



**INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO SEGUNDO  
TRIMESTRE 2024**

**OSCAR JOSUÉ MELO SANABRIA**  
Jefe Oficina de Control Interno  
E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia

**JUNIO 30 DE 2024**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>ALCANCE.....</b>	<b>3</b>
<b>MARCO NORMATIVO .....</b>	<b>3</b>
<b>MATRIZ DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO.....</b>	<b>4</b>
<b>1. PLAN DE MEJORAMIENTO ÁREA DE FARMACIA.....</b>	<b>4</b>
<b>2. PLAN DE MEJORAMIENTO ÁREA DE VACUNACIÓN;Error! Marcador no definido.</b>	
<b>3. PLAN DE MEJORAMIENTO ÁREA DE URGENCIAS;Error! Marcador no definido.</b>	
<b>4. RESULTADO SEGUNDO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO CON CORTE A 30 DE JUNIO DE 2022 .....</b>	<b>10</b>

## INTRODUCCIÓN

La Auditoría Interna es una actividad que permite identificar errores y debilidades dentro de las organizaciones y, a su vez, enmendarlos, tomando medidas que permitan retomar el rumbo adecuado dentro de las empresas; puede ayudar a establecer medidas para llevar un buen control de las actividades.

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia busca, mediante la realización de los planes de mejoramiento, identificar el avance de estos, formulados producto de las auditorías realizadas.

## ALCANCE

En este informe se presenta la revisión de las acciones plasmadas en los planes de mejoramiento realizados, producto de las auditorías ejecutadas a la fecha 30 de junio de 2024; esto quiere decir que se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento que se pudieron originar producto de las auditorías realizadas a la fecha del presente informe, basados en el Plan Anual De Auditorías para la vigencia 2024.

## MARCO NORMATIVO

- Ley 87 de 1993
- Decreto 648 de 2017
- Decreto 371 de 2010

## MATRIZ DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

La siguiente tabla permite observar, a la fecha del presente informe, cuántos planes de mejoramiento han surgido de las auditorías realizadas según en Plan Anual de Auditorías de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Betulia.

### 1. PLAN DE MEJORAMIENTO ÁREA DE TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (AMBULANCIAS)

La auditoría realizada el día 24 de abril al área de Traslado Asistencial Básico dio lugar a realizar plan de mejoramiento por los hallazgos encontrados, los cuales son:

- Extintores Vencidos
- Luces del Vehículo en mal estado
- Hoja de vida del vehículo y récord de mantenimiento
- Funcionamiento del aire acondicionado
- Las conexiones eléctricas se encuentran fallando la cuchilla de corte

En la siguiente imagen, se puede observar de manera más detallada el plan de mejoramiento formulado por las personas encargadas del área de Traslado Asistencial Básico.

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS BETULIA		GESTIÓN ESTRATÉGICA					
PLAN DE MEJORAMIENTO		GAF-FO-02		Página 1 de 1			
		Versión 1		Abril de 2020			
Área : Ambulancias							
Meta a lograr : Cumplir con el 100% de las acciones							
Responsable : Conductores							
¿Qué? (Actividades a Realizar)	¿Quién? (Responsable de ejecución)	¿Cuándo?		¿Dónde? (Lugar donde se realiza la acción)	¿Por qué? (Propósito de la actividad)	¿Cómo? (Pasos para realizar la actividad)	Seguimiento Plan de mejoramiento
		Fecha Inicio	Fecha Finalización				
Extintores Vencidos	Ambulancias	24/4/2024	29/10/2024	Hospital	Esta actividad forma parte de un plan de mejora continua en la prevención de incendios, con el objetivo de minimizar los riesgos y garantizar la protección de las personas y de las instalaciones.	Realizar solicitud a gerencia para coordinar con un proveedor especializado.	Realizar una nueva auditoría para verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento.
Luces del Vehículo en mal estado	Ambulancias	24/4/2024	29/10/2024	Hospital	Al mejorar las luces del vehículo en mal estado, estamos contribuyendo a prevenir accidentes y a mantener un entorno vial más seguro para todos los usuarios.	Realizar solicitud a gerencia para coordinar.	Realizar una nueva auditoría para verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento.
Hoja de vida del vehículo y record de mantenimiento	Ambulancias	24/4/2024	29/10/2024	Hospital	Al contar con una hoja de vida del vehículo y un registro de mantenimiento actualizado, se facilita la planificación y la programación de los servicios de mantenimiento futuros.	Requerir siempre la hoja de vida de mantenimientos que se le hace a las ambulancias para llevar una programación de los servicios de mantenimiento a futuros.	Realizar una nueva auditoría para verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento.

Funcionamiento del aire acondicionado	Ambulancias	24/4/2024	29/10/2024	Hospital	El propósito de la actividad es mejorar el funcionamiento del aire acondicionado en las ambulancias, garantizando un ambiente adecuado y cómodo para los pacientes y el personal médico durante los traslados o atenciones en emergencias.	Es crucial establecer objetivos claros, realizar un mantenimiento preventivo periódico, seguir normativas de seguridad, considerar la gestión térmica especializada y contar con mantenimiento profesional cuando sea necesario.	Realizar una nueva auditoría para verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento.
Tapizados de la parte del convertidor, transporte de pacientes.	Ambulancias	24/4/2024	29/10/2024	Hospital	Implementación de un sistema de control de calidad en el servicio de ambulancias, que permita evaluar de forma continua la satisfacción de los pacientes y identificar áreas de mejora en el servicio.	Es de suma importancia mejorar requisitos técnicos de las unidades de transporte, así como del personal especializado que labora en las mismas para proporcionar una mejor atención durante el proceso de transporte asistido de pacientes.	Realizar una nueva auditoría para verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento.
Las conexiones eléctricas se encuentra fallando la cuchilla de corte	Ambulancias	24/4/2024	29/10/2024	Hospital	Si las conexiones eléctricas están fallando, se podrían llevar a cabo las reparaciones necesarias para asegurar un funcionamiento seguro y eficiente.	Es crucial realizar inspecciones periódicas para identificar posibles anomalías en las conexiones eléctricas de la ambulancia.	Realizar una nueva auditoría para verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento.

  
Cristhian Fernando Camacho Navarro  
Conductor

  
Horacio Navarro Medina  
Conductor

Como se mencionó anteriormente, los hallazgos encontrados dieron pie a la formulación de un plan de mejoramiento por la persona encargada del área de Traslado Asistencial Básico, y, tal como se puede evidenciar, dicho plan contiene una fecha de inicio y fecha de finalización, donde se plasma el tiempo en el que se dará corrección a los hallazgos mencionados.

### 1.1. Evidencias

Las siguientes imágenes permiten observar el cumplimiento de algunas actividades del plan de mejoramiento formulado con el objetivo de dar el cumplimiento correcto a la realización de sus actividades.

**Evidencia No. 1: Extintores Vencidos****Evidencia No. 2: Luces del Vehículo en mal estado**

Durante la auditoría interna realizada el día 24 de abril, se detectó un incumplimiento con respecto a la actividad programada en el plan de mejoramiento, que indicaba la reparación de las luces del vehículo. Según el plan de acción previamente establecido, dicha actividad debía haberse completado para el día 29 de octubre. Sin embargo, al momento de la verificación, las luces del vehículo seguían presentando fallas y no se habían reparado ni reemplazado según lo acordado.

Esto representa un riesgo potencial para la seguridad operativa del vehículo, así como una violación de los compromisos establecidos en el plan de mejoramiento,

lo que podría afectar la efectividad y confianza en los procesos de mantenimiento y gestión de la flota de vehículos.

**Evidencia No. 3: Las conexiones eléctricas se encuentran fallando la cuchilla de corte**



**Evidencia No. 4: Funcionamiento del aire acondicionado**

En el marco de la auditoría interna realizada el día 24 de abril, se identificó un incumplimiento en relación con la actividad del plan de mejoramiento referida al funcionamiento del aire acondicionado en los vehículos. Según lo establecido en el plan de mejoramiento, la actividad debía ser completada para el día 29 de octubre, sin embargo, al realizar la verificación correspondiente, se constató que el aire acondicionado de los vehículos aún presentaba fallas y no había sido reparado ni puesto en funcionamiento de acuerdo con lo estipulado.

Esta situación afecta negativamente el confort de los conductores y podría generar un impacto en la eficiencia operativa, especialmente en condiciones de alta temperatura, lo que a su vez pone en riesgo el bienestar y rendimiento del personal.

### Evidencia No. 5: Hoja de vida del vehículo y récord de mantenimiento

Durante la auditoría interna realizada el día 14 de abril, se identificó un incumplimiento en la relación con la actividad programada en el plan de mejoramiento, referida a la actualización de la hoja de vida del vehículo y el registro del mantenimiento realizado. Según el plan de mejoramiento, la actividad debía completarse para el día 29 de octubre, sin embargo, al momento de la auditoría, no se encontró la documentación actualizada ni los registros de mantenimiento completos de los vehículos correspondientes.

La ausencia de una hoja de vida actualizada y de los registros de mantenimiento pone en riesgo la trazabilidad y el seguimiento adecuado de las reparaciones y el mantenimiento preventivo, lo que podría afectar el rendimiento de los vehículos, su seguridad y la eficiencia operativa.

### 2. PLAN DE MEJORAMIENTO URGENCIAS

La auditoría realizada al área de urgencias dio lugar a realizar plan de mejoramiento por los hallazgos encontrados, los cuales son:

- Monitor de triaje está fallando

En la siguiente imagen, se puede observar de manera más detallada el plan de mejoramiento formulado por la persona encargada del área de vacunación.

 E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS BETULIA		GESTIÓN ESTRATÉGICA					
PLAN DE MEJORAMIENTO		GAF-FO-02	Página 1 de 1				
		Versión 1	Abril de 2020				
Área : Urgencias							
Meta a lograr : Cumplir con el 100% de las acciones							
Responsable : Auxiliar de enfermería							
¿Qué? (Actividades a Realizar)	¿Quién? (Responsable de ejecutarla)	¿Cuándo?		¿Dónde? (Lugar donde se realiza la acción)	¿Por qué? (Propósito de la actividad)	¿Cómo? (Pautas para realizar la actividad)	Seguimiento Plan de mejoramiento
		Fecha Inicio	Fecha Finalización				
Monitor de triaje esta fallando	Auxiliar de enfermería	24/5/2024	20/7/2024	Área de Urgencias	Este enfoque busca reducir la variabilidad a través de la reducción de fallos en la entrega de productos o el servicio al cliente, así como asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes a su llegada a urgencias.	Mantener informado al equipo reduce las posibilidades de resistencia al nuevo proceso y fomenta la colaboración en la implementación de las mejoras.	Realización de una nueva auditoría para verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento

*Donca Sanguato*  
Auxiliar de enfermería

Como se mencionó anteriormente, los hallazgos encontrados dieron pie a la formulación de un plan de mejoramiento por la persona encargada del área de urgencias, y, tal como se puede evidenciar, dicho plan contiene una fecha de inicio y fecha de finalización, donde se plasma el tiempo en el que se dará corrección a los hallazgos mencionados.

### 2.1. Evidencias

Las siguientes imágenes permiten observar el cumplimiento del plan de mejoramiento formulado con el objetivo de dar el cumplimiento correcto a la realización de sus actividades.

#### Evidencia No. 1: Monitor de triaje está fallando

En el contexto de la auditoría interna realizada el día 24 de mayo, se observó un incumplimiento en relación con la actividad definida en el plan de mejoramiento sobre el funcionamiento del monitor de triaje. De acuerdo con el plan de acción establecido, el monitor debía ser reparado o reemplazado antes de la fecha del día 20 de julio, sin embargo, al realizar la revisión, se constató que el dispositivo sigue presentando fallas técnicas y no ha sido reparado ni reemplazado como estaba previsto.

La falla en el monitor de triaje compromete la precisión y eficacia del proceso de triaje, afectando directamente la calidad del servicio y, en este caso, la seguridad de los pacientes o el proceso de atención.

### 3. RESULTADO SEGUNDO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO CON CORTE A 30 DE JUNIO DE 2024

El Plan de Mejoramiento a corte 30 de junio cerró con un total de 6 acciones formuladas, donde, solo 2 se declararon cerradas con un cumplimiento del 100% por el jefe de la Oficina de Control Interno.

De esas 6 acciones:

- **2 de ellas** ya se han completado y fueron declaradas cerradas, es decir, ya se cumplieron con éxito y se validaron como completamente cumplidas por la persona encargada, que es el jefe de la Oficina de Control Interno.
- **4 acciones** todavía no se han completado, es decir, quedan pendientes por ejecutarse. Estas aún no se han finalizado y probablemente requieren más trabajo o tiempo para que sean completamente implementadas.



**OSCAR JOSUE MELO SANABRIA**

Jefe de Control Interno

E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Betulia