

# **EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN POR DEPENDENCIAS**



**SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**VERSIÓN 03.**

**Concordia, Enero 15 de 2.019**



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**HOSPITAL**  
SAN JUAN DE DIOS

# INFORME DE LA EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS.

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA – ANTIOQUIA.

### SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Versión 3

CONCORDIA, Enero 15 DE 2.019.

“Salud Integral para Todos”

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



## TABLA DE CONTENIDO.

Introducción	04
1. ASPECTOS GENERALES	05
1.1. Normatividad	05
1.2. Objetivo de la Evaluación	05
1.3. Objetivos Generales	05
1.4. Alcance	06
2. METODOLOGÍA	06
2.1. Formatos Evaluación del Plan de Desarrollo Institucional	08
2.2. Resultado de las Auditorías Internas a los procesos	16
2.3. Auditorías Internas de Calidad	18
2.4. Auditorías de la Contraloría General de Antioquia	19
2.5. Informe consolidado de PQRSF	20
2.6. Informe de Indicadores de calidad	21
2.7. Evaluación Sistema de control Interno	25
2.8. Seguimiento al Sistema de Costos	32
3. CONCLUSIONES GENERALES	33
4. ANEXOS	34
4.1. Formatos de evaluación dependencias de control interno	34

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06

[hospitalconcordia@gmail.com](mailto:hospitalconcordia@gmail.com)

Nit 890907297-3



## CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción Cambios
1.0	2017	Creación del documento.
2.0	2018	<p>Se actualiza la versión uno del documento, en la versión No 02 de 2018. En los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se anexa en la versión los resultados de la evaluación del sistema de control interno que se realiza en el FURAG. Grado de Madurez y su interpretación.</li> <li>• Se tiene en cuenta el informe consolidado de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones.</li> <li>• Se tiene en cuenta Plan Anual de las auditorías internas y sus y el cumplimiento a los planes de mejoramiento.</li> <li>• El Informe de auditorías de calidad PAMEC.</li> <li>• Informes de las auditorías al Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo SG-SST.</li> <li>• El Informe de la auditoría de la Contraloría General de Antioquia.</li> <li>• El manejo de los diferentes indicadores de gestión del plan de desarrollo y los indicadores de calidad.</li> <li>• Se tiene en cuenta el seguimiento al sistema de costos.</li> <li>• Se anexa un cuadro con la evaluación de la oficina de control interno por dependencia que es la base para la calificación de los funcionarios de carrera.</li> </ul>
3.0	2019	<p>Se actualizan todos los cuadros en esta versión. En la evaluación del Sistema de Control interno se incluyó en esta versión el Autodiagnóstico del MIPG.</p>

### “Salud Integral para Todos”

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



## INTRODUCCIÓN

El siguiente informe se elabora basado en la Circular 04 de 2005 expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional y las demás normas vigentes relacionados con las evaluaciones y auditorías internas que realiza la Oficina de Control Interno en la Empresa Social del estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de Concordia – Antioquia.

El Asesor de Control Interno, procede a la elaboración del presente informe, tenido en cuenta para establecer el cumplimiento de los objetivos y de las metas Institucionales la información suministrada en el Proceso de Direccionamiento Estratégico y el de Control de Gestión. Para eso se basa en la evaluación Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2020 “Camino a la Acreditación en Salud”, a unos Planes Operativos Anuales o de Acción, a la evaluación de la oficina de control interno de ley 1474, al resultado de la evaluación del sistema de control interno del FURAG, a las auditorías de calidad, al cumplimiento de los planes de mejoramiento y los indicadores de gestión que permiten realizar un análisis y el cálculo de las diferentes metas al finalizar el año, como resultado por parte de esta oficina se realizan algunas observaciones generales y se formulan recomendaciones de mejora, las cuales se espera sean tenidas en cuenta por cada uno de los responsables para la elaboración del Plan de Acción.

### “Salud Integral para Todos”

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.

Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

Nit 890907297-3



## 1. ASPECTOS GENERALES:

### 1.1. Normatividad.

- **Ley 909 de 2004:** En su Artículo 39, inciso 2; Obligación de evaluar. El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces en las entidades u organismos a los cuales se les aplica la presente ley, tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de que sean tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento.
- **Decreto 1227 de 2005:** Artículo 52. El desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa deberá ser evaluado y calificado con base en parámetros previamente establecidos a partir de los planes anuales de gestión del área respectiva, de las metas institucionales y de la evaluación que sobre el área realicen las oficinas de control interno o quienes hagan sus veces, de los comportamientos y competencias laborales, habilidades y actitudes del empleado, enmarcados dentro de la cultura y los valores institucionales
- **Decreto 1083 de 2015:** Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. Título 8º, Capítulo 1º Evaluación del Desempeño Laboral.
- **Acuerdo 565 de 2016:** Capítulo II, Artículo 8º Responsables en el sistema tipo de evaluación del desempeño laboral.
- **Circular 4 de 2005:** del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.

### 1.2. Objetivo de la Evaluación.

Realizar evaluación de la gestión de cada dependencia, con el propósito de que se tome como criterio evaluador a los acuerdos de gestión de los empleados del nivel gerencial y a los de carrera administrativa, de lo cual la Oficina Asesora de Control Interno hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento.

### 1.3. Objetivos Generales.

- a. Identificar los factores críticos de los procedimientos y actividades.
- b. Detectar desviaciones que se encuentren por fuera de su rango de gestión, permitiendo establecer las medidas correctivas y planes de mejoramiento que garanticen la continuidad de la operación y la satisfacción de los objetivos misionales de la entidad.
- c. Retroalimentar los procesos dentro de la cadena de valor y para la evaluación del desempeño de los funcionarios de las áreas evaluadas.
- d. Medir, evaluar y controlar los resultados de las diferentes operaciones, así como establecer, entre otros, comportamientos, tendencias y relaciones entre lo programado y lo ejecutado por cada una de las Dependencias.

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



#### 1.4. Alcance del Informe.

El presente informe de evaluación de la gestión por dependencias que realiza la oficina de Control interno cada año involucra todas las dependencias y procesos en la Empresa Social del estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de Concordia – Antioquia y finaliza con la entrega del informe definitivo a la gerencia y al comité de control interno. Se realiza con base en las actividades de Auditoria y Seguimientos desarrollados en las diferentes dependencias durante el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018. Igualmente, describe los resultados obtenidos en el avance de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG en cada una de sus siete (7) dimensiones y en el seguimiento al Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, al Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo SG-SST y a las evaluaciones y verificaciones relevantes realizadas por la oficina de Control Interno.

## 2. METODOLOGÍA:

Además, de la metodología establecida por el Consejo Asesor en materia de Control Interno mediante las Circulares 04 del 27 de septiembre de 2005, se optó por interactuar en forma personal con cada uno de los responsables de cada proceso.

La oficina de Control Interno durante el período evaluado del presente informe, Realizó: Auditorías, evaluaciones, verificaciones, participación en las reuniones de algunos de los comités institucionales, visitas de seguimiento de las cuales emitió los respectivos informes, y por último las recomendaciones sugerencias con el fin de subsanar las deficiencias encontradas; así como la formulación de los Planes de Mejoramiento y su respectivo cumplimiento. Estas actividades se enmarcaron dentro de las normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, relacionadas con el empleo del buen juicio en el examen realizado, se aplicaron técnicas tales como: Identificación, verificación, análisis, inspección, observación, cálculo y tabulación de la información recolectada, con el propósito de obtener evidencia suficiente, para la emisión de concepto técnico al respecto.

De acuerdo con lo anterior se elaboró una serie de Cuadros en Excel para consignar la información recopilada en cada una de las dependencias de la Empresa Social del estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de Concordia – Antioquia, de acuerdo con los siguientes anexos.

- 1) El primer Anexo que se toma para la elaboración del Cuadro No 01 - 02 y 03 son los Formatos de Excel el Cuadro evaluación por objetivos y Cuadro de Evaluación por actividades del Plan de Desarrollo Institucional a Diciembre 31 de 2.018.
- 2) El Segundo Anexo que se tiene en cuenta para la evaluación de la oficina de control interno para la vigencia del 2018 en el formato con las autorías de control interno, las auditorías de calidad, al Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo SG-SST y las auditorías externa de la Contraloría General de Antioquia.
- 3) El Tercer Anexo es el cuadro consolidado del informe de las Peticiones, Quejas, Reclamos Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones de la vigencia 2018.

### **“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



- 4) El Cuarto Anexo que se tiene en cuenta es el cuadro de mando de los indicadores de calidad y los indicadores d gestión de cada una de las dependencias.
- 5) El Quinto Anexo es el informe de evaluación del sistema de control interno de ley 1474 de 2011.
- 6) El seguimiento al Sistema de Costos del 2018.

Con base en la información antes mencionada se realiza un cuadro consolidado por dependencia con la calificación final de la oficina de control interno de la vigencia del 2018 el cual hace parte de este informe y que son entregados a cada una de los jefes de dependencia con el fin de que sean tenidos en cuenta para la evaluación final de los funcionarios de carrera y los en provisionalidad.

2.1. Evaluación del Plan de Desarrollo Institucional para la vigencia del 2.018. Para esta evaluación se tienen en cuenta tres formatos de Excel así:

- Evaluación del Plan de Desarrollo por Actividades.
- Cuadro Consolidado de los Objetivos del Plan de Desarrollo.
- Cuadro de la evaluación por Actividades del Plan de Desarrollo.

Con esta información se establece la información que se presenta a continuación.

LINEA ESTRATÉGICA DE LA OFICINA DEL DIA A DIA	ACTIVIDADES	INDICADORES	VALORES
CARRERA DE 19 ACTIVIDADES	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 10 programas	100%
	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 10 programas	100%
	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 10 programas	100%
	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 10 programas	100%
CARRERA DE 21 ACTIVIDADES	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 21 programas	100%
	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 21 programas	100%
	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 21 programas	100%
	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 21 programas	100%
CARRERA DE 21 ACTIVIDADES	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 21 programas	100%
	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 21 programas	100%
	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 21 programas	100%
	Programas para el año 2018	Cumplimiento del 100% con 21 programas	100%



**Cuadro No 1: Formato de Evaluación de los Objetivos del Plan de Desarrollo 2018.**

Entidad:	Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia		
Dependencia y/o Proceso:	Grupo Directivo Líneas Estratégicas		
Responsable:	Gerente y Nivel Directivo.		
Código del Proceso:	COI-IN-01	Fecha:	15 de Enero 2019.
Objetivos del Proceso o de la Dependencia:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluar todas las actividades relacionadas con el Plan de Desarrollo Institucional programadas para la vigencia del 2018. Evaluar 6 Líneas Estratégicas, 22 Objetivos y 390 actividades.</li> <li>2. Identificar los factores críticos de los procedimientos y actividades.</li> <li>3. Detectar desviaciones que se encuentren por fuera de su rango de gestión, permitiendo establecer las medidas correctivas y planes de mejoramiento.</li> <li>4. Evaluación del desempeño de los funcionarios de cada una de las áreas evaluadas.</li> </ol>		

LINEA ESTRATÉGICA 01: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO				
No	Objetivos Asociados con el Plan de Desarrollo Institucional:	Medición de Compromisos		
		Indicador	Resultado	Análisis del Resultado
01	Formular el plan de desarrollo institucional, sus planes operativos, el plan de gestión gerencial y los acuerdos de gestión con los gerentes públicos (subgerente de servicios de salud y subgerente administrativo); realizar seguimiento a su ejecución, evaluar los resultados y tomar los correctivos que sean necesarios.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>91,96%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 01 OB 01</b>	Consta de 22 actividades. Hay 2 actividades que no están programadas en el 2018. El total de actividades que se toman en cuenta son 20 discriminadas así: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 11 que equivale 55%.</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 9 que equivale 45%.</li> </ul>
LINEA ESTRATÉGICA 02: GERENCIA DEL DÍA A DÍA				
01	Realizar la compra y la prestación de bienes y servicios, según el caso, de acuerdo con las necesidades preestablecidas por la Empresa Social del Estado en el Plan Anual de Compras, conforme los principios y procedimientos del Estatuto de Contratación y del Manual de Procesos y Procedimientos de Contratación.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>125.12%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 02 OB 01</b>	Consta de 19 actividades programadas para el año 2018 así: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 10 que equivale 52.63%.</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 6 que equivale 31.57%.</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 3 que equivale 15.78%.</li> </ul>
02	Cumplir con las actividades misionales, inherentes a la naturaleza jurídica de la Empresa Social del Estado, a la misión y a los objetivos institucionales, de forma rutinaria, o en casos excepcionales de emergencias y desastres, mejorando la percepción de los servicios de salud por parte de la comunidad y la satisfacción con éstos.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>111.90%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 02 OB 02</b>	Consta de 62 actividades programadas para el año 2018, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 26 que equivale 41.93%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 33 que equivale 53.22%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 2 que equivale 3.23%</li> <li>• 1 dejada de ejecutar que es el 1.62%. Que tienen que ver con los simulacros. Actividad No 62</li> </ul>

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



No	Compromisos Asociados con el Objetivo Institucional:	Medición de Compromisos		
		Indicador	Resultado	Análisis del Resultado
03	Cumplir con las actividades de dirección y apoyo administrativo, inherentes a la naturaleza jurídica de la Empresa Social del Estado, a la misión y a los objetivos institucionales.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>84.63%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 02 OB 03</b>	Consta de 59 actividades programadas para el año 2018, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 24 que equivale 40.67%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 29 que equivale 49.16%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 6 que equivale 10.17%.</li> </ul>
<b>LINEA ESTRATÉGICA 03: TRANSFORMACIÓN CULTURAL</b>				
01	Cumplir con la totalidad de estándares de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, condiciones técnico administrativas y condiciones técnico científicas del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>79.53%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 03 OB 01</b>	Consta de 6 actividades programadas para el año 2018, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 2 que equivale 33.34%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 3 que equivale 50.0%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 1 que equivale 16.66.%</li> </ul>
02	Implementar un Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>79.66%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 03 OB 02</b>	Consta de 18 actividades programadas para el año 2018, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 4 que equivale 22.22%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 13 que equivale 72.22%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 1 que equivale 5.56%.</li> </ul>
03	Mantener operativo y útil, un sistema de indicadores para el control de gestión de la calidad en la prestación de servicios salud, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud y rendir los informes correspondientes.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>95.71%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 03 OB 03</b>	Consta de 8 actividades, para el 2.018: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 5 que equivale 62.5%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 3 que equivale 37.5%.</li> </ul>
04	Autoevaluar, calificar y cerrar brechas en la implementación del Sistema Único de Acreditación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>81.89%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 03 OB 04</b>	Consta de 9 actividades programadas para el año 2018, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 5 que equivale 55.55%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 3 que equivale 22.22%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 1 que equivale 11.11%</li> </ul>

**“Salud Integral para Todos”**  
 Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
 hospitalconcordia@gmail.com  
 Nit 890907297-3



No	Compromisos Asociados con el Objetivo Institucional:	Medición de Compromisos		
		Indicador	Resultado	Análisis del Resultado
05	Formular e implementar un Programa de Seguridad en la Atención en Salud.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>92.35%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 03 OB 05</b>	Consta de 7 actividades programadas para el año 2018, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 3 que equivale 42.85%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 3 que equivale 42.85%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 1 que equivale 14.30%</li> </ul>
06	Culminar la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en todos sus componentes y realizar seguimiento a su desarrollo.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>71.03%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 03 OB 06</b>	Consta de 43 actividades, pero no se tiene en cuenta 3 actividades para el 2.018 en total son 40: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 23 que equivale 57.5%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 11 que equivale 27.5%</li> <li>• Sin ejecutar 6 que equivale al 15.00%. No se cumplió las actividades No 8-10-11-13-14-15.</li> </ul>
<b>LINEA ESTRATÉGICA 04: TRANSFORMACIÓN CULTURAL.</b>				
01	Garantizar el acceso al sistema de empleo público por mérito, la sostenibilidad por desempeño y la estabilidad laboral para los funcionarios públicos de la Empresa Social del Estado, privilegiando la capacitación continua, la motivación laboral y la seguridad en el trabajo.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>74.14%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 04 OB 01</b>	Consta de 33 actividades programadas para el año 2018, Hay 7 actividades que no se tienen en cuenta, en total son 26: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 15 que equivale 57.70%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 6 que equivale 23.00%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 5 que equivale 19.30%</li> </ul>
<b>LINEA ESTRATÉGICA 05: DESARROLLO SOSTENIBLE</b>				
01	Garantizar la viabilidad y sostenibilidad de la Empresa Social del Estado en el largo plazo mediante una gestión financiera prudente, responsable y transparente.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>103.33%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 05 OB 01</b>	Consta de 37 actividades programadas para el año 2018, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 29 que equivale 78.37%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 4 que equivale 10.81%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 3 que equivale 8.10%</li> <li>• Sin ejecutar 1 que equivale al 2.70%. No se cumplió la actividad No 23</li> </ul>



No	Compromisos Asociados con el Objetivo Institucional:	Medición de Compromisos		
		Indicador	Resultado	Análisis del Resultado
02	Mantener actualizados los inventarios de activos fijos y bienes consumibles para la prestación de servicios de salud	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>95.61%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 05 OB 02</b>	Consta de 10 actividades para el 2.018: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 4 que equivale 40.00%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% son 4 que equivale 40.00%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 1 que equivale 10.00%</li> <li>• Sin ejecutar 1 que equivale al 10.00%. No se cumplió la actividad No 6</li> </ul>
03	Implementar un sistema de costos hospitalarios, desagregado hasta el nivel de servicio, que dé cuenta de la inversión económica necesaria para la prestación de cada actividad de salud que realice la Empresa Social del Estado.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>93.56%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 05 OB 03</b>	Consta de 6 actividades, para el 2.018: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 2 que equivale 33.33%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% es 1 que equivale al 16.67%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 3 que equivale 50.00%</li> </ul>
04	Gestionar la suscripción del convenio de concurrencia con la nación y el departamento para cubrir el pasivo pensional y de cesantías de la Empresa Social del Estado anterior al año 1.994.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>81.52%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 05 OB 04</b>	Consta de 3 actividades pero no se tiene en cuenta 1 actividad para el 2.018 en total son 2 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento 51-99% es 1 que equivale 50.00%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% es 1 que equivale 50.00%</li> </ul>
05	Gestionar el saneamiento del sistema de aportes patronales recibidos de la nación por concepto de servicios de salud, pensiones, cesantías y riesgos laborales.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>194.22%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 05 OB 05</b>	Consta de 4 actividades programadas para el año 2018, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 2 que equivale 50.0%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% es 1 que equivale 25.0%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% es 1 que equivale 25.0%</li> </ul>
06	Garantizar la adecuada disposición de los residuos generados con ocasión de la prestación de servicios de salud, de conformidad con las disposiciones legales vigentes y del Plan de Gestión Integral de Residuos.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>96.22%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 05 OB 06</b>	Consta de 11 actividades programadas para el año 2018, <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento del 100% son 6 que equivale 54.55%</li> <li>• Cumplimiento 51-99% es 1 que equivale 9.10%</li> <li>• Cumplimiento 1-50% son 4 que equivale 36.35%</li> </ul>

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
 hospitalconcordia@gmail.com  
 Nit 890907297-3



No	Compromisos Asociados con el Objetivo Institucional:	Medición de Compromisos		
		Indicador	Resultado	Análisis del Resultado
<b>LINEA ESTRATÉGICA 05: GERENCIA DEL DÍA A DÍA</b>				
01	Modernizar el sistema de información de la Empresa Social del Estado.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>100.00%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 06 OB 01</b>	Consta de 2 actividades programadas para el año 2018, • Cumplimiento del 100% son 2 que equivale 100.00%
02	Mantener contacto con la comunidad mediante medios de comunicación informáticos y redes sociales.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>50.07%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 06 OB 02</b>	Consta de 9 actividades programadas para el año 2018: • Cumplimiento del 100% son 3 que equivale al 33.34% • Cumplimiento 51-99% son 1 que equivale 11.11% • Cumplimiento 1-50% son 2 que equivale 22.22% • Sin ejecutar 3 que equivale al 33.33%. No se cumplió las actividades No 7-8-9%
03	Cumplir con el Plan de Mantenimiento Hospitalario.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>96.59%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 06 OB 03</b>	Consta de 9 actividades programadas para el año 2018, • Cumplimiento del 100% son 5 que equivale 55.55% • Cumplimiento 51-99% son 1 que equivale 11.11% • Cumplimiento 1-50% son 3 que equivale 33.34%
04	Mejorar las condiciones de la planta física de la Empresa Social del Estado.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>98.50%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 06 OB 04</b>	Consta de 6 actividades programadas para el año 2018, • Cumplimiento del 100% son 3 que equivale 50.0% • Cumplimiento 51-99% ninguna 0% • Cumplimiento 1-50% son 3 que equivale 50.0%
05	Modernizar el parque automotor de ambulancias de traslado asistencial básico de la Empresa Social del Estado.	Nro de actividades ejecutadas / Nro. Total de Actividades programadas	<b>105.45%</b> es el valor consolidado de la evaluación <b>LE 06 OB 05</b>	Consta de 7 actividades para el 2.018: • Cumplimiento del 100% son 7 que equivale 100.0%

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
 hospitalconcordia@gmail.com  
 Nit 890907297-3



**Cuadro No 2 Resumen de los Objetivos de la Evaluación de las Dependencias.**

Nro	Compromisos	% Cumplimiento de los Compromisos					% Cump. Total Obje.	Calificación Control Interno
		0	1 - 50	51 - 80	81 - 99	100 o mas		
1	Formular el plan de desarrollo institucional, sus planes operativos, el plan de gestión gerencial y los acuerdos de gestión con los gerentes públicos (subgerente de servicios de salud y subgerente administrativo); realizar seguimiento a su ejecución, evaluar los resultados y tomar los correctivos que sean necesarios.	0	0	5	4	11	91,96%	9 puntos
2	Realizar la compra y la prestación de bienes y servicios, según el caso, de acuerdo con las necesidades preestablecidas por la Empresa Social del Estado en el Plan Anual de Compras, conforme los principios y procedimientos del Estatuto de Contratación y del Manual de Procesos y Procedimientos de Contratación.	0	3	3	3	10	125,12%	10 puntos
3	Cumplir con las actividades misionales, inherentes a la naturaleza jurídica de la Empresa Social del Estado, a la misión y a los objetivos institucionales, de forma rutinaria, o en casos excepcionales de emergencias y desastres, mejorando la percepción de los servicios de salud por parte de la comunidad y la satisfacción con éstos.	1	2	11	22	26	111,90%	10 puntos
4	Cumplir con las actividades de dirección y apoyo administrativo, inherentes a la naturaleza jurídica de la Empresa Social del Estado, a la misión y a los objetivos institucionales.	0	6	19	10	24	84,63%	8 puntos
5	Cumplir con la totalidad de estándares de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, condiciones técnico administrativas y condiciones técnico científicas del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.	0	1	1	2	2	79,53%	8 puntos
6	Implementar un Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.	0	1	8	5	4	79,66%	8 puntos
7	Mantener operativo y útil, un sistema de indicadores para el control de gestión de la calidad en la prestación de servicios salud, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud y rendir los informes correspondientes.	0	0	2	1	5	95,71%	9 puntos
8	Autoevaluar, calificar y cerrar brechas en la implementación del Sistema Único de Acreditación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.	0	0	2	1	5	95,71%	9 puntos
9	Formular e implementar un Programa de Seguridad en la Atención en Salud.	0	1	1	2	5	81,89%	8 puntos

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
 hospitalconcordia@gmail.com  
 Nit 890907297-3



Nro	Compromisos	% Cumplimiento de los Compromisos					% Cump. Total Obje.	Calificación Control Interno
		0	1 - 50	51 - 80	81 - 99	100 o mas		
10	Culminar la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en todos sus componentes y realizar seguimiento a su desarrollo.	6	0	7	4	23	71,03%	7 puntos
11	Garantizar el acceso al sistema de empleo público por mérito, la sostenibilidad por desempeño y la estabilidad laboral para los funcionarios públicos de la Empresa Social del Estado, privilegiando la capacitación continua, la motivación laboral y la seguridad en el trabajo.	0	5	5	1	15	74,14%	7 puntos
12	Garantizar la viabilidad y sostenibilidad de la Empresa Social del Estado en el largo plazo mediante una gestión financiera prudente, responsable y transparente.	1	3	3	1	29	103,33%	10 puntos
13	Mantener actualizados los inventarios de activos fijos y bienes consumibles para la prestación de servicios de salud	1	1	3	1	4	95,61%	9 puntos
14	Implementar un sistema de costos hospitalarios, desagregado hasta el nivel de servicio, que dé cuenta de la inversión económica necesaria para la prestación de cada actividad de salud que realice la Empresa Social del Estado.	0	3	1	0	2	93,56%	9 puntos
15	Gestionar la suscripción del convenio de concurrencia con la nación y el departamento para cubrir el pasivo pensional y de cesantías de la Empresa Social del Estado anterior al año 1.994.	1	0	1	1	0	81,52%	8 puntos
16	Gestionar el saneamiento del sistema de aportes patronales recibidos de la nación por concepto de servicios de salud, pensiones, cesantías y riesgos laborales.	0	1	0	1	2	194,22%	10 puntos
17	Garantizar la adecuada disposición de los residuos generados con ocasión de la prestación de servicios de salud, de conformidad con las disposiciones legales vigentes y del Plan de Gestión Integral de Residuos.	0	4	0	1	6	96,22%	9 puntos
18	Modernizar el sistema de información de la Empresa Social del Estado.	0	0	0	0	2	100,00%	10 puntos
19	Mantener contacto con la comunidad mediante medios de comunicación informáticos y redes sociales.	3	2	0	1	3	50,07%	5 puntos
20	Cumplir con el Plan de Mantenimiento Hospitalario.	0	3	0	1	5	96,59%	8 puntos
21	Mejorar las condiciones de la planta física de la Empresa Social del Estado.	0	0	3	0	3	98,50%	9 puntos
22	Modernizar el parque automotor de ambulancias de traslado asistencial básico de la Empresa Social del Estado.	0	0	0	0	7	105,45%	10 puntos
<b>TOTAL DE ACTIVIDADES POR RANGOS 390</b>		<b>25</b>	<b>38</b>	<b>75</b>	<b>61</b>	<b>191</b>		
<b>PORCENTAJE TOTAL DE CUMPLIMIENTO</b>		<b>6,41%</b>	<b>9,49%</b>	<b>19,49%</b>	<b>15,64%</b>	<b>48,97%</b>		

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

Nit 890907297-3



**Cuadro No 3 Compromisos Dejadados de Realizar por Objetivo**

Nro	Código	Actividad	Responsable	Observaciones
1	LE 02 OB 02 AC62	Simulacros de activación del Plan para la Atención de Emergencias y Desastres (Componente Externo).	Comité de Emergencias	No hay evidencia de su realización.
2	LE 03 OB 06 AC08	Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Organización Jurídica con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	Control Interno, Gerente y Asesor Jurídico.	No se realizó la caracterización de este proceso.
3	LE 03 OB 06 AC10	Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión Financiera con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	Control Interno, Subgerente administrativa y Contador.	No se realizó la caracterización de este proceso.
4	LE 03 OB 06 AC11	Estandarizar y documentar el Manual de Procesos y Procedimientos de Gestión del Talento Humano con la metodología definida en por el Comité Operativo del Modelo Estándar de Control Interno y el Grupo Primario de Calidad.	Control Interno y Subgerente administrativa	Está en proceso.
5	LE 03 OB 06 AC17	Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Operativo del MECI, para su aprobación: Código de ética.	Control interno y Grupo Directivo	No se ha Actualizado el código con la nueva metodología.
6	LE 03 OB 06 AC18	Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Operativo del MECI, para su aprobación: Código de Buen Gobierno.	Control interno y Grupo Directivo	No se ha realizado el código.
7	LE 03 OB 06 AC21	Elaborar y actualizar los diferentes manuales, guías, protocolos y códigos relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno y Calidad y presentarlos al Comité Operativo del MECI, para su aprobación: Estatuto de Personal.	Control Interno, Gerente y Asesor jurídico	No se ha Actualizado el manual.
8	LE 04 OB 01 AC10	Diseñar y adoptar un instrumento de evaluación del desempeño laboral de los empleados públicos vinculados en provisionalidad y en servicio social obligatorio y de los trabajadores oficiales.	Control Interno y Gerente	No se va a realizar el instrumento.
9	LE 04 OB 01 AC11	Realizar evaluaciones de desempeño a los empleados públicos vinculados en provisionalidad y en servicio social obligatorio y a los trabajadores oficiales, según el instrumento adoptado por la Empresa Social del Estado.	Grupo directivo y control interno	No se realizaron las evaluaciones

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
 hospitalconcordia@gmail.com  
 Nit 890907297-3



Nro	Código	Actividad	Responsable	Observaciones
10	LE 04 OB 01 AC29	Realizar el diagnóstico para la intervención del clima laboral, con el apoyo de la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL).	Subgerente de Atención al usuario	No se realizó la actividad
11	LE 05 OB 01 AC23	Realizar cobros judiciales conforme la política de recuperación de cartera.	Cartera y Asesor Jurídico	No se presentaron cobros judiciales
12	LE 05 OB 02 AC06	Reglamentar mediante acto administrativo la política de uso y responsabilidad frente a los inventarios.	Gerente y Subgerente Administrativa	No se evidencia el acto administrativo. Resolución.
13	LE 05 OB 04 AC02	Generar los informes requeridos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y por la Secretaría Seccional de Salud para la suscripción del convenio de concurrencia.	Subgerente Administrativa	No se tiene el informe.
14	LE 06 OB 02 AC07	Formular planes de mejoramientos con base en el análisis de lo que se publica en las redes sociales.	Gerente y Comunicadora	No se tienen actividades negativas publicadas
15	LE 06 OB 02 AC08	Ejecutar las actividades contenidas en los planes de mejoramiento derivados del análisis de las publicaciones en redes sociales.	Gerente y Comunicadora	No se realizó plan de mejoramiento
16	LE 06 OB 02 AC09	Realizar seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento formulados.	Comité directivo	No existe acta de reunión.

**2.2. Se tiene en cuenta los cuadros consolidados de las Auditorías Internas a los Procesos y el cuadro de las Auditorías de Calidad.**

Donde se establece el número de auditorías realizadas, los hallazgos encontrados y las actividades programadas para corregir las falencias encontradas.

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

Nit 890907297-3



**Cuadro No 4. Cumplimiento del Plan Anual de Auditorías Internas.**

NOMBRE DEL PROCESO Y/O ACTIVIDAD A AUDITAR	MESES DEL AÑO												Nro. Total de Auditorías Programadas	Nr. Total de Auditorías Realizadas
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
<b>AUDITORÍA POR PROCESOS</b>														
Contratación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	12	12
Direccionamiento Estratégico	x			x			x			x			4	4
Organización Jurídica								x					1	0
Gestión de Bienes y Suministros			x			x		x				x	4	2
Gestión del Talento Humano			x		x				x		x		4	4
Gestión Financiera		x		x			x			x		x	5	4
Gestión de Información						x						x	2	1
Servicio Farmacéutico		x				x		x				x	4	2
Mantenimiento Hospitalario				x					x				2	0
Servicios Generales						x					x		2	0
Plan de Gestión de Residuos PGIRS			x						x				2	1
SG-SST						x						x	2	3
Gestión Documental			x			x			x				3	1
Control de Gestión Plan de mejoramiento		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11	11
<b>TOTAL DE AUDITORÍAS POR MES</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>58</b>	<b>45</b>
<b>EL TOTAL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE AUDITORIAS EN %</b>													<b>77,58%</b>	

Dentro de los Planes de Mejoramiento elaborados en el 2018 se establecieron 83 hallazgos para mejorar los cuales están clasificados de la siguiente forma

**Cuadro No 5. Clasificación de los hallazgos**

Cumplimiento	Total Hallazgos	% de Hallazgos
Se cumplieron	46	57.50%
No se cumplieron	13	16.25%
No se ha vencido el plazo	21	26.25%
<b>TOTALES</b>	<b>83</b>	<b>100%</b>

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



**Cuadro No 5. Plan de Auditorias de Calidad – PAMEC 2018.**

AUDITORÍAS INTERNAS DE CALIDAD PROGRAMADAS - 2,018													Nro. Total de Auditorias Programadas	Nr. Total de Auditorias Realizadas	
Proceso, Servicio, Área	MESES														
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
1	Consulta Medica			X						X				2	1
2	Urgencias			X						X				2	2
3	Hospitalización			X						X				2	2
4	Consulta Odontológica			X					X					2	2
5	Laboratorio				X									1	1
6	RX				X									1	1
7	TAB					X								1	0
8	TAB					X								1	1
9	Farmacia				X						X			2	2
10	Vacunación								X					1	1
11	Sistema de Información					X								1	1
12	Programas de P y P					X								1	1
<b>TOTAL AUDITORIAS PROGRAMADAS MENSUALES</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>15</b>
<b>PORCETAJE TOTAL DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN</b>		<b>88.00%</b>													

**Cuadro No 6. Hallazgos de las Auditorias de Calidad – PAMEC 2018**

HALLAZGOS ENCONTRADOS POR SERVICIO - 2,018													Nro. Total de Hallazgos por Proceso	
Proceso, Servicio, Área	MESES													
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
1	Consulta Medica										3			3
2	Urgencias			3								4		7
3	Hospitalización			3								5		8
4	Consulta Odontológica			4					4					8
5	Laboratorio				3									3
6	RX				4									4
7	TAB													0
8	TAB							4						4
9	Farmacia					4						5		9
10	Vacunación								4					4
11	Sistema de Información							3						3
12	Programas de P y P							3						3
<b>No Total de Hallazgos Elaborados</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>56</b>
<b>No. Total de Hallazgos Realizados</b>				<b>9</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>44</b>
<b>Porcentaje total de cumplimiento de hallazgos</b>		<b>78.57%</b>												

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

Nit 890907297-3

- 2.4. **Informe de la Auditoría de la Contraloría General de Antioquia- CGA vigencia 2017:** La Contraloría General de Antioquia practico en el año 2018 la Auditoria Especial de Gestión a la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia, sobre la base de pruebas selectivas, de evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cual arrojó los siguientes resultados:

**Cuadro No 7 Tipificación de Hallazgos vigencia 2017**

Tipo de Hallazgo	Cantidad
Administrativos	5
Disciplinarios	0
Penales	0
Fiscales	0
<b>Total</b>	<b>5</b>

**Resumen de los Hallazgos**

- 1) **Hallazgo No 1 Contratación:** Se observó que algunos de los contratos fueron rendidos en forma extemporánea, incumpliendo la resolución No 1966 de 2016. **Administrativo.**
- 2) **Hallazgo No 2 Gestión Ambiental GAGA:** Se pudo observar que la entidad en la Resolución 112 de noviembre 30 de 2010 crea y reglamenta el GAGA y en su artículo cuarto estipula reuniones cada dos (2) meses. Luego la modifica con la Resolución N° 088 de julio 4 de 2013, pero no deroga el citado artículo cuarto. El GAGA durante la vigencia 2017, no fue operativo, solo se encontró un acta de reunión con fecha 24 de febrero de 2017. Se incumple con lo estipulado en el numeral 7.1.1 de la Resolución 1164 de 2002. **Administrativo.**
- 3) **Hallazgo No 3 Gestión Ambiental GAGA:** Se pudo observar en el sitio de almacenamiento central, los residuos peligrosos o biosanitarios en bolsa roja, se depositan en el piso, esto puede generar la proliferación de vectores, ya que no cuenta con canecas apropiadas para su almacenamiento e igualmente no se cuenta con vehículo para transportar residuos peligrosos o biosanitarios, tal como lo estipula la norma. Se incumple con lo estipulado en los numerales 7.2.6.2 y 7.2.5 de la Resolución 1164 de 2002. **Administrativo.**
- 4) **Hallazgo No 4 Gestión Ambiental GAGA:** También se encontraron en el área de urgencias, varios recipientes para almacenar residuos biosanitarios con tapas sueltas, lo que puede generar un contacto directo de éstos con el personal de la ESE Hospital y el externo como pacientes que se encuentran al interior de la sala. Esto puede generar riesgos de tipo biológico. Se incumple con lo estipulado en 7.2.3 Resolución 1164 de 2002. **Administrativo.**
- 5) **Hallazgo No 5 Estados Contables:** Revisado el Balance de prueba a diciembre 31 del 2017, en el Grupo 16. Propiedad Planta y Equipo. presenta una Subestimación por valor de \$93.840.560 y confrontados con los documentos soportes (Escrituras, Relación de los Activos a diciembre 31 del 2017 y facturas entre otras), se evidencia la razonabilidad de este grupo; no obstante se pudo evidenciar que la E. S. E. no ha realizado las respectivas actualizaciones de los valores que conforman este grupo, inobservando lo establecido en el numeral 1.1.9 del Instructivo 002 del 2014 y los numerales 3.2.13 y 3.2.14 de la Resolución 193 del 2016 de la Contaduría General de la Nación. **Administrativo.**

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



2.5. **Informe de la Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones PQRSDF para la vigencia del 2.018.** De acuerdo con lo establecido en la norma en la Empresa Social del estado Hospital San Juan de Dios de Concordia, se tiene establecido diferentes medios para realizar este procedimiento, como son la oficina de atención al usuario que recibe la que ja de forma directa, los buzones de sugerencias, vía internet mediante la página web institucional y por correo.

Con la información de las PQRSDF se realiza un cuadro consolidado de forma anual que sirve como un insumo para la evaluación de la oficina de Control interno en la institución el cual se adjunta a continuación:

**Cuadro No 8 Formato de Análisis de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones - PQRSDF.**

<b>ENTIDAD:</b>	Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia.
<b>PROCESO:</b>	Atención al Usuario PQRSF
<b>FECHA:</b>	Consolidado a Diciembre 31 de 2018
<b>RESPONSABLE:</b>	Auxiliar Administrativa – SIAU.

ANALISIS DE LAS PQRSF			
No	Descripción o Concepto	Total	%
1	No de Quejas Recibidas y Atendidas al 31/12/2018	57	84%
2	No de Peticiones o inconformidades Recibidas al 31/12/2018		
3	No de Reclamos Recibidos al 31/12/2018		
4	No de Sugerencias Recibidas al 31/12/2018	2	3%
5	No de Felicitaciones y Agradecimientos recibidos al 31/12/2018	9	13%
6	Nro. de PQRSF tramitadas por ser competencia del Hospital	68	100%
7	Nro. de PQRSF trasladadas a otras entidades		
8	Nro. de PQRSF trasladadas a Comité de Control Interno Disciplinario		
9	Nro. de PQRSF dejadas de contestar dentro del plazo estipulado por norma	4	7%
10	Nro. de PQRSF trasladadas a los organismos de control		

CLASIFICACIÓN DE LAS PQRSF									
Actividad o dependencia	Total				Actividad o dependencia	Total			
	P	Q	R	S		P	Q	R	S
De asignación de citas		16			De Financiera				
Del servicio de urgencias		18		1	De Contratación				
De Hospitalización		1			De Archivo				
De la consulta medica		4		1	De Talento Humano				
De Farmacia		5			De Servicios Generales		1		
De Odontología		1			De Almacén				
De Rayos X					De Control Interno				
De acciones de P y P		5			De área Administrativa		1		
De Laboratorio		4			De secretaria				
De Vacunación					Otras: Cuales Enfermería		1		
De Medicina Legal					Optometría				
De Atención al Usuario					Ecografías				

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



CLASIFICACIÓN DE FELICITACIONES			
Motivo	Área	Nombre del Funcionario	Total
Felicitaciones	Todo el personal		7
Felicitaciones y Agradecimientos	Centro de Salud El Socorro	Sara Rosa Vásquez	1
Felicitaciones	PyP	Teresa Benítez	1

SITUACIONES ADMINISTRATIVAS DE LAS PQRSF								
Hallazgos				Traslados			Sanciones	
Fiscales	Penales	Disciplinarios	Administrativos	Fiscalía	Procuraduría	Contraloría	Pecuniaria	Amonestación
0	0	0	59	0	0	0	0	0

Observaciones y Comentarios
1. Se evidencia en el consolidado del informe de PQRSF presentado por la Auxiliar Administrativa de la oficina de atención al usuario – SIAU, que la Asignación de Citas médicas y la Atención en urgencias presentan el mayor Número de Hallazgos con once 16 de asignación de citas y 18 en urgencias para un total de 34 que representan el 50.80% entre las dos actividades que es considerado muy alto.
2. Se evidencia que del año 2017 con respecto al 2018 se pasó de 49 quejas a 57 con un incremento de 8 quejas que representa el 14%. Pero también se Incrementaron las felicitaciones pasando de 5 en el 2017 a 9 en el 2018 con un aumento de 4 felicitaciones.
3. Se debe mejorar la atención por parte de las Auxiliares administrativas encargadas de la asignación de las citas médicas ya que la principal queja es esta área es la mala atención por parte de las funcionarias.
4. Se presentaron 5 quejas en el servicio de P y P que no se venían presentando. Hay que revisar que paso en el 2º trimestre para solucionar estas quejas. Y también se incrementaron las quejas en el Laboratorio y en la farmacia por escasez de medicamentos.
5. Revisar porque no se están respondiendo a tiempo 4 quejas que equivale al 6%.
6. Es importante resaltar que se ha mejorado notablemente en la atención al usuario por todo el personal que labora en el Hospital, se debe continuar prestando un servicio con calidad, oportunidad y más humanizado. Se puede observar que las felicitaciones al personal se incrementó al pasar de una felicitación a 9

- 2.6. **Los Indicadores de calidad:** Estos son tenidos en cuenta para la evaluación de las diferentes dependencias durante la vigencia del 2.018 y que son otro de los insumos para la evaluación de la oficina de control interno.

Los Cuales se presentan a continuación en el siguiente cuadro:

**“Salud Integral para Todos”**  
Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



**Cuadro No 9 Indicadores de calidad del 2.018.**

Nro.	Nombre del indicador	Formula del indicador	Responsable	Total año 2018	Valor indicador
1	Oportunidad de la asignación de citas en la consulta médica general	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita	Subgerente de atención al usuario	14.725	1.57
		Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución		9.342	
2	Tiempo de espera para la atención por consulta médica	Sumatoria de minutos de espera entre la hora de asignación de la cita hasta la atención por el médico	Subgerente de atención al usuario	216.580	12.08
		Número total de usuarios atendidos por consulta médica general		17.926	
3	Demanda no atendida por consulta médica general	Número de usuarios que demandaron el servicio de consulta médica general en la Empresa y que no fueron atendidos en éste servicio en el periodo	Subgerente de atención al usuario	0	0
		Número de usuarios atendidos en el servicio de consulta médica general en la Empresa en el período + Número de usuarios que demandaron el servicio de consulta médica general en la Empresa y que no fueron atendidos en éste servicio en el periodo		17.926	
4	Capacidad de resolución por consulta médica general	Número de pacientes atendidos en el servicio de consulta médica general - Número de pacientes con remisión electiva a otro nivel de complejidad	Subgerente de atención al usuario	14.857	82.87%
		Número de pacientes atendidos en el servicio de consulta médica general en el periodo		17.926	
5	Oportunidad en la atención en consulta de urgencias	Sumatoria del número de minutos transcurridos entre la solicitud de atención en la consulta de urgencias y el momento en el cual es atendido el paciente en consulta por parte del médico	Enfermera URG - HOSP	351.634	34.37
		Total de usuarios atendidos en consulta de urgencias		10.230	
6	Oportunidad en la atención en consulta de urgencias (TRIAGE II)	Sumatoria del número de minutos transcurridos entre la solicitud de atención en la consulta de urgencias clasificada como TRIAGE II y el momento en el cual es atendido el paciente en consulta por parte del médico	Enfermera URG - HOSP	4.353	20.15
		Total de usuarios atendidos en consulta de urgencias clasificados como TRIAGE II		216	
7	Oportunidad en la atención en consulta de urgencias (TRIAGE III)	Sumatoria del número de minutos transcurridos entre la solicitud de atención en la consulta de urgencias clasificada como TRIAGE III y el momento en el cual es atendido el paciente en consulta por parte del médico	Enfermera URG - HOSP	347.593	34.67
		Total de usuarios atendidos en consulta de urgencias clasificados como TRIAGE III		10.024	
8	Reingresos por el servicio de urgencias	Número de consultas al servicio de urgencias, por la misma causa y el mismo paciente, mayor de 24 y menor de 72 horas que hacen parte de la muestra representativa	Enfermera URG - HOSP	67	0.006
		Total de consultas del servicio de urgencias durante el período incluidas en la muestra representativa		9734	

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
 hospitalconcordia@gmail.com  
 Nit 890907297-3



Nro.	Nombre del indicador	Formula del indicador	Responsable	Total año 2018	Valor indicador
9	Capacidad de resolución por urgencias	Número de pacientes atendidos en el servicio de urgencias - Número de pacientes con remisión urgente a otro nivel de complejidad	Enfermera URG - HOSP	9.042	93.13%
		Número de pacientes atendidos en el servicio de urgencias en el periodo		9.709	
10	Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	Sumatoria del número de días transcurridos entre la solicitud del servicio de imagenología y el momento en el cual es prestado el servicio	Subgerente de atención al usuario	4.466	2.95
		Total de atenciones en servicios de imagenología		1.512	
11	Oportunidad en la atención en consulta de odontología general	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita de primera vez o prioritaria para ser atendido en la consulta de odontología general y la fecha para la cual es asignada la cita	Odontología	1.784	1.48
		Número total de consultas odontológicas generales asignadas en la institución		1.199	
12	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados	Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 20 días por la misma causa en el periodo	Enfermera URG - HOSP	1	0.0028
		Número total de egresos vivos en el periodo		348	
13	Capacidad de resolución por hospitalización	Número de pacientes hospitalizados en el periodo - Número de pacientes remitidos de hospitalización, de manera urgente, a otro nivel de complejidad	Enfermera URG - HOSP	284	81.14%
		Número de pacientes hospitalizados en el periodo		350	
14	Proporción de pacientes con hipertensión arterial controlada	Número total de pacientes que seis meses después de diagnosticada su hipertensión arterial presentan niveles de tensión arterial esperados de acuerdo con las metas recomendadas por la Guía de Práctica Clínica basada en evidencia	Enfermera P Y P		No se tiene evidencia falta información
		Número total de pacientes hipertensos diagnosticados			
15	Tasa de mortalidad hospitalaria después de 48 horas (por mil)	Número total de pacientes hospitalizados que fallecen después de 48 horas del ingreso	Enfermera URG - HOSP	4	0.0113
		Número de pacientes egresados del servicio de hospitalización en el periodo		351	
16	Tasa de infección intra hospitalaria	Número de pacientes con infección nosocomial detectados en el periodo	Enfermera URG - HOSP	0	0.00
		Número de pacientes egresados del servicio de hospitalización en el periodo		351	
17	Proporción de partos institucionales	Número de partos atendidos en la Institución en el periodo.	Enfermera P Y P	92	96.84
		Total de partos presentados en el municipio en el periodo		95	
18	Índice de eventos adversos (por mil)	Número de eventos adversos detectados en pacientes hospitalizados	Enfermera URG - HOSP	1	0.0028
		Número total de usuarios hospitalizados en el periodo		351	
19	Índice de eventos adversos: caídas de pacientes (por mil)	Número de caídas de pacientes hospitalizados que se presentan en el periodo	Enfermera URG - HOSP	1	0.0028
		Número total de usuarios hospitalizados en el periodo		351	

**“Salud Integral para Todos”**  
 Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
 hospitalconcordia@gmail.com  
 Nit 890907297-3



Nro.	Nombre del indicador	Formula del indicador	Responsable	Total año 2018	Valor indicador
20	Índice de eventos adversos: en administración de medicamentos (por mil)	Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en pacientes hospitalizados durante el periodo	Enfermera URG - HOSP	0	0.000
		Número total de usuarios hospitalizados en el periodo		351	
21	Índice de eventos adversos: úlceras por presión (por mil)	Número total de úlceras por presión nuevas presentadas en pacientes hospitalizados durante el periodo	Enfermera URG - HOSP	0	0.000
		Número total de usuarios hospitalizados en el periodo		735	
22	Proporción de vigilancia de eventos adversos	Número de eventos adversos detectados y gestionados en el periodo	Enfermera URG - HOSP	1.101	100%
		Número de eventos adversos detectados		1.101	
23	Tasa de satisfacción global	Número de pacientes encuestados que se consideran satisfechos con los servicios prestados por la Institución en un periodo	Auxiliar administrativa (SIAU)	572	96.78%
		Total de pacientes encuestados por la Institución		591	
24	Índice de gestión de usuarios insatisfechos	Número de encuestas calificadas como insatisfactorias que fueron gestionadas en el periodo	Auxiliar administrativa (SIAU)	19	1
		Número de usuarios que consideraron insatisfactorio el servicio de acuerdo a las encuestas de satisfacción en el periodo.		19	
25	Oportunidad en la entrega de resultados de laboratorio	Sumatoria del número de días transcurridos entre la solicitud del servicio de laboratorio y el momento en que se genera el resultado del examen	Profesional universitaria área salud (Bacterióloga)	8.559	0.87
		Total de atenciones en el servicio de laboratorio durante el periodo		9.738	
26	Proporción de fórmulas entregadas sin faltantes	Número de fórmulas que se despachan completas en un periodo	Técnica área salud (Directora de servicio farmacéutico)	54.577	97.62%
		Total de fórmulas prescritas en el periodo		55.903	
27	Razón de mortalidad materna (por cien mil)	Número de defunciones de maternas por causas atribuibles al embarazo parto y puerperio	Enfermera URG - HOSP	0	0.00
		Número de nacidos vivos en el periodo		95	
28	Tasa de mortalidad en menores de cinco años (por cien mil)	Número de defunciones en menores de cinco años durante un periodo	Enfermera URG - HOSP	1	0.00039
		Número de menores de cinco años		2.515	
29	Tasa de mortalidad infantil (por cien mil)	Número de defunciones en menores de un año	Enfermera URG - HOSP	0	0.00
		Número de nacidos vivos		95	
30	Tasa de mortalidad perinatal (por mil)	Número de muertes que ocurre en el periodo comprendido entre las 22 semanas completas de gestación y los siete días completos después del nacimiento certificadas en el periodo.	Enfermera URG - HOSP	2	0.020
		Número de nacidos vivos + número de nacidos muertos, durante el mismo periodo en donde se certificaron las muertes perinatales		97	
31	Proporción de ingresos oportunos al programa de crecimiento y desarrollo	Número de niño@s menores de un año que ingresan al programa de control de crecimiento y desarrollo durante el primer trimestre de vida	Enfermera P Y P		No se tiene evidencia falta información
		Número de niño@s menores de un año inscrit@s en el programa de control de crecimiento y desarrollo			

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
 Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
 hospitalconcordia@gmail.com  
 Nit 890907297-3



Nro.	Nombre del indicador	Formula del indicador	Responsable	Total año 2018	Valor indicador
32	Proporción de ingresos oportunos al programa de control prenatal	Número de gestantes que ingresan al programa de control prenatal antes de la semana 12 de gestación	Enfermera P Y P	188	81.38%
		Número de gestantes inscritas en el programa de control prenatal en el periodo		231	

2.7. **Evaluación del Sistema de Control Interno – MIPG de la Vigencia 2017.** Este informe se rinde a través de unos cuestionarios que maneja el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en el aplicativo FURAG II. El cual está basado 7 siete dimensiones las cuales son:

- 1) Talento Humano
- 2) Direccionamiento Estratégico y Planeación.
- 3) Gestión con Valores para Resultados.
- 4) Evaluación de Resultados.
- 5) Información y Comunicación.
- 6) Gestión del Conocimiento y la Innovación.
- 7) Control Interno.

El índice de desempeño institucional refleja el grado de orientación que tiene la entidad hacia la eficacia (la medida en que se logran los resultados institucionales), eficiencia (la medida en que los recursos e insumos son utilizados para alcanzar los resultados) y calidad (la medida en la que se asegura que el producto y/o prestación del servicio responde a atender las necesidades y problemas de sus grupos de valor).

Para la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia el Informe arrojo los siguientes resultados:

**Índice de Desempeño Institucional es del 68.6 % y el valor de referencia del grupo par fue del 78.8 ubicado en el quintil 5**

### 2.7.1 Resultados de desempeño por dimensión y políticas

- 1). **Dimensión del talento Humano:** MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades sin el cual sería imposible gestionarse y lograr sus objetivos y resultados. El talento humano lo conforman todas las personas que laboran en la entidad y contribuyen con su trabajo al cumplimiento de su propósito fundamental, y a garantizar derechos y responder demandas de los ciudadanos, en el marco de los valores del servicio público.

Este compuesto de la Gestión del Talento Humano y la Integridad:

Nro.	Nombre de la Política	Valor Entidad	Valor referencia	Resultado Quintil
1	Gestión del Talento humano	68.7	83.7	5
2	Integridad	73.5	78.7	5

### “Salud Integral para Todos”

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



- 2). **Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación:** MIPG tiene como condición que las entidades tengan claro el horizonte a corto y mediano plazo que le permita definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno a la satisfacción de las necesidades ciudadanas, las entidades focalizan sus procesos y el uso de sus recursos.

Nro.	Nombre de la Política	Valor Entidad	Valor referencia	Resultado Quintil
1	Direccionamiento estratégico	69.7	81.1	5
2	Planeación Institucional	73.0	81.9	5

- 3). **Dimensión de Gestión con Valores para Resultados:** MIPG facilita que la gestión de las entidades se oriente al logro de resultados en el marco de la integridad, a través de la puesta en marcha de los cursos de acción o trayectorias de implementación definidas desde los ejercicios de direccionamiento estratégico, teniendo en cuenta el talento humano del que dispone la entidad

Nro.	Nombre de la Política	Valor Entidad	Valor referencia	Resultado Quintil
1	Gestión presupuestal y gasto público.	65.0	74.0	5
2	Gobierno digital	65.9	76.1	5
3	Fortalecimiento organizacional y Simplificación de procesos	76.4	81.9	5
4	Seguridad digital	76.5	82.9	5
5	Participación ciudadana en la gestión pública	69.9	79.5	5
6	Racionalización de Trámites	73.5	79.1	5
7	Servicio al Ciudadano	73.8	85.0	5

- 4). **Dimensión de Evaluación de Resultados:** Para MIPG es importante que las entidades conozcan de manera permanente los avances en su gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos y si general los efectos deseados para la sociedad; de igual manera, esto le permite introducir mejoras en la gestión.

Nro.	Nombre de la Política	Valor Entidad	Valor referencia	Resultado Quintil
1	Evaluación de resultados	62.9	81.8	5
2	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	72.2	79.2	5

- 5). **Dimensión de Información y Comunicación:** El MIPG define la Información y Comunicación como una dimensión articuladora de las demás, puesto que permite a las entidades vincularse con su entorno y facilitar la ejecución de sus operaciones a través de todo el ciclo de gestión.

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



Nro.	Nombre de la Política	Valor Entidad	Valor referencia	Resultado Quintil
1	Información y comunicación	68.7	75.9	5
2	Gestión documental	71.3	78.6	5
3	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	72.6	77.0	5

- 6) **Dimensión de la Gestión del Conocimiento y la Innovación:** La Gestión del Conocimiento y la Innovación fortalece de forma transversal a las demás dimensiones (Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión para el Resultado con Valores, Evaluación de Resultados, Talento Humano, Control Interno e Información y Comunicación) en cuanto el conocimiento que se genera o produce en una entidad es clave para su aprendizaje y su evolución.

Nro.	Nombre de la Política	Valor Entidad	Valor referencia	Resultado Quintil
1	Gestión del Conocimiento y la Innovación	70.5	82.5	5

- 7). **Dimensión de Control Interno:** MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

Nro.	Nombre de la Política	Valor Entidad	Valor referencia	Resultado Quintil
1	Control Interno	67.4	77.7	5
2	Ambiente de control	72.3	81.4	5
3	Gestión	83.0	86.8	5
4	Actividades de control	65.9	79.8	4
5	Información y comunicación	70.3	76.2	5
6	Actividades de monitoreo	68.2	81.5	5

## 2.7.2. Resultados del Autodiagnóstico del MIPG en el 2018.

Nr	Dimensión del Modelo	Cuestionarios
1	Talento humano.	1.1 Gestión del Talento Humano. 1.2 Integridad.
2	Direccionamiento estratégico y planeación.	2.1 Direccionamiento y Planeación 2.2 Plan Anticorrupción
3	Gestión con valores para el resultado.	3.1 Gestión Presupuestal. 3.2 Gobierno Digital (antes Gobierno en línea). 3.3 Defensa Jurídica. 3.4 Servicio al Ciudadano. 3.5 Trámites. 3.6 Participación Ciudadana. 3.7 Rendición de Cuentas.

### “Salud Integral para Todos”

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3

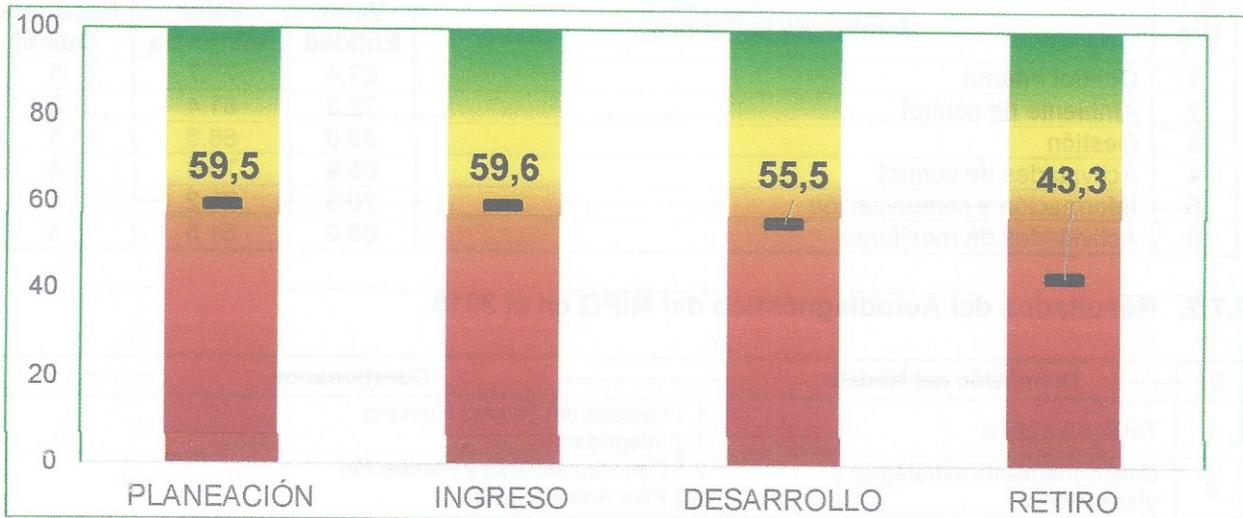


Nr	Dimensión del Modelo	Cuestionarios
4	Evaluación de Resultados.	4.1 Seguimiento y evaluación del desempeño institucional.
5	Información y comunicación.	5.1 Gestión Documental. 5.2 Transparencia y Acceso a la Información.
6	Gestión del Conocimiento.	NA
7	Control interno.	7.1 Control Interno.

### 1). Dimensión del talento Humano:



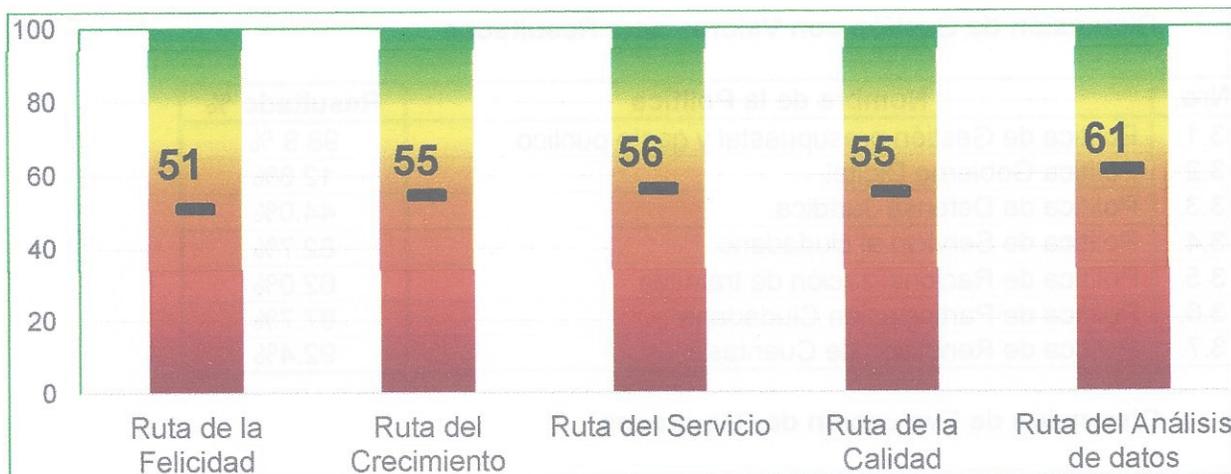
#### 1.1). Ciclo de vida del servidor público:



Por otra parte, la política de Gestión Estratégica del Talento Humano incluye las Rutas de Creación de Valor, como una herramienta conceptual y metodológica que permita priorizar las acciones previstas. Estas Rutas Son:

#### “Salud Integral para Todos”

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



## 2). Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación



### 2.1). Componentes del Direccionamiento



**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.

Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

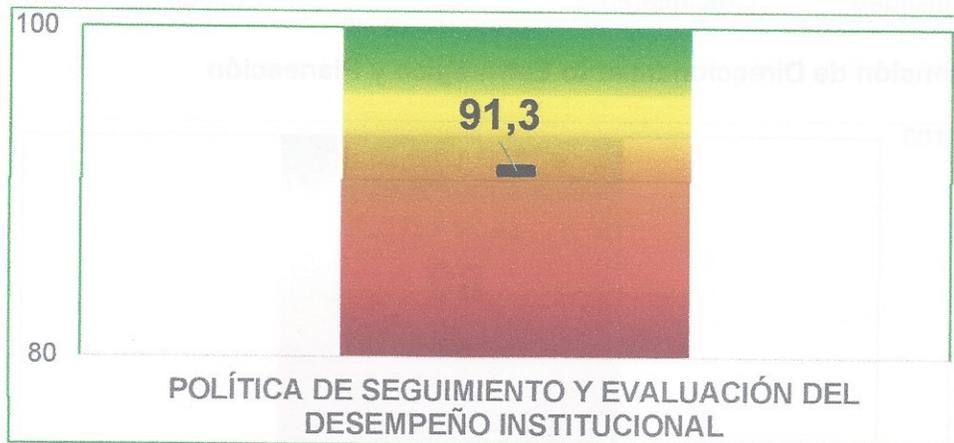
Nit 890907297-3



3). **Dimensión de Gestión con Valores para Resultados**

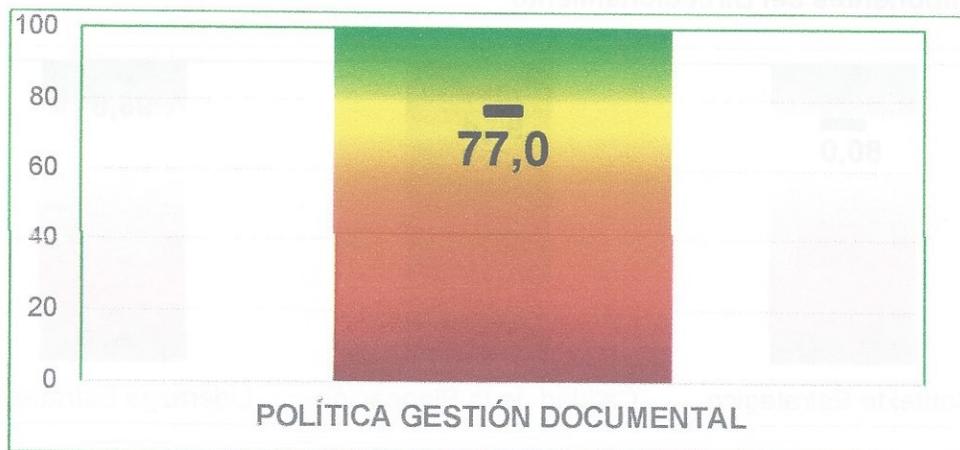
Nro.	Nombre de la Política	Resultado %
3.1.	Política de Gestión presupuestal y gasto público.	98.9 %
3.2.	Política Gobierno Digital.	12.3%
3.3.	Política de Defensa Jurídica.	44.0%
3.4.	Política de Servicio al ciudadano.	82.7%
3.5.	Política de Racionalización de trámites.	62.0%
3.6.	Política de Participación Ciudadana.	87.7%
3.7.	Política de Rendición de Cuentas.	92.4%

4). **Dimensión de Evaluación de Resultados**



5). **Información y Comunicación**

5.1). **La gestión Documental**



**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.

Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

Nit 890907297-3



5.2). Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

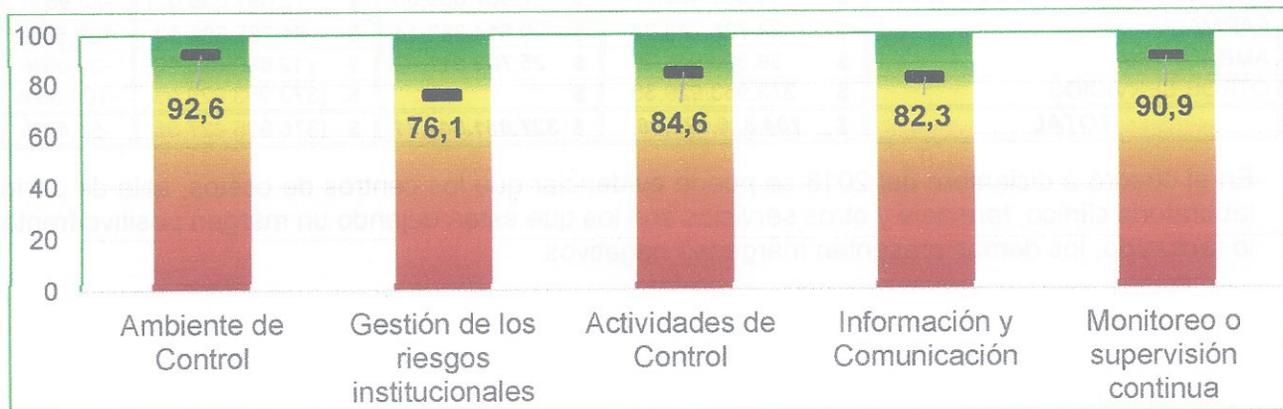


6). Dimensión de la Gestión del Conocimiento y la Innovación. NA

7). Dimensión de Control Interno.



7.1). Evaluación de los Componentes



**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06  
hospitalconcordia@gmail.com  
Nit 890907297-3



**2.8. Seguimiento al Sistema de Costos:** Dentro del Plan de Desarrollo Institucional en la línea Estratégica 05 Desarrollo Sostenible se tiene el objetivo 03 Implementar un Sistema de Costos Hospitalarios desagregado hasta el nivel de servicio, que dé cuenta de la inversión económica necesaria para la prestación de cada actividad de salud que realice la Empresa Social del Estado.

**CUADRO CONSOLIDADO MES COSTO TOTAL VS FACTURADO EN DICIEMBRE DE 2018**

<b>CENTRO DE COSTO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>	<b>FACTURADO</b>	<b>DIFERENCIA AL COSTO TOTAL</b>	<b>MARGEN</b>
URGENCIAS	\$ 80.507.053,92	\$ 33.494.032,38	\$ (47.013.021,54)	-58,40%
CONSULTA EXTERNA	\$ 75.827.744,78	\$ 40.821.900,00	\$ (35.005.844,78)	-46,16%
SALUD ORAL	\$ 15.753.711,28	\$ 8.531.180,95	\$ (7.222.530,32)	-45,85%
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	\$ 42.602.890,12	\$ 38.509.228,93	\$ (4.093.661,18)	-9,61%
HOSPITALIZACIÓN	\$ 26.681.522,27	\$ 17.825.900,00	\$ (8.855.622,27)	-33,19%
SALA DE PARTOS	\$ 4.582.916,68	\$ 3.523.100,00	\$ (1.059.816,68)	-23,13%
LABORATORIO CLÍNICO	\$ 16.033.057,22	\$ 43.971.716,27	\$ 27.938.659,05	174,26%
IMAGENOLOGÍA	\$ 8.827.996,86	\$ 11.763.874,00	\$ 2.935.877,14	33,26%
OTROS APOYOS DIAGNÓSTICOS	\$ 91.442.728,56	\$ 3.721.206,22	\$ (87.721.522,34)	-95,93%
FARMACIA	\$ 45.128.088,33	\$ 110.799.024,92	\$ 65.670.936,58	145,52%
AMBULANCIA	\$ 37.215.488,48	\$ 8.404.971,20	\$ (28.810.517,28)	-77,42%
OTROS SERVICIOS	\$ 96.821.805,04	\$ 156.962.685,00	\$ 60.140.879,96	62,12%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 541.425.003,54</b>	<b>\$ 478.328.819,87</b>	<b>\$ (63.096.183,67)</b>	<b>-11,65%</b>

**CUADRO CONSOLIDADO MES COSTO TOTAL VS FACTURADO EN DICIEMBRE DE 2017**

<b>CENTRO DE COSTO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>	<b>FACTURADO</b>	<b>DIFERENCIA AL COSTO TOTAL</b>	<b>MARGEN</b>
URGENCIAS	\$ 67.219.348,01	\$ 27.114.009,09	\$ (40.105.338,91)	-59,66%
CONSULTA EXTERNA	\$ 61.741.315,66	\$ 42.704.639,35	\$ (19.036.676,31)	-30,83%
SALUD ORAL	\$ 16.915.232,65	\$ 7.726.668,99	\$ (9.188.563,66)	-54,32%
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	\$ 28.155.766,53	\$ 39.027.450,00	\$ 10.871.683,47	38,61%
HOSPITALIZACIÓN	\$ 23.678.122,74	\$ 12.767.900,00	\$ (10.910.222,74)	-46,08%
SALA DE PARTOS	\$ 2.996.233,85	\$ 3.504.400,00	\$ 508.166,15	16,96%
LABORATORIO CLÍNICO	\$ 25.601.801,68	\$ 50.455.301,00	\$ 24.853.499,32	97,08%
IMAGENOLOGÍA	\$ 21.078.092,42	\$ 11.675.724,80	\$ (9.402.367,62)	-44,61%
OTROS APOYOS DIAGNÓSTICOS	\$ 10.359.439,67	\$ 7.667.800,00	\$ (2.691.639,67)	-25,98%
FARMACIA	\$ 34.728.743,34	\$ 99.514.333,14	\$ 64.785.589,79	186,55%
AMBULANCIA	\$ 38.398.945,95	\$ 25.703.317,83	\$ (12.695.628,12)	-33,06%
OTROS SERVICIOS	\$ 373.953.929,55	\$ -	\$ (373.953.929,55)	-100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 704.826.972,06</b>	<b>\$ 327.861.544,21</b>	<b>\$ (376.965.427,85)</b>	<b>-53,48%</b>

En el cuadro a diciembre del 2018 se puede evidenciar que los centros de costos, sala de partos, laboratorio clínico, farmacia y otros servicios son los que están dejando un margen positivo frente a lo facturado, los demás presentan márgenes negativos.

**“Salud Integral para Todos”**

Carrera 18 No 16-05 Concordia – Antioquia.  
Teléfono 844 61 61 – 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

Nit 890907297-3

### 3. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

La Oficina de Control Interno realizó la evaluación a veintiún (22) Objetivos institucionales compuesto por trescientas noventa (390) actividades programadas para el Plan Operativo Anual de la Vigencia de 2.018 en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia – Antioquia, donde se puede evidenciar que 252 actividades se cumplieron en un porcentaje mayor al 80% para un cumplimiento global del **64.12%**, 76 actividades en un rango de 51 al 80% para un cumplimiento del **19.34%** y 62 actividades cumplidas en un porcentaje menor o igual al 50% que equivale a un cumplimiento global del **15.78%**.

De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control interno realiza las siguientes recomendaciones más relevantes de la evaluación por Procesos y/o Dependencias así:

1. Es muy importante que cada líder de los procesos organice en carpetas la documentación relacionada con las diferentes actividades, con el fin de poder recopilar la información de una manera más eficiente.
2. Se recomienda que se maneje un mismo formato para las actas, se tengan muy claros los compromisos que se pacten, en responsable, la fecha y los recursos que se requieran.
3. Es muy importante que los líderes de los procesos deben de elaborar los respectivos informes para presentarlos a los diferentes comités, con el fin de que sean conocidos por todo el personal.
4. Con el fin de mejorar la evaluación del Plan Operativo Anual para la vigencia del 2.019, la oficina de control interno y algunos líderes de las líneas estratégicas deben realizar el seguimiento permanente a los planes de mejoramiento con las actividades que se han venido cumpliendo por debajo del 50%, con el fin de dar cumplimiento a dichas actividades de mejora y cerrar la no conformidad.



---

**JUAN GUILLERMO POSADA MEJÍA**  
Asesor de Control interno.