

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 1 de 20

INFORMACIÓN GENERAL

1. ASPECTOS GENERALES

Nombre del informe	Auditoría Servicio de Urgencias 2023
Dependencia (s)	Subdirección: Servicios Ambulatorios y de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, Jefatura de Unidad de Servicios Ambulatorios, Servicio de Urgencias Ambulancias
Auditor:	Equipo de Auditoria Control Interno

2. INTRODUCCIÓN

Dentro de las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, se indica que la evaluación el seguimiento independiente y objetivo son de los roles más relevantes de la responsabilidad que le corresponde a la Oficina de Control Interno OCIN, por lo cual es la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización de la gestión.

El ejercicio de auditoria de seguimiento es una actividad independiente, 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 riesgo, control y gobierno.

En el presente seguimiento de adherencia a los protocolos en urgencias para transporte de pacientes, se realizó la comparación entre los parámetros que se exponen en la normatividad legal, los protocolos que le aplican a éste servicio en el Hospital Militar Central y que reposan en el archivo documental, la normatividad legal vigente y lo evidenciado en las visitas de campo, así como en el sistema de información del servicio formatos Registro de datos.

La importancia que reviste el presente seguimiento radica en que el servicio de urgencias debe contar con mecanismos funcionales que garanticen el acceso de los usuarios con sus diversas particularidades de afiliación, evitando barreras de acceso, tener estandarizado los procesos de prestación del servicio de traslado de pacientes, la entidad debe evaluar las necesidades de

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 2 de 20

salud de los pacientes que van a atender y evaluación de su cumplimiento, además de contar con procedimientos de educación de autocuidado y que se garanticen la idónea prestación del servicio

3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO:

Realizar seguimiento a la adherencia a la normatividad legal vigente y a los lineamientos establecidos en las diferentes normas, protocolos y procedimientos que se han establecido para el funcionamiento del traslado de pacientes en transporte terrestre en el servicio de ambulancias básicas o medicalizadas del Hospital Militar, brindando continuidad de la atención de manera segura para el paciente como para el personal que lo atiende.

4. ALCANCE:

La auditoría de seguimiento a la correcta adherencia a la normatividad y a los protocolos y procedimientos diseñados y adoptados por el servicio de urgencias del hospital para atención de pacientes que toman el servicio de transporte de ambulancia se realizó entre los meses de octubre a noviembre de 2023, donde se verificó la correlación y correspondencia de las actuaciones de los profesionales, el personal asistencial y administrativo de urgencias en la atención de pacientes para el traslado en ambulancias sus procedimientos administrativos, Plan de acción, control de personal, PQRSDF, seguimiento a riesgos, control de insumos del servicio desde el mes de septiembre a octubre de 2023.

5. CRITERIOS:

La adherencia se refiere al cumplimiento de normas, los criterios establecidos en los protocolos y procedimientos del servicio así como en la normatividad legal vigente:

- Constitución Política de Colombia 1991.
- Ley 10 de 1990 referencia: Atención inicial de urgencias.
- Ley 100 de 1993.
- Ley 599 del 2000 Código penal Colombiano.
- Decreto 2759 de 1991
- Decreto 2324 de 1996 Nomenclatura y clasificación de procedimientos médicos quirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario.
- Decreto 1011 de 2006 Min salud. SOGCS
- Resolución 9279 de 1993 Adopta manual de normatización del componente de traslado para la red nacional de urgencias.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY,SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 3 de 20

- Resolución 99 de 1995 Min salud. Historia clínica.
- Resolución 3100 de 2019 de habilitación de servicios de salud
- Resolución 3729 de 2007 ICONTEC Tipología vehicular ambulancias de transporte terrestre.
- Protocolo de reposición de insumos e inventarios de ambulancia Código AM-URGN-PT-06.
- Procedimiento Transporte de paciente en ambulancia terrestre básica o medicalizada.
- Ley 7 1979 Externo Congreso de la República Normas para la protección de la Niñez, se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reorganiza el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se dictan otras disposiciones
- Ley 23 1981 Externo Se dictan las normas en materia de ética médica.
- Ley 599 2000 Código penal – Artículo 131. Omisión de socorro.
- Decreto 2759 1991 Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y Contrareferencia. – Artículo 5. De la remisión en caso de urgencias y Artículo 6. De la responsabilidad de la institución referente.
- Decreto 4747 2007 se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de Salud de la población a su cargo.
- Resolución 9279 1993 Externo Ministerio de salud Por el cual se adopta el manual de Normalización del Competente Traslado para la Red Nacional de Urgencias y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2003 2014 Externo Ministerio de salud y protección social Define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de salud
- Norma Técnica Colombiana 3729 2007 Define tipología vehicular ambulancias de transporte terrestre.
- Norma Técnica Colombiana 5285 2009 Externo Colombiana Define Ambulancias Aéreas para el traslado aeromedico.
- Decreto 780 2016 Externo Ministerio de Salud y Protección Social Se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- Decreto 793 2018 Externo Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C Se establecen las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM en el Distrito Capital de Bogotá y se crea el Comité Distrital de Urgencias y Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 4 de 20

6. METODOLOGIA:

Dando cumplimiento a lo establecido en el programa anual de auditorías y seguimientos, aprobado por el comité de Coordinación de Control Interno, ésta oficina presenta a la Administración el resultado del seguimiento realizado al proceso misional de Atención Ambulatoria, servicio de Urgencias, se utilizaron métodos de verificación documental, prueba de cumplimiento, posteriormente se realiza la auditoria de seguimiento comparando lo consignado los registros escogidos de enero a octubre de 2023 respecto a los criterios exigidos en la normatividad, los procedimientos y protocolos correspondientes y verificando información en la plataforma informática, así como en las vistas de campo.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

De acuerdo con los hallazgos encontrados, revisión de protocolos y procedimientos de ambulancias, se indagará, manejo de personal, PQRS, capacitación específica del personal, matriz de riesgos, posteriormente se comparan dichos criterios con la condición es decir la evidencia basada en los hechos encontrados en las visitas de campo, los informes recientes y previos en la plataforma informática, se establecen las razones del porqué de la brecha entre la condición esperada y la real y las consecuencias o efectos que pueden generar las diferencias encontradas.

POLÍTICAS COMPROMETIDAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG EN LA PRESENTE AUDITORÍA:

- Talento Humano: Fortalecimiento como motor de generación de resultados positivos en la entidad
 - Fortalecimiento institucional: Agilizar la operación y procesos para la toma de decisiones efectivas sobre la vida de los pacientes.
 - Servicio al ciudadano: Mayor bienestar social como principio de eficacia.
 - Racionalización de trámites: La entrega oportuna de resultado de servicios genera seguridad, satisfacción y confianza en los pacientes.
 - Gobierno digital: Genera innovación, agilidad y efectividad de los procesos
- Mejora normativa: La claridad en los criterios de los protocolos, precisa y facilita el cumplir

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 5 de 20

7. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO:

7.1 Capacitación específica de conductores y de tripulantes de las ambulancias:

7.1.1 Condición: Al revisar las hojas de vida de los profesionales médicos del servicio y posibles tripulantes de las ambulancias, se evidencia que cuentan con capacitación en soporte vital avanzado, los auxiliares de enfermería soportan documentación de realización de capacitación en soporte vital básico, en el mismo sentido se solicitó a trasportes evidencia de capacitación de los conductores de ambulancia y todos presentaban documentación de capacitación en primeros auxilios expedidos por centro autorizado.

7.1.2. Criterio: Procedimiento de transporte de paciente en ambulancia terrestre básica o medicalizada Código: AM-URGN-PR-01 VERSIÓN 04

Médico General: Entrenamiento en soporte Vital Avanzado de 48 horas mínimo.

Auxiliar de Enfermería: Con entrenamiento en Soporte Vital Básico.

Conductor: Capacitación en Primeros Auxilios.

7.1.3 Observación 1: La exigencia de contar con los cursos mínimos para trabajar en el servicio de urgencias para médicos y auxiliares así como para conductores de ambulancias, asegura que la tripulación y conductores de nuestros vehículos para transporte de pacientes cuenten con el personal debidamente capacitado como lo exige la norma.

7.2 Reposición de insumos e inventarios de ambulancias HOMIL:

7.2.1 Condición: Se hace revisión del libro de control de inventarios comparando lo escrito con el inventario que se encuentra en la ambulancia, donde se encuentran inconsistencias que se describen en los hallazgos

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 6 de 20

Se revisaron los dispositivos para la vía aérea a los que se les verifica la cantidad, número de lote, registro INVIMA y fecha de vencimiento (próximas a vencer), encontrando múltiples inconsistencias en los números de lotes, fechas de vencimiento y código INVIMA, se hace entrega del listado al servicio auditado.

- En la ambulancia con placa OKZ 989 se evidenció tensiómetro dañado y laringoscopio adulto sin pilas.
- El área de equipos médicos biomédicos efectivamente demuestra en la hoja de vida de los equipos de éstos vehículos de emergencia el mantenimiento para el funcionamiento de los equipos, monitores y dispositivos en todas las ambulancias.
- El auxiliar a cargo de los traslados si está realizando la lista de chequeo del desfibrilador y se evidenció al revisar la memoria de éstos equipos que en efecto ésta actividad se está realizando.

El cálculo de oxígeno, es una actividad imprescindible en un traslado de urgencia, al revisar las balas de oxígeno de la ambulancia OBI 985 se estableció que la bala más grande 3100 litros de capacidad se encontraba cargada por mitad, así como la bala portátil tampoco se encontraba en su carga total, se pudo establecer que No hay un control escrito formalizado sobre el consumo de balas de oxígeno medicinal portátil en las ambulancias, ni de la caducidad del cilindro, cuya se encuentra escrita en la parte superior y marca el día, mes y año de fabricación, dado que estos tanques tienen un periodo de vida de 5 años y se debe corroborar que este tiempo no haya transcurrido.

Durante la ejecución de la presente auditoría pudo evidenciarse que en efecto si se generaron los riesgos de no contar con los elementos completos de las ambulancias, vencimiento de insumos, equipos y/o medicamentos, y fallas en la reposición de faltantes de las ambulancias.

7.2.2 Criterio: Protocolo de Reposición de insumos e inventarios de ambulancia AM-URGN-PT-06 V3.

- La revisión de las ambulancias deberá realizarse diariamente al inicio del turno y mensualmente según cronograma institucional establecido.
- La revisión y control del inventario de las ambulancias es responsabilidad del profesional de enfermería de referencia y contrareferencia y del auxiliar de enfermería asignado.
- Descargar los formatos de control de inventarios de ambulancias, trámite de medicamentos e insumos a farmacia según protocolo institucional.
- Registrar el número de lote, registro INVIMA y fecha de vencimiento de los medicamentos e insumos, líquidos endovenosos que corresponda.
- En el caso de insumos como máscara laríngea, cauchos de succión y resucitadores manuales se debe registrar fecha de vencimiento.
- Reportar mantenimiento de novedades como camillas de traslado, puertas entre otros.
- La revisión de ambulancias se realizará el segundo sábado de cada mes según cronograma institucional.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 7 de 20

- Se debe realizar la semaforización de insumos y medicamentos según documento anexo: Revisión actualización y mantenimiento del carro de paro Código: AH-SACI-GM-01-D1-01 institucional: Rojo: entre cero (0) y tres (3) meses, Amarillo: Mayor a tres meses y menor a seis (6) meses.
- Los medicamentos e insumos vencidos no deben permanecer en las ambulancias, deben ser entregados con oficio a la farmacia para reposición o cambio de fechas próximos a vencer, dando continuidad a los procesos, en caso de encontrar novedades en las revisiones.
- Los medicamentos en rojo permanecerán en las ambulancias cuando exista una justificación por no disponibilidad (agotamiento o desabastecimiento) hasta la última fecha de vencimiento.
- El área de mantenimiento garantiza el mantenimiento para el funcionamiento de los equipos, monitores y dispositivos de las ambulancias.
- El auxiliar a cargo de los traslados debe realizar la lista de chequeo del desfibrilador.
- El auxiliar a cargo debe verificar las balas de oxígeno, revisando que se encuentren cargadas y reportar las novedades a la planta de oxígeno.

7.2.3 Causa: Probablemente la causa de este hallazgo se deba a descuido y falta de control en la reposición de medicamentos e insumos.

7.2.4 Consecuencia: Podría generarle al Hospital un detrimento patrimonial y reputacional en caso de demandas, por deterioro en la salud de un paciente o su fallecimiento.

7.2.5 HALLAZGO 1: EL día 27 de octubre de 2023 en horario de la tarde la auditoría OCIN con el acompañamiento por parte del servicio de urgencias del señor auxiliar de enfermería Jorge Iván Traslaviña se revisaron los insumos a los que se les verifica la cantidad, número de lote, registro INVIMA y fecha de vencimiento (próximas a vencer), encontrando errores en la digitación en los documentos que constituyen el drive de la ambulancia, errores en el número de lote, del registro INVIMA, presencia de elementos vencidos, pendientes de reposición, elementos sobrantes e insumos no incluidos en el listado.

HALLAZGO 2: La OCIN evidencia medicamentos e insumos vencidos y no repuestos oportunamente en las ambulancias, empaques deteriorados, errores en el drive de ambulancias con respecto a medicamentos e insumos.

7.2.6 Recomendación 2: Revisar la actualización del formato de control de insumos publicado en intranet del hospital, toda vez que presenta diferencias con los documentos que utiliza el servicio. (el publicado oficialmente dice por ejemplo: Que debe contar con jeringas de 20 cc y 50 cc y el del servicio no los incluye, el Kit de atención de víctimas por recomendación de Secretaría Distrital de Salud debe incluir 2 aguas estériles y éstas no se han incluido en el documento publicado).

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 8 de 20

Los documentos que constituyen el drive de la ambulancia en donde están consignados los medicamentos e insumos de la ambulancia son objeto de revisión por parte de los entes de control para valorar la calidad y seguridad del servicio prestado durante los traslados de pacientes, por lo que resulta imprescindible contar con la certeza absoluta de cual es el lote, el registro_INVIMA, la fecha de vencimiento convirtiéndose en datos a revisar en situaciones normales de auditoría, pero se vuelven en un factor crítico en la eventualidad en donde se materialice un evento adverso o se presente evento centinela, esta vez por parte de las autoridades judiciales, de otra parte estos también son objetos de revisión para actividades de habilitación y acreditación.

En el mismo sentido resulta de vital importancia en cumplimiento de las normas y procedimientos y para tener traslados seguros la inmediata reposición de medicamentos e insumos que se hayan vencido o utilizado en otros pacientes.

Por ningún Motivo se deben usar elementos (insumos o medicamentos) para suplir otras necesidades diferentes a las definidas para las ambulancias.

7.3 Limpieza y desinfección de ambulancias:

7.3.1 Condición: Se evidencia en las ambulancias situaciones de adecuada la limpieza y desinfección por parte del personal de la empresa de aseo Elite y de los funcionarios asistenciales de enfermería, el servicio de urgencias debe exigírsele a la empresa de aseo Elite

Soportes de proceso de limpieza y desinfección terminal, realizado por el personal de Elite a las 4 ambulancias.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	Página 9 de 20

Soportes de limpieza y desinfección diaria (rutinaria de ambulancias)

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: DESINFECCION DIARIA DE AMBULANCIAS	CÓDIGO: AM-URGN-PR-01-FT-
	UNIDAD: SERVICIOS AMBULATORIOS	FECHA DE EMISIÓN: 7-03-2022
	PROCESO: ATENCIÓN AMBULATORIA	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	
TIPO AMBULANCIA:	TAM	PLACA: OCJ-977
FECHA Y HORA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA ENCARGADO AMBULANCIAS	FIRMA VERIFICACION
01-10-2023 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
02-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
03-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
04-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
05-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
06-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
07-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
08-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
09-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
10-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
11-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
12-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
13-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
14-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
15-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
16-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
17-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
18-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
19-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
20-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
21-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
22-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
23-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
24-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
25-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
26-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
27-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
28-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
29-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.
30-10-23 14:00	Camilo Rodríguez 41	Clara I. Espitia S.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CÓDIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
  Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestra Patria Unida, por Colombia	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 10 de 20

HOSPITAL MILITAR CENTRAL   Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestra Patria Unida, por Colombia	FORMATO: DESINFECCION DIARIA DE AMBULANCIAS UNIDAD: SERVICIOS AMBULATORIOS PROCESO: ATENCIÓN AMBULATORIA SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	CÓDIGO: AM-URGN-PR-01-FT-07 FECHA DE EMISIÓN: 7-03-2023 VERSIÓN: 02
TIPO AMBULANCIA:	TAM	PLACA: 005-937
FECHA Y HORA	AUXILIAR DE ENFERMERIA ENCARGADO AMBULANCIAS	FIRMA VERIFICACION
19-10-23 7:00	Diana Sanchez	Clara I. Espitia S.
19-10-23 14:00	Jim Juan Tapia	Clara I. Espitia S.
19-10-23 19:40	Camilo R.	Clara I. Espitia S.
20-10-23 14:00	Jim Juan Tapia	Clara I. Espitia S.
20-10-23 2:00	Yas S. Sanchez	Clara I. Espitia S.
21-10-23 7:00	Diana Sanchez	Clara I. Espitia S.
21-10-23 19:40	Camilo R.	Clara I. Espitia S.
22-10-23 7-19:00	Diana Salcedo	Clara I. Espitia S.
22-10-23 7:00	Yas S.	Clara I. Espitia S.
23-10-23 13:00	Milena Ramirez	Clara I. Espitia S.
23-10-23 19:40	Camilo R.	Clara I. Espitia S.
24-10-23 02:00	Buñin	Clara I. Espitia S.
24-10-23 7:00	Clara S.	Clara I. Espitia S.
25-10-23 02:00	Buñin	Clara I. Espitia S.
25-10-23 19:40	Camilo R.	Clara I. Espitia S.
26-10-23 7:00	Yas S.	Clara I. Espitia S.
27-10-23 7:00	Diana Salcedo	Clara I. Espitia S.
27-10-23 19:40	Camilo R.	Clara I. Espitia S.
28-10-23 7-19:00	Diana Salcedo	Clara I. Espitia S.
28-10-23 7:00	Yas S.	Clara I. Espitia S.
29-10-23 02:00	Buñin	Clara I. Espitia S.
29-10-23 19:40	Camilo R.	Clara I. Espitia S.
30-10-23 7:00	Milena Ramirez	Clara I. Espitia S.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 11 de 20

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: DESINFECCION DIARIA DE AMBULANCIAS	CÓDIGO: AM-URGN-PR-01-FT-07
UNIDAD: SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD: SERVICIOS AMBULATORIOS	FECHA DE EMISIÓN: 7-03-2023
PROCESO: ATENCIÓN AMBULATORIA	PROCESO: ATENCIÓN AMBULATORIA	VERSIÓN: 02
TIPO AMBULANCIA:	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PLACA:
FECHA Y HORA	AUXILIAR DE ENFERMERIA ENCARGADO AMBULANCIAS	FIRMA VERIFICACION
01/10/2023	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
02/10/23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
03/10/23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
04/10/23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
05/10/23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
06/10/23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
07/10/23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
08/10/23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
09/10/23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
10-10-23 13:40	Diana Salcedo	Clara I. Espitia S.
10-10-23 14:00	Diana Salcedo	Clara I. Espitia S.
10-10-23 14:00	Diana Salcedo	Clara I. Espitia S.
11-10-23 13:40	Diana Salcedo	Clara I. Espitia S.
12-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
13-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
14-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
15-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
16-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
17-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
18-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
19-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
20-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
21-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
22-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.
23-10-23 14:40	Camilo R. Ramirez	Clara I. Espitia S.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY,SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 12 de 20

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL DE LAS AMBULANCIAS	CÓDIGO: AM-URGH-PR-01-FT-06
 	UNIDAD: SERVICIOS AMBULATORIOS	FECHA DE EMISIÓN: 26-06-2023
	PROCESO: ATENCIÓN AMBULATORIA	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 de 1

TIPO DE AMBULANCIA:			NÚMERO DE MÓVIL:	
Básica:	☐		SDS 5349:	☐
Medicalizada:	☒	977	SDS 5906:	☐
			SDS 5492:	☐
			SDS 6193:	☐
FECHA			NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE ENCARGADO DEL PROCESO	AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE VERIFICA EL PROCEDIMIENTO
DÍA	MES	AÑO		OBSERVACIONES
01	10	2023		
08	10	2023	Andrés y Nela Jimenez	
15	10	2023	Diana Salcedo	
15	10	2023	Clavdia Carrero	Diana Salcedo
22	10	2023	Handel delys	Superficial
29	10	2023	Alana Perez	Superficial

7.3.2 Criterio: El proceso de limpieza y desinfección, se debe realizar según protocolo institucional, limpieza rutinaria diaria y terminal cada 8 días, previa coordinación con la empresa encargada del aseo.

El personal asistencial de enfermería conoce el formato: limpieza y desinfección Código: AH-CLME-PT-03-FT-09 para ambulancias.

PROTICOLO	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS CRÍTICAS, SEMICRÍTICAS Y NO CRÍTICAS	CODIGO	AH-CLME-PT-03	VERSION	12
		Página:		18 de 204	
2. CONSIDERACIONES IMPORTANTES					
2.3.2 ÁREAS SEMICRÍTICAS: • Son áreas donde el riesgo de transmisión cruzada de microorganismos es moderado debido a que no hay exposición constante a fluidos corporales. Ejemplos: consulta externa, fisioterapia, radiología, baños, áreas de hospitalización general de pacientes sin aislamiento, zonas de alimentación.		desinfección terminal cada vez que termine la ruta sanitaria en el área destinada para tal fin. • Toma de muestras, ambulancias. • Cuarto de ropa sucia habitaciones pacientes aislado por Clostridium difficile, /Cándida haemulonii /Cándida auris /gérmenes resistentes (BLEE, KPC, VRE) /otros tipos de Aislamientos según concepto de infectología y/o epidemiología. • Central de medicamentos • Farmacia • Área sucia de lavandería • Banco de sangre • Nutrición • Patología		1. Detergente líquido neutro biodegradable para mobiliario hospitalario y equipo biomédico 2. Detergente líquido neutro biodegradable para superficies duras (pisos, paredes, techos, unidades sanitarias, patos, pisingos, gramuros, riñoneras. NOTA: Manejo de acuerdo a la ficha técnica y recomendaciones del proveedor.	
		Hacén parte de estas áreas los servicios Hospitalización. • Área de quimioterapia ambulatoria. • Patología • Medicina nuclear • Baños públicos de salas de espera • Servicios de alimentación. • Baños de hospitalización. • Radioterapia • Salas de rayos x. • Los depósitos de medicamentos		Desinfectante: • Glutaraldehído 0,05% (mobiliario hospitalario) • Dicloroisocianurato de sodio uso de PPM recomendadas para derrames (para desinfección de derrames) • Dicloroisocianurato de sodio según PPM recomendadas (para desinfección rutinaria y terminal.)	

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY,SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 13 de 20

7.3.3 Recomendación 3: Continuar exigiendo la adecuada limpieza de las ambulancias a la empresa de aseo, supervisión del proceso de desinfección de equipos por parte del personal de enfermería, dejando los soportes correspondientes para la revisión de los entes de control

7.4 Control de capacitaciones y socialización de protocolos y procedimientos de Traslado de pacientes en transporte terrestre básico y medicalizado.

7.4.1 Condición: Al revisar el listado de socializaciones por parte del servicio de los protocolos y procedimientos del servicio en el presente año 2023 se evidenciaron los siguientes hallazgos, de acuerdo a información facilitada por el servicio:

La socialización protocolo efectivamente se realizó no se establece si cubrió al 100% del personal involucrado, adicionalmente no se aportó evidencia que demuestre la evaluación de los temas, como tampoco se aportó evidencia de seguimiento de la adherencia.

7.4.2 Criterio: Control de información documentada PL-CLDD-PR-01 VERSION 07 (Ver cuadro).

PROCEDIMIENTO		CONTROL DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA (Control de Documentos y Registros)		CÓDIGO	PL-CLDD-PR-01	VERSIÓN	07
				Página:	29 DE 34		
5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES							
ID	(QUÉ) ACTIVIDAD	(CÓMO) TAREA	(QUIÉN- DÓNDE) RESPONSABLE / LUGAR	CUÁNDO	REGISTRO		
GESTIÓN DOCUMENTAL							
		información documentada del SGI (Sistema de Gestión Integrado). • De los documentos obsoletos se guarda una copia en medio magnético durante un periodo no superior a 5 años, dependiendo de la fecha de elaboración de la última versión del documento.					
9	Ejecutar etapas de Socialización, evaluación y verificación de adherencia de información documentada	• Socializar los documentos en su área de trabajo y en las demás áreas a las cuales les aplique la implementación del mismo, para asegurar su entendimiento, comprensión e implementación inmediata e informar la localización o ruta de acceso donde se pueden consultar. • De la divulgación se deja registro en el formato para tal fin. Código: PL-CLDD-PR-01-FT-10 . • <u>Se debe conservar en el área de Calidad, evidencia de socialización, evaluaciones, adherencia y documentos de cada proceso.</u>	Funcionario Responsable De La Elaboración y/o Actualización Del Documento (Funcionarios de las distintas Áreas del Hospital Militar Central)/Responsable Del Proceso (Área Respectiva).	Cuando es publicado y/o distribuido el documento	Acta de socialización y adherencia a (MN, PR, PT, IN, GM, etc.) Actas de reunión Evaluaciones de adherencia realizadas al personal del Área Evaluación Interna Adhesión Y Pertinencia De Las Guías De Manejo Cód.: PL-CLDD-PR-01-FT-05		

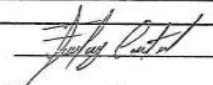
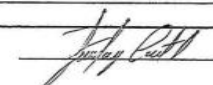
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 14 de 20

7.4.3 Observación 4: Por parte del servicio realizar la evaluación correspondiente y hacer controles de manera rutinaria a la adherencia a los protocolos y a los procedimientos incluyendo a todos los colaboradores involucrados en dicha actividad de manera que se garantice su correcta aplicación.

7.5 REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA AMBULANCIAS

7.5.1 Condición: Se verifica certificado de revisión técnico mecánica inferior a un año a cada una de las ambulancias de transporte básico y medicalizado, si la expidió por centro de servicio autorizado, verificando que cuenta con rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo a través del contrato No 170 con auto car19.

Se realiza revisión en temas adicionales como son la verificación de documentos, equipo de emergencias, herramientas, luces, espejos, niveles de fluidos, frenos y correa del ventilador, estado de neumáticos, presión de aire, cojinería, sillas, chapas, seguros, puertas, bocina, alarma, instrumentos, cinturones, manos eléctricos, tablero de control, aire acondicionado, encontrando los vehículos de emergencias en adecuadas condiciones lo cual además se encuentra soportado por revisiones periódicas y diarias realizadas por parte de conductores y jefe de trasportes antes de iniciar cualquier servicio, se anexan a continuación soportes de las revisiones recientes de las cuatro ambulancias.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: LISTA DE CHEQUEO E INSPECCIÓN		CÓDIGO: GL-TRAN-PR-01-FT-03									
		UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO		FECHA DE EMISIÓN: 20-05-2021									
		PROCESO: GESTION LOGISTICA		VERSION: 01									
		SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI		PÁGINAS: 1 DE 1									
Vehículo Placa: Volkswagen		Revisión Mes: 23 y 28 octubre											
Nombre del Conductor: Wilmar Uae													
Verificación/Día	L	M	M	J	V	S	Verificación/Día	L	M	M	J	V	S
DOCUMENTOS							FLUIDOS						
Licencia de tránsito	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Acetate motor	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Revisión técnico mecánica	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Líquido de frenos	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Seguro obligatorio	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Refrigerante	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Licencia de conducción	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nivel combustible	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Contactos de Emergencia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Acetate hidráulico	✓	✓	✓	✓	✓	✓
EQUIPO EMERGENCIAS							OTROS						
Kit de Accidentes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Freno de mano	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Linterna con pilas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Correa del Ventilador	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Boriquin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Estado de los neumáticos (desgaste, presión aire)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Extintor Vigente/Cargado y con su respectivo Pin de Seguridad en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dispositivos de amarre	✓	✓	✓	✓	✓	✓
HERRAMIENTAS							OTROS						
Triángulos Reflectores (2)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Correas	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Gato	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Ganchos	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Caja de herramientas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Gancho de Remolque	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cruce de	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Estado cojinería	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tacos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Estado de las sillas	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Llanta de repuesto	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Estado de la tapicería	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cables de Arranque	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Aseo del vehículo	✓	✓	✓	✓	✓	✓
LUCES							OTROS						
Altas y Bajas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Mantijas puertas	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Direccionales	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Chapas puertas	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cocufos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Seguros puertas	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Frenos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Elevavidrios	✓	✓	✓	✓	✓	✓
STOP	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Ajuste de las puertas	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VIDRIOS/ESPEJOS							OTROS						
Parabrisas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Bocina	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Limpaparabrisas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Alarma reversa	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vidrio Trasero	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Instrumentos	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Espejo retrovisor	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cinturones 5 delanteros	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Espejos Laterales	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cinturones 5 traseros	✓	✓	✓	✓	✓	✓
OBSERVACIONES							OTROS						
FIRMA 							FIRMA 						
NOMBRE Y CARGO Wilmar Uae							NOMBRE Y CARGO Wilmar Uae						

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 15 de 20

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: LISTA DE CHEQUEO E INSPECCIÓN	CÓDIGO: GL-TRAN-PR-01-FT-03
 	UNIDAD: APOYO LOGISTICO	FECHA DE EMISIÓN: 20-05-2021
	PROCESO: GESTION LOGISTICA	VERSION: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PAGINAS: 1 DE 1

Vehículo Placa:	051 977	Revisita Mes:	23-28 octubre
Nombre del Conductor:	Carbnel R.		

Verificación/Día	L	M	M	J	V	S	Verificación/Día	L	M	M	J	V	S
DOCUMENTOS							FLUIDOS						
Licencia de tránsito	/	/	/	/	/	/	Aceite motor	/	/	/	/	/	/
Revisión técnico mecánica	/	/	/	/	/	/	Líquido de frenos	/	/	/	/	/	/
Seguro obligatorio	/	/	/	/	/	/	Refrigerante	X	/	X	X	X	X
Licencia de conducción	/	/	/	/	/	/	Nivel combustible	/	/	/	/	/	/
Contactos de Emergencia	/	/	/	/	/	/	aceite hidráulico	/	/	/	/	/	/
EQUIPO EMERGENCIAS							OTROS						
Kit de Accidentes	/	/	/	/	/	/	Freno de mano	/	/	/	/	/	/
Linterna con pilas	/	/	/	/	/	/	Correa del Ventilador	/	/	/	/	/	/
Botiquín	/	/	/	/	/	/	Estado de los neumáticos (desgaste, presión aire)	/	/	/	/	/	/
Extintor Vigente; Cargado y con su respectivo Pin de Seguridad en buen estado	/	/	/	/	/	/	Dispositivos de amarre	/	/	/	/	/	/
HERRAMIENTAS							OTROS						
Triángulos Reflectores (2)	/	/	/	/	/	/	Correas	/	/	/	/	/	/
Gato	/	/	/	/	/	/	Ganchos	/	/	/	/	/	/
Caja de herramientas	/	/	/	/	/	/	Gancho de Remolque	/	/	/	/	/	/
Cruceta	/	/	/	/	/	/	Estado cojinera	/	/	/	/	/	/
Tacos	/	/	/	/	/	/	Estado de las sillas	/	/	/	/	/	/
Llanta de repuesto	/	/	/	/	/	/	Estado de la tapicería	/	/	/	/	/	/
Cables de Arranque	/	/	/	/	/	/	Aseo del vehículo	/	/	/	/	/	/
LUCES							OTROS						
Altas y Bajas	/	/	/	/	/	/	Manijas puertas	/	/	/	/	/	/
Direccionales	/	/	/	/	/	/	Chapas puertas	/	/	/	/	/	/
Cocullos	/	/	/	/	/	/	Seguros puertas	/	/	/	/	/	/
frenos	/	/	/	/	/	/	Elevavidrios	/	/	/	/	/	/
stop	/	/	/	/	/	/	Ajuste de las puertas	/	/	/	/	/	/
VIDRIOS/ESPEJOS							OTROS						
Parabrisas	/	/	/	/	/	/	Bocina	/	/	/	/	/	/
Limpaparabrisas	/	/	/	/	/	/	Alarma reversa	/	/	/	/	/	/
Vidrio Trasero	/	/	/	/	/	/	Instrumentos	/	/	/	/	/	/
Espejo retrovisor	/	/	/	/	/	/	Cinturones 5 delanteros	/	/	/	/	/	/
Espejos Laterales	/	/	/	/	/	/	Cinturones 5 traseros	/	/	/	/	/	/
OBSERVACIONES							OTROS						
La ambulancia no posee Caja de herramientas Linterna sin pilas y sin Refrigerante													
FIRMA							FIRMA						
NOMBRE Y CARGO							NOMBRE Y CARGO						

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY,SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 16 de 20

7.5.2 Criterio:

Procedimiento de transporte de paciente en ambulancia terrestre básica o medicalizada Código: AM-URGN-PR-01 VERSIÓN 04

Vehículo: Certificado de revisión técnico-mecánica con vigencia menor a un año, expedido por un centro autorizado y rutinas permanentes de mantenimiento preventivo y correctivo.

7.5.3 Recomendación 5: Se recomienda al área de transportes la práctica de una rutina que deben tener los vehículos de emergencia que consiste que una vez se termina un servicio el vehículo debe quedar revisado y en óptimas condiciones tecnomecánicas para la realización del siguiente servicio, esto incluye el tanqueado de gasolina, revisión de niveles de agua, aceite de motor, calibrado de llantas, carga de la baterías, revisión del funcionamiento de sirenas.

7.5.4 Seguimiento a informes anteriores y Planes de mejoramiento anteriores: Revisando la base de datos de planes de mejoramiento Carpeta Z de OCIN (2019-2022) No se encontraron planes de mejoramiento abiertos de vigencias anteriores que persistan a la fecha, es decir cumplieron con su desarrollo.

7.6 El uso de ambulancias será única y exclusivamente para realizar traslados asistenciales:

Todos los desplazamientos de las ambulancias del HOMIL, se hacen con la coordinación de referencia y contrareferencia de la entidad además del respectivo reporte a SDS informando el movimiento, placa del vehículo de emergencia y lugar de destino, como en efecto se corroboró.

Recomendación 6: Se recomienda al área de transportes en todos los casos, dejar la trazabilidad que todo movimiento de las ambulancias efectivamente corresponde única y exclusivamente para la realización de traslados asistenciales.

8.0 Seguimiento al matriz de riesgos asociados al proceso:

8.1 Condición: De acuerdo con la revisión de los riesgos asociados al Proceso Misional Gestión logística un riesgo tiene como responsable al Servicio de transporte Ambulancias, tal como se presenta a continuación:

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 17 de 20

RIESGO	CAUSA RAÍZ	ZONA DE RIESGOS INHERENTE	DESCRIPCION DEL CONTROL	OBSERVACION OCIN
Posibilidad de afectación económica y reputacional por multas, sanciones, demandas y no prestación en la atención integral de los servicios de salud a los usuarios atendidos por el HOMIL, debido a la falta de planeación para el adecuado funcionamiento y prestación del servicio de ambulancias (medicalizadas y básicas)	Falta de adecuación en el adecuado funcionamiento y prestación del servicio de ambulancias (Medicalizadas y básicas)	moderado	El responsable de transporte planea mediante el plan anual de adquisiciones los requerimientos necesarios para el correcto funcionamiento de las ambulancias (combustible, mantenimiento preventivo y correctivo, impuestos, revisiones técnico mecánicas y soat), con el fin de garantizar el óptimo funcionamiento de los vehículos de emergencia.	En lo corrido el año 2023 no se evidenció materialización del riesgo en lo referente a demandas, sanciones, multas que hayan afectado la prestación del servicio de salud correspondiente al servicio de a ambulancias medicalizadas o básicas que fuera reportado por el servicio pero es claro que si bien no se ha podido comprobar haya afectado algún usuario si se están generando riesgos.
			El responsable del área de transporte, junto con el responsable del área de seguridad y salud en el trabajo, capacitan anualmente al personal de conductores, que integran el parque automotor, de la entidad en maniobras de defensivas de primer	No se materializó el riesgo

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY,SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 18 de 20

RIESGO	CAUSA RAÍZ	ZONA DE RIESGOS INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	OBSERVACIÓN OCIN
			respondiente, atención de víctimas con ácido y reanimación cardiorespiratoria. 0 pulmonar). Con el fin de prestar servicios de calidad y altos estándares a los usuarios del subsistema de salud de la fuerzas militares.	

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional 2023.

9.0 SEGUIMIENTO A PQRSDF

9.1: Comportamiento de PQRSDF recibidas en el área de ambulancias: No se encontró ninguna caso de petición, queja, reclamos en lo corrido del año 2023

10. Seguimiento a sistemas de Información: No aplica.

11. CONCLUSIONES.

- Se realizó seguimiento a la adherencia a la normatividad y a los lineamientos establecidos en los diferentes normas, protocolos y procedimientos que se han establecido para el funcionamiento administrativo del servicio de transporte de pacientes y que constituyen la planeación de la atención en el servicio, en el Hospital Militar Central, encaminado al objetivo institucional de “Asegurar la prestación de los servicios con seguridad, oportunidad y humanización”, con el fin de lograr la satisfacción de nuestros usuarios.
- Es indispensable que el servicio de urgencias realice el control para que se reponga de manera oportuna y efectiva los insumos, elementos, dispositivos médicos y equipos

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 19 de 20

7654iomedicos existentes en la ambulancias que por algún motivo (daño, consumo, contaminación, obsolescencia o superar la fecha de vencimiento), hayan sido retirados de los vehículos de transporte asistencial básico o medicalizado del hospital.

- Para poder prestar los servicios de transporte de pacientes de manera óptima y cumpliendo la normatividad ya se trate de la atención inicial de urgencias, auxiliar a pacientes cuya vida o salud se encuentren en grave peligro, realizar la remisión adecuada de usuarios, efectuar traslados secundarios, debe contarse con el equipamiento adecuado y completo, personal capacitado y motivado para evitar sanciones de entes de inspección, vigilancia y control, judiciales y entidades evaluadoras de habilitación y acreditación.
- La OCIN recomienda al servicio de urgencias elaborar un Plan de Mejoramiento para subsanar las observaciones encontradas, tener en cuenta el procedimiento interno de la OCIN “Elaboración y Seguimiento de Planes de Mejoramiento”, Plan que se debe allegar en los próximos cinco (5) días hábiles siguientes al radicado de éste seguimiento y enviar el informe final por parte del servicio a través de la Jefatura Unidad de servicios ambulatorios de la Subdirección de Servicios Ambulatorios y Apoyo Diagnóstico y Terapéutico al correo controlinterno@homil.gov.co

12. RECOMENDACIONES.

- La OCIN recomienda al servicio de urgencias llevar un control de las certificaciones de los tripulantes médicos, jefes de enfermería, personal auxiliar y certificación de primeros auxilios de conductores, pues generalmente estos cursos tienen unas vigencias y en consecuencia deben ser renovados.
- Revisar la actualización del formato de control de insumos publicado en intranet del hospital, toda vez que presenta diferencias con los documentos que utiliza el servicio
- La oficina de control interno recomienda al área de transportes estrategia “siempre listos” consistente en mantener en todo momento las ambulancias institucionales en óptima condiciones de mantenimiento, revisiones correctivas y preventivas, control de niveles, revisiones, tanqueado de combustible, baterías recargadas, cursos de conductores actualizados, toda vez que nunca se sabe en qué momento se requiera su uso con todas la capacidades para preservar la salud y salvar la vida de nuestros usuarios.
- Se recomienda generar mecanismos que aseguren que los elementos que están en la ambulancia efectivamente no podrán ser utilizados para uso diferente y que el reúso de dispositivos e insumos se limite a lo especificado en el manual.
- La OCIN recomienda por parte del servicio realizar la evaluación correspondiente y hacer controles de manera rutinaria a la adherencia a los protocolos y a los procedimientos incluyendo a todos los colaboradores involucrados en dicha actividad de manera que se garantice su correcta aplicación.
- Se recomienda ejercer control sobre el operador logístico y farmacia sobre la reposición

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 20 de 20

control y seguimiento de medicamentos e insumos del carro de paro de las ambulancias.

No de observaciones	Responsable
Seis (6)	Servicio de Urgencias Ambulancias

Cordialmente,



DR Julio César Quiroga Durán
Médico Auditor de Control Interno

Anexos

1. Formato plan de mejoramiento
2. formato: análisis de causas y formulación de acciones código: EM-OCIN-PR-03-DI-01
3. acta de cierre