

	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES SIG-PG-19
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	21/03/2017
		PÁGINA	1 de 1

CÓDIGO AUDITORÍA	001-2018
-------------------------	----------

OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la conformidad del Sistema Integrado de Gestión con los requisitos de las Normas NTC-GP 1000:2009, NTC-ISO 9001:2015, NTC-ISO 14001:2015, OHSAS 18001:2007. • Verificar la eficacia de las mejoras implementadas en el componente de calidad del Sistema de Gestión. • Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del sistema de gestión integrado • Identificar oportunidades de mejora en el sistema integrado de gestión.
-----------------	---

ALCANCE	Auditar las actividades correspondientes a los procesos estratégicos, misionales, de evaluación y de apoyo, que se desarrollan en el Laboratorio Departamental de la Gobernación de Santander
----------------	---

CRITERIOS	Manual del Sistema Integrado de Gestión, Políticas y objetivos del Sistema Integrado de Gestión, documentos establecidos en los procesos, Programas HSEQ, requisitos Legales y reglamentarios aplicables, así como los establecidos en las normas NTC-GP 1000:2009, NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC OHSAS 18001:2007
------------------	--

PROCESO	Gestión en Salud y Seguridad Social – Laboratorio Departamental de la Gobernación de Santander
----------------	--

FECHA DE LA AUDITORÍA	30 y 31 de julio	FECHA DEL INFORME	6 de agosto de 2018
------------------------------	------------------	--------------------------	---------------------

AUDITADOS	Dr. Javier Orejarena Pinilla -Director de Salud Integral Dra. Sandra Esperanza Bayona- Coordinadora de Grupo del laboratorio
------------------	---

AUDITOR LÍDER	Nidia Uverly León Londoño
AUDITORES APOYO	Gloria Patricia Mantilla Oviedo Sandra Milena Tarazona Bustos

FORTALEZAS	
1-	Se encontró disponibilidad de los equipos de trabajo para responder a la auditoría interna del SIG, mostrando gran interés y claridad sobre sus procesos, resaltando la importancia del entendimiento para una mejora continua.
2-	Los funcionarios reconocen las herramientas constituidas para la implementación del SIG y el sistema de gestión ambiental, al igual que los documentos como manual de ética, mapa de riesgos, mapa de procesos y plan anticorrupción
3-	Se implementan estrategias internas de comunicación organizacional, con el propósito de fortalecer la cultura de autorregulación, autocontrol y autogestión de los procesos a cargo de cada funcionario.
4-	Dentro de los programas desarrollado por el laboratorio de salud, se tiene el plan padrino el cual permite verificar estándares de calidad en todos los laboratorios de la red
5-	Los nuevos equipos donados por FONADE y adquiridos por la entidad, al igual que las adecuaciones de la planta física le dan bienestar y garantizan el buen funcionamiento del laboratorio
6-	La asignación de un responsable para el área del SIG y para el SGA permite mejorar los procesos
7-	La vigilancia y acompañamiento permite la mejora a los indicadores de calidad y producción de los 297 laboratorios autorizados por el departamento de Santander
8-	Las herramientas diseñadas en Excel y los procedimientos documentados por el Grupo del Laboratorio de Salud Pública dan muestra del conocimiento de los mismos
9-	Se pudo observar la ejecución del plan de aseguramiento metrológico de los equipos del laboratorio.

	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES-SIG-RG-19
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	21/03/2017
		PÁGINA	2 de 1

<p>10- Se observó la conformación del comité del sistema de gestión calidad y gestión ambiental.</p> <p>11- Se evidenció el mejoramiento de la infraestructura física del área de atención al ambiente, que permite la optimización del servicio.</p> <p>12- Los reactivos que se utilizan para los diferentes procesos de análisis y control de calidad se encuentran organizados siguiendo las normas internacionales establecidas para tal fin, lo que permite la optimización en su uso.</p>
--

OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ol style="list-style-type: none"> 1- Ajustar, actualizar y documentar formatos utilizados en los diferentes procedimientos del laboratorio y en el manejo de base de datos, los cuales se encuentran pendientes de autorización y parametrización en el SIG. 2- Revisar, completar y actualizar la matriz de identificación de necesidades y expectativas de las partes interesadas con el fin de visualizarlas detalladamente en la matriz. 3- Revisar el proceso realizado entre acreditación, salud ambiental y el laboratorio Departamental de salud, para lograr el adecuado seguimiento en los planes de mejoramiento de los laboratorios auditados. 4- Mejorar el sistema de métodos de alimentación de colonias entomológicas, la cual Consiste en introducir la mano de uno de los funcionarios encargados del proceso dentro de la Jaula Gelber para alimentar colonias de especies del zancudo y así proporcionar a las hembras la sangre para la ovipostura.-

NO CONFORMIDADES		
No.	Requisito relacionado:	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas
	Detalles de No conformidad: Se observa en la auditoria Interna del año 2017, la No conformidad en la no identificación de las partes interesadas dentro de la caracterización del proceso de Gestión en Salud y Seguridad Social. Actualmente No está actualizada la Matriz de Partes interesadas pues no se identifican El laboratorio Departamental de Salud y el Laboratorio de la Red	
No.	Requisito relacionado:	7.1.3. La organización debe determinar proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios.
	Detalles de No conformidad: <ol style="list-style-type: none"> 1. Se observó que personal administrativo que pertenece a salud ambiental y no al laboratorio, se encuentra en un espacio reducido, cerrado y ubicado después de los laboratorios de atención a personas, generando un riesgo latente de contagio, para los funcionarios y personal que circulan por esta área para su atención. 2. Se encontró que los escombros generados por el mantenimiento de la cubierta del laboratorio de microbiología de alimentos se encuentran aun dentro de las instalaciones recostados en un muro fracturado que colinda con un jardín infantil, generando un alto riesgo de colapsar. 	
No.	Requisito relacionado:	7.1.4 Ambiente para el trabajo, está vinculada al estado del entorno laboral. El concepto refiere a la calidad y seguridad de la infraestructura, entre otros factores que inciden en el bienestar y la salud del trabajador.

	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	EDICIÓN	Edición 0010
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	20/03/2017
		PÁGINA	3 de 3

NO CONFORMIDADES

Detalles de No conformidad: El personal que labora en los laboratorios de alimentos, bebidas y aguas interactúan e ingresan a sus lugares de trabajo pasando por las áreas de riesgo de contagio		
No.	Requisito relacionado:	7.5. 3.5. Información documentada requerida por el SIG se debe controlar para asegurarse de que Se identifique y controle la información de origen externo
Detalles de No conformidad: No se cuenta con un sistema operativo del laboratorio para la trazabilidad de muestras la información se maneja de manera manual, conllevando a posibilidad de error, demandando mayor tiempo en los procesos de entrega de los informes a los clientes externos.		

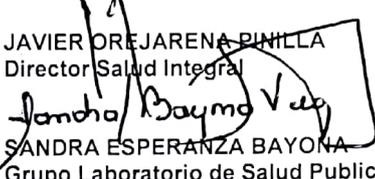
No.	Requisito relacionado:	7.5. 3.1. Información documentada requerida por el SIG se debe controlar para asegurarse de que: Este disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite Este protegida adecuadamente contra pérdida de confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad
Detalles de No conformidad: En la carpeta de acta de toma de muestras, se evidencio el uso de papelería del gobierno anterior y la planilla de inspección realizada a un establecimiento del municipio de Curiti, de fecha 5 de marzo de 2018, en donde Se Observó la no utilización de los formatos parametrizados en el sistema, ya que se utilizó un formato cuyo logo es del INVIMA y no del laboratorio departamental. Se observó que el laboratorio departamental de salud, no cuenta con un archivo documental adecuado que permita la conservación, ordenada y clasificada de los documentos que produce la institución. Se pudo evidenciar que los documentos se encuentran en AZ que no están identificadas, no se utilizan las tablas de retención documental, no utilizan la hoja de control de expedientes, ni la información está organizada de acuerdo a lo establecido en la ley de archivo 594 de 2000 y sus decretos reglamentarios y acuerdos que la desarrollan		

RESULTADOS DE LA AUDITORIA		
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA	NO CONFORMIDADES
12	4	5

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA				
Es conforme con los requisitos de las norma internacionales y con los requisitos propios de la organización para el Sistema Integrado de Gestión	Si	x	No	
Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.	Si	x	No	
Resultado de la Auditoria Interna: Se evidencio el mejoramiento de los procesos auditados, el compromiso en la gestión por parte de los líderes y colaboradores en las acciones de mejora y seguimiento periódico para el fortalecimiento y avances de cada uno de los procesos. En términos generales, se dio cumplimiento con los requisitos legales, reglamentarios del Sistema Integrado de Gestión, aplicables al proceso, Ejecutando los programas, proyectos y metas del				

 República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES-SIG-RG-19
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	21/03/2017
		PÁGINA	4 de 1

plan de desarrollo "Santander nos Une" frente a los requisitos de las normas ISO 9001:2015, GP 1000:2009, ISO 14001:2015 y OHSAS 18001:2015 requisitos Legales que buscan lograr la satisfacción de los ciudadanos, la protección del medio ambiente y la seguridad y salud en el trabajo.

Firma del auditor líder:	Firma del Auditado:
 NIDIA UVERLY LEON LONDOÑO	 JAVIER OREJARENA PINILLA Director Salud Integral SANDRA ESPERANZA BAYONA Grupo Laboratorio de Salud Publica