EXPOSICIÓN	NIVEL DE CONSECUENCIA	VALORACIÓN DEL RIESGO QUIMICO	NIVEL DE RIESGO
Gafas de seguridad, respirador de media cara con filtros de vapores orgánicos, guantes impermeables		ventilación natural	Guantes de caucho rojos, respirador media cara con cartuchos para vapores orgánicos, gafas de seguridad, botas de caucho, peto en PVC	Deficiente	Alguna vez en su jornada laboral y con periodo corto de tiempo	Lesiones normalmente reversibles	#NAME?	#NAME?
Mascarilla multipropósito para vapores orgánicos, guantes de caucho ó nitrilo, gafas de seguridad		ventilación natural	Guantes de caucho rojos, respirador media cara con cartuchos para vapores orgánicos, gafas de seguridad, botas de caucho, peto en PVC	Deficiente	Alguna vez en su jornada laboral y con periodo corto de tiempo	Lesiones normalmente reversibles	#NAME?	4,00
Guantes de caucho, Monogafas		ventilación natural	Guantes de caucho rojos, respirador media cara con cartuchos para vapores orgánicos, gafas de seguridad, botas de caucho, peto en PVC	Mejorable	Alguna vez en su jornada laboral y con periodo corto de tiempo	Lesiones normalmente reversibles	#NAME?	#NAME?
Mascarilla multipropósito para vapores orgánicos, guantes de caucho ó nitrilo, gafas de seguridad		ventilación natural	Guantes de caucho rojos, respirador media cara con cartuchos para vapores orgánicos, gafas de seguridad, botas de caucho, peto en PVC	Deficiente	Alguna vez en su jornada laboral y con periodo corto de tiempo	Pequeñas lesiones	#NAME?	#NAME?
Mascarilla multipropósito, guantes de			Guantes de neopreno, Monogafas de riesgo biológico,	Aceptable	Varias veces en su jornada laboral en	Lesiones normalmente	#NAME?	#NAME?

Fuente: Matriz Final Dx Riesgos Manejo Sust Químicas 2024.xls - Oficina SST

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 14, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.44: ÍTEM 44: Mediciones ambientales

El área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) del Hospital Militar Central presentó el Programa de Excelencia en Higiene Ocupacional, específicamente el *Histórico de Mediciones*, que detalla los registros de las mediciones realizadas desde el año 2012 hasta la vigencia 2023. No obstante, la Oficina de Control Interno (OCIN) observó que no se encontró evidencia de que estos resultados fueran enviados al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

8.3.45: ÍTEM 45: Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados

Este ítem fue verificado y evaluado en el ítem 42.

8.3.46: ÍTEM 46: Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores

Este ítem fue verificado y evaluado en el ítem 42.

8.3.47 ÍTEM 47: Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo

La OCIN, verificó que el Área de SST, ha implementado instructivos de la aplicación de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, así mismo capacitaciones a los trabajadores del Hospital en cuanto al manejo de sustancias químicas, divulgación de lecciones aprendidas por medio de correos electrónicos, sin embargo se observó que estos instructivos no cuentan con parametrización del Sistema de Gestión del HOMIL- área de Calidad, como se evidencia en la siguiente imagen:

Imagen Nro. 42

	INSTRUCTIVO PARA OPERACIÓN SEGURA DE HERRAMIENTAS DE POTENCIA	Página 1 de 2 Actualización: 00

1. HERRAMIENTA DE POTENCIA:	SIERRA OSCILANTE PARA AUTOPSIAS	
2. TAREAS ASOCIADAS:	Cortar casquete craneal, cortes lineales o seccionamiento de pequeñas muestras de huesos	
3. RIESGOS ASOCIADOS A LA OPERACION:	Accionamiento involuntario de la herramienta, amputaciones, caída de objetos, descarga eléctrica, exposición a material particulado, exposición a ruido, exposición a vibración, golpes, heridas, quemaduras, proyección de partículas, torceduras, tropezones, riesgos biológicos.	

4. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE USO PERMANENTE PARA LA OPERACIÓN ADICIONALES A LA BIOSEGURIDAD:

5. OPERACIÓN SEGURA

- Póngase los elementos de protección personal descritos anteriormente.
- Ubique la herramienta de corte que requiere en el husillo.
- Asegure que el interruptor de accionamiento se encuentra en posición OFF y conecte la herramienta a la toma eléctrica.
- Transporte la herramienta a la mesa de autopsias.
- Posiciónese lateralmente en la mesa de autopsia, al lado de la cabeza o el segmento óseo que se requiere cortar, de manera que la herramienta de corte posicionada en la maquina no quede en línea con su abdomen.
- Sujete el carneo desde la región parietal (coronilla) con su mano para evitar movimientos no deseados durante el corte, o sostenga el segmento corporal desde la parte más distal para evitar que este tenga movimientos no deseados al realizar el corte.

Fuente: Información enviada por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 7, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.48 ÍTEM 48: Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos

8.3.48.1 OBSERVACIÓN NRO 16: DEBILIDAD EN LA DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

La OCIN evidenció que el Área de SST tiene establecido el Protocolo de Inspecciones de Seguridad CÓDIGO: GH-SSTR-PT-06 versión 2 del 7 de julio de 2022, el cual establece el procedimiento para las revisiones periódicas de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas. Para ello, cuenta con el formato INSPECCIONES DE CONDICIONES DE SEGURIDAD, código GH-SSTR-PT-06-FT-01, versión 2. En la documentación entregada por el área, se constató que se cumple con el protocolo en cuanto a las inspecciones; sin embargo, no se pudo evidenciar el cronograma anual de inspecciones de seguridad, tomando en cuenta la criticidad del área o servicio, basado en la matriz IPEVAR, la accidentalidad laboral, los resultados de mediciones higiénicas, verificaciones previas y/o seguimientos requeridos por el SG-SST, según lo requerido en la Resolución 0312 de 2019.

Se evidenció, además, la entrega de informes técnicos con evidencias fotográficas y la emisión de recomendaciones para el control de los riesgos identificados, señalando a los responsables de las áreas o servicios inspeccionados para la ejecución de un plan de intervención oportuno. El área también presenta un informe semestral con lo encontrado a la alta dirección. No obstante, es importante señalar que el informe correspondiente al primer semestre se encuentra sin la firma del Subdirector del Sector Defensa de la Subdirección Administrativa.

Adicionalmente, se observó que en el protocolo de Inspecciones de Seguridad CÓDIGO: GH-SSTR-PT-06 del 7 de julio de 2022, versión 2, no se incluye el versionamiento 1, como se aprecia en la imagen 43.

Imagen Nro. 43

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Atentamente,

Coronel. **Fernando Antonio Díaz Muñetón**
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección Administrativa

Ingeniero **Wilson Alberto Monroy Mora**
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Talento Humano

Diana Marcela Rodríguez González
Servidor Misional en Sanidad Militar
Área de Seguridad y Salud en el Trabajo

Andrea Katherine Franco Vargas
AASD- Gestión del Riesgo
Área de Seguridad y Salud en el Trabajo

PROTOCOLO	INSPECCIONES DE SEGURIDAD	CODIGO	GH-SSTR-PT-06	VERSION	02
		Página:		6 de 6	

6. CONTROL DE CAMBIOS

ACTIVIDADES QUE SUFRIERON CAMBIOS		OBSERVACIONES DEL CAMBIO	MOTIVOS DEL CAMBIO	FECHA DEL CAMBIO
ID	ACTIVIDAD			
—	Definiciones	Se agregaron definiciones relacionadas con los riesgos	Cumplimiento de la normativa vigente.	Julio de 2022
1	Inspecciones Planeadas	Se especifica la descripción de las actividades, incluyendo el formato el formato INSPECCIONES DE CONDICIONES DE SEGURIDAD cód. **GH-SSTR-PT-06-FT-01**	Cumplimiento de la normativa vigente.	Julio de 2022
2	Inspecciones NO planeadas o Informales	Se incluye el procedimiento **GH-SSTR-PR-04** dentro de la descripción	Cumplimiento de la normativa vigente.	Julio de 2022
4	Inspecciones de Elementos Protección Personal	Se incluye la Matriz de EPP cód. **GH-SSTR-PR-02-DI-02**	Cumplimiento de la normativa vigente.	Julio de 2022
5	Inspecciones Ambiente Físico	Se especifica la descripción de las actividades ejecutadas	Cumplimiento de la normativa vigente.	Julio de 2022

7. ANEXOS

N/A

APROBACIÓN	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ACTUALIZÓ	**SMSM.** Diana Marcela Rodriguez	Servidor Misional en Sanidad Militar- Unidad de Talento Humano / Área de Seguridad y Salud en el Trabajo	Julio de 2022	
	Asesora Mily Johanna Acosta	Asesora Colmena Seguros	Julio de 2022	
REVISÓ	**Dra.** Maria Andrea Grillo Roa	Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa - Unidad de Talento Humano	Julio de 2022	
APROBÓ	**TC (RA).** Ricardo Arturo Hoyos Lanziano	Subdirector del Sector Defensa- Subdirección Administrativa	Julio de 2022	
PLANEACIÓN –CALIDAD Revisión Metodológica	**SMSM.** Pilar Adriana Duarte Torres	Servidor Misional en Sanidad Militar –Area de Gestión de Calidad	Julio de 2022	

Fuente: Información enviada por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo

Se evidenció la participación del COPASST en las visitas de inspección.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 14, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.49 ÍTEM 49: Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas.

La OCIN evidenció dentro de la documentación enviada por el área de SST, los informes de los mantenimientos a las instalaciones del HOMIL de enero y abril de la vigencia 2024 firmado por el Jefe Unidad Seguridad y Defensa Jefe Unidad de Apoyo Logística e informe de octubre de 2024 a la maquinaria y equipos, efectuado por la empresa Tecniservicios JG SAS, de acuerdo con los manuales de uso de estos y los informes de las visitas de inspección o reportes de condiciones inseguras.

Es importante señalar que las fichas técnicas de seguridad de equipos no se encuentran parametrizado dentro del Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad, como se evidencia en la imagen 44:

Imagen Nro. 44

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 7, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.50 ÍTEM 50: Entrega de elementos de protección personal -EPP y capacitación en uso adecuado

Para este Ítem el capítulo III numeral 16 de la resolución 312 de 2019 solicita "*Suministrar a los trabajadores los elementos de protección personal que se requieran y reponerlos oportunamente, conforme al desgaste y condiciones de uso de los mismos*".

La OCIN pudo evidenciar que el Área de SST realiza la entrega cuando le es requerido por las áreas (por medio de correo electrónico) los elementos de protección personal utilizando el formato ENTREGA Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, código GH-HSIN-PR-01-FT-01, versión 1 del 6 de febrero de 2018, Además, el área ofrece las capacitaciones correspondientes para el uso adecuado de dichos elementos, sin embargo**,** esto no es una evidencia fehaciente que la OCIN pueda utilizar para afirmar que efectivamente se hicieron capacitaciones frente al uso adecuado de los bienes y que cubrieron el total de personal.

8.3.51 ÍTEM 51: Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencia

8.3.51.1 OBSERVACIÓN NRO 17: DEBILIDAD EN EL PLAN HOSPITALARIO DE GESTIÓN DEL RIESGO-HOMIL CÓDIGO - GH-SSTR-PL-01 VERSIÓN 7.

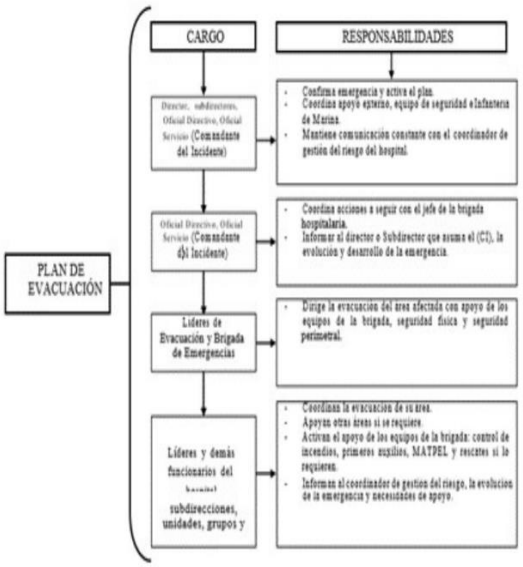
La resolución 312 de 2019, requiere en el capítulo 3, Artículo 16 (...) "*Elaborar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que identifique las amenazas, evalúe y analice la vulnerabilidad. Como mínimo el plan debe incluir: planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia, así como la señalización, realización de simulacros como mínimo una (1) vez al año. El plan debe tener en cuenta todas las jornadas de trabajo en todos los centros de trabajo y debe ser divulgado."*
La OCIN evidenció que se cuenta con el Plan Hospitalario de Gestión del Riesgo-HOMIL Código - GH-SSTR-PL-01 Versión 7 del 08-10-2020, donde se encuentra la prevención, preparación y respuesta ante emergencias, se identifican

las amenazas, evalúa y analiza las vulnerabilidades, sin embargo, se observó debilidad en el cumplimiento de este ítem en cuanto a que el plan no cuenta con los planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia, de acuerdo a lo solicitado.

Así mismo se evidenció que se presenta una imagen ilegible en el documento del plan de evacuación como se observa en la siguiente imagen.

Imagen Nro. 45

PLAN	HOSPITALARIO DE GESTIÓN DEL RIESGO - HOMIL	CÓDIGO	GH-SSTR-PL-01	VERSIÓN	07
		Página:		150 de 183	



Fuente. Elaboración propia del área.

Fuente: Plan Hospitalario de Gestión del Riesgo-HOMIL Código - GH-SSTR-PL-01 Versión 7

En visita de campo el 10 de diciembre de 2024 la OCIN evidenció que si se cuenta con los planos de las instalaciones donde se identifican, áreas y salidas de emergencia, así mismo se verificaron los soportes de la realización de los simulacros y análisis de los mismos, no obstante, toda información no se encuentra plasmada dentro de Plan Hospitalario de Gestión del Riesgo-HOMIL Código - GH-SSTR-PL-01 Versión 7 del 08-10-2020.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación No. 16, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.52 ÍTEM 52: Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias

8.3.52.1 OBSERVACIÓN NRO 18: DEBILIDAD EN LA CONFORMACIÓN DE LA BRIGADA DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIA.

La OCIN evidenció la inscripción de 24 funcionarios mediante el formato Ficha de Inscripción Brigada de Emergencia y Desastres, Código: GH-SSRT-PP-01-FT03 versión 2 del 5 de junio de 2023. Sin embargo, no se encontró la documentación correspondiente a la conformación oficial de la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias. Aunque se hallaron los registros solicitudes de inscripción para brigadistas, capacitaciones impartidas a

los mismos y un inventario de la dotación de la brigada archivo SCIH 2024 (dotación brigada.xlsx), no se evidenció la entrega efectiva de los elementos de protección a los brigadistas.

Asimismo, a pesar de contar con registros de capacitaciones y un inventario de la dotación, no hay evidencia de la entrega de los elementos de protección correspondientes.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 17, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.53 ÍTEM 53: Definición de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

8.3.53.1 OBSERVACIÓN NRO 19: DOCUMENTACIÓN Y GESTIÓN DE LOS INDICADORES EN TODOS LOS DOCUMENTOS DEL SG-SST.

La Resolución 0312 de 2009 establece los indicadores mínimos de seguridad y salud en el trabajo que todo empleador o contratista debe llevar en sus registros. Estos indicadores son:

- **Frecuencia de accidentalidad:** Número de accidentes de trabajo ocurridos por cada 100 trabajadores durante un período determinado.
- **Severidad de accidentalidad**: Número de días perdidos por accidentes de trabajo por cada 100 trabajadores durante un período determinado.
- **Proporción de accidentes de trabajo mortales:** Número de accidentes de trabajo mortales ocurridos por cada 100,000 trabajadores durante un período determinado.
- **Prevalencia de la enfermedad laboral:** Proporción de trabajadores que presentan una enfermedad laboral en un período determinado.
- **Incidencia de la enfermedad laboral**: Número de nuevos casos de enfermedad laboral ocurridos por cada 100 trabajadores durante un período determinado.
- **Ausentismo por causa médica:** Número de días de ausencia por causa médica por cada 100 trabajadores durante un período determinado.

Al verificar el Documento Informativo "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST", Código PL-CLDD-MN-01-DI-02, versión 02, del 23/10/2020, se evidencia que en el numeral 1, "Disposiciones Generales", se presenta la definición de diez (10) indicadores del SG-SST de acuerdo con las condiciones de la empresa, tal como se presenta a continuación:

Imagen Nro. 46

ANEXO	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	CODIGO	PL-CLDD-MN-01-DI-02	VERSION	02
		Página:		34 de 38	

1. DISPOSICIONES GENERALES

a) Definición de indicadores del SG-SST de acuerdo condiciones de la empresa:

Dando alcance a la Resolución 0312 de 2019 de acuerdo con la medición y registro de los indicadores definidos para el cumplimiento de los objetivos y metas, se determina en qué medida se cumple con la política y los objetivos de SST, los indicadores establecidos en el Hospital Militar Central son los siguientes:

Indicador	VALOR DE METAS	TIPO INDICADOR	FRECUENCIA DEL INDICADOR	MES	RESPONSABLE
1. Disminuir la tasa de AT con relación al periodo anterior en un 0.3	0,3%	RESULTADO	ANUAL	DICIEMBRE	Higiene y Seguridad Industrial
2. Incluir a todos los trabajadores de planta y contratistas, estudiantes en las actividades programadas del SG-SST	80%	ESTRUCTURA	SEMESTRAL	JULIO/ DICIEMBRE	Todos SSTR
3. Frecuencia de accidentalidad	0,3%	RESULTADO	MENSUAL	ENERO A DICIEMBRE	Higiene y Seguridad Industrial
4. Severidad de accidentalidad	34 días perdidos por mes	RESULTADO	MENSUAL	ENERO A DICIEMBRE	Higiene y Seguridad Industrial
5. Ausentismo por causa médica	% de días perdidos en el mes	RESULTADO	MENSUAL	ENERO A DICIEMBRE	Coordinación SSTR
6. Prevalencia de la enfermedad laboral	Mantener la tasa actual	RESULTADO	ANUAL	DICIEMBRE	Coordinación SSTR
7. Incidencia de enfermedad laboral	Mantener la tasa actual	RESULTADO	ANUAL	DICIEMBRE	Coordinación SSTR
8. Mortalidad por accidentes laborales	Mantener la tasa actual	RESULTADO	ANUAL	DICIEMBRE	Higiene y Seguridad Industrial
9. Dar cumplimiento al plan de acción derivado de la autoevaluación de estándares del SG-SST dando alcance a la res 0312 de 2019	90%	PROCESO	ANUAL	DICIEMBRE	Todos SSTR
10. Seguimiento del cumplimiento del plan de trabajo anual establecido en cada0020vigencia	95%	PROCESO	ANUAL	DICIEMBRE	Coordinación SSTR

Fuente. Elaboración propia de los autores.

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Informe Final

De igual manera, mediante oficio ID 360326 del 22/12/2023, la OCIN solicitó al Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, los soportes de los indicadores del SG-SST de acuerdo con las condiciones del HOMIL, para lo cual, el Área aportó el siguiente documento, el cual describe ocho (8) indicadores, tal como se presenta en la siguiente imagen:

Imagen Nro. 47

2024

INDICADOR	META	FORMULA DEL INDICADOR	FRECUENCIA DEL INDICADOR	RESPONSABLE
1. Ausentismo por causa médica	4.5	(Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / Número de días de trabajo programados en el mes) *100	MENSUAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Frecuencia de accidentalidad	Disminuir o mantener la tasa actual frente a la vigencia anterior	(Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes /Número de trabajadores en el mes) *100	MENSUAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo
3. Severidad de accidentalidad	2,69	(Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes) *100	MENSUAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo
4. Incidencia de enfermedad laboral	Disminuir o mantener la tasa actual frente a la vigencia anterior	(Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo =Z= / Promedio de trabajadores en el periodo =Z=) * 100.000	ANUAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo
5. Prevalencia de la enfermedad laboral	Mantener la tasa actual o de la vigencia anterior	(Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo =Z= / Promedio de trabajadores en el periodo =Z=) * 100.000	ANUAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo
6. Mortalidad por accidentes de trabajo	Mantener la tasa actual (o de la vigencia anterior)	(Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año/Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año) *100	ANUAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo
7. Porcentaje de ejecución del plan de SGSST	100%	(Número de actividades realizadas en el SGSST/ Número actividades programadas en el SGSST)*100	TRIMESTRAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo
8. Cumplimiento de actividades plan anual PESV	100%	(Número de actividades realizadas en el PESV/ Número actividades programadas en el PESV)*100	TRIMESTRAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Finalmente, en el documento Política de SST Código: GH-SSTR-PO-01; Versión: 01, del 15-04-2024; se describen tres (3) indicadores de SST, tal como se presenta a continuación:

Imagen Nro. 48

9.1 Indicadores

INDICADOR	META	FORMULA DEL INDICADOR	FRECUENCIA DEL INDICADOR	RESPONSABLE
1. Cobertura de socialización de la política	90%	(Número de personas que participan en la socialización/ Número de personas corresponden al alcance de la política)*100	SEMESTRAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Cumplimiento de actividades plan anual PESV	100%	(Número de actividades realizadas en el PESV/ Número actividades programadas en el PESV)*100	TRIMESTRAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo
3. Porcentaje de ejecución del plan de SGSST	100%	(Número de actividades realizadas en el SGSST/ Número actividades programadas en el SGSST)*100	TRIMESTRAL	Responsable del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, se identificó una inconsistencia en la documentación relacionada con los indicadores de SST. En el Manual de SST se presentan 10 indicadores, en la Política de SST se presentan 3 indicadores,

y en la información solicitada se relacionan 8 indicadores de SST. Esta discrepancia genera confusión y dificulta la adecuada gestión y monitoreo del sistema.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 18, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.54 ÍTEM 54: Auditoria anual:

8.3.54.1 HALLAZGO NRO 7: AUDITORÍA ANUAL DE LA VIGENCIA 2023.

La OCIN no pudo evidenciar dentro de la documentación aportada por el Área SST un programa de auditoría para la vigencia 2023, lo que genera un posible incumplimiento al Decreto 1072 de 2015 en el cual se establece lo siguiente:

ARTÍCULO 2.2.4.6.29. Auditoría de cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. SG-SST. El empleador debe realizar una auditoría anual, la cual será planificada con la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo. Si la auditoría se realiza con personal interno de la entidad, debe ser independiente a la actividad, área o proceso objeto de verificación.

PARÁGRAFO. El programa de auditoría debe comprender entre otros, la definición de la idoneidad de la persona que sea auditora, el alcance de la auditoría, la periodicidad, la metodología y la presentación de informes, y debe tomarse en consideración resultados de auditorías previas. La selección del personal auditor no implicará necesariamente aumento en la planta de cargos existente. Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

Los resultados de la auditoría deben ser comunicados a los responsables de adelantar las medidas preventivas, correctivas o de mejora en la empresa.

ARTÍCULO 2.2.4.6.30. Alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). El proceso de auditoría de que trata el presente capítulo, deberá abarcar entre otros lo siguiente:

1. El cumplimiento de la política de seguridad y salud en el trabajo;
2. El resultado de los indicadores de estructura, proceso y resultado;
3. La participación de los trabajadores;
4. El desarrollo de la responsabilidad y la obligación de rendir cuentas;
5. El mecanismo de comunicación de los contenidos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), a los trabajadores;
6. La planificación, desarrollo y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST);
7. La gestión del cambio;
8. La consideración de la seguridad y salud en el trabajo en las nuevas adquisiciones;
9. El alcance y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) frente a los proveedores y contratistas;
10. La supervisión y medición de los resultados;
11. El proceso de investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, y su efecto sobre el mejoramiento de la seguridad y salud en el trabajo en la empresa;
12. El desarrollo del proceso de auditoría; y
13. La evaluación por parte de la alta dirección.

ARTÍCULO 2.2.4.6.31. Revisión por la alta dirección. La alta dirección, independiente del tamaño de la empresa, debe adelantar una revisión del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la cual debe realizarse

por lo menos una (1) vez al año, de conformidad con las modificaciones en los procesos, resultados de las auditorías y demás informes que permitan recopilar información sobre su funcionamiento.

Dicha revisión debe determinar en qué medida se cumple con la política y los objetivos de seguridad y salud en el trabajo y se controlan los riesgos. La revisión no debe hacerse únicamente de manera reactiva sobre los resultados (estadísticas sobre accidentes y enfermedades, entre otros), sino de manera proactiva y evaluar la estructura y el proceso de la gestión en seguridad y salud en el trabajo.

(...)

Sin embargo, dentro de la documentación enviada por el Área de SST, para este ítem, la OCIN, evidenció una Matriz de Control y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y de mejora del Hospital Militar Central, evidencias que no soportan una Auditoría de la vigencia 2023.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la conclusión Nro. 5, que puede ser consultada en el numeral 10 capítulo de "Conclusiones" del presente informe.

8.3.55 ÍTEM 55: Revisión por la alta dirección. Alcance de la auditoría del Sistema de Gestión de SST.

8.3.55.1 OBSERVACIÓN NRO 20: DEBILIDAD EN DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Dentro de la documentación presentada por el Área de SST, para este ítem, se evidenció acta de reunión de fecha 29 de febrero de 2024, con tema "REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019" con lista de asistencia con tema de la reunión "Comité SST 2024", como se observa en la imagen:

Imagen Nro. 49

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	LISTA DE ASISTENCIA	CÓDIGO: PL-CLDD-PR-01-FT-13
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA	OFICINA: ASESORA DE PLANEACIÓN (Área Gestión de Calidad)	FECHA DE EMISION: 19-02-2021
	PROCESO: PLANEACIÓN	VERSIÓN: 04
		Página 1 de 2
	TEMA DE REUNIÓN: Comite SST - 2024	GRUPO O ÁREA: Seg y Salud en T.
	FECHA: 29-02-2024 HORA: 12:40	LUGAR: Sala Juntas Piso 13
	CONFERENCISTA:	
	CAPACITACION: X INTENSIDAD HORARIA: ____	
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	

N°	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1	MG CARLOS RIVAS		MONIL	DIRECTOR	
2	Cr. Fernando Díaz	93843655	Subdirector	SUAD	
3	[illegible]	3541028	AS	CDTR	
4	[illegible] Salamanca	53052260	SMSO	SDR	

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: PL-CLDD-PR-01-FT-14
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA	OFICINA: ASESORA DE PLANEACIÓN (Área Gestión de Calidad)	FECHA DE EMISION: 16-06-2023
	PROCESO: PLANEACIÓN	VERSIÓN: 05
		Página 1 de 6
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	

TEMA: REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019.		REUNIÓN
ÁREA O SERVICIO ORGANIZADOR: SSTR	FECHA: 29-02-2024	Virtual ____ Presen. X
LUGAR O SITIO DE REUNIÓN: PISO 13 - SALA DE JUNTAS	HORA INICIO: 12 M	HORA FINAL: 1 PM

PARTICIPANTES				
NOMBRE	DOC. IDENTIDAD	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
Se anexa lista asistencia				

Fuente: Información suministrada por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Sin embargo, esta documentación no da cuenta de lo solicitado en este ítem ya que no se evidencio la Auditoría del Sistema de Gestión de SST del año 2023 en el ítem 54, por tanto, no puede existir una revisión por la alta Dirección de un documento que nunca se ha publicado.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 19, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.3.56 ÍTEM 56: Planificación de la auditoría con el COPASST

Este ítem fue revisado y evaluado en el Ítem 54.

8.3.57 ÍTEM 57: Acciones preventivas y/o correctivas.

Este ítem fue revisado y evaluado en el Ítem 54.

8.3.58 ÍTEM 58: Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección.

Este ítem fue revisado y evaluado en el Ítem 54.

8.3.59 ÍTEM 59: Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

La resolución 0312 de 2019 en el artículo 16 establece (...) "*Cuando después de la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de SST se evidencie que las medidas de prevención y control relativas a los peligros y riesgos son inadecuadas o pueden dejar de ser eficaces, la empresa toma las medidas correctivas, preventivas y/o de mejora para subsanar lo detectado".*

La OCIN no pudo evidenciar documentación que dé cuenta de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora que se implementaron según lo detectado en la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

8.3.60 ÍTEM 60: Plan de mejoramiento

La resolución 0312 de 2019 en el artículo 16 establece (...) "*Implementar las medidas y acciones correctivas producto de requerimientos o recomendaciones de autoridades administrativas y de las administradoras de riesgos laborales.*"

Dentro de la documentación enviada por el Área de SST, para este ítem, la OCIN, evidenció una Matriz de Control y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y de mejora del Hospital Militar Central, el cual fue generado del autodiagnóstico del año 2023, en revisión de campo el día 10 de diciembre del 2024, se verificó que no ha habido requerimientos o recomendaciones de autoridades administrativas.

8.4 PLAN SE SEGURIDAD VIAL

8.4.1 HALLAZGO NRO 8: DEBILIDADES EN LA ADOPCIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD VIAL DEL HOMIL, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 20223040040595 DE 2022 DEL MINISTERIO DE TRANSPORTE - ANEXO METODOLOGÍA PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS PLANES ESTRATÉGICOS DE SEGURIDAD VIAL PESV.

El Hospital Militar Central (HOMIL) cuenta con una flota de 19 automotores (3 ambulancias, 15 vehículos y 2 motos) y 16 conductores. Según la Resolución 20223040040595 de 2022 del Ministerio de Transporte, que regula el diseño e implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), el HOMIL se ubica en el Tamaño 1, Nivel Básico: "Organizaciones con una flota de vehículos automotores o no automotores entre once (11) y diecinueve (19) unidades, o que contraten o administren entre dos (2) y diecinueve (19) conductores". Además, se clasifica en la Misionalidad 2, correspondiente a "organizaciones dedicadas a actividades diferentes al transporte". Por lo tanto, el HOMIL debe cumplir las 4 fases y 18 pasos, así:

Informe Final

Fase 1. Planificación del PESV

1. **Líder del diseño e implementación del PESV:**

El 14 de diciembre del 2022 con radicado CONTROL DOC ID No. 231162 el Mayor General Clara Esperanza Galvis Díaz, nombró como Líder del diseño e implementación del plan estratégico de seguridad Vial PESV a la Señora Diana Marcela Rodríguez González.

2. **Comité de seguridad vial para el nivel básico:**

No Aplica la conformación del comité de seguridad vial.

3. **Política de Seguridad Vial de la Organizació**n:

Dentro del diagnóstico efectuado en la vigencia 2023, la política vial está integrada a la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo Código: GH-SSTR-PO-01; Fecha de Emisión: 15-04-2024, Versión 01.

4. **Liderazgo, compromiso y corresponsabilidad del nivel directivo:**

Una vez revisada la documentación enviada por el área se evidencio que no se cumple lo solicitado en la Resolución 20223040040595 de 2022 que exige dentro de este paso:

"*El nivel directivo de la organización debe demostrar liderazgo, compromiso y corresponsabilidad mediante:*

a) La definición de la política y los objetivos del PESV. que sean compatibles con la dirección estratégica de la organización, buscando prevenir siniestros viales, reducir las muertes y disminuir el riesgo de lesiones o daños derivados de los siniestros viales.
b) Promover en la organización la formación y aplicación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía.
c) El suministro de recursos financieros, técnicos y humanos requeridos para el diseño, implementación, verificación y mejora del PESV.
d) La adquisición o contratación de vehículos, equipos, repuestos y servicios que cumplan especificaciones de seguridad, de acuerdo con la normatividad vigente en la materia.
e) El seguimiento para que los contratistas, afiliados, asociados, terceros y la comunidad de la organización cumplan los requisitos de seguridad vial que establezca la organización.
f) El cumplimiento de las acciones y estrategias definidas en el plan de trabajo anual del PESV.
g) La atención oportuna de la solicitud de información por parte de las entidades verificadoras, la participación en la reunión de apertura y reunión de cierre y la gestión de los hallazgos resultantes de las visitas de verificación que realicen el Ministerio de Trabajo, la Superintendencia de Transporte o los Organismos de Tránsito según corresponda de acuerdo con la función de verificación de la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial de conformidad con lo establecido en el artículo 1o de la Ley 2050 de 2020 y las disposiciones que lo reglamenten.
h) La participación en una (1) reunión del comité de seguridad".

OCIN evidencio que está en el Plan Estratégico de Seguridad Vial - Guía Hospital Militar Central 2023 identificado con el código CA-CORE-PR-01-FT-10 V1.

Informe Final

5. Diagnóstico:

Para este paso la OCIN verificó que se hizo el diagnóstico de: Sedes y servicios, conductores 1 contratistas y 15 funcionarios, 18 vehículos, rutas y atención a víctimas, número de capacitados números de colaboradores capacitados en el plan de emergencias viales de la organización, aunque para este último punto no es una evidencia fehaciente que la OCIN pueda utilizar para afirmar que efectivamente se hicieron estas capacitaciones y que cubrieron el total de personal.

6. Caracterización, evaluación y control de riesgos:

Se evidencia la matriz de riesgos con las caracterizaciones IPEVAR PESV.xlsx, donde se encuentra la caracterización y los controles de riesgos, según lo solicitado en el anexo de la resolución 20223040040595 de 2022.

7. Objetivos y metas del PESV:

La OCIN evidenció que los objetivos y metas del PESV en el Plan Estratégico de Seguridad Vial Guía Hospital Militar Central 2023 identificado con el código CA-CORE-PR-01-FT-10 V1.

8. Programas de gestión de riesgos críticos y factores de desempeño:

Dentro de la documentación enviada por el Área, se evidencia la inclusión de los programas de gestión de riesgos críticos, a. Programa de la velocidad segura.xlsx, b. Prevención de la fatiga.xlsx, prevención de la distracción.xlsx, d. Cero tolerancias al alcohol y drogas.xlsx, e. Protección de actores vulnerables.xlsx, y f. Programas de riesgos críticos.pdf.

Fase 2. Implementación y Ejecución del PESV

Dentro de esta fase no aplican los siguientes pasos 11, 13, 18 y 19 y se deben tener en cuenta:

9. Plan anual de trabajo: se evidencia el Plan anual
10. Competencia y plan anual de formación Aplica
12. Plan de preparación y respuesta ante emergencias viales Aplica
14. Vías seguras administradas por la organización Aplica
15. Planificación de desplazamientos laborales Aplica
16. Inspección de vehículos y equipos Aplica
17. Mantenimiento y control de vehículos seguros y equipos Aplica

Para esta fase, la OCIN evidenció en la documentación enviada por el Área encargada el *Plan Estratégico de Seguridad Vial - Guía Hospital Militar Central 2023 código CA-CORE-PR-01-FT-10 V1*.

Asimismo, se encontró que dentro del PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2024 código GH-SSTR-PL-02, VERSIÓN: 01 del 29-01-2024, se articula en el numeral 6.2 Plan Estratégico Vial, sin que este cumpla con lo solicitado en la Resolución 20223040040595 de 2022 - ANEXO METODOLOGÍA PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS PLANES ESTRATÉGICOS DE SEGURIDAD VIAL PESV, al no presentar las 4 fases y los 18 pasos solicitados por la normatividad vigente.

En visita de campo el 10 de diciembre de 2024 se verificaron los puntos que no se enviaron por el área en la solicitud inicial observando lo siguiente:

Informe Final

10. **Competencia y plan anual de formación:**

Este paso no se cumple debido a que la documentación aportada por el Área SST que corresponde a el Cronograma de capacitaciones y evidencia de las mismas no corresponde con lo solicitado en este paso que es: "*La organización debe definir la competencia en seguridad vial de los colaboradores que realizan desplazamientos laborales al servicio de la organización (...) La organización al menos debe documentar la competencia de los siguientes cargos y roles: 1. Líder del diseño e implementación del PESV. 2. Miembros del Comité de Seguridad Vial. 3. Capacitadores en seguridad vial. 4. Planificadores de rutas o personas que realizan la función de coordinar desplazamientos laborales. 5. Coordinadores y técnicos de mantenimiento de vehículos. 6. Auditores de seguridad vial. 7. Brigadista Vial o personas de la organización con conocimientos en primeros auxilios, rescate vehicular y manejo de extintores, encargadas de brindar apoyo en la atención de los siniestros viales, bien sea como primer respondiente o como soporte en la atención. 8. Investigadores Internos de siniestros viales. 9. Colaboradores que conducen un vehículo para sus desplazamientos laborales.*"

12. Plan de preparación y respuesta ante emergencias viales:

Se evidencia Informe de Prestación de Servicios de Promoción y Prevención **-** Asesoría en el Diseño Plan Estratégico De Seguridad Vial - Plan De Emergencias - Atención De Siniestros Viales - Asesorado Por CEA AUTOCOTA S.A.S-Colmena Seguros septiembre 2024.Docx.

14. Vías seguras administradas por la organización:

No cuenta con el protocolo de operación y mantenimiento de las vías públicas y/o privadas.

15. Planificación de desplazamientos laborales:

Según la documentación adjunta no se evidencio lo solicitado en la resolución en cuanto al procedimiento planificación de desplazamientos laborales, teniendo en cuenta los riesgos en relación con la seguridad vial y el sistema seguro.

16. Inspección de vehículos y equipos:

Se evidencio el formato Lista de Chequeo e Inspección.

17. Mantenimiento y control de vehículos seguros y equipos:

La OCIN pudo verificar en visita de campo el 11 de diciembre de 2024, que el HOMIL cuenta con programa de mantenimiento y control de vehículos según lo requiere la norma.

Fase 3. Seguimiento por la Organización

20. Indicadores y reporte de autogestión PESV:

La OCIN evidenció que para este paso fueron establecidos los indicadores correspondientes al Plan Estratégico de Seguridad Vial, y se realiza un seguimiento a los mismos conforme a la frecuencia establecida, ya sea mensual, trimestral, semestral o anual, según corresponda a cada caso. Sin embargo, no se evidencio el cumplimiento de este paso en cuanto: "*La organización debe realizar un reporte de autogestión, el cual consiste en reportar anualmente por los medios que disponga la entidad verificadora que le corresponda (Ministerio de Trabajo. Superintendencia de Transporte u Organismo de Tránsito) los resultados de la medición y análisis de los indicadores a los que hace referencia*

Informe Final

la Tabla 10. Indicadores de Gestión del PESV y la información que se lista a continuación con corte al 31 de diciembre de cada año, teniendo en cuenta que el reporte se debe realizar a más tardar el 31 de enero de cada año ". Así mismo, se puedo evidenciar que no se establecieron todos los indicadores solicitados en la tabla 10 de la resolución 20223040040595 de 2022.

22 Auditoría anual:

Según la resolución 20223040040595 de 2022 "*La organización debe realizar al menos una (1) auditoría anual interna para evaluar el cumplimiento y las evidencias de la planificación, implementación, seguimiento y mejora del PESV. de acuerdo con lo establecido en el Capítulo I de la Metodología del diseño, implementación y verificación de Planes Estratégicos de Seguridad Vial, los requisitos legales aplicables en materia de seguridad vial y demás requisitos que establezca la organización. En las auditorías internas debe ser validada la no aplicabilidad de los pasos.",* No se evidencia del cumplimiento de este paso según lo señalado en la normatividad vigente.

Para esta fase, la OCIN evidenció en la documentación enviada por el Área encargada los indicadores del Plan Estratégico de Seguridad Vial. Sin embargo, no se encontró evidencia fehaciente que la OCIN pueda utilizar para confirmar que efectivamente se cumplió con el seguimiento de los mismos, ya que no se adjuntó documentación que respalde su ejecución. Asimismo, no se pudo evidenciar el cumplimiento del paso 20, relacionado con el reporte de autogestión que debe ser enviado anualmente por el HOMIL a la entidad verificadora correspondiente (Ministerio de Trabajo, Superintendencia de Transporte u Organismo de Tránsito), con los resultados de la medición y análisis de los indicadores. Igualmente, no se evidenció el cumplimiento del paso 22.

Fase 4. Mejora Continua del PESV

23. Mejora continua, acciones preventivas y correctivas:

Según la resolución 20223040040595 de 2022, "*La organización debe definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la medición y análisis de los indicadores y auditorías y visitas de verificación del PESV.".* El Área de SST presentó la MATRIZ DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA, donde se evidencia el plan de mejoramiento para el año 2023, no se evidenció para el año 2024.

24. **Mecanismos de comunicación**:

Según la resolución 20223040040595 de 2022 "*La organización debe definir y documentar los mecanismos de comunicación y la frecuencia de las comunicaciones que, por lo menos, debe ser trimestral y contener la promoción de la seguridad vial, la comunicación de los indicadores, los resultados de la implementación del PESV, los riesgos y controles adoptados por la organización con el fin de prevenir siniestros viales.".* La OCIN evidenció que mediante el correo institucional se hacen las campañas de seguridad vial, cumpliendo así lo estipulado en el Anexo de la Resolución.

La OCIN al no constatar dentro de la documentación enviada, por la Líder de este proceso, el Plan Estratégico Vial 2024, procedió a buscar dentro de la intranet y en la página web del Hospital, donde evidenció que en el siguiente enlace: https://www.hospitalmilitar.gov.co/index.php?idcategoria=73380, se encuentra publicado el Plan Estratégico de Seguridad Vial 2018 el cual está alineado al plan estratégico del Hospital del 2018. En este documento se establece que el plan debe ser revisado y ajustado cada dos años. No obstante, no se ha cumplido con este procedimiento, ya que el plan no ha sido actualizado a la versión correspondiente al año 2023 y a la normatividad vigente.

Informe Final

Al analizar la información enviada por el área, no se encontró evidencia de la actualización del Plan Estratégico de Seguridad Vial del HOMIL 2018, según los requisitos de la resolución mencionada. Sin embargo, se evidenció la existencia de un documento titulado *Plan Estratégico de Seguridad Vial - Guía Hospital Militar Central 2023,* que aun cubre las 4 fases y 18 pasos, no está alineado al plan estratégico 2023 del HOMIL.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la Conclusión Nro. 6, que puede ser consultada en el numeral 10 capítulo de "Conclusiones" del presente informe.

8.5. Artículo 25. Fases de adecuación, transición y aplicación para la implementación del sistema de SST con estándares mínimos.

8.5.1 NOTA NRO 5:

De acuerdo con el análisis realizado por la Oficina de Control Interno a la respuesta presentada por el área responsable y según lo comunicado mediante ID 376407 el 27 de diciembre de 2024, se retira del presente informe el hallazgo Nro. 9, que fue comunicado en el informe preliminar toda vez que al no contar con el tiempo suficiente para el análisis de los nuevos soportes allegados y dados los términos para el cumplimiento del Plan anual de auditoría, este tema será objeto de seguimiento en la próxima vigencia.

Sin embargo se presentará la respectiva recomendación en aras de aportar a la mejora continua del proceso.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno presenta la recomendación Nro. 20, que puede ser consultada en el numeral 11 capítulo de "Recomendaciones" del presente informe.

8.6. VISITA DE CAMPO AL ÁREA DE LAVANDERÍA

La oficina de Control Interno realizó visita de campo al área de Lavandería del HOMIL el día 11 de diciembre de 2024 con el objetivo de verificar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con las verificaciones realizadas por la ARL dentro de las mediciones higiénicas anuales, se detectó el área de lavandería del HOMIL con "no conformidades por confort térmico. Dado lo anterior, se observó el proceso operativo, se tomaron evidencias fotográficas y se realizaron entrevistas al personal, evidenciando lo siguiente:

Condiciones del puesto de trabajo:

- En el área de planchado, se identificó que el personal realiza movimientos repetitivos de manera constante y en tiempos prolongados, lo que puede incrementar el riesgo de trastornos musculoesqueléticos.

- Los trabajadores asignados a las áreas de lavadoras, planchado, secadoras y doblaje están expuestos a elevadas temperaturas generadas por las máquinas y las condiciones del entorno laboral. Esta exposición puede ocasionar incomodidad térmica y aumentar el riesgo de desarrollar estrés por calor, lo cual podría comprometer su salud y rendimiento.

- El personal que tiene contacto con la ropa sucia se evidenció que no utiliza de manera completa los elementos de protección personal.

- En el área de modistería se evidenció la presencia de ductos de aire acondicionado, los cuales podrían generar afectaciones a la salud de los trabajadores expuestos, dependiendo de las condiciones de mantenimiento, ubicación y distribución del flujo de aire.

Informe Final

- No se evidenció la señalización correspondiente para indicar la presencia de pisos mojados.

En la entrevista realizada, la Oficina de Control Interno preguntó al personal si durante la jornada de trabajo se realizan pausas activas, quienes informaron que más o menos una vez cada dos semanas promedio un miembro de la ARL los visita para realizarlas, sin embargo, algunos manifestaron que, por la carga de trabajo y el tiempo, no pueden participar ya que no pueden parar sus labores diarias. Además, manifestaron que han solicitado a su jefe inmediato que la rotación dentro de las áreas de lavandería sea más frecuente, ya que consideran que el trabajo en algunos puestos de trabajo es más agotador que otros, sin embargo, en la actualidad su rotación sigue siendo de manera mensual.

De acuerdo a lo anterior, la Oficina de Control Interno realiza las siguientes recomendaciones:

- **Implementar pausas activas de manera regular**: Es fundamental que se implementen pausas activas en intervalos regulares durante la jornada laboral para mitigar los riesgos asociados a los movimientos repetitivos y a la exposición prolongada a condiciones térmicas extremas, como las que se presentan en el área de lavandería. Estas pausas deben ser programadas de manera sistemática, con la participación activa de la ARL, para mejorar la salud y el bienestar del personal.

- **Revisar y ajustar la rotación de tareas**: Se recomienda evaluar y ajustar la política de rotación del personal en las áreas de lavandería, especialmente en las actividades que implican movimientos repetitivos. Esto permitirá reducir la fatiga y el riesgo de trastornos musculoesqueléticos, respondiendo a una necesidad operativa que busca promover el bienestar de los trabajadores.

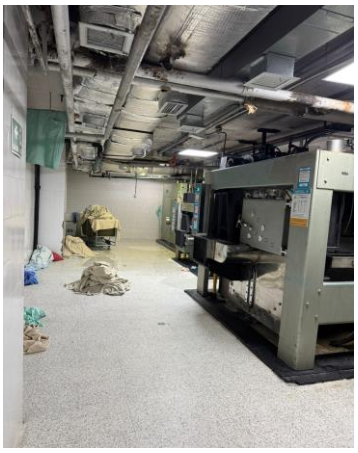
- **Fortalecer la comunicación con el jefe inmediato**: Es recomendable que el personal continúe planteando sus inquietudes y sugerencias de mejora al jefe inmediato, y que se lleve a cabo un análisis más detallado sobre la viabilidad de ajustar la duración de la permanencia en áreas de trabajo críticas, como el área de planchado.

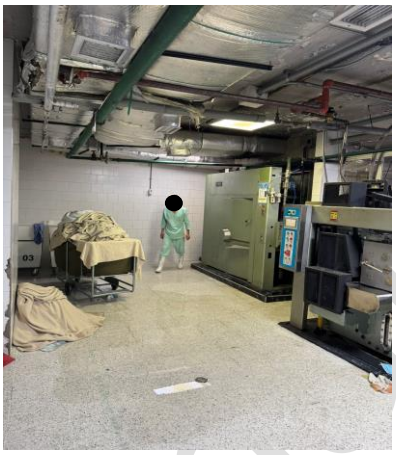
- **Garantizar la disponibilidad continua de hidratación**: Aunque el personal mencionó que sí tienen hidratación, es importante asegurar que esta medida se mantenga disponible de forma continua y accesible durante toda la jornada laboral, especialmente en áreas con alta exposición a temperaturas elevadas, para evitar el riesgo de estrés por calor.

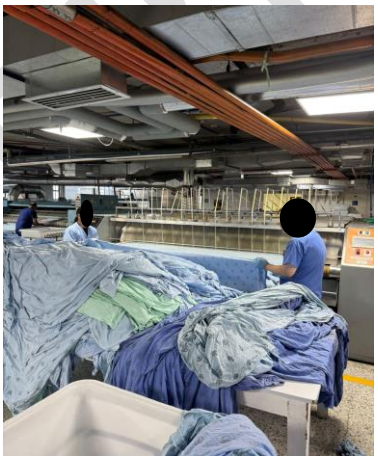
- **Fortalecer el uso de elementos de protección personal (EPP)**: Se debe garantizar que todo el personal que tiene contacto con la ropa sin desinfección utilice los EPP adecuados, para prevenir posibles riesgos de salud derivados de esta exposición.

A continuación, se detallan por medio de registros fotográficos el área de lavandería del HOMIL:

Informe Final







Informe Final

9. SEGUIMIENTO A MATRIZ DE RIESGOS

De acuerdo con el alcance del presente informe, se verificaron tres (3) controles establecidos para un (01) riesgo de gestión correspondiente al proceso mencionado en la Tabla Nro. 7 de conformidad con el Mapa de Riesgos Institucional Versión 04, del 2024.

Tabla Nro. 7

Proceso	Área responsable	Impacto	Causa raiz	Descripción del Riesgo	Descripción de los controles	Comentarios OCIN
Gestión Humana	Seguridad y Salud en el Trabajo	Existencia de Ambientes de trabajo inseguros reportados	Falta de intervención a los controles de los riesgos ocupacionales establecidos en los ambientes de trabajo y falta de verificación de la implementación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por existencia de ambientes de trabajo inseguros reportados, debido a la falta de intervención a los controles de los riesgos ocupacionales establecidos en los ambientes de trabajo y falta de verificación de la implementación, generando la posible ocurrencia de accidentes de trabajo.	El responsable del área de Seguridad y Salud en el Trabajo establece anualmente un Plan de acción generado a partir de la matriz de identificación del peligro y valoración del riesgo, con el fin de controlar los riesgos identificados.	En el marco de la auditoría al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, se verifico que el área cuenta con un plan de acción.
					El responsable del área de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza inspecciones programadas y no programadas de condiciones de seguridad en las áreas ,con el fin de identificar las condiciones de riesgos y generar las recomendaciones pertinentes para	Se evidenció que se llevan a cabo inspecciones programadas y no programadas en conjunto con el COPASST y la ARL Colmena
					El responsable del área de Seguridad y Salud en el Trabajo recepciona, tramita y hace seguimiento mensual a los reportes de condiciones inseguras, con el objetivo de mitigar el riesgo identificado.	En el marco de la auditoría al área no se logro evidenciar el cumplimiento del control.

Fuente: Información suministrada por el Área de SST

10. CONCLUSIONES

1. La no participación activa en las capacitaciones de los integrantes del COPASST especialmente del presidente y el secretario, quienes desempeñan roles claves en la validación de decisiones y en la estandarización de registros, como actas, inspecciones, mediciones y planes de acción conlleva a un incumplimiento de los artículos 8 y 13 Resolución 2013 de 1986 y el artículo 2.2.4.6.4 Decreto 1072 de 2015.
2. El Programa de Capacitaciones para la vigencia 2024 no incluye inducciones en SST que garanticen la formación previa de los trabajadores al inicio de sus labores, ni evidencia el cumplimiento del ciclo de reinducción cada dos años. Estas deficiencias incumplen los requisitos mínimos de la Resolución 0312 de 2018 y el ARTÍCULO 2.2.4.6.11 del Decreto 1072 de 2015.
3. La ausencia de rendición de cuentas por parte de todos los responsables designados en el SG-SST compromete la transparencia, la trazabilidad y la evaluación integral del sistema. Este incumplimiento genera debilidades en los mecanismos de control interno, dificulta la identificación de brechas en la gestión, y afecta la implementación efectiva de las acciones planificadas. Sin un proceso estructurado y participativo, se limita el alcance del SG-SST y se incumplen lo estipulado en el Artículo 2.2.4.6.8. del Decreto 1072 de 2015.
4. La falta de evidencia sobre la identificación efectiva de riesgos contraviene lo establecido en la Resolución 312 de 2019 y el Decreto 1072 de 2015, que exigen una participación y documentación de todos los niveles de la empresa en la identificación y evaluación de riesgos. La ausencia de una identificación activa y participativa de los riesgos puede llevar a una baja en el compromiso de los empleados con el SG-SST. La participación de todos los niveles de la organización es crucial para la efectividad del sistema de gestión y la implementación de las medidas de control.
5. La ausencia de un programa de auditoría en la vigencia 2023 representa un posible incumplimiento de la normativa establecida por el Decreto 1072 de 2015, específicamente en los artículos 2.2.4.6.29 (Auditoría de cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo), 2.2.4.6.30 (Alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST) y 2.2.4.6.31 (Revisión por la alta dirección). Esta omisión podría dar lugar a un hallazgo por parte de las entidades reguladoras encargadas de velar por la correcta implementación y cumplimiento del SG-SST, lo que podría derivar en sanciones.

Informe

6. El HOMIL no está cumpliendo plenamente con los requisitos establecidos en la Resolución 20223040040595 de 2022 del Ministerio de Transporte para la adopción y actualización del Plan Estratégico de Seguridad Vial. Aunque se dispone de un *Plan Estratégico de Seguridad Vial Guía 2023.doc* identificado con el código CA-CORE-PR-01-FT-10 V1, este documento no se encuentra alineado con los lineamientos y procedimientos establecidos por la resolución mencionada.

11. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda por parte de la Oficina de Control Interno dar cumplimiento a las obligaciones y responsabilidades que como auditados se adquieren una vez se da apertura al proceso de auditoría, esto conforme a los descrito en la Carta de Representación suscrita por el Jefe de Unidad de Talento Humano.
2. La OCIN recomienda de acuerdo con los artículos 2.2.4.6.4., 2.2.4.6.8. del Decreto 1072 de 2015 y demás normas concordantes, acoger todos los actores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades, riesgos y controles ya identificados en el HOMIL, con su correspondiente comunicación a los mismos.
3. La Oficina de Control Interno recomienda realizar un análisis de los datos proporcionados para definir la necesidad real del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, identificando en la misma los datos necesarios para acercarse a una proyección real y eficiente con los recursos disponibles.
4. Se recomienda por parte de la Oficina de Control Interno garantizar el pago oportuno del Sistema General de Riesgos Laborales, dentro de la clase de riesgo identificado para cada trabajador dependiendo de las funciones que desempeñe en el área del HOMIL, tanto de los funcionarios de planta como de los contratista de riesgo clase IV y V de acuerdo con el artículo 13 del Decreto 0723 de 2013.
5. Se recomienda tomar las acciones necesarias para fortalecer la gestión del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), asegurando que todos sus integrantes, incluido el presidente, participen de manera activa en las capacitaciones programadas. Esto permitirá garantizar el cumplimiento de los requisitos de formación continua establecidos por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), mejorar la efectividad del comité, y asegurar su liderazgo y operatividad en el cumplimiento de los objetivos de prevención y las disposiciones normativas vigentes.
6. Se recomienda revisar y ajustar las fechas en que se están realizando las evaluaciones del SG-SST, ya que los resultados obtenidos deben servir como insumo fundamental para la formulación del Plan Anual de Trabajo. Es indispensable que dichas evaluaciones se lleven a cabo de manera oportuna, asegurando que reflejen las condiciones reales del sistema y permitan identificar brechas, prioridades y riesgos que guíen las acciones del plan. Esto garantizará una planeación basada en datos actualizados, alineada con los estándares mínimos establecidos en la Resolución 0312 de 2019 y con los principios de mejora continua del SG-SST, además se recomienda establecer un cronograma claro que sincronice las evaluaciones con el ciclo de planificación anual y que permita verificar el cumplimiento de los objetivos trazados.
7. Se recomienda por parte de la Oficina de Control Interno, incluir los procedimientos fijados dentro del área de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema de Gestión de la Entidad con su correspondiente versión y codificación, con el fin de contar con una trazabilidad de las actualizaciones dadas en los procedimientos.
8. Se recomienda establecer un procedimiento a través del cual se definan los lineamientos para el manejo de las comunicaciones en materia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de recibir, documentar, responder, garantizar y disponer de canales que permitan la participación y conocimiento del mismo, en todos los trabajadores del HOMIL.
9. La Oficina de Control Interno recomienda realizar la descripción sociodemográfica y el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores del HOMIL de que trata el ítem 23 del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, con los trabajadores “del último año” así como con la identificación de las variables necesarias y la descripción de los instrumentos de investigación utilizadas dentro del diagnóstico.

Informe Final

10. Se recomienda por parte de la Oficina de Control Interno implementar un mecanismo y/o base de datos que permita tener un panorama actual de los resultados encontrados en las diferentes actividades y/o capacitaciones realizadas por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del cumplimiento de los requisitos mínimos de la Resolución 0312 de 2019.
11. Se recomienda que el "Programa De Estilos De Vida Y Trabajo GH-SSTR-PG-01_V1 20-04-2021" sea revisado y actualizado para incluir campañas específicas orientadas a la prevención y control de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, conforme a lo establecido en el artículo 16 de la Resolución 312 de 2019.
12. Se recomienda validar la inclusión de una variable dentro del registro estadístico de los accidentes de trabajo encaminado a concluir cuales han sido las causas de los accidentes de trabajo con el fin de ser utilizadas en el mejoramiento del Sistema de Gestión de SST.
13. Se recomienda revisar y armonizar los indicadores de SST en toda la documentación pertinente, asegurando que todos los documentos (Manual, Política, informes, entre otros) reflejen una lista coherente y uniforme de los mismos indicadores. Esto permitirá un mejor seguimiento, un control más eficiente y facilitará la medición de los resultados y el cumplimiento de los objetivos del SG-SST.
14. Se recomienda revisar la Matriz Final Dx Riesgos Manejo Sust. Químicas 2024.xls y verificar que todos los campos numéricos contengan un resultado. Es importante asegurarse de que la información esté completa y correctamente actualizada para garantizar la precisión en el análisis y la toma de decisiones relacionadas con los riesgos de manejo de sustancias químicas.
15. Se sugiere hacer revisión al protocolo e incluir el versionamiento 1 con fecha de emisión, y así asegurar la trazabilidad del proceso y la evolución de las normativas y procedimientos establecidos, así mismo la verificación de los informes entregados cuenten con todas las firmas y así oficializar los resultados obtenidos en las inspecciones.
16. Se recomienda al área de SST incluir dentro del Plan Hospitalario de Gestión del Riesgo-HOMIL, Código GH-SSTR-PL-01, Versión 7, los planos de las instalaciones que identifiquen claramente las áreas y salidas de emergencia de HOMIL.
17. Se recomienda gestionar la formalización de la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias mediante la obtención y registro de la documentación oficial correspondiente, que respalde su conformación conforme a los procedimientos establecidos en la Resolución 0312 de 2019. Así como verificar y asegurar que todos los brigadistas hayan recibido efectivamente los elementos de protección necesarios para cumplir con sus funciones.
18. Se recomienda estandarizar y unificar los indicadores de SST en todos los documentos relacionados, asegurando que tanto el Manual como la Política y cualquier otro documento pertinente presenten una lista coherente y consistente de los indicadores. Esta acción facilitará el seguimiento, la gestión adecuada del sistema y el cumplimiento de los objetivos de seguridad y salud laboral, así como la transparencia y claridad en los informes internos y auditorías externas.
19. Se recomienda revisar y garantizar que la documentación presentada sea coherente y consistente. Es importante que el acta de la reunión y la lista de asistencia reflejen el mismo tema y estén alineadas con el contenido específico tratado, en este caso, la revisión del cumplimiento de la Resolución 0312 de 2019. Las discrepancias entre los documentos pueden generar confusión y dificultar el seguimiento adecuado de las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
20. Se recomienda por parte de la Oficina de Control Interno cumplir con los términos señalados en el artículo 26 de la Resolución 0312 de 2019, estos son, realizar en el mes de diciembre de cada vigencia la correspondiente autoevaluación, elaborar el plan de mejoramiento conforme al resultado y formular el Plan Anual de Trabajo a partir del 01 de enero del siguiente año.

Informe Final

Revisó:

SANDRA CAROLINA TORRES SAEZ
Jefe Oficina del Sector Defensa
Oficina Control Interno

Elaboró Equipo Auditor:

Liliana María Duarte Suárez
Profesional de Defensa
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia SST 204 de 2021
Oficina de Control Interno.

Diana Marcela Yepes Patalagua
Ingeniera Industrial Especializada
Contratista. Oficina de Control Interno.

Karina Duque Hoyos
Abogada Especializada.
Contratista Oficina de Control Interno

Angela Ibeth Diaz Rey.
Ingeniera de Sistemas Especializada
Contratista Oficina de Control Interno.

Informe Final