

INFORME PLAN OPERATIVO POR DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL 2018

PROCESO AUDITADO	Plan Operativo Asistenciales Por Dependencias del año 2018
JEFE DEL PROCESO	EDNA MERCEDES LOPEZ MOLINA
AUDITORES	MARIA EUFRACIA SANDOVAL PINO, EDNA MERCEDES LOPEZ GOMEZ
OBJETO	Verificar el cumplimiento de los Planes Operativos por Dependencias asistenciales que permitan el cumplimiento del plan de acción del Hospital Universitario San José de Popayán año 2018
ALCANCE	El informe se evalúa en el Año 2018
MARCO LEGAL	<p>Plan De Desarrollo del 2018 del Hospital Universitario San José de Popayán</p> <p>LEY 1474 ARTÍCULO 74. PLAN DE ACCIÓN DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS. A partir de la vigencia de la presente ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.</p> <p>A partir del año siguiente, el Plan de Acción deberá estar acompañado del informe de gestión del año inmediatamente anterior.</p> <p>Igualmente publicarán por dicho medio su presupuesto debidamente desagregado, así como las modificaciones a este o a su desagregación.</p> <p>LEY 087 DE 1993, por la cual se establece normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones en el Artículo 4º. establece que toda entidad <i>Elementos para el Sistema de Control Interno</i>. Toda entidad bajo la responsabilidad de sus directivos debe</p>




por lo menos implementar los siguientes aspectos que deben orientar la aplicación del control interno:

- a. Establecimiento de objetivos y metas tanto generales como específicas, así como la formulación de los planes operativos que sean necesarios;
- b. Definición de políticas como guías de acción y procedimientos para la ejecución de los procesos;
- c. Adopción de un sistema de organización adecuado para ejecutar los planes;
- d. Delimitación precisa de la autoridad y los niveles de responsabilidad;
- e. Adopción de normas para la protección y utilización racional de los recursos;
- f. Dirección y administración del personal conforme a un sistema de méritos y sanciones;
- g. Aplicación de las recomendaciones resultantes de las evaluaciones del control interno;
- h. Establecimiento de mecanismos que faciliten el control ciudadano a la gestión de las entidades;
- i. Establecimiento de sistemas modernos de información que faciliten la gestión y el control;
- j. Organización de métodos confiables para la evaluación de la gestión;
- k. Establecimiento de programas de inducción, capacitación y actualización de directivos y demás personal de la entidad;
- l. Simplificación y actualización de normas y procedimientos.

Ley 100 del 1993, Por el cual se crea el sistema general de seguridad integral y se dictan otras disposiciones

Ley 152 de 1994, Por el cual se establece la Ley orgánica del plan de desarrollo, en el artículo primero, establece los procedimientos el mecanismo para la

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PODPA CAH</small> <i>"Juntos mejoramos tu salud"</i> NIT 891.580.002-5	Oficina Asesora de Control Interno	FO-ARH-01
		Versión: 03
		Página 1 de 1

	<p>elaboración , aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo, así como la regularización de los demás aspectos contemplados en el artículo 342 y en general por el artículo 2 del título XII, de la constitución política y demás normas constitucional que se refiere al plan de desarrollo y la planificación</p>
	Decreto 1011 del 2006, Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
	Decreto 903 de 2014, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripciones de los prestadores de servicios de Salud y Habilitación en servicios de salud
	Resolución 123 del 2012, Por el cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud
	Ley 1122 de enero de 2007, Hace alguna modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud
	Decreto 3039 de 2009, Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010, que será de obligatorio cumplimiento en el ámbito de sus competencias obligaciones por par de la Nación, las entidades departamentales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y de subsidiado, las entidades obligadas a compensar, las entidades responsables de los regímenes especiales y de excepción y los prestadores de servicios de salud
	Resolución 1841 del 2013, por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Publica 2012 -2021
	Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
	Plan de Desarrollo Nacional 2014-2018 "Todos por un nuevo país" se expide por medio de la Ley 1753 de 2015

Teniendo como base en la evaluación y evidencias del POD del año 2018, remitida por planeación se encuentra que:

ADMINISTRATIVOS		ASISTENCIALES	
Almacén	94%	Banco de Sangre	100%
Archivo	100%	Cardiología	92%
Calidad	100%	Cirugía	95%
Cartera	76%	Consulta Externa	86%
Comunicaciones	98%	Farmacia	95%
Contabilidad	99%	Imágenes Dx	97%
Venta de servicios	100%	Infecciones	99%
Control Interno	100%	Laboratorio Clínico	100%
Costos	93%	Neonatos	100%
Epidemiología	100%	Salas Pediatría	97%
Estadística	100%	Quemados Pediatría	100%
Esterilización	100%	Referencia y Contra referencia	100%
Ética	100%	Rehabilitación	94%
Facturación	92%	SIAU	97%
Gestión Ambiental	100%	Trabajo Social	100%
Jurídica - suministros	90%	Trauma	100%
Mantenimiento	99%	UCI Adultos	95%
Planeación	99%	UCI Intermedio	94%
Presupuesto	94%	UCI Pediatría	100%
Seguridad y Salud Trabajo	99%	Urgencias Adultos	88%
Sistemas	91%	Urgencias Pediatría	100%
Talento Humano	100%	Promedio Asistenciales	98%
Tesorería	93%		
Vigilancia y Control	100%		
Auditoria de Cuentas	96%		
Promedio Administrativos	97%		

Se analiza las evidencias y documentos del POD, entregada por planeación en una carpeta compartida coincide la evaluación presentada en el informe en Word, con la verificada por la oficina de Control Interno.

COMPORACION DE EVALUACION DE LOS POD SEGÚN TIPO DE INFORME		
TIPO DE POD	INFORME WORD	INFORME EXELL
ADMISTRATIVO	26	26
ASISTENCIAS	21	21

Se observa que cuando de realizo con los coordinadores los POD, existía los servicios de medico quirúrgicas y médicas y traumatología y cuando se elaboraron los mapas de riesgo se unificaron en internación, por esta razón en el momento hay POD de traumatología, medico quirúrgicas y médicas

Planeación remite evidencias de las 5 S de las siguientes áreas administrativas

ADMINISTRATIVOS	Evidencia de la 5 S	
	SI	NO
Almacén	X	
Archivo	X	
Calidad	X	
Cartera	X	
Comunicaciones	X	
Contabilidad	X	
Contratación Servicios	X	
Control Interno	X	
Convenios Docencia	X	
Costos	X	
Epidemiologia	X	
Estadística	X	
Esterilización	X	
Ética		
Facturación	X	
Gestión Ambiental	X	
Jurídica - suministros	X	


Mantenimiento	X	
Planeación	X	
Presupuesto	X	
Seguridad y Salud Trabajo	X	
Sistemas	X	
Talento Humano	X	
Tesorería	X	
Vigilancia y Control	X	
Auditoría de Cuentas		

Nota: Todas las áreas presentaron evidencia de las 5 S

RECOMENDACIONES:

- Es necesario realizar mejoramiento continuo en aquellos procesos que presentan dificultades estableciendo acciones de mejora frente a las actividades no cumplidas.
- Que cada uno de los responsables entreguen la información en los plazos y formatos determinados, teniendo en cuenta que la oficina de Planeación es la que recauda y evalúa el avance en el cumplimiento de las actividades, y la queja es porque los Responsables se les olvida y es necesario insistirles varias veces para que entreguen la información, porque sobre ella se evalúa el avance, por lo que en este año la oficina de Control Interno, le recomendó a las oficina de Planeación y Calidad que sean más estrictos, y los que no entregan a tiempo la información sean sancionados, porque provocan el retraso en la consolidación, y socialización de la información a los entes de control y a la Gerencia.

Fecha de informe, Febrero 26 de 2019.


MARIA EUFRACIA SANDOVAL PINO
Enfermera oficina asesora de control interno.


EDNA MERCEDES LOPEZ MOLINA
Jefe oficina asesora de control interno