



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME EJECUTIVO ANUAL
DE EVALUACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
MECI VIGENCIA 2016

SAN JUAN DE PASTO
28 DE FEBRERO DE 2016

1



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

1. INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO

ANALISIS CUALITATIVO FORTALEZAS Y DEBILIDADES

FORTALEZAS

EL Hospital Universitario Departamental de Nariño, como Hospital Acreditado en los servicios de salud, otorgado por el ICONTEC y el Ministerio de la Protección Social, además ha obtenido los reconocimientos en:

- Permanencia en el Ranking 2015 de las mejores clínicas y hospitales de América Latina, por parte de la Revista América Economía Intelligence, el HUDN se ubica en el puesto 40 de América Latina y en el 2º lugar como mejor Hospital Universitario a nivel de Latinoamérica.
- Reconocimiento Ministerio de Salud "Por el compromiso social y el aporte en la nutrición de los recién nacidos y la reducción de la mortalidad neonatal e infantil"
- Premio Categoría ORO ARL POSITIVA, Por haber implementado y certificado bajo la norma OHSAS 18001 el Sistema de seguridad y salud en el trabajo.
- Premio a la trayectoria "Red de Hospitales Verdes y Saludables" Por ser pioneros a nivel de Latinoamérica en reducir la huella ambiental con mención especial en residuos
- "Mención a la excelencia Ministerio de Salud" en reconocimiento al esfuerzo, dedicación y convicción en el trabajo por la Acreditación en Salud.
- Certificación de calidad del Sistema Integrado de Gestión HSEQ, certificaciones ISO 9001 - Gestión de calidad, ISO 14001 - Gestión Ambiental y OHSAS 18001 - Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, que garantizan la implementación de Sistemas Integrados de Gestión (SIG) con el fin de maximizar resultados en la atención a los usuarios y convierten al HUDN en el primer hospital en la región en implementar esta plataforma de eficiencia en el desarrollo empresarial.

2



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

DEBILIDADES

- Como en el resto de Hospitales públicos del país, el sistema de salud actual deja en condición de vulnerabilidad al HUDN al permitir que las EPS paguen sus deudas con los prestadores a 60, 90, 120 días y más, sin responder por intereses y además glosan en muchas ocasiones para demorar el pago o no pagar.
- Se presentaron debilidades en la planeación presupuestal que se ha evidenciado en el presupuesto de la vigencia 2016, es urgente que en lo sucesivo haya una eficiente planeación y gerencia estratégica, la gerencia y la administración en general del HUDN, deben y están en la obligación de generar reuniones periódicas, mecanismos y sinergias entre las diferentes áreas; hacerse un mayor uso de la planeación estratégica y se deben atender las recomendaciones de los jefes de áreas que sean pertinentes.
- El seguimiento a las políticas, programas, proyectos, procesos y procedimientos por parte de La oficina de planeación, subgerencia Administrativa y Financiera, Oficina de Calidad, Oficina de Control Interno, la Oficina Jurídica y la Revisoría Fiscal, debe ser más sinérgica y más coordinada en lo que resta del año y para la siguiente vigencia.
- Es urgente el resultado del Estudio de la Planta Temporal, que permita determinar la necesidad de personal que se requiere en los diferentes servicios de la entidad, la fijación de una planta óptima que responda a las necesidades de la institución, y sólo por contrato el personal que sea **ESTRICTAMENTE** necesario.
- Es necesario establecer dentro del Proceso Financiero mecanismos de control y seguimiento para el procedimiento de presentación y pago de las declaraciones tributarias, mecanismos que se deben plasmar en un plan de mejora que involucre en su realización a los funcionarios que intervienen en el proceso, así como a la Subgerencia Administrativa y Financiera.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

1. Módulo de Planeación y Gestión

1.1 Componente del Talento Humano

1.1.1 Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos

Para el fortalecimiento del compromiso y la aplicación de los valores éticos de todo el personal, se ha reforzado en los programas de inducción y reinducción los principios y valores establecidos en el Código de Ética.

De acuerdo con la circular externa 47 de 2007 de la Superintendencia de Salud, y teniendo en cuenta que el Plan de Desarrollo periodo 2012- 2016, perdió su vigencia este año y se está a la espera de la formulación del nuevo Plan de Desarrollo, es importante que se tenga en cuenta que el Código de Ética debe ir a la par con los cambios estratégicos institucionales y se debe actualizar conforme a ellos, de su correcta actualización esta oficina estará pendiente acorde con lo que establezca la nueva administración.

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano.

1. En cumplimiento del Programa de Bienestar Social Vigencia 2016, se programaron y realizaron las siguientes actividades:

- Eje prestación y servicios sociales por un valor de \$331.128.972: componente de educación (funcionarios de carrera y libre nombramiento y remoción) y componentes de salud, recreación y vivienda (funcionarios de carrera, libre nombramiento y remoción, trabajadores oficiales, provisionales y planta temporal).
- Eje Calidad de Vida Laboral por un valor de \$100.000.000:
Desarrollo grupal: día del trabajo, día del médico, reconocimiento a las enfermeras, bacteriólogas y secretarias.
Desarrollo Individual: Gimnasio.

2. En el año 2016, desde la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo se realizaron las siguientes actividades:

4



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

- Inspecciones diarias para uso de elementos de protección individual a servicios asistenciales.
- Socialización Polícita del No consumo de alcohol y sustancias psicoactivas por servicios.
- Jornada de Vacunación Hepatitis B
- Toma de exámenes para seguimiento por Riesgo Químico
- Participación en la Jornada de Reinducción celebrada en el mes de Septiembre, con socialización sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Celebración y ejecución de las Actividades Programadas en la Semana de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Capacitación en Identificación de Peligros Evaluación de Riesgo y Determinación de Controles
- Investigación de Accidentes de Trabajo de acuerdo a la ocurrencia de los mismo
- Mediciones ambientales de ruido (25 sonometrías y 200 puntos de iluminación, 9 puntos de confort térmico con sus respectivos informes y traslado para COPASST para seguimiento).
- Reunión con personal tercerizado para seguimiento de cumplimiento de normas en Seguridad y Salud en el Trabajo (programación establecida hasta diciembre de 2016).
- Inspección en acompañamiento de ARL Positiva para Riesgo Químico en área de Patología.
- Reporte de accidentes de trabajo e investigación de los mismos dando cumplimiento a la Resolución 1401 de 2007.
- Se han realizado capacitaciones en temas de emergencias a cargo de Técnico de Emergencias Frank Serrano.
- Se han realizado valoraciones por medico laboral de ingreso, periódico y de retiro.
- Capacitaciones por ARL Positiva a cargo de Psicóloga Esp. Salud Ocupacional.
- Se inicia actualización de Matriz Legal de acuerdo al Decreto 1072 de 2015.

3. El Manual de Funciones y competencias laborales sufrió algunos cambios; durante el año 2016 la Junta Directiva del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. en uso de sus facultades legales y reglamentarias firmó lo siguiente:

- Acuerdo 025 de 21 de junio de 2016 "Por el cual se modifica un cargo de la planta permanente del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E." (Planta Permanente).
- Acuerdo 028 de 19 de agosto de 2016 "Por el cual se crea un nuevo cargo en la planta permanente del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E." (Planta Permanente).

5



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

- Acuerdo 029 de 19 de agosto de 2016 "Por el cual se ajusta el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la planta permanente del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E." (Planta Permanente).
- Acuerdo 031 de 08 de septiembre de 2016 "Por medio del cual se modifica el Manual de Funciones y Competencias Laborales de la Planta Permanente del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., aprobado mediante Resolución S.N. de fecha 26 de mayo de 2015, proferida por el Gerente del HUDN" (Planta Permanente).
- Acuerdo 038 de 11 de octubre de 2016 "Por medio del cual se modifica el Manual de Funciones y Competencias Laborales de la Planta Permanente del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., expedido mediante Resolución 1416 del 26 de Mayo de 2015 proferida por el Gerente del HUDN" (Planta Permanente).
- Acuerdo 039 de 20 de octubre de 2016 "Por el cual se modifica el Manual de Funciones y Competencias Laborales de la Planta Permanente del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., expedido mediante Resolución 1416 del 26 de Mayo de 2015" (Planta Permanente).
- Acuerdo 036 de 28 de septiembre de 2016 "Por medio del cual se adopta el Manual de Funciones y Competencias Laborales para la planta de empleos temporales del Hospital Universitario Departamental de Nariño – Empresa Social del Estado"" (Planta Temporal).

4. Las capacitaciones desarrolladas en el periodo en mención fueron las siguientes:

- Bioseguridad
- Seguridad Vial
- Tecnovigilancia
- Evacuación
- Código Azul
- Seguridad del Paciente
- Acoso Laboral
- Guías de Práctica Clínica
- Gestión del Riesgo
- Deberes, Derechos y PQR

6



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

- Preparación Simulacro Emergencia Ambiental
- Farmacovigilancia
- Hemovigilancia y Trazabilidad
- Identificación de Peligros
- Protección Radiológica desde la Práctica Clínica
- Humanización

5. El porcentaje de cumplimiento del plan institucional de formación y capacitación en del año 2016 fue del 85.72%.

6. El programa de inducción se realizó los días 2 y 3 de Marzo del año 2016, logrando una cobertura del 100% de los funcionarios ya que ésta estaba dirigida al personal tercerizado y nuevos contratistas con una participación de 148 personas. El programa de Reinducción se realizó los días 7 y 8 de septiembre del año 2016, logrando una cobertura del 92.38% de los funcionarios, ésta estaba dirigida a funcionarios de Planta Permanente, Temporal y nuevos funcionarios, en total participaron 873 funcionarios.

7. En el mes de agosto de 2016 se presentaron las evaluaciones parciales de los empleados de carrera administrativa objeto de evaluación. La evaluación Final con los resultados generales se tendrá en el 2017

1.2 Componente de Direccionamiento Estratégico:

1.2.1 Planes Programas y proyectos.

Dentro de este componente el HUDN durante el periodo de reporte realizó las siguientes actividades:

1. En las jornadas de inducción y reinducción se divulgó la plataforma estratégica así mismo, se ha seguido con la estrategia de divulgación mediante los boletines de calidad.
2. El HUDN participó como ponente del XI Foro Internacional de la Calidad, organizado por ICONTEC, en Cartagena los días 31 de Agosto, 1 y 2 de Septiembre de 2016.
3. Participación como ponente en el tema de Humanización en el IDSN, el 6 de octubre, para los representantes de IPS y EPS de los municipios de Nariño.

7



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

4. El Hospital Universitario Departamental de Nariño obtuvo el Premio Nacional por la Nutrición Infantil, en la categoría "Atención de instituciones de salud en el área materno infantil" que desde hace 13 años otorga la Fundación Éxito para visibilizar las acciones que contribuyen a construir un país sin desnutrición infantil.



5. Positiva Compañía de Seguros entregó al Hospital Universitario Departamental de Nariño el galardón Oro en Categoría Salud, en reconocimiento a su programa de fortalecimiento del Sistema Único de Acreditación, el enfoque de riesgo y la cultura del autocuidado.

6. Referenciación de los procesos de: Facturación, Auditoría, contratación, gestión de glosas y Urgencias al Hospital General de Medellín, el 19 de Agosto de 2016.

7. El Hospital Universitario Departamental de Nariño recibió visita de evaluación de ICONTEC los días septiembre 28, 29 y 30 de 2016, mediante la cual se evaluaron las oportunidades de mejora dejadas a partir de la evaluación del nuevo ciclo realizada en el año 2014.

8. El Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Universitario Departamental de Nariño, se ha venido midiendo de acuerdo al cumplimiento de los objetivos estratégicos a través de las acciones formuladas por cada uno de los procesos institucionales en los Planes Operativos Anuales (POA), y en la medida que se cumplen las metas de los indicadores establecidos en el tablero de control, el cual está conformado por 106 indicadores estratégicos y es monitoreado por la Oficina Asesora de Planeación para el informe consolidado anual de 2016, donde el resultado en cumplimiento es del 68,81%.



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

Los resultados consolidados son:

ANALISIS DE INDICADORES POR PROCESOS	INDICADORES		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
	GENERALES	ESTRATEGICOS	GENERALES	ESTRATEGICOS
CALIDAD	5	4	60,00%	75,00%
CONTROL INTERNO DE GESTION	3	3	100,00%	66,67%
ATENCION AL USUARIO	18	2	77,78%	100,00%
AUDITORIA MEDICA	15	8	80,00%	75,00%
AYUDAS DIAGNOSTICAS	42	4	80,95%	75,00%
DOCENCIA UNIVERSITARIA	11	4	63,64%	50,00%
GESTION DE LA INFORMACION	49	9	77,55%	77,78%
HOSPITALIZACION	128	4	67,97%	50,00%
JURIDICA	10	3	90,00%	100,00%
PLANEACION	4	4	25,00%	25,00%
QUIROFANOS Y SALA DE PARTOS	119	6	75,83%	66,67%
RECURSOS FINANCIEROS	107	12	60,75%	58,33%
RECURSOS FISICOS	102	9	90,20%	88,89%
RECURSOS HUMANOS	32	8	68,75%	87,50%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	41	6	58,54%	33,33%
SERVICIO FARMACEUTICO	21	2	66,67%	50,00%
SOPORTE TERAPEUTICO	76	10	81,58%	70,00%
URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	85	4	88,24%	100,00%
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	15	4	66,67%	50,00%
TOTAL	883	106	75,00%	69,81%

Fuente: Oficina de Planeación

Se observa que en la vigencia 2016 y con respecto al cumplimiento de los objetivos generales el HUDN lleva un cumplimiento del 75% y con respecto al cumplimiento de los objetivos estratégicos un cumplimiento del 69,81%; sin embargo, por el proceso de coyuntura que atraviesa el HUDN este año, se está trabajando con unos objetivos que ya perdieron su vigencia y se está a la espera de la formulación del nuevo Plan de Desarrollo que llegará con la nueva administración, este aspecto preocupa por cuanto ha pasado un año y aún no hay un Gerente en propiedad y por lo tanto aún no se ha trazado el direccionamiento estratégico claro para los próximos 3 años de administración que le quedarían al Gerente que se nombre.

1.2.2 Modelo de Operación por Procesos.

A la fecha no se ha realizado actualizaciones del mapa de procesos ni al organigrama institucional. Sin embargo, si se ha actualizado documentación

9



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

correspondiente a los procesos de: Planeación, Gestión Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo, Seguridad del Paciente, Vigilancia Epidemiológica, IAMI, Banco de Leche, Hospitalización, Quirófanos y Sala de Partos, Laboratorio, Imagenología, Banco de Sangre, Rehabilitación, Servicio Farmacéutico, Apoyo Logístico, Activos Fijos, Tesorería, Costos, Jurídica y Docencia Universitaria.

Todos los documentos se publican en la Intranet institucional en la sección "Descargas de documentos"

Así mismo durante el periodo se realizó la socialización del mapa de procesos a todo el personal en las inducciones los días 25 y 27 de Julio y 22, 24 y 25 de Agosto, 7 y 8 de Septiembre. Y también divulgó el mapa de procesos en las capacitaciones de simulacro para preparación de la visita de acreditación realizadas el 15, 16, 19, 20 y 26 de Septiembre de 2016 a todos los servicios.

1.2.3 Estructura Organizacional.

La oficina de Gestión de Calidad despliega el modelo de procesos institucional a través del proceso de despliegue de información mediante la estrategia Viernes de Calidad y la estrategia de educación continuada institucional, de igual manera todos los documentos se publican en Intranet institucional en la sección "Descargas de documentos"

1.2.4. Políticas de Operación.

El Hospital cuenta con 15 políticas institucionales, La oficina de Gestión de Calidad despliega las políticas institucionales a través de la página web del Hospital, la intranet, adicionalmente se divulgan mediante la estrategia de Educación Continuada institucional. Despliegue de las políticas del Sistema Integrado de Gestión mediante los boletines de calidad y publicación en el Minisitio del Sistema Integrado de Gestión SIG.

1.2 Componente Administración del Riesgo

A continuación se presenta un análisis de la gestión de riesgos en cada proceso en términos de eficacia y cumplimiento de acciones presentado de manera detallada en el informe que realizó la oficina de Control Interno:



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES

PROCESO	AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES
GESTION FINANCIERA	96
QUIROFANO Y SALA DE PARTOS	96
URGENCIAS	92
SERVICIO FARMACEUTICO	91
GESTION DEL AMBIENTE FISICO	86
GESTION DE CONTROL INTERNO Y DEL RIESGO	86
SOPORTE TERAPEUTICO	83
ATENCION AMBULATORIA - CONSULTA EXTERNA	82
GESTION JURIDICA	82
GESTION DEL TALENTO HUMANO	79
GESTION AMBIENTAL	79
GESTION ESTRATEGICA	73
HOSPITALIZACION	71
GESTION DE DOCENCIA E INVESTIGACION	69
GESTION DE LA INFORMACION	67
ATENCION AL USUARIO	64
APOYO DIAGNOSTICO	50
GETION DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	33

En las anteriores graficas se observa para cada proceso el número de las actividades de control identificadas para los riesgos de cada proceso y el cumplimiento de cada acción en el primer semestre, para el cálculo del porcentaje se tuvo en cuenta únicamente las acciones implementadas no las que están en ejecución y las que aún están sin implementar por cuanto estas serán evaluadas al finalizar la vigencia.

Cabe aclarar que esta evaluación se realizó en términos de eficiencia no efectividad, variable que se evaluará al finalizar el año con el análisis de la materialización de los riesgos en cada proceso.



ANALISIS DE RIESGOS CRITICOS

En la entidad se evaluaron los riesgos de la siguiente manera:

RIESGOS MEDIOS	RIESGOS BAJOS	RIESGOS ALTOS	RIESGOS MUY ALTOS
52	15	14	2

Como se puede observar en el grafico anterior en el HUDN, los riesgos más representativos de acuerdo a su número son los riesgos medios con un 63%, seguido de los riesgos bajos con un 18%, los riesgos altos con un 17% y finalmente los riesgos muy altos con un 2%. En el seguimiento del primer semestre del año 2016 se evaluaron las actividades de control de todos los riesgos incluidos en la matriz institucional de riesgos sin importar su calificación así como lo recomiendan los auditores de acreditación.

Sin embargo se hizo énfasis en los 2 riesgos "muy altos" y 14 riesgos "Altos" para los cuales cada proceso responsable realizó un plan de mejora con actividades que permitan mejorar el control de esos riesgos y que tendrán incidencia en la nueva evaluación de riesgos que será al final del año en el segundo seguimiento, ya que hay indicadores de riesgos que son de carácter anual por lo que no es posible tener un resultado definitivo que permita valorar nuevamente los riesgos.

Los riesgos críticos son los siguientes:

RIESGOS CRÍTICOS			
No.	Proceso	Riesgo	Calificación
1	Urgencias	Inoportunidad en la atención en Urgencias.	MUY ALTO
2	Gestión Financiera	Deterioro del recaudo de cartera del HUDN.	MUY ALTO
3	Hospitalización	Falta de disponibilidad de cama para el usuario que solicita ingreso.	ALTO
4	Hospitalización	Inoportunidad en dar respuesta a interconsultas	ALTO
5	Gestión de la Información	Falla tecnológica y de redes	ALTO
6	Gestión de la Información	Pérdida total o parcial de Historias clínicas y documentación	ALTO
7	Gestión de la Información	Inapropiado almacenamiento y custodia de historias clínicas y documentación	ALTO
8	Gestión de Docencia e Investigación	Incumplimiento de requisitos para ser Hospital Universitario.	ALTO
9	Gestión del Talento Humano	Evaluación de Desempeño Laboral Subjetiva	ALTO



"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

10	Atención al Usuario	Apoyo insuficiente de la oficina de Atención al usuario y trabajo social a los diferentes servicios	ALTO
11	Gestión Estratégica	Baja confiabilidad de la información: Contar con información, datos y estadísticas no verídicas y poco confiables	ALTO
12	Gestión del Sistema Integrado de Gestión	Falta de seguimiento a los planes de mejora formulados desde los procesos	ALTO
13	Transversal Todos Los Procesos	Inseguridad de la información almacenada.	ALTO
14	Transversal Procesos Misionales	Falta de apego o adherencia a guías y protocolos clínicos GPS (Guías de Práctica Clínica).	ALTO
15	Transversal Procesos Misionales (En Consulta Externa Cambia La Calificación - BAJO)	Fallas en la seguridad del paciente	ALTO
16	Transversal Procesos Misionales	Registro inadecuado e insuficiente de procedimientos en historia clínica	ALTO

2. Módulo de Evaluación y Seguimiento

2.1 Componente Auto Evaluación Institucional y Componente de Auditoría Interna

La Oficina de Control Interno, en la vigencia 2016 realizó diversos seguimientos y auditorías de acuerdo con su Plan de Trabajo, además se realizaron varios que estaban fuera del Plan de Trabajo, en vista de la coyuntura presentada por el cambio de administración:

- Seguimiento y evaluación austeridad del gasto
- Seguimiento y evaluación plan anticorrupción y de atención al ciudadano
- Seguimiento, evaluación e informe a riesgos por procesos
- Informe de seguimiento al proceso financiero
- Informes Pormenorizados de Control Interno
- Seguimiento Banco de sangre – Invima
- Seguimiento a la contratación vigencia 2012- 2016 - seguimiento a 13 contratos macro
- Seguimiento específico contratación EKITEC
- Seguimiento Hemocentro

13

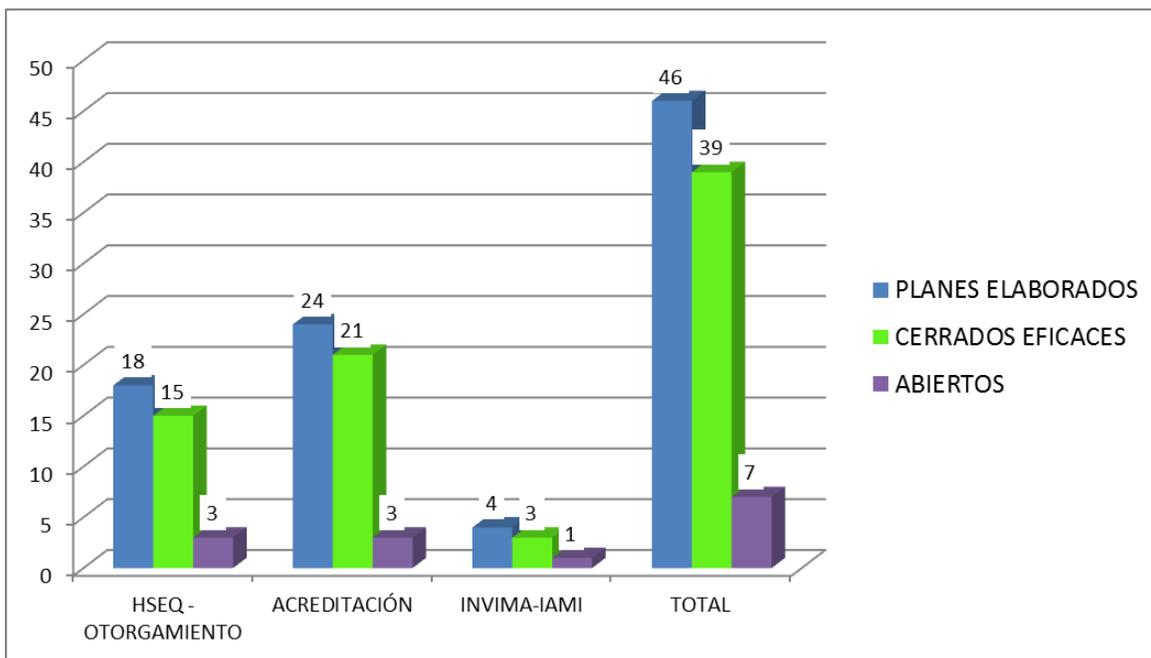


- Seguimiento contratación mesas quirúrgicas
- seguimiento sanción DIAN
- Informe Financiero
- Planes y Celulares
- Seguimiento al Proceso de Formalización Laboral - Procuraduría
- Auditoria Irregularidades en la Recepción de Medicamentos
- Seguimiento y Evaluación Proyecto Central de Esterilización
- Seguimiento y Evaluación Concurso CNSC

2.3 Componente Planes de Mejoramiento

La Oficina de Calidad consolida los Planes de Mejoramiento, realizados con oportunidad de las auditorías internas de HSEQ y Acreditación, en la vigencia 2016 fruto del seguimiento se presentan los siguientes resultados.

		HSEQ - OTORGAMIENTO	ACREDITACIÓN	INVIMA-IAMI	TOTAL
TOTAL	PLANES ELABORADOS	18	24	4	46
	CERRADOS EFICACES	15	21	3	39
	% DE EFICACIA	83%	88%	75%	82%
	ABIERTOS	3	3	1	7





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

RESUMEN HALLAZGOS AUDITORIA INTERNA 2016							
PROCESO	SUBPROCESO		HSEQ - OTORG.	ACREDITACIÓN	OTROS	SUBTOTAL	
GESTIÓN ESTRATÉGICA	PLANEACIÓN	PLANES ELABORADOS		1		1	
		CERRADOS EFICACES		1		1	
		ABIERTOS		0		0	
GESTION DEL SIG	GESTION DE CALIDAD	PLANES ELABORADOS		3		3	
		CERRADOS EFICACES		2		2	
		ABIERTOS		1		1	
	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PLANES ELABORADOS	5				5
		CERRADOS EFICACES	5				5
		ABIERTOS	0				0
	GESTION AMBIENTAL	PLANES ELABORADOS	4	1			5
		CERRADOS EFICACES	3	1			4
		ABIERTOS	1	0			1
GESTION CONTROL INTERNO	GESTION CONTROL INTERNO	PLANES ELABORADOS		1		1	
		CERRADOS EFICACES		1		1	
		ABIERTOS		0		0	
ATENCION AMBULATORIA	ATENCION AMBULATORIA	PLANES ELABORADOS		1		1	
		CERRADOS EFICACES		1			
		ABIERTOS		0		0	
URGENCIAS	URGENCIAS	PLANES ELABORADOS				0	
		CERRADOS EFICACES				0	
		ABIERTOS				0	
HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACION	PLANES ELABORADOS	1	1	1	3	
		CERRADOS EFICACES	1	1	1	3	
		ABIERTOS	0	0	0	0	
QUIROFANO Y SALA DE PARTOS	QUIROFANO	PLANES ELABORADOS	1	1		2	
		CERRADOS EFICACES	1	1		2	
		ABIERTOS	0	0		0	
	SALA DE PARTOS	PLANES ELABORADOS					0
		CERRADOS EFICACES					0
		ABIERTOS					0
APOYO DIAGNÓSTICO	LABORATORIO	PLANES ELABORADOS		1		1	
		CERRADOS EFICACES		1		1	
		ABIERTOS		0		0	
	IMAGENOLOGIA	PLANES ELABORADOS		1			1
		CERRADOS EFICACES		1			1
		ABIERTOS		0			0
PATOLOGIA	PLANES ELABORADOS		2			2	
	CERRADOS EFICACES		2			2	
	ABIERTOS		0			0	
SOPORTE TERAPEUTICO	BANCO DE SANGRE	PLANES ELABORADOS		1	3	4	
		CERRADOS EFICACES		1	2	3	
		ABIERTOS		0	1	1	
	REHABILITACION	PLANES ELABORADOS		1			1
		CERRADOS EFICACES		1			1
		ABIERTOS		0			0
SERVICIO FARMACEUTICO	SERVICIO FARMACEUTICO	PLANES ELABORADOS				0	
		CERRADOS EFICACES				0	
		ABIERTOS				0	
ATENCIÓN AL USUARIO	ATENCIÓN AL USUARIO	PLANES ELABORADOS		1		1	
		CERRADOS EFICACES		1		1	
		ABIERTOS		0		0	
GESTIÓN JURÍDICA	GESTIÓN JURÍDICA	PLANES ELABORADOS	1			1	
		CERRADOS EFICACES	1			1	
		ABIERTOS	0			0	
GESTIÓN DEL AMBIENTE FISICO	MANTENIMIENTO	PLANES ELABORADOS	2	2		4	
		CERRADOS EFICACES	1	1		2	
		ABIERTOS	1	1		2	
	ADQUISICIONES	PLANES ELABORADOS		1			1
		CERRADOS EFICACES		1			1
		ABIERTOS		0			0
	EMERGENCIAS	PLANES ELABORADOS	2	1			3
		CERRADOS EFICACES	2	1			3
		ABIERTOS	0	0			0
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	PLANES ELABORADOS	1	2		3	
		CERRADOS EFICACES	0	1		1	
		ABIERTOS	1	1		2	
GESTION DE LA INFORMACION	SOPORTE SISTEMAS	PLANES ELABORADOS		1		1	
		CERRADOS EFICACES		1		1	
		ABIERTOS		0		0	
GESTIÓN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	PLANES ELABORADOS	1	1		2	
		CERRADOS EFICACES	1	1		2	
		ABIERTOS	0	0		0	
GESTION FINANCIERA	TODOS	PLANES ELABORADOS				0	
		CERRADOS EFICACES				0	
		ABIERTOS				0	



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

Eje Transversal: Información y Comunicación

Según el reporte de la Oficina de Atención al Usuario en el año 2016 se presentaron los siguientes resultados.

Quejas	Reclamos	Sugerencias	Felicitaciones
121	224	554	2234

2. ENCUESTA REFERENCIAL - ENCUESTA MECI

Este año el diligenciamiento de la Encuesta MECI dirigida a los Jefes de Control Interno y del Reporte de Avance a la Gestión dirigida a los Jefes de Planeación se efectuó a través del aplicativo del Formulario Único de Reportes de Avances a la Gestión – FURAG.