

07

OBJETIVO DEL INFORME:	Realizar seguimiento al cumplimiento del programa CINCO S del segundo semestre del año 2024													
ALCANCE DEL INFORME:	Seguimiento realizado en el mes de febrero correspondiente al segundo semestre del año 2024.													
PROCESO:	Gestión Ambiental													
MARCO NORMATIVO EN CASO QUE APLIQUE:	Decreto 1499 de 2017:Modelo integrado de planeación y gestión. Norma técnica NTCGP-1000(Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública). Decreto único del sector salud. Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) adoptado mediante Decreto 1499 de 2017.													
DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO:	Se revisó la evaluación del programa de las cinco S, realizada por el proceso de Gestión Ambiental, donde se tuvo en cuenta los siguientes 17 criterios:													
	1. Limpieza y desinfección - Se lleva registro de las jornadas de limpieza y desinfección de áreas (Se verifica con los formatos de las operarias de aseo													
	2. Limpieza y desinfección - Se lleva registro de las jornadas de limpieza y desinfección de equipos (Se valida con formato de limpieza y desinfección d													
	3. Limpieza y desinfección - La señalética permite la adecuada limpieza y desinfección (Señalización impermeable)													
	4. Insumos y/o archivo - Se encuentran almacenados evitando contacto directo con el suelo.													
	5. Insumos y/o archivo - El lugar de almacenamiento está limpio y libre de materiales innecesarios.													
	6. Insumos y/o archivo - Se encuentran organizados acorde a la demarcación y tipo de material .													
	7. Edificios - Las ventanas están sin telarañas, aseadas y visiblemente limpias.													
	8. Edificios - Las mesas y mesones están libres de elementos y/o materiales innecesarios.													
	9. Edificios - Las puertas y áreas de circulación están libres de obstáculos.													
	10. Edificios - Se observan aparatos eléctricos y electrónicos apagados o suspendidos cuando no se encuentran en uso acorde a la política ambiental, fomentando el ahorro de energía.													
	11. Edificios - El cuarto de aseo se encuentra en orden.													
	12. Edificios - se ha realizado la gestión para cambio o salida del servicio de muebles o enseres que se encuentren dañados o en malas condiciones													
	13. Área sanitaria - La unidad sanitaria y la ducha está en buen estado y se encuentran en adecuado funcionamiento.													
	14. Personas - El líder o coordinador del proceso ha realizado capacitaciones sobre el orden y aseo (Cinco S).													
	15. Personas - El personal conoce sobre las actividades relacionadas al ahorro y uso eficiente de agua													
	16. Personas - Las uñas se encuentran libres de esmalte o decoraciones evitando el transporte de microorganismos. (Asistenciales).													
	17. Personas - Manos libres de pulseras, relojes, manillas y demás (Asistenciales).													
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN														
<table><tr><td>N° De procesos evaluados</td><td>N° de procesos que cumplieron mayor al 88%</td><td>N° de procesos que cumplieron parcialmente menor a 88%</td><td>% general de cumplimiento</td><td></td></tr><tr><td>80</td><td>77</td><td>3</td><td>92%</td><td></td></tr></table>					N° De procesos evaluados	N° de procesos que cumplieron mayor al 88%	N° de procesos que cumplieron parcialmente menor a 88%	% general de cumplimiento		80	77	3	92%	
N° De procesos evaluados	N° de procesos que cumplieron mayor al 88%	N° de procesos que cumplieron parcialmente menor a 88%	% general de cumplimiento											
80	77	3	92%											
La oficina de control interno solicitó al Coordinador de Gestión Ambiental, plan de mejoramiento por los procesos que no cumplieron con el programa cinco S (Dolor y Cuidados Paleativos, Lavandería, y Urgencia Adultos)														

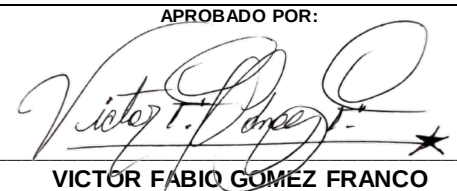
CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 2 de 2

Plan de Mejoramiento	El Coordinador de Gestión Ambiental envía plan de mejoramiento del proceso de lavandería quien obtuvo el menor porcentaje en la evaluación al programa cinco S con un porcentaje del 77%
	Por los procesos que presentaron un porcentaje de cumplimiento del 82% (Dolor y cuidados Paliativos y Urgencias Adultos) el Coordinador de Gestión Ambiental da a conocer: Estos quedarán sujetos a las auditorías a realizar en el presente semestre”
Recomendación	Realizar inducción y reintroducción a los procesos en general, y dar a conocer los avances del seguimiento al plan de mejora, y las acciones realizadas con los procesos que no cumplieron con el programa de las cinco S del segundo semestre 2024.

Generó plan de mejoramiento: Si ☒ No ☐	
ELABORADO POR:  DIANA PATRICIA LOAIZA RODRIGUEZ AFILIADA PARTICIPE -ASTRASALUD	APROBADO POR:  VÍCTOR FABIO GÓMEZ FRANCO JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO FECHA DE APROBACION: 18 de febrero de 2025