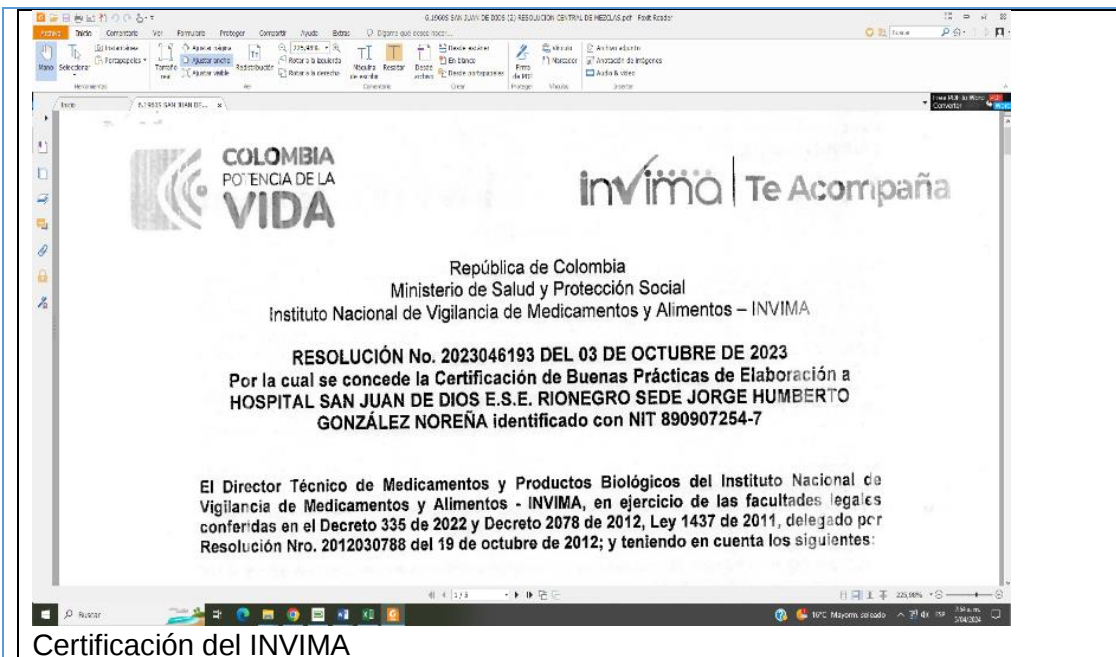


Auditoría N°	01, INFORME FINAL	Fecha	MAYO 09 del 2024
Objetivo y alcance	Realizar seguimiento y verificar la efectividad a las actividades del servicio farmacéutico y de esterilización acorde a, las políticas, procedimiento, protocolos, manuales, implementados por parte del servicio, verificar el procedimiento de inventarios de consumo y evaluar el cumplimiento normativo.		
Equipo auditor	Jefe De Control Interno		
Criterios	Decreto 2200 de 2005, Decreto 780 del 2016, Decreto 2330 de 2006. Resolución 1403 del 2007, manual políticas del servicio farmacéutico. Resolución 4410 de 2009. Procedimiento Servicio Farmacéutico, Mapa De Riesgos De La Entidad, Manual Política Del Servicio Farmacéutico, Manual De Funciones, Riegos Servicio Farmacéutico.		
IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE DE AUDITORÍA			
Proceso	Servicio Farmacéutico y de Esterilización		
Responsable	Siria Valencia Alcatraz (Coordinadora Del Servicio Farmacéutico)		
Ubicación	Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro - Sede Principal		
HALLAZGOS			
La oficina de control interno, en cumplimiento de sus funciones (planear, dirigir, organizar verificar y evaluar el sistema de control interno y, dándole cumplimiento al plan de auditoria 2024, se le realiza la auditoria al servicio farmacéutico y de esterilización; se realiza el 26 de marzo la apertura de la auditoría con el personal de dicho servicio, se procede a solicitar información al auditado coordinador del área, la cual dió respuesta a cada una de las preguntas realizadas, una vez se obtuvo la información, se realizó prueba a través de recorrido, en el cual se pudo corroborar y verificar cada una de las respuestas: Dentro del Manual Específico De Funciones y Competencias Laborales se tiene funciones como: 1. Realizar auditorías y vigilancias periódicas al cumplimiento de los lineamientos del sistema BPM. Una vez recibida la respuesta de la Auditada vía correo electrónico y en la prueba de recorrido se puede identificar que no se realizan auditorias por parte de la profesional, lo que realizan son AUTOINSPECCIONES de forma semestral en la cual se verifican los lineamientos del sistema BPM. Estos informes se realizan en línea con el INVIMA, para verificar el cumplimiento de los lineamientos del sistema.			



OBSERVACIÓN 1: Si bien es cierta, esta es una función de la profesional de farmacia, es importante anotar que la actividad de auditoria no se realiza, se hace un auto inspección de los lineamientos del BPM. Se debe revisar las funciones específicas dentro del manual de funciones de la entidad. Importante definir si, la auto inspección reemplaza la auditoria?, lo cual esta última conlleva a ser juez y parte.

2. Evidencias de las interventoría técnica y administrativa realizadas sobre los Contratos de suministros que se tengan en la Institución.

Según respuesta y prueba de recorrido, se puede evidenciar que se realiza supervisión a los contratos que tiene a cargo, los cuales se tienen con: proveedor Cryogas y Netux, toda la papelería necesaria y los informes de supervisión se encuentran en la plataforma del SECOP II. A dichos contratos se les realiza la supervisión más no interventoría.

“La supervisión siempre involucra el seguimiento administrativo, financiero, contable y jurídico. La interventoría siempre involucra el seguimiento técnico y solo si, la Entidad Estatal lo considera necesario, puede corresponder a temas financieros, contables administrativos y jurídicos”.

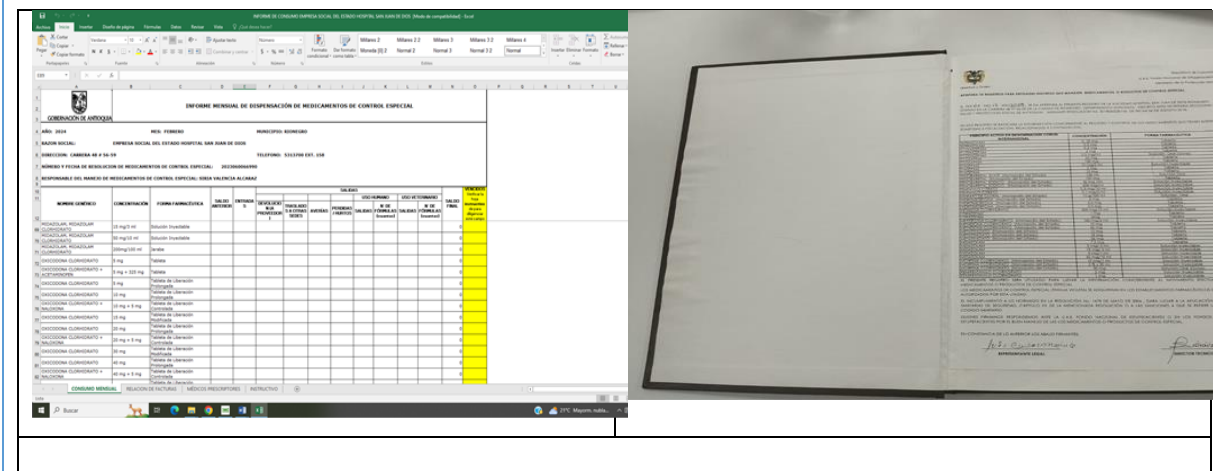


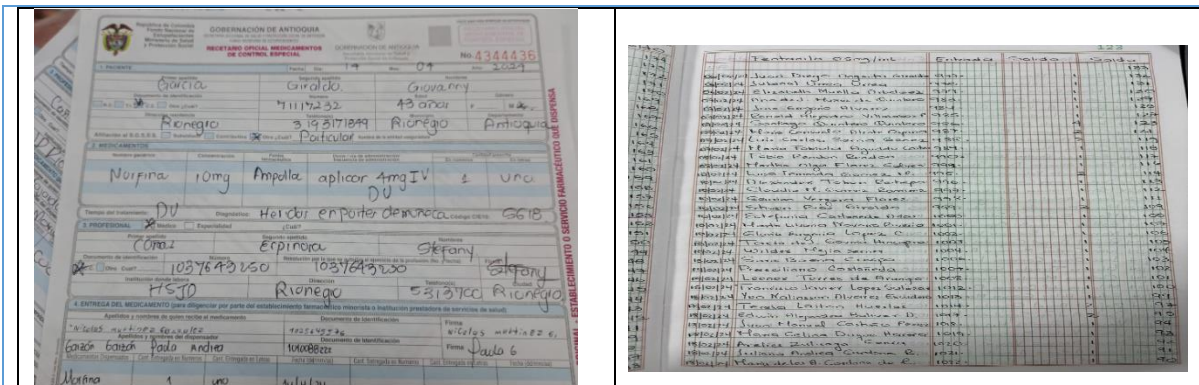
OBSERVACIÓN 2: Se debe revisar estas funciones y que se determine la posibilidad de modificación de dichas actividades, de pasar a ser supervisiones y no, a interventorías dentro del seguimiento a los contratos.

3. Presentar el libro de medicamentos de control y el informe de los movimientos de los medicamentos.

En la inspección del libro de medicamentos de control, y el informe de los movimientos de los medicamentos, La auditoría observa que la recepción de los medicamentos se realiza soportado en unos talonarios que se reciben diligenciados de cada área y luego la coordinadora de farmacia central asienta en el libro físico.

OBSERVACIÓN 3: La auditoría observa que la recepción de las fórmulas de control especial, se asientan oportunamente en el libro llamado, de control especial se realiza de forma manual soportado en dichos talonarios y luego se asienta en el libro físico, lo cual podría generar mayores costos, demanda de tiempo y reprocesos. revisar la posibilidad de implementar un módulo que, de trazabilidad a los medicamentos.





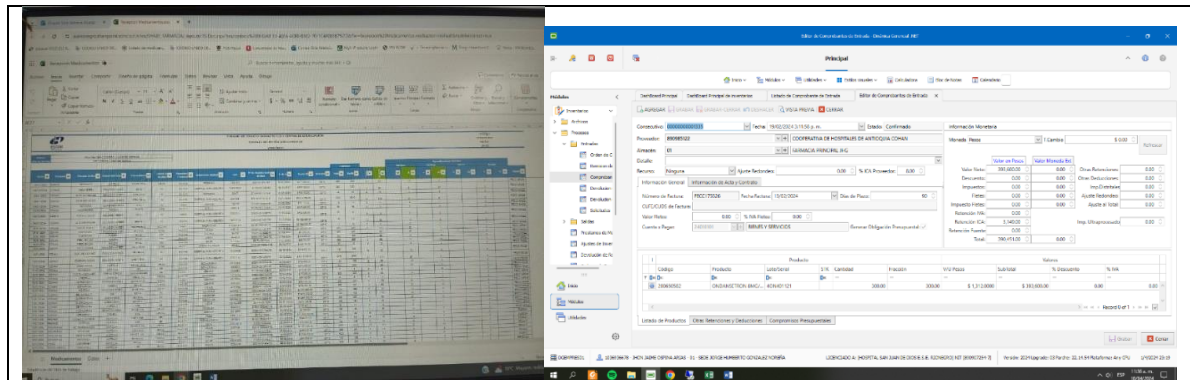
Formularios (talonario)

libro físico de control especial

4. Evidencia (registro) de los insumos hospitalarios despachados por el proveedor los cuales deben reunir las condiciones técnicas y de calidad respectiva.

De acuerdo al protocolo institucional se evidencia la recepción administrativa y técnica que se realiza a los insumos que ingresan a la institución, adicional se relaciona un comprobante de entrada el cual contiene la factura con la que se trabaja, con unidades y precio; por último, se anexa la auditoria que se le realiza a los transportadores para así, verificar que cumplan correctamente con el almacenamiento y transporte de los insumos entregados a la institución.

En la prueba de recorrido se verifico esta información encontrando que se encuentra los soportes y las pruebas del registro. (Se realiza a través del Sharepoint).



5. Evidenciar los planes de mejora diseñados a los eventos adversos e incidentes que están relacionados con el uso de los medicamentos y dispositivos médicos en el programa.



**PROCESO DE SERVICIO FARMACEUTICO Y CENTRAL DE
ESTERILIZACIÓN**

Código
PPM0701

**PROCEDIMIENTO DE SERVICIO FARMACEUTICO
VERSIÓN 05**

			según orden médica en la historia clínica digital.	
4	Realizar Fármaco vigilancia pasiva en toda la institución y fármaco vigilancia activa a pacientes seleccionados previamente.	Profesional Universitario (Químico Farmacéutico Asistencial)	El personal de Salud (médicos, Enfermeras y auxiliares de enfermería) una vez detecten la ocurrencia de una reacciones adversas, eventos adversos o problemas relacionados con el uso de los medicamentos se debe hacer el reporte inmediato en la plataforma SEGUPA	SEGUPA

En la visita realizada se encontró que en el módulo SEGUPA, se encuentran los planes de mejora derivados de los eventos adversos, a la vez se les realiza seguimiento por parte del área farmacéutica.

OBSERVACIÓN 4: Los planes de mejoramiento con sus respectivos seguimiento y avances, debe ser analizados en los comités de farmacia y terapéutica, y dejarlo plasmado en las diferentes actas.

6. Acorde al Mapa de Riesgos por procesos y de corrupción

Al revisar los riesgos del proceso plasmados en: la matriz o mapa de riesgos de procesos con (7 riesgos), en el protocolo de riesgos propios en la prestación del servicio farmacéutico (9 riesgos), y en el procedimiento del servicio con (4 riesgos), No se evidencio un seguimiento a los controles de estos riesgos, con el objetivo de evitar que estos, no se materialicen.

	PROCESO DE SERVICIO FARMACEUTICO Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN PROTOCOLO DE RIESGOS PROPIOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACEUTICO	Código: RPM0701002 Versión: 01 Página: 1 de 12		PROCESO DE SERVICIO FARMACEUTICO Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN PROTOCOLO DE RIESGOS PROPIOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACEUTICO	Código: RPM0701002 Versión: 01 Página: 3 de 12
IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS EN EL SERVICIO FARMACÉUTICO					
NOMBRE DEL RIESGO					
En el servicio farmacéutico se han identificado los siguientes riesgos:					
1. Error de Dispensación: Entrega del medicamento o Dispositivo Médico Equivocado. 2. Error de Dispensación: Entrega de cantidades de medicamentos o Dispositivos Médicos diferentes a las solicitadas. 3. Error al realizar cargos a pacientes de medicamentos y/o Dispositivos Médicos (Cantidad incorrecta, Insumo incorrecto). 4. Error al realizar la salida de insumos para el stock de los diferentes Servicios asistenciales. 5. Vencimiento de insumos en estanterías. 6. Avería de Insumos durante el proceso de dispensación. 7. Recepción de devoluciones de insumos de los servicios que no corresponden a los cargados al paciente. 8. Recepción de insumos de los proveedores que no cumplen con los parámetros de calidad establecidos. 9. Problemas de Salud de los auxiliares por caídas, transporte de insumos pesados en el Servicio Farmacéutico.					
Elaboró: Cargo: Gonzalo Valencia A. Fecha: Junio de 2012	Revisó: GIRLESA GIL ARENAS Cargo: Subdirectora Científica Fecha: Julio de 2012	Aprobó: Dr. GILBERTO A. GARCÉS ZULUAGA Cargo: Gerente Fecha: Julio de 2012			

13 riesgos con las respectivas actividades a desarrollar

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				VALORACIÓN DEL RIESGO				ALORACIÓN DE CONTROL				APLICACIÓN CONTROLES				
Proceso	N	Riesgo (Que, Como, Por que)	Tipología	Clasificación	Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo (Riesgo)	Control (Responsable, Acción, Complemento)	Probabilidad residual	Impacto residual	Zona de riesgo	Tratamiento				
Servicio farmacéutico y central de esterilización	24	Posibilidad de pérdida económica por inadecuado manejo de inventarios debido a errores en la dispensación.	Procesos	Ejecución y administración de procesos	100%	Muy alta	20%	Leve	ALTA	El personal del servicio farmacéutico realiza control de inventario general trimestral y aleatorio mensual	60%	Media	20%	Leve	MODERADA	Reducir
Servicio farmacéutico y central de esterilización	25	Posibilidad de pérdida económica e insatisfacción por preparación y dispensación de medicamentos vendidos debido a que no aplique el sistema de semantización.	Procesos	Usuarios, productos y prácticas	100%	Muy alta	20%	Leve	ALTA	Verificación de datos de trazabilidad de los medicamentos por todos los responsables del proceso, reforzado con inventarios periódicos	70%	Alta	20%	Leve	MODERADA	Reducir
Servicio farmacéutico y central de esterilización	27	Posibilidad de pérdida económica e insatisfacción por permitir ingreso a la institución de productos con desviación de las especificaciones administrativas, técnicas y legales debido a no aplicación de los procedimientos	Procesos	Usuarios, productos y prácticas	100%	Muy alta	20%	Leve	ALTA	Verificación de especificaciones administrativas, técnicas y legales en la recepción de medicamentos Aplicación de entrenamiento anual frente a los procedimientos de cadena de frío	60%	Media	20%	Leve	MODERADA	Reducir
Servicio farmacéutico y central de esterilización	28	Posibilidad de pérdida económica e insatisfacción por identificación errada o incompleta del medicamento, y exposición a materiales de empaque secundario sin requisitos de calidad debido a no aplicación de los procedimientos	Procesos	Usuarios, productos y prácticas	100%	Muy alta	20%	Leve	ALTA	Verificación de etiqueta y pruebas de calidad a etiqueta Aplicación de entrenamiento anual frente a los procedimientos de cadena de frío	60%	Media	20%	Leve	MODERADA	Reducir

7 riesgos del mapa de procesos, que requieren seguimiento a los controles.



PROCESO DE SERVICIO FARMACÉUTICO Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
PROCEDIMIENTO DE SERVICIO FARMACÉUTICO
VERSIÓN 05

Código
PPM0701

2. Registro y neutralización del procedimiento

RIESGO	NEUTRALIZACIÓN
Inapropiado almacenamiento de los insumos hospitalarios	Socialización y aplicación del manual para el almacenamiento de insumos hospitalarios
Entrega equivocada de medicamentos	- Capacitación constante del personal del servicio farmacéutico - Personal idóneo y competente para desempeño de las funciones inherentes al servicio farmacéutico
Pérdida de suministros y activos fijos de la institución	- Instalación de cámaras de seguridad en la institución - Adecuar espacio para almacenamiento insumos - Sensibilizar a los funcionarios en cuanto a la correcta digitación de los códigos de los insumos solicitados. - Socialización y aplicación del manual para el almacenamiento de insumos.
Producción de aire medicinal por fuera de especificaciones según farmacopea de referencia en el país	Realizar efectivo control de producción y de calidad por parte del personal de producción y de control de calidad de acuerdo a los protocolos y/o procedimientos establecidos.

4 riesgos en el procedimiento del servicio.

OBSERVACIÓN 5: Es importante actualizar el protocolo de riesgos propios en la prestación del servicio farmacéutico se encuentra con fecha de Julio de 2012, realizar el seguimiento periódico, a los controles tanto del mapa de procesos, los riesgos del procedimiento del servicio, y del protocolo de riesgos, revisar la posibilidad de unificar estos riesgos en un solo documento.

7. Manual de políticas de servicio farmacéutico (Adquisición, Recepción y almacenamiento).

Se evidencia que el servicio viene trabajando con las resoluciones N°142 de 1998, por la cual se crea, el comité de farmacia terapéutica, y la resolución N° 251 de 2002, por la cual se hace una modificación a la anterior, se evidencio que el servicio no trabaja con esta

nueva resolución N° 066 de 2007. Se debe tener en cuenta para los seguimientos del comité.



RESOLUCION NUMERO 066

(Ciudad Santiago de Arma de Rionegro, 22 de Marzo de 2007)

POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN 142 DEL 13 DE FEBRERO DE 1998, DONDE SE CREA EL COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE RIONEGRO.

EL GERENTE

En uso de sus atribuciones legales y

Se evidenció 2 actas del comité de farmacia terapéutica (N° 01 de enero 18 y N° 02 de febrero 15) no se evidencio acta del mes de marzo.

OBSERVACIÓN 6: No se evidencia el rol del presidente o su delegado en el comité según las actas no se evidencia la firma, en la Resolución Gerencial 066 de 2007, es claro este Rol. Participar de este comité o delegar formalmente en otro funcionario.

		PROCESO DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA		Código: FEC0205002	
FORMATO ACTA				Versión: 04	
				Página: 1 de 12	
Reunión:	Comité de farmacia terapéutica	Acta N°	01		
		Fecha:	18/01/24		
Responsable:	Siria Valencia - Jessica Toro Mateus	Hora inicio:	10:00 am		
Lugar	Auditorio	Hora fin:	12:00 m		
PARTICIPANTES					
Nombre		Cargo	Asistió	Causa	
Maribel Zuluaga Henao		Auditoria Medica	si		
Carolina García		Enfermera	si		
Patricia Elena Quintero Villada		Subdirectora Cientifica	si		
APROBACIÓN DEL ACTA					
x Jessica Toro M. Firma de quien Elaboró		Firma del Gerente o Responsable		Fecha Próxima Reunión:	

		PROCESO DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA		Código: FEC0205002	
FORMATO ACTA				Versión: 04	
				Página: 1 de 8	
Reunión:	Comité de farmacia terapéutica	Acta N°	02		
		Fecha:	15/02/24		
Responsable:	Siria Valencia - Jessica Toro Mateus	Hora inicio:	10:00 am		
Lugar	Auditorio	Hora fin:	12:00 m		
PARTICIPANTES					
Nombre		Cargo	Asistió	Causa	
Maribel Zuluaga Henao		Auditoria Medica	si		
Carolina García		Enfermera	si		
Patricia Elena Quintero Villada		Subdirectora Cientifica	si		
María Daniela Valencia Salazar		Enfermera	si		
Mary Luz Zuluaga Duque		Enfermera	si		
Astrid Viviana Orozco		Enfermera	si		
Sebastián López López		Regente de Farmacia	si		

APROBACION DEL ACTA		
		
Firma de quien Elaboró	Firma del Gerente o Responsable	Fecha Próxima Reunión:

8. Adjuntar 2 actas en la cual los proveedores de medicamentos y material médico quirúrgico obtuvo para su aceptación una valoración satisfactoria según los parámetros establecidos por el comité de compras (criterios acorde al formato FPA0401019).

PROCESO DE RECURSOS FÍSICOS Y BIOMÉDICOS						Código: FPA0401019
FORMATO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROVEEDORES						Versión: 01
						Página: 1 de 2
NOMBRE/EMPRESA:		ACTIVIDAD ECONÓMICA:				
CRITERIO DE EVALUACIÓN	CRITERIOS	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO	PUNTAJE PONDERADO	
Puntaje deseado del criterio		30			100%	
CALIDAD DEL PRODUCTO	Producto o servicio cuenta con certificación y/o acreditación del sistema de calidad y/o producto	15				
	Producto o servicio con cumplimiento de especificaciones (procedimientos, instructivos, formatos)	10				
	Producto o servicio con cumplimiento sólo de algunas especificaciones	5		0	0	
	El producto o servicio cumple registro INVIMA y fecha de vencimiento mayor a un año	10				
	El producto o servicio tiene garantía	5				
	Producto o servicio que no cumple con especificaciones de calidad	0				

Código enunciado en Manual políticas del servicio farmacéutico.

PROCESO DE SUMINISTROS Y SERVICIOS					Código: FPA0301073
FORMATO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROVEEDORES (SERVICIO FARMACÉUTICO)					Versión: 01
					Página: 1 de 1
NOMBRE/EMPRESA:		ABA CIENTIFICA SA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:		INSUMOS LABORATORIO, MEDICAMENTOS Y MMQ
CRITERIO DE EVALUACIÓN	PUNTOS PORCENTUALES	CRITERIOS	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO	PUNTAJE PONDERADO
Calidad del Producto	50	Calidad del producto	4		
		El producto o servicio cumple registro INVIMA y fecha de vencimiento mayor a un año	5	9	90
Condiciones comerciales	30	Precio	4		
		Cantidades	5	13	87
Calidad del servicio	20	Servicio al cliente	4		
		Oportunidad	5	9	90
		Atención comercial	5		
Mejora					
100			PUNTAJE OBTENIDO	31	89

Código enviado por el auditado

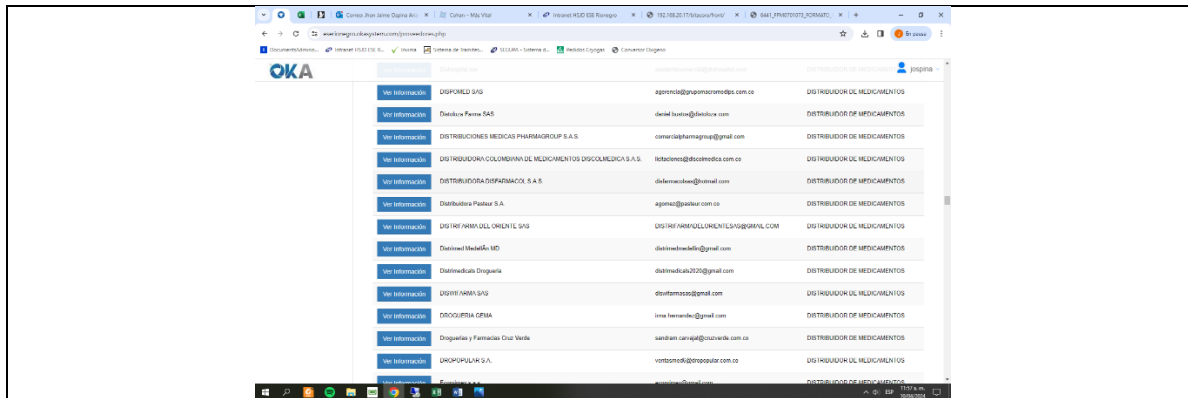
PROCESO DE SERVICIO FARMACÉUTICO Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN						Código: FPM0701073
FORMATO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROVEEDORES (SERVICIO FARMACÉUTICO)						Versión: 01
						Página: 1 de 1
NOMBRE/EMPRESA:		ACTIVIDAD ECONÓMICA:				
CRITERIO DE EVALUACIÓN	PUNTOS PORCENTUALES	CRITERIOS	PUNTAJE ASIGNADO	PUNTAJE OBTENIDO	PUNTAJE PONDERADO	
Calidad del Producto	50	Calidad del producto				
		El producto o servicio cumple registro INVIMA y fecha de vencimiento mayor a un año		0	0	
Condiciones comerciales	30	Precio				
		Cantidades		0	0	
Calidad del servicio	20	Servicio al cliente				
		Oportunidad				
		Atención comercial		0	0	
Mejora						
100			PUNTAJE OBTENIDO	0	0	

Código encontrado en biblioteca institucional, el cual no es utilizado por el servicio farmacéutico.

OBSERVACIÓN 7: Es necesario definir y reorganizar en coordinación con el área de calidad los códigos de los formatos, FPA0401019, el cual hace parte del proceso de biomédicos. El FPA0301073, el cual no se evidencia en la biblioteca institucional y el FPM0701073, evidenciado en la biblioteca, pero no utilizado por el servicio. No es claro los formatos utilizados para la evaluación o seguimiento a proveedores, unificar criterio.

9. Evidencia, de los proveedores que han sido inscritos en el kardex a los cuales se les han comprado los medicamentos y material médico quirúrgico.

No se cuenta con un kardex debido a que se maneja una plataforma para las adquisiciones llamada OKA System, plataforma en la cual todo aquel que esté inscrito tiene la posibilidad de ser proveedor del Hospital; antes de realizar cualquier compra a un proveedor nuevo se le solicita la documentación pertinente, para así poder entablar la relación comercial.



10. Evidenciar el procedimiento por escrito y los dos últimos informes de los inventarios de consumo (último trimestre del 2023 y el primero del 2024) en el servicio Farmacéutico, los cuales se deben realizar cada 3 meses con el 100% de los productos. (cirugía, farmacia central, farmacia venta al público, farmacia de la sede Gilberto Mejía).

30.6.3
Ciudad Santiago de Arma de Rionegro,

Señora
LILIANA RODRIGUEZ ZULETA
Líder Administrativa
Hospital San Juan de Dios ESE
Rionegro.

Asunto: Informe de Inventario Bodega 0609

Cordial Saludo.

El día 20 de marzo 2024 se llevó a cabo inventario general de la bodega 0609 (medicamentos y material médico quirúrgico) para lo cual se dispuso la realización de dos conteos por cada línea de productos y un tercer conteo en caso de presentarse inconsistencias. Se digitan los insumos en el sistema DINAMICA

Ajustes de Salida:

- ✓ Se realiza ajuste de salida # 104 a las insulinas glargina, glulisina, cristalina y NPH por precio y unidades de manejo.
- ✓ Se realiza ajuste de salida # 100 a una ampolla de alteplasa ya que se contó el solvente del medicamento como otra ampolla.

INVENTARIO FISICO DEL 27/12/20236		
DETALLE	DOCUMENTO	SOBRANTE/FALTANTE
COSTO DIFERENCIA	00000000001088	\$ 88'840,895.82
AJUSTE DE SALIDA	0000000000100	-\$ 1'653,068.00
AJUSTE DE SALIDA	0000000000104	-\$ 75'262,097.96
TOTAL		\$ 11'925,729.86



Se realiza los inventarios de consumo trimestralmente, en los 4 puntos, pero no existe un procedimiento claro sobre esta actividad, quien realiza el consolidado de todos los puntos y su respectivo informe y análisis.

HALLAZGO 1. COMPARTIDO: No existe un autocontrol y seguimiento en el tema de inventarios de los cuatro puntos, no es claro quién es el líder o area responsable de consolidar esta información y de hacerle el análisis final, tomar acciones sobre los resultados de estos inventarios, y realizar las acciones de mejora los cuales no se evidenciaron durante la auditoria, Lo cual podría constituirse un posible detrimento patrimonial si se suma el total de faltantes de insumos acumulados al año y, por años anteriores. No se evidencio planes de mejora.

11. Enviar informe o registro o reporte del control, de las fechas de vencimiento de los medicamentos y demás materiales farmacéuticos. Cada Auxiliar de Farmacia tiene asignado un modular y debe realizar dos conteos al mes, y uno de ellos con fecha de vencimiento, El nuevo sistema DINAMICA tiene un informe donde podemos evidenciar los insumos hospitalarios próximos a vencer e informar al área de compra para su devolución al proveedor siempre y cuando esté en su empaque original.

CONTRIBUYENTE: 2004047434
FECHA: 10/05/2024
RECEPCION: 10/05/2024

CONTRIBUYENTE: 2004047434
FECHA: 10/05/2024
RECEPCION: 10/05/2024

RESPONSABLE: MARIA FERNANDA HOYOS OSSA
FECHA: 05/03/2024

CÓDIGO	MEDICAMENTO	FÍSICO		SISTEMA		DIFERENCIA	LAB	VALOR
		ENTRADA	SALIDA	ENTRADA	SALIDA			
2424	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2422	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2414	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2412	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2410	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2408	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2406	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2404	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2402	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2400	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2398	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2396	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2394	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2392	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2390	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2388	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2386	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2384	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2382	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2380	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2378	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2376	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2374	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2372	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2370	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2368	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2366	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2364	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2362	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2360	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2358	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2356	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2354	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2352	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2350	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2348	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2346	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2344	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0
2342	AL TERNALISA 50 MG AMBOLIA 100MG/100MG	0	0	0	0	0	0	0

OBSERVACIÓN 8: Se hace necesario mayor seguimiento y autocontrol al personal del servicio que tiene a cargo realizar los conteos mensualmente, brindar capacitación o reinducción sobre el tema. En la política de servicio farmacéutico, en el ítem Recepción y almacenamiento reza; Cada auxiliar de farmacia se le asigna determinados estantes para el control de inventario periódico y fechas de vencimiento. Teniendo en cuenta que se evidencia un incumplimiento por parte del personal en el conteo mensual de los siguientes modulares así:

Modular 1

Modular modular 9 y catéter intravenoso # 24

Modular modular 5 y nevera

Modular modular 11

Modular modular 12 y 13

catéter intravenoso-sueros-jeringas desechables

Revisar las funciones o actividades del personal y calificarlos periódicamente, según el caso o tipo de contratación.

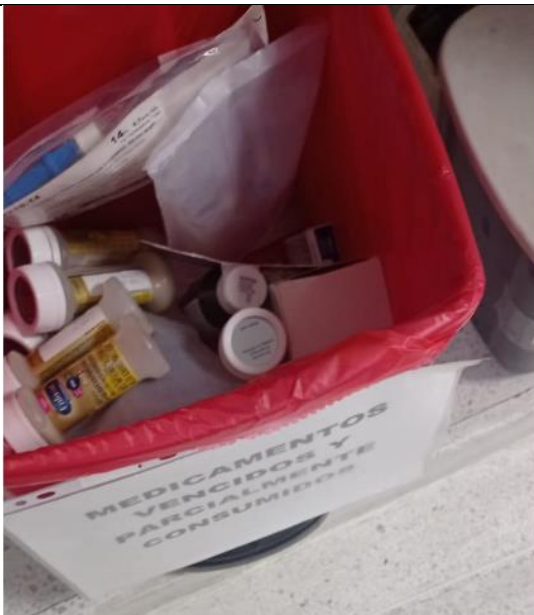
1		
2	MODULARES PARA CONTEOS DE INVENTARIO	
3	ARBELAEZ GOMEZ LUISA FERNANDA	MODULAR 1
4	ARIAS ALZATE FRAN ANDERSON	MODULAR 2
5	RAMIREZ SERNA GLADYS MARCELA	MODULAR 3
6	GARTON GARTON PAOLA ANDREA	MODULAR 4 Y
7	VERGARA GARCIA ANGIE ESTEFANIA	MODULAR 10 Y JERINGA DE INSULINA
8	HOYOS OSSA MARIA FERNANDA	MODULAR 6
9	LOPEZ ALZATE MARIANA	MODULAR 8
10	SANTA HENAO DIANA MARGARITA	MODULAR 7 Y KIT FUCSIA
11	MARTINEZ RENDON HENRY DE JESUS	MODULAR 9 Y CATETER INTRAVENOSO # 24
12	OCAMPO GERALDO CATHERINE	MODULAR 5 Y NEVERA
13	OCAMPO MARTINEZ ISABEL CRISTINA	MODULAR 11
14	BARBOSA ORTIZ DIANA MARCELA	MODULAR 12 Y 13
15	AGUDELO OCHOA VALENTINA	CATETER INTRAVENOSO -SUEROS-JERINGAS DESECHABLE
16	ALBA MERY SERNA Y YEISON ALZATE	BODEGAS Y MODULAR 15
17	SON DOS CONTEOS AL MES Y UNO DE ELLOS CON FECHA DE VENCIMIENTO, REPORTAR AL AREA DE COMPRAS INSUMOS PROXIMOS AVENCER CON FECHA INFERIOR A 7 MESES Y EMPAQUES COMPLETOS PARA SU RESPECTIVA DEVOLUCION AL PROVEEDOR DILIGENCIAR EL FORMATO FPM0201034 QUE SE ENCUENTRA EN LA INTRANET Y SE LE ENTREGA A COMPRAS	
18		
19		



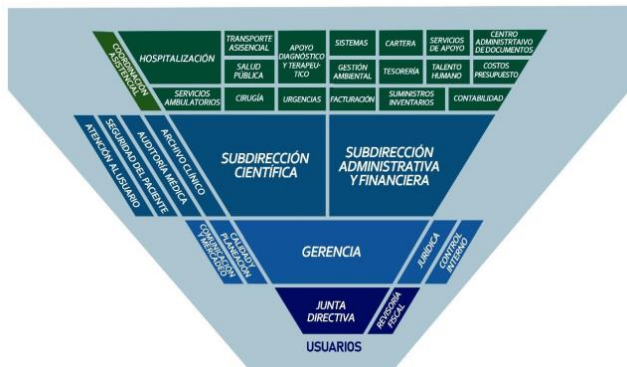
12. Evidenciar los Informes de Control de fechas de vencimiento. (primer trimestre 2024). En el primer trimestre no se ha realizado ninguna entrega al área de gestión ambiental de medicamentos vencidos, pero sí parcialmente consumidos. En el recorrido no se evidencio documento en el cual el servicio de farmacia entrega al área ambiental los medicamentos parcialmente consumidos para desecharlos.

CONTRATO NÚMERO: 074-2024
CLASE: Contrato de servicios.
COMPRADOR: Hospital San Juan De Dios ESE Rionegro-Antioquia
CONTRATISTA: QUIMETALES S.A.S – E.S.P
NIT: 900.409.152-3
VALOR TOTAL: (\$60.000.000) SESENTA MILLONES DE PESOS M/L.
CDP: 076
CRP: 076
DURACIÓN: A partir de la firma del acta de inicio, hasta el 30 de abril de 2024.
SUPERVISOR: Subdirección Administrativa y Financiera, en apoyo del Ingeniero Ambiental.

Entre LUIS CARLOS MEJÍA QUICENO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 3.558.924 expedida en Retiro, actuando en su calidad de Gerente y Representante Legal del HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE RIONEGRO-ANTIOQUIA, quien en adelante se denominará EL HOSPITAL, por una parte y GONZALO SALAZAR GALLÓ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 3.396.959, en calidad de Representante legal de QUIMETALES S.A.S – E.S.P identificado con NIT. No. 900.409.152-3 y quien para efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente contrato, el cual se registrará por el Acuerdo 003 del 27 Abril de 2017 de la Junta Directiva, "POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA EL ESTATUTO CONTRACTUAL DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RIONEGRO ANTIOQUIA", la Resolución 134 del 14 de julio de 2020 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE RIONEGRO – ANTIOQUIA", las normas del derecho privado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 195 ordinal 6 de la Ley 100 de 1993 y por las siguientes cláusulas: PRIMERA OBJETO: Prestación de servicios de recolección, transporte y disposición final de residuos hospitalarios y peligrosos generados en las instalaciones del Hospital San Juan De Dios E.S.E Rionegro en su sede principal ubicada en la carrera 48 N° 56-59 Jorge Humberto González Noreña y su sede Gilberto Mejía Mejía en la carrera 70 N° 40-68. SEGUNDA. ALCANCE. Los servicios se prestarán en su sede principal ubicada en la Cra 48 Nro 56-59 Jorge Humberto González Noreña y su sede Gilberto Mejía Mejía ubicada en la Cra. 70 Nro. 40 – 68. PARAGRAFO: El contratista realizará recolección de los residuos hospitalarios y peligrosos utilizando para ello los equipos adecuados y el personal preparado, en los sitios de acopio destinados para ello en ambas instalaciones del Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro con una frecuencia de siete (7) veces por semana de lunes a domingo en horas de la mañana y en el Hospital San Juan de Dios sede Jorge Humberto González Noreña, y los días martes, jueves y sábados en horas de la mañana en la sede Gilberto Mejía Mejía, así también el contratista entregará la certificación correspondiente de la disposición realizada la cual podrá ser autoclave, incineración o disposición en relleno de seguridad según el caso, de conformidad con la propuesta presentada a los residuos, este servicio se deberá prestar dando cumplimiento a las disposiciones legales. El contratista deberá cumplir con todas las especificaciones técnicas descritas en su propuesta económica, estudios previos y anexos, los cuales hacen parte integral del presente



OBSERVACIÓN 09: Es necesario utilizar un documento o formato en el cual se lleve la información de los residuos (medicamentos de consumo parcial) y se deje soporte en la entrega al area ambiental, de esta manera también se llevaría el autocontrol a estos medicamentos que se desecha por estar ya abiertos o usados.



OBSERVACIÓN 10: No se evidencia dentro del organigrama de la entidad, el área del servicio farmacéutico, el cual podría tenerse en cuenta en la modificación del manual de funciones.

OBSERVACIÓN 11: En la política del servicio farmacéutico, en el ítem, destrucción o desnaturalización de medicamentos, los medicamentos que eventualmente se venzan son debidamente clasificados según el riesgo de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico del Decreto 2676 de 2000 y son entregados a la empresa ECOLOGISTICA encargada de realizar la gestión externa de los Residuos Biosanitarios y similares. El decreto 2676 (ya se encuentra derogado por el decreto 351 de 2014) aparentemente se evidencia un sesgo en el documento en el cual define el nombre propio de una empresa, con la cual se va a contratar.

OBSERVACIÓN 12: de acuerdo a la caracterización con la que cuenta el servicio farmacéutico, No se evidenció un seguimiento a los indicadores del proceso.

	PROCESO DE PLANEACIÓN		Código: HPE0102001
	CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS		Versión: 02
			Página: 21 de 37
			asistencias Subdirección científica
ATRIBUTOS DEL PROCESO			
Oportunidad – Pertinencia – Continuidad - Eficiencia – Seguridad			
CONTROLES			
		Recepción y conteo de instrumental en el lavado Organización de equipos quirúrgicos con lista de contenido en mano Verificación de controles físicos, químicos y biológicos. Verificación de integridad del paquete después de ser procesado. Verificación de cumplimiento del cronograma de mantenimiento de equipos. Conteo y registro de cantidad de material recibido y suministrado a todos los procesos.	
INDICADORES			
Oportunidad de entrega de medicamentos Rotación de Inventarios Participación en dispensación por auxiliar Oportunidad en la entrega de medicamentos de salud pública Tasa de reacciones adversas a medicamentos. Porcentaje de error en formulas despachadas. Satisfacción de los clientes internos y externos.		Proporción de elementos con fecha de esterilidad vencida. Proporción de errores presentados por los equipos.	

Como resultado de la auditoría realizada se identificaron debilidades en las actividades de autocontrol, que podrían permitir la materialización de los riesgos definidos, los cuales se encuentran asociados con la documentación y cumplimiento de los controles.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Por lo anteriormente descrito, la oficina de control interno recomienda al servicio farmacéutico:

- Revisar y aplicar los puntos de control necesarios para garantizar la completitud, integridad y calidad de la información registrada tanto en los libros como el Kardex, evaluando periódicamente la adherencia a lo establecido por la entidad y la normatividad relacionada, toda vez que son medicamentos que revisten un mayor control y forman parte de los bienes institucionales pagados con dineros públicos.
- Revisar con el personal de apoyo el cumplimiento con los conteos mensuales y fechas de vencimiento de los medicamentos
- En el manual de funciones no se tiene claridad sobre el liderazgo o coordinación del consolidado de los inventarios, de los cuatro puntos de las farmacias y generar un informe general con análisis, posterior a este el plan de mejora y su respectivo seguimiento; sobre este tema, la oficina de control interno, en enero, se envió correo electrónico a talento Humano y otros, con el fin de que se revisara y se hiciera claridad sobre la responsabilidad de los inventarios de consumo.

Ruby Esneda Marín Lopez

Para: Natalia Isabel Hoyos Henao; Liliana Rodríguez Zuleta

CC: Maria Ximena Iral Buitrago; Luis Carlos Mejía Quiceno; Cyntia Teresa Mogollon Jaimes

Jue 04/01/2024 1

seguimiento a Inventarios de...
826 KB

Buenas tardes, de acuerdo a una revisión con el área de planeación - calidad del manual de funciones, y las controversias que se han venido dando, se dedujo que se requiere definir claramente las funciones y por ende las responsabilidades en el proceso de inventarios de bienes de consumo (farmacias) para que se realice el respectivo seguimiento y control de estos

- Es importante que se inspeccione y se emita un concepto técnico sobre el estado de los modulares (cajones) que se encuentran en la farmacia aparentemente en mal estado revisar costo -beneficio. Y definir cuales requieren de mantenimiento para el buen almacenamiento de los medicamentos en el servicio.



Se da un tiempo perentorio de 15 días hábiles para elaborar el plan de mejora en relación a las observaciones y hallazgos plasmados en este informe y enviarlo al correo electrónico de control interno.

Fecha informe	Informe final mayo 09-2024
---------------	----------------------------



Ruby Esneda Marín López
Control Interno

Siria Valencia Alcatraz (coordinadora del
servicio farmacéutico)

AUDITOR

LÍDER DEL PROCESO AUDITADO