

<b>1. ENTIDAD:</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE		OFICINA DE CALIDAD	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MÁS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA.			
2. GESTIONAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL HSEQ: CALIDAD (ISO 9001) GESTIÓN AMBIENTAL (ISO 14001), SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL.(ISO 18001)			
7. FORTALECER LOS CONVENIO DOCENCIA-SERVICIO Y LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>	<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades acreditadas (res.743 2012)	4	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Eficacia en los planes de mejora de auditorías internas de PAMEC (res.743 2012)	1	<b>SOBRESALIENTE</b>

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Cumplimiento de actividades planificadas para implementar el sistema integrado de gestión (HSEQ)	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Cumplimiento de metas de referenciación internas 10 externas 5	15	<b>SOBRESALIENTE</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	Participación en ponencias y postulación a premios de gestión empresarial	5	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>			
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 100%			
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
<p>Un sistema de calidad total está articulado en torno a las necesidades y preferencias de los pacientes, se basa en la participación de los profesionales y el trabajo en equipo, considerando a todos los actores de la institución, mediante un aprovechamiento óptimo de los recursos. Optimizar los procesos y realizar nuestro quehacer con calidad se disminuyen los costos financieros, recursos humanos y físicos, equipamiento y tiempo, generando más recursos para entregar más servicios. Promover la mejora continua de los procesos, el autocontrol junto con la autorregulación y la autogestión debe ser nuestro proceder diario para un mejoramiento continuo y permanente.</p> <p>Para la vigencia 2018 tener en cuenta que desde la alta dirección se debe iniciar el proceso de implementación del MIPG con la asesoría y acompañamiento de la oficinas asesoras.</p>			

Sensibilizar a los funcionarios sobre planes de mejora, análisis causal a los eventos adversos, para detectar deficiencias en la prestación de servicios y posibles acciones de mejora.

Continuar brindando asesoría a los diferentes procesos en la actualización de procedimientos y documentos asociados.

**8. FECHA: 31 ENERO 2018**

**9. FIRMA:**



FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>
--------------------	----------------------------------

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE		ATENCIÓN AL USUARIO		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>				
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MÁS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA.				
6. AMPLIAR EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS ORIENTADO A SUPRA – ESPECIALIDADES				
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS			
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS	
ATENCIÓN AL USUARIO				
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de salidas repesadas del servicio de hospitalización por cuotas de recuperación y/o copagos	0,01%	<b>SOBRESALIENTE</b>	
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento de la respuesta a quejas	100,%	<b>SOBRESALIENTE</b>	
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo promedio de respuesta a quejas instauradas	7,89	<b>SOBRESALIENTE</b>	



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio de calificaciones de la persona quejosa teniendo en cuenta la escala de 1 a 5.	4	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de satisfacción de los usuarios	95,25%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio de tiempos de espera para ser hospitalizados usuarios programados por consulta externa para cirugía	216,08 Min.	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	No. demanda insatisfecha	1,17	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de salidas represadas	2,01%	<b>SOBRESALIENTE</b>

<b>REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</b>			
6. Ampliar el portafolio de servicio orientado a supraespecialidades	Porcentaje de remisiones realizadas a cuarto nivel	0.18%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio días tiempos de espera en la remisión a cuarto nivel	6,43	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de remisiones a un nivel superior correctamente elaboradas	92,92%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de remisiones recibidas por urgencias en el HUDN	13,93%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana,	Porcentaje de remisiones recibidas en el HUDN mal	2,83%	<b>SOBRESALIENTE</b>

disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	elaboradas		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de contraremisiones enviadas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
6. Ampliar el portafolio de servicio orientado a supraespecialidades	Porcentaje de remisiones de complementariedad en el HUDN	8,39%	<b>SOBRESALIENTE</b>

EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 100%

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

En cuanto al incumplimiento de indicadores de este proceso se deberá realizar la mejora correspondiente para la vigencia 2018, además tener en cuenta estas falencias en la identificación de posibles riesgos en la prestación del servicio.

Mejoramiento continuo de los procesos, enfocados en la eficiencia y la eficacia para el logro de los compromisos, es responsabilidad de cada funcionario.

El acompañamiento al paciente desde su ingreso al HUDN, con el fin de brindar el mayor grado de satisfacción posible en la atención que se requiera, siempre velando por el cumplimiento de los derechos del paciente.

**ATENCION AL USUARIO**

- Disminuir el promedio de tiempos de espera para ser hospitalizados usuarios programados

por consulta externa para cirugía. No se cumplió la meta de 120 Min. para el año 2017.

**REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

- Disminuir el promedio de días tiempos de espera en la remisión a cuarto nivel. No se cumplió la meta de 5 para el año 2017.
- Disminuir el porcentaje de remisiones a un nivel superior correctamente elaboradas. No se cumplió la meta de 95% para el año 2017.

**8. FECHA:** 31 DE ENERO 2018

**9. FIRMA:**



FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>
<b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE</b>	<b>AUDITORIA MEDICA</b>
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>	

1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MÁS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA.			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
1. Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de auditorías especiales	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Respuesta a tutelas y apoyo jurídico	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de auditoría de muertes intrainstitucionales en pacientes hospitalizados por más de 48 horas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y	Porcentaje de concurrencia	84,67%	<b>SOBRESALIENTE</b>

tecnología al servicio de la vida.			
1. mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de estancia inadecuada	11,57%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de paciente trazador	91,00%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Auditorias de aplicación de guía de hemorragias del III trimestre	98,73%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Auditorias de aplicación de guía de trastornos hipertensivos de la gestación	89,07%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Auditoria del apego a guías en la primera causa de egreso hospitalario	92,58%	<b>SOBRESALIENTE</b>

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Auditoria de la oportunidad en apendicectomias	97,90%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Auditoria a bronconeumonias broncoaspirativas en RN	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Auditoria de oportunidad en la aplicación de TTO específico de IAM	94,42%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Adherencia a guías de atención	94,26%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del Porcentaje riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje cumplimiento plan de auditoria	96,25%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	porcentaje de retroalimentacion de hallazgos encontrados	88,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>de mejoramiento continuo de la calidad (seguimiento tablero PAMEC)</p>	<p>85,40%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p><b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b></p>			
<p>EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 100%</p>			
<p><b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b></p>			
<p>A pesar de que el cumplimiento de indicadores fue muy bueno, se debe encontrar las estrategias para mejorar los no cumplidos. La autorregulación conjuntamente con la autogestión debe constituirse en un pilar fundamental para el cumplimiento del total de los indicadores.</p> <p>Auditoria médica debe constituirse en un instrumento educativo, correctivo, continuo y de optimización médica, buscando siempre una atención efectiva, eficiente, adecuada y con calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar auditoria a la atención brindada a los usuarios de servicios priorizados detectando las estancias inadecuadas.</li> <li>- Realizar seguimiento al paciente trazador a fin de mejorar el cumplimiento del indicador.</li> </ul>			
<p><b>8. FECHA: 31 DE ENERO 2018</b></p>			
<p><b>9. FIRMA:</b></p> 			

FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE		AYUDAS DIAGNOSTICAS	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO, SEGURIDAD DEL PACIENTE, GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA, GESTIÓN DEL RIESGO.			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>		<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>	
		<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>
		<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	
<b>LABORATORIO CLINICO</b>			
1. Mantener el Sistema de Acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.		Promedio de satisfacción en información	98,72%
		<b>SOBRESALIENTE</b>	

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio de tiempo para la toma de exámenes y/o recepción de muestras	7,36	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de aplicación de protocolos en toma de muestra (calidad de las muestras)	99,18%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de identificación/rotulación de muestras sin error	99,28%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de resultados entregados sin error	99,69%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución	Promedio de oportunidad en la entrega de los resultados (urg vit)	51,00	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Uromedio de oportunidad en la entrega de los resultados (urg obs)	103,50	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio de oportunidad en la entrega de los resultados (hosp)	166,58	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de resultados favorables de controles de calidad externo	99,16%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Porcentaje de cumplimiento meta poa laboratorio y banco de sangre	112,27%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de efectividad en la preparación de pacientes	99,80 %	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio satisfacción en trato humano	99,47%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio de satisfacción en la privacidad	98,75%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>IMAGENOLOGIA</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de efectividad en la preparación de pacientes	100%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio de satisfacción del trato humano	99,66%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de aplicación de protocolos	99,80%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de estudios de óptima calidad	99,68%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de identificación correcta de los estudios realizados	99,94%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución	% de informes sin discrepancias de interpretación en el grupo medico	99,94%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de informes digitados correctamente	99,89%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de efectividad en la entrega de resultados eco	0,02	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de efectividad en la entrega de resultados tomograf	13:00:05	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de efectividad en la entrega de resultados RX	14:59:10	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de efectividad en la entrega de resultados RNM	20:59:35	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la atención en servicios de imagenología	8:01:35	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Porcentaje de cumplimiento meta POA	121,79%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>BANCO DE SANGRE</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Reacciones adversas a la donación	1,16%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Reactividad para sangre total HIV	0,20%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Reactividad para sangre total HBSAG	0,07%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Reactividad para sangre total HCV	0,29%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Reactividad para sangre total chagas	0,55%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Reactividad para sangre total sífilis	0,74%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Reactividad para sangre total HTLV	0,67%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Reactividad para sangre total CORE	1,10%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Positividad	0,02%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Positividad malaria	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación	Proporción de reacciones	0,07%	<b>SOBRESALIENTE</b>

SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	adversas a la transfusión		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Glóbulos rojos incinerados por vencimiento	0,09%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Plaquetas incineradas por vencimiento	23,57%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Unidades recolectadas en el periodo	485	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología	Porcentaje de donación voluntaria primera vez	32,31%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje donación voluntaria repetitiva	26,71%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de donación no repetitiva	32,66%	<b>NO CUMPLIDA</b>
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>			
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 88,37%			
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
Sabemos que existen indicadores de difícil cumplimiento, porque no solo dependen de nuestra gestión o trabajo, sino, de un tercero, por esta misma razón, debemos ser lo suficientemente estratégicos y comprometidos con nuestras actividades diarias, muy aferrados a un mejoramiento continuo y permanente.			

Promover el trabajo en equipo y la comunicación entre profesionales, pacientes y familiares.

Garantizar que los sistemas de información son válidos y seguros.

Establecer una cultura y sistema de trabajo que promueva el proceso de diagnóstico y su mejora.

Un buen diagnóstico es esencial porque es el factor que desencadena la mayor parte de las decisiones médicas o de tratamiento que se tomaran durante la atención del paciente.

#### **BANCO DE SANGRE**

- Incumplimiento en reactividad para sangre total chagas y HTLV
- Incumplimiento plaquetas incineradas por vencimiento
- Incumplimiento unidades recolectadas en el periodo
- Incumplimiento porcentaje de donación voluntaria repetitiva y no repetitiva

#### **IMAGENOLOGIA**

- Incumplimiento en porcentaje de estudios de óptima calidad
- Incumplimiento porcentaje de identificación correcta de los estudios realizados

#### **LABORATORIO**

- Incumplimiento porcentaje de identificación – rotulación de muestras sin error

**8. FECHA:** 31 ENERO 2018

9. FIRMA:



FORMATO

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

<b>1. ENTIDAD:</b>	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>		
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE	DOCENCIA UNIVERSITARIA		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MÁS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA.			
7. FORTALECER LOS CONVENIO DOCENCIA-SERVICIO Y LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>	<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación	No. Total de Convenios D-S con programas en salud acreditados, por	2	<b>SOBRESALIENTE</b>

científica	año		
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	No. Total de Convenios D-S Con Programas de la Salud, por año	3	<b>SOBRESALIENTE</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	No. Total de Convenios DS con programas de Especializaciones, por año	1	<b>SOBRESALIENTE</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	No. Total de Convenios de Cooperación Interinstitucional, por año	1	<b>SOBRESALIENTE</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	Total de Grupos de investigación propios del HUDN por año	0	<b>NO CUMPLIDA</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	Total de Alianzas con 1 red de grupos de investigación, por año	1	<b>SOBRESALIENTE</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación	Total de Publicaciones en revistas indexadas /Total de proyectos	0	<b>NO CUMPLIDA</b>

científica	aprobados		
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	Total de Publicaciones de la revista institucional virtual por año	0	<b>NO CUMPLIDA</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	Nota >= 4 en la evaluación de la inducción	93,25%	<b>SOBRESALIENTE</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	Total de Reporte de Eventos adversos en módulo SIREA por parte de estudiantes	4	<b>SOBRESALIENTE</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	Número total de estudiantes involucrados en EA, I o Accidente con riesgo biológico	10	<b>SOBRESALIENTE</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	Número total de capacitaciones realizadas/total de capacitaciones programadas 20	80,00%	<b>NO CUMPLIDA</b>
7. fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación	Nota promedio de internado por cohorte semestral	468%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

científica		
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>		
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 69,23%		
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>		
<p>Esta dependencia se debe fortalecer con más presupuesto y obviamente con más recurso humano, dadas las exigencias de su parte misional dentro del HUDN.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El indicador de conformación de Grupos de investigación propios del HUDN por año no cumplió la meta de 2 grupos</li> <li>- Total de Publicaciones en revistas indexadas /Total de proyectos aprobados, no cumplió la meta de 3</li> <li>- Total de Publicaciones de la revista institucional virtual por año, no cumplió la meta mínima de 1</li> <li>- Número total de capacitaciones realizadas/total de capacitaciones programadas 20, no se cumplió con el 90% de la meta, se recomienda trabajar de la mano con la oficina de Talento Humano para incluir las capacitaciones en el plan de capacitación a Funcionarios</li> </ul>		
<b>8. FECHA:</b> 31 ENERO 2018		
<p><b>9. FIRMA:</b></p> 		

FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>		
<b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE</b>	<b>GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MÁS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA.			
2. GESTIONAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL HSEQ: CALIDAD (ISO 9001) GESTIÓN AMBIENTAL (ISO 14001), SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL. (ISO 18001)			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
4. MEJORAR LA CAPACIDAD INSTALADA (AMPLIAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA ADQUISICIÓN DE NUEVA TECNOLOGÍA Y DOTACIÓN INSTITUCIONAL HOSPITALARIA)			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>	<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
<b>GESTION DE LA INFORMACION</b>			



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Amplitud del Cronograma en copias de seguridad	88,20%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Cumplimiento del cronograma para copias de seguridad	93,71%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Confiabilidad de la copia de seguridad	96,46%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Seguridad de las copias	50,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Inventario de equipos de cómputo (mantenimiento preventivo y correctivo de HARDWARE Y SOFTWARE)	90,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación)	% Hojas de vida Actualizada (mantenimiento preventivo y correctivo de	89,92%	<b>ACEPTABLE</b>



institucional hospitalaria)	HARDWARE Y SOFTWARE)		
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Cumplimiento plan de Mantenimiento (mantenimiento preventivo y correctivo de HARDWARE Y SOFTWARE)	87,25%	<b>ACEPTABLE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Oportunidad en insumos (mantenimiento preventivo y correctivo de HARDWARE Y SOFTWARE)	92,42%	<b>SOBRESALIENTE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Satisfacción del usuario (MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE HARDWARE Y SOFTWARE)	91,83%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Confiabilidad de la información (PRODUCCION Y ENTREGA DE INFORMACION)	94%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y	% Oportunidad en la entrega de	92,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	información (PRODUCCION Y ENTREGA DE INFORMACION)		
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	PORCENTAJE DE SATISFACCION DEL CLIENTE (PRODUCCION Y ENTREGA DE INFORMACION)	93,83%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% cumplimiento del cronograma (PRODUCCION Y ENTREGA DE INFORMACION)	94,75%	<b>NO CUMPLIDA</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Amplitud y Nivel de Aprendizaje de los usuarios en los módulos o aplicativos desarrollados (aplicación, implantación e implementación de módulos y aplicativos)	76,11%	<b>ACEPTABLE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Oportunidad de cumplimiento en la respuesta de las solicitudes de sistematización (APLICACIÓN E IMPLEMENTACION DE MODULOS Y	79,54%	<b>SOBRESALIENTE</b>

	APLICATIVOS)		
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Conformidad del usuario (APLICACIÓN E IMPLEMENTACION DE MODULOS Y APLICATIVOS)	83,41%	<b>SOBRESALIENTE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Cumplimiento del cronograma de actividades de implementación e implantación (APLICACIÓN E IMPLEMENTACION DE MODULOS Y APLICATIVOS)	76,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Amplitud cronograma de actualización (AUDITORIA DE SISTEMAS)	91,50%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Calidad en el diagnostico y/o actualización. (AUDITORIA DE SISTEMAS)	86,08%	<b>ACEPTABLE</b>

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Confiabilidad medio magnético (AUDITORIA DE SISTEMAS)	92,50%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento (AUDITORIA DE SISTEMAS)	92,17%	<b>SOBRESALIENTE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Disponibilidad de la red de datos (REDES, DATOS DE VOZ Y ENERGIA REGULADA)	94,76%	<b>ACEPTABLE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Disponibilidad de la red de energía eléctrica regulada (REDES, DATOS DE VOZ Y ENERGIA REGULADA)	92,75%	<b>ACEPTABLE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva	% Disponibilidad del servicio de voz (REDES, DATOS DE VOZ Y ENERGIA REGULADA)	92,08%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

tecnología y dotación institucional hospitalaria)			
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% Disponibilidad del servicio de los servidores (REDES, DATOS DE VOZ Y ENERGIA REGULADA)	99,32%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>ESTADISTICA</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Cumplimiento porcentual del envío de información Externa	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Cumplimiento porcentual del envío de información Interna	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente,	Porcentaje de la Validación y Control de la	81,42%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Información		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de la Validación y Control de la Información de Nacidos Vivos	98,14%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de la Validación y Control de la Información de Defunciones	93,87%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Porcentaje ocupacional	84,13%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Giro cama	5,59	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una	Promedio estancia	4,75	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

administración eficiente y efectiva de los recursos			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de mortalidad antes de 48 hrs	1,49%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de mortalidad después de 48 horas	3,04%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de reingresos antes de 20 días	1,95%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de usuarios con infección intrahospitalaria	1,29%	<b>SOBRESALIENTE</b>



<b>GESTION DOCUMENTAL</b>			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Seguimiento a la radicación y entrega de las comunicaciones oficiales interna y externa.	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% De cumplimiento tramite de la Documentación	93%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% De solicitudes de préstamos resueltas	98%	<b>ACEPTABLE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Organización y registro digital del archivo histórico	87%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA:	Cumplimiento en la entrega de	63%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	transferencias documentales de los archivos de gestión		
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Descripción documental del Inventario	48%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% Cumplimiento intervención del fondo acumulado y depuración del Archivo Central	80%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Cumplimiento de la gestión documental en los archivos de Gestión.	71%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema	% De contratos digitalizados y reportados.	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>



Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)			
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>			
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 91,30%			
<p><b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b></p> <p>Dentro de las políticas Institucionales del HUDN, Tenemos la política de seguridad de la información, que se enfoca en seguridad, confidencialidad, oportunidad y accesibilidad, sin embargo, es preocupante el cumplimiento de los indicadores, se debe colocar especial interés y en la vigencia 2018 llegar a un cumplimiento del 100%.</p> <p><b>GESTION DE LA INFORMACION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El indicador % amplitud del cronograma en copias de seguridad no se cumplió la meta del 100%,</li> <li>- El indicador % Hojas de vida Actualizada (MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE HARDWARE Y SOFTWARE) no cumplió la meta del 90%</li> <li>- % Cumplimiento plan de Mantenimiento (MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE HARDWARE Y SOFTWARE) no cumplió la meta del 90%</li> <li>- % cumplimiento del cronograma (PRODUCCION Y ENTREGA DE INFORMACION), no cumplió la meta de 100%, se recomienda dar cumplimiento a los requerimientos, en cuanto a la entrega oportuna de la información</li> <li>- % amplitud y Nivel de Aprendizaje de los usuarios en los módulos o aplicativos desarrollados (APLICACIÓN, IMPLANTACION E IMPLEMENTACION DE MODULOS Y APLICATIVOS), no se cumplió la meta del 80%, se recomienda capacitar al personal de las áreas administrativas y asistenciales, teniendo en cuenta los módulos a los cuales tienen acceso</li> <li>- El indicado % calidad en el diagnostico y/o actualización. (AUDITORIA DE SISTEMAS), no cumplió la meta del 90%, se recomienda una auditoria que permita administrar y controlar por medio de una evaluación, al proveedor del sistema de información, los aplicativos desarrollados por el mismo y los implantados por la organización.</li> </ul>			

- El indicador % disponibilidad de la red de datos (REDES, DATOS DE VOZ Y ENERGIA REGULADA) no cumplió la meta del 95%
- % Disponibilidad de la red de energía eléctrica regulada (REDES, DATOS DE VOZ Y ENERGIA REGULADA), no cumplió la meta del 95%

**GESTION DOCUMENTAL**

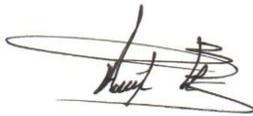
- % De solicitudes de préstamos resueltas, se recomienda agilizar el préstamo y llevar un control sistematizado de los prestamos realizados y su devolución, lo que agilizaría el proceso de préstamo de documentación
- Organización y registro digital del archivo histórico

**ESTADISTICA**

- Porcentaje ocupacional, no se alcanzó la meta del 88%
- Porcentaje de mortalidad antes de 48 hrs, la meta propuesta era del %
- Porcentaje de reingresos antes de 20 días, la meta propuesta era del 1%

**8. FECHA: 31 ENERO 2018**

**9. FIRMA:**



FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>	
<b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE</b>		<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MÁS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA.			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>		<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>	
	<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>	<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
<b>HOSPITALIZACION</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Información de aspectos clínicos	97,56%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en el traslado de pacientes a hospitalización desde uci	75,73	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en el traslado de pacientes a hospitalización desde urgencias	69,18	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad de atención en admisiones de ginecología	50,21	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo	Oportunidad en asignación de cama en hospitalización	27,17	<b>SOBRESALIENTE</b>

y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en revista medica	81,36%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Promedio estancia	6,20	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de reingresos antes de 20 días	1,84%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una	Giro cama	5,46	<b>SOBRESALIENTE</b>

administración eficiente y efectiva de los recursos			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo del miocardio.	94,92%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Porcentaje ocupacional	83,48%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Egresos	1112	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo	Porcentaje de cumplimiento en diligenciamiento de consentimiento informado de enfermería	90,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de reconciliación medicamentos al traslado	74,97%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Efectividad en la atención de paro	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	92,58%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	Guía de manejo específica: hemorragias del iii trimestre y trastornos hipertensivos	88,75%	<b>SOBRESALIENTE</b>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	en la gestación.		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de mortalidad antes de 48 hrs	0,82%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de mortalidad después de 48 hrs	3,65%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	porcentaje de historias clínicas diligenciadas completamente	92,81%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de usuarios satisfechos variable comodidad	97,63%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número de quejas por trato inadecuado	0,65%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo	Satisfacción al egreso	95,15%	<b>ACEPTABLE</b>

y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	porcentaje de cumplimiento en la calidad de formula medica	97,73%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la respuesta a interconsultas	89,89	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento a listas de chequeo: asistencia de enfermería en procedimientos especiales.	SIN INFORMACION	SIN INFORMACION

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento meta facturación	125,46%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>BANCO DE LECHE HUMANA</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número total de personas orientadas en lactancia materna, en la sala de extracción, alojamiento conjunto y consulta externa en intervenciones grupales realizadas durante el mes	207	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número total de personas que recibieron individualmente consejería u orientación, en la sala de extracción, alojamiento conjunto, consulta externa y urgencias realizadas.	405	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	Número visitas domiciliarias	55	<b>SOBRESALIENTE</b>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Total Intervenciones en lactancia materna	666	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número total de donantes inscritas y que donaron leche humana extraída para pasteurizar	26	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número total de ml de leche humana extraída cruda LHEC recolectados para pasteurizar	63937	<b>SOBRESALIENTE</b>

<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>Número total de ml de leche humana extraída cruda LHEC recolectados que se procesaron</p>	<p>34956</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>Número de ciclos de pasteurización de leche humana extraída cruda LHEC realizados</p>	<p>133</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>número total de ml de leche humana extraída cruda LHEC sometidos a pasteurización</p>	<p>32945</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del</p>	<p>Número de ml de leche humana extraída pasteurizada LHEP distribuida ml</p>	<p>32805</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>

riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número total de ml de leche humana extraída cruda LHEC desechada por vencimiento	0	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número de receptores inscritos y que recibieron leche humana pasteurizada	45	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	El número total de ml de leche humana extraída cruda LHEC desechados por impurezas	1338	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	% de leche humana extraída cruda LHEC desechada por impurezas	3,96%	<b>SOBRESALIENTE</b>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número de pruebas para creatatócrito realizadas	219	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número total de pruebas Acidez Dornic realizadas	225	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de leche humana con acidez mayor a 8ºD	1,90%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número total de ml desechados por acidez alta (>8°D) (ml)	673	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número total de muestras tomadas para control de calidad microbiológica de la leche humana extraída pasteurizada LHEP.	316	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% muestras de leche humana extraída pasteurizada LHEP con presencia de coliformes totales.	0,94%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del	número total de ml de leche humana pasteurizada LHEP descartada por presencia de coliformes	240	<b>SOBRESALIENTE</b>

riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	número total de ml de leche Humana extraída pasteurizada LHEP distribuida a otras instituciones	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Leche materna cruda recolectada ml	63937	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Leche materna cruda distribuida ml	27409	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	Leche materna cruda desechada ml	1573	<b>SOBRESALIENTE</b>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número donantes internas que donaron leche materna para su propio hijo durante el mes	88	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% niños con Lactancia materna exclusiva	23,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	No. de casos enterocolitis en niños que reciben leche de banco.	0	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% Cumplimiento capacitaciones realizadas intrahospitalarias	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% Cumplimiento capacitaciones realizadas extrahospitalarias	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% efectividad de actividades programadas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del	% Ejecución campañas publicitarias realizadas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
<b>PROGRAMA MADRE CANGURO</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de captación de recién nacidos que ingresan al PMC	53,98%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad de ingreso al PMC con asignación de cita	248,00	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de bebés de los servicios maternos infantiles asistenciales que egresan de la unidad de recién nacidos con apego a Lactancia Materna Exclusiva	88,31%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el	Promedio de horas al día	5,00	<b>SOBRESALIENTE</b>

Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	por tres días previos al egreso de recién nacidos con apego en posición canguro en la unidad de recién nacidos		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de bebés menores o iguales a 34 semanas de EG alimentados con Lactancia Materna Exclusiva hasta cumplir las 40 semanas	2955,39%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de pacientes intrainstitucionales que se rehospitalizan hasta las 40 semanas	4,38%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al	Porcentaje de mortalidad en los bebés canguros hasta las 40 semanas	0,96%	<b>SOBRESALIENTE</b>

servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de RN del PC que cumplen con la curva de crecimiento de PESO al cumplir 40 semanas de edad corregida	94,48%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de RN del PC que cumplen con la curva de crecimiento de TALLA al cumplir 40 semanas de edad corregida	99,07%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de RN del PC que cumplen con la curva de crecimiento de PERIMETRO CEFALICO al cumplir 40 semanas de edad corregida	97,50%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención	Porcentaje de pacientes que consultan por urgencias hasta las 40 semanas	2,23%	<b>SOBRESALIENTE</b>

más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de recién nacidos que permanecen en el PMC hasta cumplir 40 semanas de edad corregida.	90,23%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Pertinencia intrainstitucional en la valoración de Oftalmología a las 40 semanas	23,73%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Pertinencia intrainstitucional en la toma de ecografía cerebral a las 40 semanas	76,18%	<b>NO CUMPLIDA</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de recién nacidos que se vacunaron con BCG y HB al alcanzar un peso de 2.000 gr	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de recién nacidos que permanecen en el PMC hasta cumplir 1 año de edad corregida.	79,08%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de pacientes que son alimentados con lactancia materna hasta el año de edad corregida	48,75%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del	Porcentaje de mortalidad de bebes canguros hasta cumplir 1 año de edad corregida.	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de RN del PC que cumplen con la curva de crecimiento de PESO al cumplir 1 año de edad corregida	96,28%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de RN del PC que cumplen con la curva de crecimiento de TALLA al cumplir 1 año de edad corregida	95,15%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de RN del PC que cumplen con la curva de crecimiento de PERIMETRO CEFALICO al cumplir 1 año de edad corregida	98,82%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	Porcentaje de secuelas sensoriales, neurológicas y retraso psicomotor presentados al cumplir 1	2,49%	<b>SOBRESALIENTE</b>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	año de edad corregida		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de desnutrición relación P/T -3SD en los niño@s al cumplir un año de edad corregida	1,15%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje valoraciones de Optometría hasta cumplir 1 año de edad corregida	99,28%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de valoraciones de Audiometría hasta cumplir 1 año de edad corregida	99,28%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Continuidad intrainstitucional en la toma de rayos X de caderas al cumplir un año de edad corregida	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de recién nacidos que tienen el esquema de vacunación completo	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>IAMI</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número Total de Usuaris que recibieron Educación	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención	Porcentaje de Madres Usuaris con complicaciones de Lactancia Resueltas con	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	consejería		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de llamadas de seguimiento binomio madre hijo postparto	66,82%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de llamadas de seguimiento binomio madre hijo post cesárea	62,75%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número Total de Recién Nacidos alimentados con Biberón	5	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA:	Porcentaje de Registro Civil tramitados	21,01%	<b>SOBRESALIENTE</b>

Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de adherencia a los procesos de Estrategia IAMI	90,35%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de usuarios entrevistados	68,63%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento a Plan de Capacitación	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento de atención a las Gestantes, Madres, Padres y Familiares mediante visita Domiciliaria o a través de línea amiga y atención pos venta para resolver sus dudas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de Cumplimiento a Formato de Autoapreciación, para Reacreditación Estrategia IAMI	95,06%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento al cronograma de actividades de la semana Mundial de la Lactancia Materna	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>PROMOCION Y PREVENCION</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	Porcentaje de Vacunación con BCG	97,50%	<b>SOBRESALIENTE</b>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de Vacunación con HB	99,48%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de Perdida de Vacuna BCG	71,83%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de Pacientes que se atienden en consulta externa Pediatría con intervención y educación según estrategia AIEPI.	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	4 Reportes al año, periodicidad trimestral	100%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de Usuarías posparto con método de planificación familiar.	59,13%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de Usuarías posparto con consejería de planificación familiar.	92%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al	% de pacientes con Dx de HTA y DM que asisten a consulta externa con intervención, educación y referencia para seguimiento en programas	90,67%	<b>ACEPTABLE</b>

servicio de la vida.	de PyP		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes diagnosticados con VIH con intervención, y referencia para seguimiento e ingreso a programa	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes diagnosticados con Tuberculosis con intervención, y referencia para seguimiento e ingreso a programa	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>			
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 88,07%			
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
<p>Dada la complejidad y la amplitud de la dependencia, se hace especial énfasis en la responsabilidad que cada funcionario tiene sobre sí mismo, la cultura del autocontrol y la autorregulación es esencial para alcanzar los objetivos propuestos.</p> <p>Estos servicios deben estar orientados a proporcionar cuidados básicos y especializados seguros en un ambiente hospitalario confortable, que genere la satisfacción de nuestros pacientes y sus familias, una atención con respeto de la dignidad humana, ofreciendo la prestación del servicio con recurso humano comprometido y humanitario.</p>			

#### HOSPITALIZACION

- Oportunidad en el traslado de pacientes a hospitalización desde uci, no cumplió la meta de 70
- Oportunidad de atención en admisiones de ginecología, no cumplió la meta de 30, se recomienda reducir el tiempo de respuesta entre la solicitud de interconsulta y la valoración del usuario
- Porcentaje de reingresos antes de 20 días, no cumplió la meta del 1,84%
- Porcentaje ocupacional, no cumple la meta del 86,10%
- Porcentaje de reconciliación medicamentos al traslado, no cumple la meta del 80%
- Porcentaje de usuarios satisfechos variable comodidad, no cumple la meta del 100%
- Satisfacción al egreso, no cumple la meta del 97%
- Porcentaje de cumplimiento a listas de chequeo: asistencia de enfermería en procedimientos especiales, este indicador no presenta información para ser evaluado

#### BANCO DE LECHE HUMANA

- Leche materna cruda distribuida ml, no cumplió la meta de 40.000, se recomienda clasificar y seleccionar la leche humana cruda que ingresa al proceso de pasteurización

#### PROGRAMA MADRE CANGURO

- Porcentaje de captación de recién nacidos que ingresan al PMC, no cumplió la meta del 80%
- Oportunidad de ingreso al PMC con asignación de cita, no cumplió la meta de 48 horas
- Porcentaje de bebés de los servicios maternos infantiles asistenciales que egresan de la unidad de recién nacidos con apego a Lactancia Materna Exclusiva, no cumplió la meta del 90%
- Pertinencia intrainstitucional en la valoración de Oftalmología a las 40 semanas, no cumplió la meta del 95%
- Pertinencia intrainstitucional en la toma de ecografía cerebral a las 40 semanas, no cumplió la meta del 95%
- Porcentaje de recién nacidos que permanecen en el PMC hasta cumplir 1 año de edad corregida., no cumplió la meta del 80%

#### IAMI

- Porcentaje de llamadas de seguimiento binomio madre hijo postparto, no cumplió la meta del 90%
- Porcentaje de llamadas de seguimiento binomio madre hijo post cesárea, no cumplió la meta del 90%
- Porcentaje de adherencia a los procesos de Estrategia IAMI, no cumplió la meta del 95%

- Porcentaje de usuarios entrevistados, no cumplió la meta del 95%

**PROMOCION Y PREVENCIÓN**

- % de Usuarías posparto con método de planificación familiar. No cumplió la meta del 60%
- % de pacientes con Dx de HTA y DM que asisten a consulta externa con intervención, educación y referencia para seguimiento en programas de PyP , no cumplió la meta del 95%

**8. FECHA:** 31 ENERO 2018

**9. FIRMA:**



FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE		JURÍDICA	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>		<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>	
	<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>	<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Oportunidad en la elaboración de la minuta contractual	2,05	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico,	Oportunidad en la defensa de la entidad en las acciones de tutela y	1,62	<b>SOBRESALIENTE</b>

mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	desacato dentro del término legal		
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Oportunidad en la gestión del concepto jurídico de acuerdo al marco legal	2,17	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Oportunidad en la respuesta a derechos de petición	7,19	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico,	Oportunidad en la gestión de procesos administrativos y judiciales	11,50	<b>SOBRESALIENTE</b>

mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Oportunidad en la gestión de conciliaciones prejudiciales	4,13	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Oportunidad en el proyecto de actos administrativos	1,34	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración	Oportunidad en la revisión jurídica de contratos de prestación de servicios de salud	0,33	<b>SOBRESALIENTE</b>

eficiente y efectiva de los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Eficacia en la defensa de los procesos administrativos y judiciales en razón al fallo obtenido	80,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Eficiencia en la gestión con menor consumo de papel	90,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>			
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 100,00%			

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

El cumplimiento de sobresaliente en todos sus indicadores, nos muestra el alto grado de compromiso y sentido de pertenencia de la dependencia para con el HUDN, se exhorta a que en la vigencia 2018 se siga con este mismo cumplimiento.

Se recomienda como lo ha venido haciendo estar muy pendiente de las demandas en contra del HUDN, ha razón que un fallo condenatorio lesiona gravemente la estabilidad financiera del hospital.

Actualizar y/o reajustar manual de contratación.

Impartir directrices claras y precisas en todas las etapas de la contratación.

Repetir contra responsables de las demandas en contra del HUDN.

Corregir desajustes para evitar litigios

**8. FECHA: ENERO 31 DE 2018**

**9. FIRMA:**



FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>		
<b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE</b>	<b>PLANEACIÓN</b>		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
4. MEJORAR LA CAPACIDAD INSTALADA (AMPLIAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA ADQUISICIÓN DE NUEVA TECNOLOGÍA Y DOTACIÓN INSTITUCIONAL HOSPITALARIA)			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>	<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los	Gestión de ejecución del plan de desarrollo	89,24%	<b>ACCEPTABLE</b>

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

recursos	institucional (743)		
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	Porcentaje de proyectos formulados y viabilizados	90%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Calificación de la gestión gerencial	3,50	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Utilización de información de registro individual de prestaciones RIPS (743)	4	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>			
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 100,00%			
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
Toda labor se inicia utilizando la PLANEACION y sus diferentes etapas: definiendo en forma proyectada su misión, visión, objetivos, estrategias, políticas, programas, presupuestos, procedimientos, metas y demás, cuantificados y recopilados en un plan de desarrollo con su dimensión a corto, mediano y largo plazo. Su direccionamiento debe estar enfocado a que las áreas o dependencias cumplan su gestión conforme a lo proyectado, y que la información que sirve de insumo			

para otras dependencias sea reportada oportunamente.

- Gestionar la ejecución del plan de desarrollo institucional, el cual por motivos ajenos al área no se pudo llevar a cabo y no se cumplió la meta de 90%

**8. FECHA: ENERO 31 DE 2018**

**9. FIRMA:**



FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>		
<b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE</b>	<b>QUIRÓFANOS Y SALA DE PARTOS</b>		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO, SEGURIDAD DEL PACIENTE, GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA, GESTIÓN DEL RIESGO.			
2. GESTIONAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL HSEQ: CALIDAD (ISO 9001), GESTIÓN AMBIENTAL (ISO 14001), SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL (ISO 18001).			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
5. MEJORAR EL DESARROLLO INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO, CON ÉNFASIS EN LOS PROGRAMAS DE HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>	<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
<b>QUIROFANOS</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada	9,43	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa	19,51	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad cirugía	11,24	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad ortop	12,62	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad ginecobstetricia	20,11	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad	14,16	<b>SOBRESALIENTE</b>

tecnología al servicio de la vida.	neuro		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad cxplast	17,12	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad otorrino	35,72	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad uro	18,76	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad oftalmo	15,63	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad dermato	11,10	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad maxilo	8,85	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad gastro	5	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Lista de espera	12	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y	Porcentaje de satisfacción del usuario	97,25%	<b>SOBRESALIENTE</b>

tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento al diligenciamiento del consentimiento informado quirúrgico	99,44%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de pacientes quirúrgicos que comprenden el consentimiento informado	97,24%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento a la valoración pre anestésica y al consentimiento informado anestésico firmado	98,90%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de comprensión al consentimiento informado anestésico en cirugía programada	99,61%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento a la visita pre anestésica en cirugía programada	98,97%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento y diligenciamiento a la lista de chequeo de preparación pre quirúrgica - servicios de hospitalización (incluye urgencias observación)	99,66%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento a la aplicación de la lista de chequeo al ingreso del usuario a quirófano	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento y diligenciamiento a la lista de chequeo de preparación pre quirúrgica - servicios de hospitalización	99,45%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento y diligenciamiento a la lista de chequeo de preparación pre quirúrgica - servicio de urgencias	99,35%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de cirugía de urgencias prioritarias	18,70	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de cirugía de urgencias relativas.	1,49	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la realización de la apendicetomía	36,60	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana,	Tiempo de espera en quirófanos para la realización de	51,19	<b>SOBRESALIENTE</b>

disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	cirugía		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cancelación de cirugías programadas por causas no institucionales. (resol. 1446/2006)	4,08%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cancelación de cirugía por mala preparación	0,07%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cancelación de cirugía falta de materiales	0,47%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cancelación de cirugías por causas institucionales(Circular externa 030/2006 Resol 1446/2006)	2,55%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento a la identificación correcta del paciente quirúrgico	99,77%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Cumplimiento a la identificación correcta de la madre y su recién nacido (cesárea) de acuerdo a protocolo	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	porcentaje de cumplimiento a la lista de chequeo seguridad anestésica usuario quirúrgico	99,96%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento a la lista de chequeo instrumentadora quirúrgica	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y	Porcentaje cumplimiento del listas de chequeo en los tres momentos	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>



tecnología al servicio de la vida.	quirúrgicos		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento a la marcación del sitio/lado quirúrgico	97,16%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de pacientes con zonas de presión en procedimientos quirúrgicos de alta complejidad y tiempos quirúrgicos prolongados	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de caídas de pacientes	0%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento de procedimientos e instructivos de enfermería	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número de incidentes y eventos adversos reportados	9	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento profilaxis antibiótica.	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje cumplimiento de profilaxis en el tiempo de aplicación	92,72%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de adherencia al lavado de manos	97,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y	Tasa porcentaje de infecciones sitio operatorio	9,19%	<b>SOBRESALIENTE</b>

tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de endometritis post legrado	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de endometritis postcesárea	0,08%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento protocolo de transfusión.	96,19%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento al uso de la manilla roja e identificación de alertas en el paciente quirúrgico	99,80%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento a la inspección de seguridad diaria de los equipos de quirófanos	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de muertes en cirugía de urgencias	0,16%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de muerte en cirugías programadas	0,06%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Nº complicaciones anestésicas	3,17%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de complicaciones inmediatas postquirúrgicas	0,12%	<b>SOBRESALIENTE</b>

tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de complicaciones obstétricas pos cesárea	0,25%	<b>SOBRESALIENTE</b>
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	Adherencia al protocolo de código rojo	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de reintervenciones	0,41%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento del desarrollo del plan de capacitación del servicio.	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente,	Porcentaje de cumplimiento escala de bromage	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento escala de adrete	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de pacientes postquirúrgicos con aplicación de la escala numérica en forma periódica durante el postoperatorio para manejo de dolor	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de satisfacción del usuario en el manejo del dolor	91,29%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y	Oportunidad en el egreso a hospitalización del paciente de recuperación	28	<b>SOBRESALIENTE</b>

tecnología al servicio de la vida.	postanestésica		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio de tiempo en la asignación de cama al paciente quirúrgico	454,07	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número de pacientes con aislamiento que permanecen en URPA después de su recuperación	6,83%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en el egreso de la paciente de recuperación postcesárea.	31,30	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de recién nacidos con apego inmediato piel a piel	93,95%	<b>SOBRESALIENTE</b>

vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de recién nacidos que iniciaron lactancia materna en la primera hora después del parto por cesárea.	69,22%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo promedio de espera facturación para el egreso usuario quirúrgico ambulatorio	56,14	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje en el cumplimiento de información a familiares del estado clínico del usuario en recuperación postquirúrgica.	93,28%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de usuarios quirúrgicos y familiares informados para la participación de su	91,67%	<b>ACEPTABLE</b>

vida.	cuidado		
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplir con la facturación de acuerdo a la meta poa sin medicamentos (quirófanos y sala de partos)	128,54%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplir con la facturación de acuerdo a la meta poa sin medicamentos (quirófanos)	125,94%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Porcentaje de cumplimiento en la segregación de residuos.	91,58%	<b>ACEPTABLE</b>
<b>CENTRAL DE ESTERILIZACION</b>			

2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Número de accidentes laborales reportados	133,33%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Porcentaje de dispositivos médicos de uso y reuso viables, operativos y seguros posterior al proceso de esterilización (tecnovigilancia)	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Validación del proceso de esterilización	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Nº incidentes y eventos adversos reportados a tecnovigilancia.	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente,	Porcentaje de infecciones en pacientes	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	asociadas a la atención en salud por dispositivos médicos reusados.		
<b>SALA DE PARTOS</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de satisfacción del usuario	95,75%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento listas de chequeo estrategia IAMI	99,28%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Cumplimiento a la identificación correcta de la madre y su recién nacido de acuerdo a protocolo	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Eventos adversos presentados en el servicio	0,58%	<b>SOBRESALIENTE</b>

vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento protocolo de transfusión.	96,15	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de adherencia al lavado de manos	96,28%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de complicaciones obstétricas	0,10%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de infecciones postparto.	0,11%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA:	Porcentaje de infecciones post	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	legado		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tasa de mortalidad materna	0,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tasa de mortalidad perinatal	4,58	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tasa nacidos vivos * 1000	22,34	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de TSH tomados	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>



1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento al control postparto inmediato (norma técnica 412).	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento de procedimientos e instructivos de enfermería	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento al seguimiento de la estrategia ayudando a los bebés a respirar	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de partos con pinzamiento oportuno de cordón umbilical	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y	Porcentaje de recién nacidos con medición de apgar.	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de recién nacidos con apego inmediato piel a piel	6748,75%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de recién nacidos con aplicación de profilaxis.	99,88%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de recién nacidos con medidas antropométricas cuantificadas.	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo promedio de inicio de lactancia materna	31,25	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento al alojamiento conjunto	86,74%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento plan de capacitación	97,75%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de cumplimiento al diligenciamiento correcto del clap/partograma	92,08%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de acompañamiento en el parto	5,64%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y	Cumplir con la facturación de acuerdo a la meta poa sin medicamentos (	112,23%	<b>SOBRESALIENTE</b>

efectiva de los recursos	sala de partos)		
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplir con la facturación de acuerdo a la meta poa sin medicamentos (quirófanos y sala de partos)	130,13%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en el egreso del binomio madre e hijo de sala de partos a hospitalización	27,83	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número de accidentes laborales reportados	1,58	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Porcentaje de segregación correcta	99,42%	<b>SOBRESALIENTE</b>

**6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 100,00%

**QUIROFANOS**

- Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad ginecobstetricia, no se cumplió la meta de 20 días
- Oportunidad en la realización de la cirugía programada consulta externa por especialidad otorrino, no se cumplió la meta de 20 días
- Porcentaje de cumplimiento protocolo de transfusión. No se cumplió la meta del 100%
- Porcentaje de reintervenciones, no se cumplió la meta del 0,40%
- Promedio de tiempo en la asignación de cama al paciente quirúrgico, no se cumplió la meta de 10 minutos
- Número de pacientes con aislamiento que permanecen en URPA después de su recuperación, no se cumplió la meta del 0%
- Oportunidad en el egreso de la paciente de recuperación postcesárea. No se cumplió la meta de 30 minutos
- Porcentaje en el cumplimiento de información a familiares del estado clínico del usuario en recuperación postquirúrgica, no se cumplió la meta del 95%
- Porcentaje de usuarios quirúrgicos y familiares informados para la participación de su cuidado, no se cumplió la meta del 95%
- Porcentaje de cumplimiento en la segregación de residuos, no cumplió la meta del 93%

**CENTRAL DE ESTERILIZACION**

- Número de accidentes laborales reportados, no se cumplió la meta del 0%, se recomienda al servicio informar de manera inmediata a la oficina de seguridad en el trabajo, el accidente laboral, para su reporte a la ARL

**SALA DE PARTOS**

- Porcentaje de cumplimiento protocolo de transfusión. No se reporta información para su evaluación

- Porcentaje de recién nacidos con aplicación de profilaxis. No se cumple la meta del 100%
- Porcentaje de cumplimiento al diligenciamiento correcto del clap/partograma, no cumple con la meta del 100%

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

En el HUDN se tiene como políticas institucionales, La política de humanización, la política de seguridad del paciente, dada la complejidad de la dependencia se hace especial énfasis en la responsabilidad y la ética de cada funcionario, haciendo uso de la cultura del autocontrol junto con la autorregulación y la autogestión.

Se hace especial recomendación en la realización oportuna de las cirugías, con el fin de disminuir o eliminar el riesgo de muerte o discapacidad permanente.

Se recomienda mayor puntualidad en la realización de los procedimientos.

Identificar las barreras y defensas de seguridad más eficaces para prevenir la aparición del riesgo en los procedimientos quirúrgicos y su aplicación para mitigar las consecuencias.

**8. FECHA: 31 ENERO 2018**

**9. FIRMA:**



FORMATO

EVALUACIÓN DE

GESTIÓN POR DEPENDENCIA

INTERNO

OFICINA DE CONTROL

<b>1. ENTIDAD:</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>		
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE		RECURSOS FINANCIEROS		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>				
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS				
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>			
	<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>	<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	
<b>COSTOS</b>				
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Margen de rentabilidad	8,32%	<b>SOBRESALIENTE</b>	
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento producción meta POA	100%	<b>SOBRESALIENTE</b>	



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento meta costos	101%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación con las áreas	96,35	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Costeo por producto	50	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Oportunidad entrega informe de costos hospitalarios	8,75	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Satisfacción estructura del informe de costos hospitalarios	100%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Revisión de las bases técnicas	100%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Oportunidad en la recepción de información	9,08	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Oportunidad en la conciliación	1	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>TESORERIA</b>			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Rotación de Proveedores	5,61%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Eficacia en Pagos	96,85%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Confiabilidad de la información	99,58%	<b>ACEPTABLE</b>

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Control de Ingresos y Gastos	99,08%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Control de cuentas por pagar por edades mayor a 180 días	4,35	<b>NO CUMPLIDA</b>
<b>CARTERA</b>			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Recaudo Total	94,58%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Recaudo mes presente	50%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Recaudo anual vs obligaciones anuales	86,00%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Recaudo Vigencia Anterior	111,58%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

efectiva de los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cobro Prejuridico	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Seguimiento a procesos liquidatorios	100%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cobro Jurídico	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Rotación de Cartera	1,58	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento en acuerdos de pago	95,00%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y	Circularizacion	2	<b>SOBRESALIENTE</b>

efectiva de los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación y depuración	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación entre áreas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Objeciones radicadas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cartera por descargar	97,50%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento en la presentación de informe ACHC	2	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento en la presentación de informe 2193	4	<b>SOBRESALIENTE</b>

efectiva de los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento en la presentación de Deudores Morosos	2	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento en la presentación de Circular 105	4	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento en la presentación de Cartera por edades	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cumplimiento en la presentación de informe de Gestión.	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>PRESUPUESTO</b>			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de rubros no asignados en el Presupuesto.	0	<b>SOBRESALIENTE</b>

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Confiabilidad en los saldos presupuestados	100,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Información Oportuna ejecución de Gastos	8,58	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Información Oportuna ejecución de Ingresos	10,25	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Información Conciliada Ejecución de Ingresos	99,58%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Información Conciliada ejecución de Gastos	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de	Oportunidad en la Presentación de informes	1	<b>SOBRESALIENTE</b>

los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Resultado Equilibrio Presupuestal con recaudos (Numeral 9 Anexo 2 Resolución 743)	0,95%	<b>ACCEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida Resolución 743	1,03	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Análisis del riesgo institucional (resolución 1755 mayo 2017)	BAJO	<b>ACCEPTABLE</b>
<b>CONTABILIDAD</b>			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Razón corriente	2,87	<b>ACCEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Endeudamiento total	21,99	<b>NO CUMPLIDA</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Margen bruto	17,91	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Margen operacional	-3,54	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Margen neto	-2,93	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Rotación de inventarios	7,65	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Rotación de proveedores	5,61	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Control conciliación entre áreas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Calificación del riesgo fiscal y financiero	BBB	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación bancaria	0,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación de intangibles	0,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Provisión de cartera	0,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Provisión de PPYE	0,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Amortización de intangibles	0,00	<b>SOBRESALIENTE</b>

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Control de avances bienes y servicios	1,61	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Revisión de registros contables en órdenes de pago	4,67%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Distribución de costos	0,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Revisión y contabilización órdenes de pago	97,25%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Revisión y control cuentas de orden	84,00%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Entrega de información costos	2,33	<b>NO CUMPLIDA</b>

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Circularización acreedores	NO REPORTA INFORMACION	#iDIV/0!
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación de consignaciones sin identificar	0,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación caja	0,04%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación costos	2,64%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación cartera	0,03%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación activos fijos	3,06%	<b>NO CUMPLIDA</b>

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación pagos	-4,76%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación nomina	0,10%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación presupuesto	0,13%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación inventarios	21,52	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Conciliación facturación	-0,30	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Pago de impuestos retenidos	0	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Certificados de retención	0	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	CGN	0	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	CGR	0	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cuentas por pagar por edades	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Control de envío de informes	100%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Medios magnéticos	3	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Publicaciones WEB	3	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>FACTURACION</b>			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Facturación Despachada = \$Facturación Radicada a Entidad / \$Facturación Generada *100	105,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% de Facturación por despachar del mes anterior = Facturación Radicada a Entidad / Facturación Pendiente de Entregar a Factura en central	14,33%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% de ingresos abiertos del mes anterior = Facturación Radicada a Entidad / Ingresos abiertos pendientes del mes anterior	22,61%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% facturación Mensual sobre Presupuesto =	106,60%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

administración eficiente y efectiva de los recursos	Facturación Radicada a Entidad periodo/ presupuesto venta de servicios periodo		
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% cumplimiento promedio en facturación mensual por usuario y valor = \$valor de facturación por radicar de los usuarios del mes anterior / \$ facturas radicadas a la entidad en el periodo	9,67%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% cumplimiento en facturación pendiente despacho de vigencias anteriores = \$ Pendiente por Despacho vigencias anteriores / \$ pendiente por despachar en el mes	5,18%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Facturación Mensual sobre meta cartera = Facturación Radicada a Entidad periodo/ Meta de radicación en	83,54%	<b>ACEPTABLE</b>

	cartera		
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% de anulación de Facturas =No. de Facturas Anuladas/ No. total de Facturas Generadas * 100	6,87%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Matriz Estandarizada de Seguimiento a contratación	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS</b>			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Tramite de respuesta del periodo	96,65%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Tiempo de respuesta (días)	8,78	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Cronograma de conciliación	95,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una	Aceptación glosa primera estancia	3,30%	<b>NO CUMPLIDA</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

administración eficiente y efectiva de los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Porcentaje de glosa global aceptada	39,71%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Glosa asistencial vigencia anterior aceptada	5,86%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Glosa asistencial vigencia actual aceptada	6,74%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Glosa administrativa vigencia anterior aceptada	39,29%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Glosa administrativa vigencia actual aceptada	45,91%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Redireccionamientos	3,49%	<b>NO CUMPLIDA</b>

efectiva de los recursos		
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>		
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESO ES DEL 80,58%		
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>		
<p>TESORERIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Confiabilidad de la información, no cumple la meta del 100%, por lo tanto es un indicador aceptable, se recomienda hacer seguimiento a la conciliación entre áreas y mejorar y depurar los procedimientos</li> <li>- Control de Ingresos y Gastos, no cumple la meta del 100%, se recomienda revisar la meta de ingresos planteada por el área de cartera y la proyección del flujo de efectivo</li> <li>- Control de cuentas por pagar por edades mayor a 180 días, no cumple la meta de 0.02 días, con la mejora del recaudo se puede dar cumplimiento a los proveedores y realizar pagos de acuerdo a lo convenido</li> </ul> <p>CARTERA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recaudo Total, no cumple la meta del 100%, se sugiere, garantizar a la institución la eficacia en la recuperación de cartera haciendo uso eficiente del cobro persuasivo y coactivo.</li> <li>- Recaudo anual vs obligaciones anuales, no cumple la meta del 100%</li> <li>- Rotación de Cartera, no cumple la meta de 2 veces</li> <li>- Cumplimiento en acuerdos de pago, no cumple la meta del 100%, por lo tanto es un indicador aceptable</li> </ul> <p>CONTABILIDAD</p>		

- Los indicadores de: Razón corriente, endeudamiento total, margen bruto, margen operacional, margen neto, rotación de inventarios, control de avances bienes y servicios, Revisión y contabilización órdenes de pago, Revisión y control cuentas de orden, Entrega de información costos, Conciliación caja, Conciliación costos, Conciliación cartera, Conciliación activos fijos, Conciliación nomina, conciliación de presupuesto, conciliación de inventarios, Resultado equilibrio presupuestal con recaudos (numeral 9, anexo 2, resolución 743), las metas establecidas no fueron cumplidas por parte del subproceso de Contabilidad
- El subproceso de Contabilidad no aporta información para ser evaluada del indicador de Circularización acreedores

#### FACTURACION

- El indicador % de Facturación por despachar del mes anterior = Facturación Radicada a Entidad / Facturación Pendiente de Entregar a Factura en central, no cumple la meta del 14%
- % de ingresos abiertos del mes anterior = Facturación Radicada a Entidad / Ingresos abiertos pendientes del mes anterior, no cumple la meta del 9%
- % Facturación Mensual sobre meta cartera = Facturación Radicada a Entidad periodo/ Meta de radicación en cartera, no cumple la meta de 85%
- Se recomienda disminuir el porcentaje de ingresos abiertos, mejorar la oportunidad en la entrega de soportes a facturación central y el proceso de despacho de facturas a las diferentes Empresas que mantienen contratos con el HUDN

#### AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS

- Aceptación glosa primera estancia, no cumple la meta del 85%, se recomienda disminuir el porcentaje de glosas aceptadas

- Porcentaje de glosa global aceptada, no cumple la meta del 30%,
- Glosa administrativa vigencia anterior aceptada, no cumple la meta del 20%

Con respecto a glosas, se recomienda trabajar de la mano con el subproceso de facturación para erradicar de raíz los hechos que las generan y así lograr que estos no sean repetitivos

- Redireccionamientos, no cumple la meta del 0.03%, se recomienda realizar seguimiento y control a los redireccionamientos realizados a los facturadores

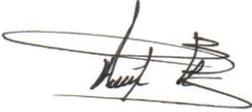
#### PRESUPUESTO

- Información Oportuna ejecución de Ingresos, la meta es de 10 días, su cumplimiento es de 10,25 por lo tanto es un indicador aceptable
- Información Conciliada Ejecución de Ingresos, su meta es del 1%, se evalúa como aceptable
- Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida Resolución 743, su meta es del 0.009% por lo tanto este indicador es aceptable
- Análisis del riesgo institucional (resolución 1755 mayo 2017), no se cumple la meta

Se recomienda al área de Recursos Financieros incluir en el plan de mejora, actividades que apoyen la mejora continua y permanente, teniendo en cuenta los principios de eficiencia y eficacia. La Oportunidad de la información financiera es fundamental para una acertada toma de decisiones.

**8. FECHA: 31 ENERO 2018**

**9. FIRMA**



FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE	RECURSOS FISICOS
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>	

1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MAS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO, TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA			
2. GESTIONAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL HSEQ: CALIDAD (ISO 9001), GESTIÓN AMBIENTAL (ISO 14001), SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL (ISO 18001).			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
4. MEJORAR LA CAPACIDAD INSTALADA (AMPLIAR LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA ADQUISICIÓN DE NUEVA TECNOLOGÍA Y DOTACIÓN INSTITUCIONAL HOSPITALARIA)			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
<b>GESTION AMBIENTAL</b>			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Destinación de residuos para reciclaje	21,94%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud	Destinación de residuos a incineración	15,53%	<b>SOBRESALIENTE</b>

Ocupacional.(ISO 18001)			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Destinación para autoclave (del total de residuos peligrosos)	72,60%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Destinación para aprovechamiento	12,60%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Destinación para relleno sanitario	52,05%	<b>SOBRESALIENTE</b>

18001)			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Capacitación	95,27%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Apego a segregación en la fuente	95,64%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión	Implementación norma NTC 14001 (fase 1, 6 componentes)	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

<p>Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)</p>			
<p>2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)</p>	<p>Cumplimiento a programa de control de plagas</p>	<p>460,00%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)</p>	<p>Cliente interno y externo satisfecho con el servicio de limpieza y desinfección</p>	<p>92,81%</p>	<p><b>ACEPTABLE</b></p>
<p>2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)</p>	<p>Mejoramiento áreas verdes</p>	<p>50,00%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>

18001)			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Reducción en consumo de energía	7,90%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Reducción en consumo de agua*	0,12%	<b>NO CUMPLIDA</b>
<b>GESTION PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO	Porcentaje de inspecciones de seguridad efectivas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Índice de seguridad hospitalaria	80,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Ajustes motivados a los planes de contingencia de los servicios/procesos y tercerizados del HUDN de acuerdo a identificación de peligros y valoración de sus riesgos	4,50	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud	Ajustes motivados al plan hospitalario de emergencia de acuerdo a necesidades, cambios de personal, apertura/ampliación/remodelación de áreas/servicios / riesgos	3	<b>SOBRESALIENTE</b>

Ocupacional.(ISO 18001)	en general		
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Porcentaje de brigadistas entrenados	80,00%	<b>NO CUMPLIDA</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	promedio de evaluaciones en las diferentes capacitaciones programadas o no a integrantes de la brigada de emergencia	100,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	promedio de evaluaciones personal de usuarios internos/tercerizados en materias de prevención y atención de emergencias: contra incendio- evacuación	100,00	<b>SOBRESALIENTE</b>

18001)			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	promedio de evaluaciones personal de usuarios internos/tercerizados en materias de prevención y atención de emergencias: planes de contingencia - plan hospitalario de emergencia	100,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	promedio de evaluaciones personal de usuarios internos/tercerizados en preparación - ejecución ejercicio de simulacro	100,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud	Porcentaje de adquisición material y equipo	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

Ocupacional.(ISO 18001)			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Porcentaje actualización inventarios sistemas de seguridad y elementos atención emergencias	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>APOYO LOGISTICO</b>			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Relación km por gl. vehículos administrativos	22,84	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Relación km por gl. vehículos asistenciales	30,54	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de	100% de capacitados	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	100% de terminación a satisfacción del proceso	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de hurtos gestionados/total de hurtos reportados en el periodo	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número de pacientes fugados/total de pacientes en el servicio de urgencias y hospitalización en el periodo	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	100% de capacitados	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	100% de terminación a satisfacción del proceso	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Numero de prendas en inventario	9144	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Total metros de tela para la confección	17862	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas entregadas confeccionadas para el servicio/total de tela confeccionadas en el periodo HOSP	42,11%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas entregadas confeccionadas para el servicio/total de tela confeccionadas en el periodo Q&SP	21,81%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas entregadas confeccionadas para el servicio/total de tela confeccionada en el periodo AY.DIAG.	1,67%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas entregadas confeccionadas para el servicio/total de tela confeccionada en el periodo SOP.TER.	3,35%	<b>SOBRESALIENTE</b>

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas entregadas confeccionadas para el servicio/total de tela confeccionada en el periodo DOC.UNIV.	0,81%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas entregadas confeccionadas para el servicio/total de tela confeccionadas en el periodo URG&CX	27,69%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	No. de prendas reparadas/ horas contratadas (180).100% HOSP.	375,79%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	No. de prendas reparadas/ horas contratadas (180).100% Q&SP	164,09%	<b>SOBRESALIENTE</b>

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	No. de prendas reparadas/ horas contratadas (180).100% AY.DIAG.	22,50%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	No. de prendas reparadas/ horas contratadas (180).100% SOP.TER.	26,35%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	No. de prendas reparadas/ horas contratadas (180).100% DOC.UNIV.	5,37%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	No. de prendas reparadas/ horas contratadas (180).100% URG&CX.	218,40%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Números de prendas dadas de baja	772	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	100% de capacitados, evaluados	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	100% de terminación a satisfacción del proceso	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Total de ropa lavada mensual	47,79	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas lavadas para el servicio/total de prendas lavadas en el periodo HOSP.	49,75%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas lavadas para el servicio/total de prendas lavadas en el periodo Q&SP.	23,40%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas lavadas para el servicio/total de prendas lavadas en el periodo AY.DIAG.	1,54%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas lavadas para el servicio/total de prendas lavadas en el periodo SOP.TER.	4,02%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas lavadas para el servicio/total de prendas lavadas en el periodo DOC.UNIV.	0,38%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas lavadas para el servicio/total de prendas lavadas en el periodo URG&CX	22,86%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas que requirieron reproceso de lavado/total de prendas lavadas en el periodo HOSP.	3,88%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas que requirieron reproceso de lavado/total de prendas lavadas en el periodo Q&SP	1,94%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas que requirieron reproceso de lavado/total de prendas lavadas en el periodo AY.DIAG.	0,50%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas que requirieron reproceso de lavado/total de prendas lavadas en el periodo SOP.TER.	0,49%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas que requirieron reproceso de lavado/total de prendas lavadas en el periodo DOC.UNIV.	0,61%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Numero de prendas que requirieron reproceso de lavado/total de prendas lavadas en el periodo URG&CX	2,04%	<b>SOBRESALIENTE</b>

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	100% de capacitados, evaluados	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>MANTENIMIENTO</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo de respuesta a solicitud de mantenimiento eq. vida	12,58	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo de respuesta a solicitud de mantenimiento eq. Ind.	14,64	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo	Tiempo de respuesta a solicitud de mantenimiento infraestructura	13,08	<b>SOBRESALIENTE</b>

y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo de respuesta desde solicitud de mantenimiento hasta correcto o recibido a satisfacción eq vid	4,20	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo de respuesta desde solicitud de mantenimiento hasta correcto o recibido a satisfacción eq. Ind.	3,63	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo de respuesta desde solicitud de mantenimiento hasta correcto o recibido a satisfacción infraestructura	6,89	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	mantenimiento preventivo equipos industriales	97,68%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Mantenimiento preventivo equipos biomedicos	99,89%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Mantenimiento preventivo CCTV	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo	Mantenimiento preventivo infraestructura	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de información a satisfacción	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de satisfacción con el trabajo	99,91%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de calibración dotación biomédica	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de equipos para ajuste	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Parada de equipos con back up mayor a 3 días	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Parada de equipos de vida sin back up	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo	No. dispositivos médicos reportados para mantenimiento correctivo por mal uso	0,00	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Asistencia a capacitación programada	1,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Cumplimiento plan o cronograma capacitación	96,88%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Nivel entendimiento capacitación	4,96	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Total personal del área / personal capacitado *100	98,75%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Rondas realizadas / rondas programadas *100	75,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Cumplimiento a inconformidades encontradas en ronda/inconformidades encontradas en la ronda inmediatamente anterior * 100	97,08%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención	Revisión de alertas anterior a adquisición / equipos que requieran revisión de alertas*100	99,58%	<b>ACEPTABLE</b>

más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
<b>ACTIVOS FIJOS</b>			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Porcentaje de responsables capacitados referente a manejo y control de activos fijos	82,50%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Porcentaje de desviación entre inventario físico y registro del sistema	92,53%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de	Conciliación entre activos fijos y contabilidad	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Porcentaje de efectividad en proceso de bajas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	Relación de reposición de activos fijos	0,95	<b>ACEPTABLE</b>
<b>SUMINISTROS</b>			



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Oportunidad en la gestión de compras	14,43	<b>SOBRESALIENTE</b>
4. Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	% de productos recepcionados	92,00%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% de entrega de solicitudes programadas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% de materiales almacenados de forma correcta	97,17%	<b>ACEPTABLE</b>



<p>3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos</p>	<p>% de entregas completas</p>	<p>2,83%</p>	<p><b>NO CUMPLIDA</b></p>
<p><b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b></p>			
<p>EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 94,85%</p>			
<p><b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</b></p>			
<p>GESTION AMBIENTAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cliente interno y externo satisfecho con el servicio de limpieza y desinfección, no cumple la meta del 95%, se recomienda promover campañas de servicio de limpieza y desinfección.</li> <li>- Reducción en consumo de agua*, no cumple la meta del 3%, se recomienda implementar acciones que sensibilicen a los funcionarios y ayuden a reducir el consumo de agua en los diferentes servicios.</li> </ul> <p>PREVENCION DE EMERGENCIAS Y DESASTRES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Porcentaje de brigadistas entrenados, no cumple la meta del 1%, se recomienda realizar campañas para reclutar personal que conforme la brigada de la Institución y buscar apoyo con el área de Talento Humano para capacitaciones y prácticas de los mismos</li> </ul> <p>MANTENIMIENTO</p>			

- Mantenimiento preventivo equipos industriales, no cumple con la meta del 98% se evalúa como un indicador aceptable
- Porcentaje de satisfacción con el trabajo, no cumple con la meta del 100%, se evalúa como un indicador aceptable
- Revisión de alertas anterior a adquisición / equipos que requieran revisión de alertas\*100, no cumple con la meta del 100%, se evalúa como un indicador aceptable

#### ACTIVOS FIJOS

- Porcentaje de responsables capacitados referente a manejo y control de activos fijos, no se cumple la meta del 95%, se recomienda capacitar a los funcionarios de la institución en temas referentes al manejo y salvaguardia de los activos fijos a su cargo.
- Porcentaje de desviación entre inventario físico y registro del sistema, no se cumple la meta del 100%
- Relación de reposición de activos fijos, no se cumple la meta de 1
- Depuración de inventarios

#### SUMINISTROS

- % de productos recepcionados, no cumple la meta del 95%
- % de materiales almacenados de forma correcta, no cumple la meta del 100%, se recomienda almacenar material o insumos según especificaciones técnicas.
- % de entregas completas, no cumple la meta del 95%

**8. FECHA: 31 ENERO 2018**

**9. FIRMA:**



FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

INTERNO

**OFICINA DE CONTROL**

<b>1. ENTIDAD:</b>	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE	RECURSOS HUMANOS
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>	

2. GESTIONAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL HSEQ :CALIDAD (ISO 9001) GESTIÓN AMBIENTAL (ISO 14001), SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL.(ISO 18001)			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
5. MEJORAR EL DESARROLLO INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO, CON ÉNFASIS EN LOS PROGRAMAS DE HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	% del presupuesto ejecutado para actividades de bienestar social	90,06%	<b>SOBRESALIENTE</b>
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	% del presupuesto ejecutado para actividades de capacitación y formación	22,01%	<b>NO CUMPLIDA</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% de talento humano vinculado eficientemente	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	% de personal que recibe inducción, reinducción y entrenamiento	96,54%	<b>SOBRESALIENTE</b>
5. Mejorar el desarrollo	Promedio de calificación	65,00%	<b>NO CUMPLIDA</b>

integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	de clima y cultura organizacional		
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	% de trabajadores sin riesgo, riesgo bajo y riesgo medio de exposición a factores psicosociales	65,00%	<b>NO CUMPLIDA</b>
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	Promedio de calificación del personal evaluado	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	Porcentaje de certificaciones de información laboral para bonos pensionales tramitados eficientemente	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	% de viáticos tramitados eficientemente	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	% de trabajadores efectivamente liquidados y pagados	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
	% de contratos tramitados y pagados	90,00%	<b>NO CUMPLIDA</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	eficientemente		
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	% de planes de mejora con cierre efectivo	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	% de rotación de personal	0,47%	<b>SOBRESALIENTE</b>
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	% de vacantes eficiente y oportunamente provistas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	promedio de calificación de proveedores evaluados	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<p>5. Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio</p>	<p>monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto del personal de contratación de servicios y variación del monto, frente a la vigencia anterior</p>	<p>0,00%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p><b>SALUD OCUPACIONAL</b></p>			
<p>2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)</p>	<p>Nº de puntos de iluminación o ruido intervenidos/puntos de iluminación o ruido programados</p>	<p>100,00%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)</p>	<p>Numero de requisitos que aplican y se cumplen/ número de requisitos que aplican</p>	<p>100,00%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>

2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	(N° de actividades desarrolladas en el periodo en el plan/nro de actividades propuestas en el periodo en el plan de trabajo) x 100	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	N° de accidentes - incidentes enfermedades investigados a tiempo/nro de accidentes-incidentes enfermedades reportados	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	(N° DIAS PERDIDOS Y CARGADOS POR A.T AÑO / N° HHT AÑO)*K	60,20%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	N° TOTAL DE A.T EN EL AÑO / N° HHT AÑO*K	8,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Tasa Accidentalidad TA = N° AT / N° promedio de trabajadores	0,63%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Nº de accidentes de trabajo reportados en los dos días hábiles siguientes al evento /Total de Accidentes Ocurridos	95,33%	<b>ACCEPTABLE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Cantidad de EPP entregados a Trabajadores de acuerdo a los Riesgos Expuestos/Cantidad de EPP requeridos por los trabajadores	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	N°. total de peligros nuevos intervenidos en el periodo/total de peligros identificados	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	No. De actividades realizadas en semana de SST/ Total de actividades programadas en semana de SST	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	No. de trabajadores expuestos a sustancias químicas, con exámenes realizados/ Total de trabajadores expuestos a sustancias químicas.	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	No. de trabajadores expuestos a radiación ionizante con exámenes realizados/ Total de trabajadores expuestos a radiación ionizante	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Nº de accidentes de trabajo por R. Biológico/Total de Accidentes Ocurridos	34,85%	<b>SOBRESALIENTE</b>

2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Número de personas capacitadas asistenciales expuestas en factor de riesgo biológico/ número de personas asistenciales expuestas	91,25%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	No. de trabajadores asistenciales con titulación de HB/ Total de trabajadores asistenciales	93,00%	<b>ACEPTABLE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Número de inspecciones realizadas x 100 Número de inspecciones planeadas	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Nº de accidentes de trabajo por R. Biomecánico/Total de Accidentes Ocurridos	27,57%	<b>SOBRESALIENTE</b>

<p>2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)</p>	<p>Número de personas capacitadas asistenciales - admon expuestas en factor de riesgo biomecánico/ número de personas asistenciales - administrativas expuestas</p>	<p>30,25%</p>	<p><b>NO CUMPLIDA</b></p>
<p>2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)</p>	<p>N° de trabajadores que realizan pausas activas / el número de trabajadores de las áreas incluidas en el programa</p>	<p>90,67%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p><b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b></p>			
<p>EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 86,11%</p>			
<p><b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b></p> <p>Administrar técnica y adecuadamente el talento humano del HUDN, mediante el establecimiento de políticas previas de selección, orientación , inducción, capacitación, actualización, promoción y remuneración salarial apropiadas y ajustadas con características técnicas, así como sus prestaciones sociales, reconocimiento de méritos y de apoyo o motivación, condiciones y suministro de elementos de trabajo esenciales, suficientes y adecuados, con unos reglamentos justos y conciliados, además de una obligatoria disciplina y con EL SEÑALAMIENTO DE SANCIONES POR SU INCUMPLIMIENTO.</p> <p>RECURSOS HUMANOS</p>			

- % del presupuesto ejecutado para actividades de capacitación y formación, no se cumple la meta del 80%, se recomienda fortalecer el plan de capacitaciones para dar cumplimiento a las normas que regulan el proceso de capacitación para los servidores públicos brindando mayor posibilidad de aprendizaje a los funcionarios del HUDN para un mejor desempeño.
- Promedio de calificación de clima y cultura organizacional, no se cumple la meta del 90%, es necesario fortalecer la cultura organizacional que permita desarrollar un clima laboral agradable y lograr un desempeño satisfactorio de los Funcionarios
- % de trabajadores sin riesgo, riesgo bajo y riesgo medio de exposición a factores psicosociales, no se cumple la meta del 80%, se recomienda controlar los factores de riesgo psicosocial y planificar medidas preventivas que conduzcan a una gestión eficaz de los trabajadores
- % de contratos tramitados y pagados eficientemente, no se cumple la meta del 100%, estipular en las OPS un tiempo prudencial para su legalización y buscar mecanismos para exigir estricto cumplimiento a estos tiempos por parte de los contratistas, lo que garantizaría los pagos oportunos

**SALUD OCUPACIONAL**

- Nº de accidentes de trabajo reportados en los dos días hábiles siguientes al evento /Total de Accidentes Ocurridos, no se cumple la meta del 100%, se evalúa como un indicador aceptable, se recomienda fortalecer la promoción, prevención y cuidado de la salud de los trabajadores, así como también el reporte oportuno de todos los accidentes de trabajo en la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo
- No. de trabajadores asistenciales con titulación de HB/ Total de trabajadores asistenciales, no se cumple la meta del 95%, se evalúa como un indicador aceptable, se recomienda elaborar y entregar una tarjeta de control que registre la fecha de la titulación y la fecha recordando la próxima titulación, para los funcionario expuestos y realizar seguimiento oportuno por parte del área responsable
- Número de personas capacitadas asistenciales y administrativas expuestas en factor de riesgo biomecánico/ número de personas asistenciales y administrativas expuestas, no se cumple con la meta del 90%, se recomienda fortalecer las capacitaciones para evitar posibles eventos adversos.

**8. FECHA:** 31 DE ENERO 2018

**9. FIRMA:**



FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**1. ENTIDAD:**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE		SEGURIDAD DEL PACIENTE	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MÁS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (Mantener una estructura funcional del programa.)	Cumplimiento de la programación de reuniones periódicas de comité	9	<b>SOBRESALIENTE</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (desplegar la política de seguridad del paciente a los funcionarios)	Numero de boletines de seguridad del paciente publicados	3	<b>NO CUMPLIDA</b>

<p>Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(desplegar la política de seguridad del paciente a los funcionarios)</p>	<p>% Percepción del compromiso y apoyo de la institución y la administración con la seguridad del paciente</p>	<p>81,30%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(identificar los posibles riesgos de ocurrencia de incidentes y eventos adversos por cada uno de los servicios priorizados)</p>	<p>% de planes de mejora de riesgo asistencial con cierre eficaz</p>	<p>141,67%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(Fortalecer la cultura justa de la seguridad del paciente que incentiva el</p>	<p>% incremento de reportes en SIREA</p>	<p>9,39%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>

reporte voluntario de eventos.)			
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (Fortalecer la cultura justa de la seguridad del paciente que incentiva el reporte voluntario de eventos.)	% respuestas no punitivas al error	54,15%	<b>SOBRESALIENTE</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (medir el clima de seguridad del paciente en la institución)	Índice de cultura en el tema de seguridad del paciente	53,40%	<b>NO CUMPLIDA</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y	% pacientes con comprensión en temas clínicos de seguridad del	93,27%	<b>SOBRESALIENTE</b>

tecnología al servicio de la vida  (Identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales)	paciente		
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (Identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	% pacientes con comprensión en deberes y derechos administrativos	519,53%	<b>SOBRESALIENTE</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (Identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	% cumplimiento de barreras de seguridad	91,24%	<b>SOBRESALIENTE</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (Identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	% de eventos adversos analizados, clasificados y plan de mejora	53,45%	<b>SOBRESALIENTE</b>

<p>vida</p> <p>(Identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)</p>			
<p>Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(Identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)</p>	<p>% de planes de mejor con cierre eficaz de eventos adversos</p>	<p>100,00%</p>	<p>SOBRESALIENTE</p>
<p>Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)</p>	<p>% de eventos adversos centinela analizados, clasificados y con plan de mejora</p>	<p>100,00%</p>	<p>SOBRESALIENTE</p>
<p>Mantener el sistema único de acreditación sua: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p>	<p>% de planes de mejora de eventos adversos centinela con cierre eficaz</p>	<p>100,00%</p>	<p>SOBRESALIENTE</p>

(identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)			
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención mas humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	Relación evento adverso	2,95%	<b>SOBRESALIENTE</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	Tasa institucional de IAAS	3,68	<b>NO CUMPLIDA</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención mas humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida	% Caída de pacientes	0,11%	<b>SOBRESALIENTE</b>

(identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)			
mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	% desarrollo de UPP institucional	0,28%	<b>SOBRESALIENTE</b>
mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	% de desarrollo de UPP UCIA	2,41%	<b>SOBRESALIENTE</b>
mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención mas humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	% UPP que disminuyen de estadio	10,90%	<b>SOBRESALIENTE</b>

los servicios asistenciales.)			
<p>mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)</p>	% de resolución total UPP	12,69%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<p>mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)</p>	Proporción de eventos adversos por errores en el informe del laboratorio clínico	0,11%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<p>Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en</p>	Proporción de incidentes por errores en el informe de laboratorio clínico	0,42%	<b>SOBRESALIENTE</b>

los servicios asistenciales.)			
<p>mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)</p>	<p>Proporción de eventos adversos por errores la utilización de medicamentos</p>	<p>0,35%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)</p>	<p>Proporción de incidentes por errores la utilización de medicamentos</p>	<p>0,13%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida</p> <p>(identificar la ocurrencia</p>	<p>Proporción de eventos adversos relacionados con procedimientos quirúrgicos</p>	<p>0,29%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>

de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)			
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención mas humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	Proporción de incidentes relacionados con los procedimientos quirúrgicos	0,14%	<b>SOBRESALIENTE</b>
mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención mas humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	Cumplimiento a la verificación de la marcación de pacientes en la ronda de seguridad	96,59%	<b>SOBRESALIENTE</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida	Proporción de eventos adversos derivados de procesos transfusionales	0,40%	<b>SOBRESALIENTE</b>

(identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)			
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	Proporción de incidentes derivados de procesos transfusionales	0,27%	<b>SOBRESALIENTE</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	% neumonías asociadas a ventilador	1,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención mas humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida	% pacientes con hemorragias de vías digestivas	1,68%	SOBRESALIENTE



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

(identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)			
mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	Pacientes con deterioro nutricional	14,05%	SOBRESALIENTE
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	Medición del entendimiento del paciente del consentimiento informado	94,37%	SOBRESALIENTE
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia	Porcentaje de eventos adversos asociados a fallas en la atención de la gestante	0,57%	SOBRESALIENTE



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)			
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	Porcentaje de incidentes asociados a fallas en la atención de la gestante	0,22%	<b>SOBRESALIENTE</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	Porcentaje de eventos adversos asociados a fallas en la atención del recién nacido	0,30%	<b>SOBRESALIENTE</b>
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia	Porcentaje de incidentes asociados a fallas en la atención del recién nacido	0,28%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)			
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	% eventos adversos relacionados con ayudadas diagnosticas (imagenologia)	0,14%	SOBRESALIENTE
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)	% incidente relacionado con ayudas diagnosticas (imagenologia)	0,05%	SOBRESALIENTE
Mantener el sistema único de acreditación SUA: seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida  (identificar la ocurrencia	Implementación de nuevos paquetes institucionales	2	SOBRESALIENTE

de prácticas inseguras en los servicios asistenciales.)		
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>		
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 92,68%		
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero de boletines de seguridad del paciente publicados, no se cumple la meta de 6, se recomienda establecer un responsable y fijar fechas para la elaboración, verificación de su contenido y publicación de los boletines</li> <li>- Índice de cultura en el tema de seguridad del paciente, no se cumple la meta del 60%, la cultura de seguridad del paciente, se extiende también al paciente y sus familiares, por lo tanto se recomienda formular acciones de sensibilización, capacitaciones y retroalimentación permanente</li> <li>- Tasa institucional de IAAS, la meta establecida es de 3,5%, se recomienda fortalecer las acciones para mejorar los procesos de prevención</li> </ul>		
Test de buenas prácticas para la seguridad del paciente		
Cultura de seguridad		
1. Cultura de seguridad.		
Adecuar la capacidad del servicio a necesidades del paciente		
2. Información al paciente sobre riesgos comparados.		
3. Existencia de normas razonadas para la dotación de personal de enfermería.		
4. Personal médico de UCI con formación específica.		
Adecuada transferencia de información y una clara comunicación.		

<p>6. Asegurar comprensión de órdenes emitidas verbalmente.</p> <p>7. Uso normado de abreviaturas y anotación de dosis.</p> <p>8. Preparar resúmenes e informes con datos y documentos, no de memoria.</p> <p>9. Transmisión clara y a tiempo de cambios en la atención del paciente.</p> <p>10. Asegurar la comprensión del consentimiento informado.</p> <p>11. Asegurar conocimiento de preferencias del paciente para cuidados terminales.</p> <p>12. Implementar prescripciones computerizadas.</p> <p>13. Implementar protocolo para prevenir etiquetado erróneo de Rx.</p>	
<p>Mejorar seguridad en situaciones específicas.</p> <p>15. Evaluar riesgo de infarto en pacientes quirúrgicos y prescribir betabloqueantes a los pacientes con alto riesgo.</p> <p>16. Evaluación y prevención de úlceras de decúbito.</p> <p>17. Evaluación y prevención de trombosis venosas profundas.</p> <p>18. Gestión específica de la anticoagulación.</p> <p>19. Evaluación y prevención del riesgo por aspiración.</p> <p>20. Prevención de infecciones asociadas al uso de catéteres venosos centrales.</p> <p>21. Prevención de infección en herida quirúrgica.</p> <p>22. Utilizar protocolos para prevenir daños renales por contraste.</p> <p>23. Evaluar riesgo de malnutrición y prevenir su aparición.</p> <p>24. Evaluar y prevenir complicaciones en pacientes intervenidos con manguito de isquemia.</p> <p>25. Lavado / descontaminación de manos antes y después de contacto directo con pacientes y</p>	

<p>objetos en torno al mismo.</p>	
<p>Mejorar seguridad en el uso de medicamentos.</p> <p>26. Zona de preparación de medicación 5S.</p> <p>27. Métodos estandarizados para el etiquetado, empaquetado y almacenaje de medicamentos.</p> <p>28. Identificación específica de medicación de “alta alerta” (Quimioterapia, anticoagulantes, electrolitos concentrados, insulina).</p> <p>29. Dispensación de medicamentos en dosis unitarias.</p>	
<p>Fuente: Adaptado de: Safe Practices for Better Healthcare. The National Quality Forum, Washington 2003.</p>	
<p><b>8. FECHA: 31 ENERO 2016</b></p>	
<p><b>9. FIRMA:</b></p> 	

FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE		SERVICIO FARMACÉUTICO	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MÁS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA.			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>	<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Total de facturas tramitadas/ total de facturas recepcionadas	79,52%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Número de días desde la radicación a la fecha de salida del servicio	14,11	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Total facturas con acta mes/total de facturas recibidas mes	52,04%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Total de actas de recepción mes/ total de entradas mes	59,56%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio tiempo de comunicado realizados a proveedores vs fecha de vencimiento	3,83	<b>SOBRESALIENTE</b>

riesgo y tecnología al servicio de la vida.	a proveedor		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Total de productos aceptados/ total de productos reportados	53,40%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Valor total reconocido por vencimiento/ valor total aceptado y tramitado	42,59%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la entrega de medicamentos y dispositivos médicos a los servicios asistenciales	2:50:35	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Calidad de la formulación medica	97,26%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Control de calidad unidosis central de mezclas	99,38%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% De reempaque de Sólidos orales Etiquetados correctamente.	99,75%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad de entrega de Medicamentos y Nutriciones Parenterales preparados en central de Mezclas.	4:21:40	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad de radicación de CTC - Tecnología NO POS ante las EPS's.	2,35	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del	Desviaciones presentadas en el diligenciamiento del formato frhcd-98	22,17%	<b>ACEPTABLE</b>

riesgo y tecnología al servicio de la vida.	tecnologías no pos		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	(N° de intervenciones farmacéuticas realizadas)/(N° de perfiles farmacoterapeuticos (Total de pacientes))×100	92,78%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Sumatoria de pacientes que reciben educación sobre la terapia farmacológica	144	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	(N° total de paciente con reconciliación efectiva)/( N° de reconciliación realizadas (total de pacientes al mes))×100	69,91%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	(N° pacientes con tratamiento prolongado de antibiótico)/( N° de formulaciones de ATB (total de pacientes al mes)) X100	83,07%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación	Incluir lo del informe DDD trimestral para el	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	comité de infecciones		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	(N° de RAMs Gestionadas)/(N° de RAMs reportadas )×100	99,58%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	(N° de alertas sanitarias difundidas mes de Interés del Hospital)/ ( N° alertas publicadas por INVIMA mes ) X100	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	N° de Reportes de TV Gestionadas)/(N° total de reportes de TV )×100	98,58%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al	(N° de Hallazgos subsanados )/(N° Hallazgos totales )×100	81,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de cumplimiento del servicio de mantenimiento de equipos de Gases Medicinales	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de cumplimiento del servicio de suministro de Gases Medicinales	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Valor mensual recuperado por corrección de errores de dispensación y aplicación de medicamentos.	\$ 28.034.535,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Oportunidad de cuentas gestionadas mes sin errores de facturación de Osteosíntesis	85,28%	<b>NO CUMPLIDA</b>
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>			
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 100,00%			

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Total de facturas tramitadas/ total de facturas recepcionadas, no se cumple la meta del 90%,
- Total facturas con acta mes/total de facturas recibidas mes, no se cumple la meta del 90%
- Total de actas de recepción mes/ total de entradas mes, no se cumple la meta del 100%
- Total de productos aceptados/ total de productos reportados, no se cumple la meta del 80%
- Valor total reconocido por vencimiento/ valor total aceptado y tramitado, no se cumple la meta del 75%
- % De reempaque de Sólidos orales Etiquetados correctamente. No se cumple la meta del 100% y se evalúa el indicador como aceptable
- Oportunidad de radicación de CTC - Tecnología NO POS ante las EPS's. No se cumple la meta de 2 días
- Desviaciones presentadas en el diligenciamiento del formato FRHCD-98 tecnologías no pos, la meta establecida es del 0%
- $(N^{\circ} \text{ total de paciente con reconciliación efectiva}) / (N^{\circ} \text{ de reconciliación realizadas (total de pacientes al mes)}) \times 100$ , no se cumple la meta del 80%
- Oportunidad de cuentas gestionadas mes sin errores de facturación de Osteosíntesis, no se cumple la meta del 90%, se recomienda delegar a una persona y capacitarla para revisar las cuentas y recopilar la documentación requerida antes de gestionar las cuentas, para evitar errores en la facturación.

En cuanto al incumplimiento de indicadores se recomienda fortalecer los procesos para el trámite de facturas, revisión de la documentación requerida para la oportunidad en el pago, la elaboración de actas mensuales.

Se recomienda tener muy presente Las fechas de vencimiento de los medicamentos para su rotación o devolución a proveedores.

Llevar al día el registro de temperatura y humedad.

<b>8. FECHA:</b> 31 ENERO 2018
<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="margin-right: 10px;"><b>9. FIRMA:</b></div>  </div>

FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE	SOPORTE TERAPEUTICO
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>	
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO, SEGURIDAD DEL	

PACIENTE, GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA, GESTIÓN DEL RIESGO.			
2. GESTIONAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL HSEQ: CALIDAD (ISO 9001), GESTIÓN AMBIENTAL (ISO 14001), SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL (ISO 18001).			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS
<b>ONCOLOGIA</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Sumatoria días para la asignación de cita de oncología de primera vez	1,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo de espera para la atención según la hora programada	7,05	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	oportunidad en la entrega de medicamentos por parte de farmacia a quimioterapia	123,75	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Manejo Paleativo Radioterapia	43,50%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de usuarios que abandonan el tratamiento de quimioterapia	0,77%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del	porcentaje de adherencia a guía de manejo de la primera causa de morbilidad	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	No. de usuarios que comprenden el consentimiento informado	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de satisfacción usuario encuesta variable trato humano (encuesta de satisfacción)	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	No de quejas relacionadas con el trato que fueron gestionadas	0	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de	% de satisfacción con información brindada (encuesta de satisfacción)	96,88%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<p>Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>			
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>% de mortalidad por cáncer de los pacientes durante el tratamiento</p>	<p>2,03%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)</p>	<p>% de segregación adecuada de residuos</p>	<p>97,67%</p>	<p><b>ACCEPTABLE</b></p>
<p>2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud</p>	<p>% de accidentes laborales en el servicio</p>	<p>0,58%</p>	<p><b>NO CUMPLIDA</b></p>



SC-CER448531



SA-CER448535



OS-CER448536



Ocupacional.(ISO 18001)			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	No. De pacientes de quimioterapia	1022	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	No. De pacientes en radioterapia	347	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Cumplimiento meta POA de producción	220,81%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Proyecto presentado y aprobado en el plan de desarrollo 2016-2020	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

<b>HEMODIALISIS</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de adherencia a guía de manejo de la primera causa de morbilidad	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Consentimiento informado diligenciado	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en el inicio de diálisis	25,48	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención	No de quejas relacionadas con el trato que fueron gestionadas	0	<b>SOBRESALIENTE</b>

más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Adherencia al protocolo de inicio de diálisis	95,92%	<b>ACCEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de pacientes complicados en unidad renal	0,26%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de cumplimiento con barreras de seguridad	92,89%	<b>SOBRESALIENTE</b>

2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% de segregación adecuada de residuos	99,67%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% de accidentes laborales en el servicio	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Número de sesiones de hemodiálisis	1726	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva	Número de pacientes nuevos	420	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

de los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Número de procedimientos	283	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Cumplimiento meta POA de producción	175,92%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>PATOLOGIA</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la entrega de resultados en pacientes hospitalizados	2,64	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de informes coherentemente reportados	99,42%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de concordancia en el control de calidad realizado por pares	98,23%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de Adherencia a protocolos	95,50%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención	% de Informes de necropsias diligenciados correctamente	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% de segregación adecuada de residuos	99,67%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% de accidentes laborales en el servicio	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración	No. De patologías realizadas	6130	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

eficiente y efectiva de los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Cumplimiento meta POA de producción	119,29%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>REHABILITACION</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la asignación de cita de primera vez rehabilitación	1,20	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de capacidad instalada ambulatoria ofertada	97,63%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de capacidad utilizada en terapia física ambulatoria	94,75%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de inasistencia	2,41%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Formulación de protocolos	4	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología	% de Cumplimiento en la identificación de riesgos	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de recuperación por encima del 26% del paciente egresado en hospitalización	60,41%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de recuperación por encima del 26% del paciente egresado en ambulatorio	91,86%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Días estancia en pacientes con terapia física	14,79	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	% de eventos adversos presentados en el servicio	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>



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



**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de caídas de pacientes por sesión	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de quemaduras de pacientes por sesión	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de cumplimiento con variables de rondas de seguridad	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de usuarios que conocen deberes y derechos Rondas de seguridad	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes que entienden el consentimiento informado (Rondas de seguridad)	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de satisfacción usuario encuesta variable trato humano (encuesta de satisfacción)	95,38%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención	No de quejas relacionadas con el trato	0	<b>SOBRESALIENTE</b>

más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% de segregación adecuada de residuos	100,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% de accidentes laborales en el servicio	2,48%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Número de sesiones de terapias	69194	<b>SOBRESALIENTE</b>

3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Número de sesiones de terapias respiratoria	12824	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Cumplimiento meta POA de producción	118,56%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>SOPORTE NUTRICIONAL</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la recepción de la interconsulta de nutrición	300,92	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología	Oportunidad en la respuesta a la interconsulta	212,67	<b>NO CUMPLIDA</b>

al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Nº de enfermos con valoración inicial del RN / Nº de enfermos dados de alta del servicio x100 (cobertura).	25,69%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% De pacientes con riesgo nutricional	54,00%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes con ayuno prolongado = Nº de pacientes hospitalizados en ayuno > 48 horas / Nº total de pacientes con indicación de nada vía oral x 100	8,06%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Pacientes clasificados con algún grado de desnutrición	14,69%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes que reciben nutrición enteral vs parenteral	54,77%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes con deterioro nutricional durante la estancia hospitalaria	15,01%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del	% de pacientes con recuperación nutricional	30,01%	<b>SOBRESALIENTE</b>

riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Porcentaje de planes dietarios entregados al egreso del paciente	77,63%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de satisfacción global con la alimentación	97,83%	<b>SOBRESALIENTE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% de accidentes laborales en el servicio	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y	Número de sesiones de valoraciones nutricionales	16212	<b>SOBRESALIENTE</b>

Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	Días estancia en pacientes desnutridos	13,92	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>			
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 90,67%			
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
ONCOLOGIA			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de segregación adecuada de residuos, no se cumple la meta del 98%, se recomienda disminuir el impacto generado por los residuos hospitalarios en el servicio de oncología, aplicación de capacitación en segregación</li> <li>- % de accidentes laborales en el servicio, la meta establecida es del 0,50%, se recomienda capacitar al personal para el autocuidado, solicitando apoyo a la oficina de Seguridad y salud en el trabajo</li> </ul>			
HEMODIALISIS			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adherencia al protocolo de inicio de diálisis, no se cumple la meta del 98%, se recomienda</li> </ul>			

garantizar al usuario de hemodiálisis, definición de conducta y tratamiento pertinente y oportuno.

**REHABILITACION**

- Días estancia en pacientes con terapia física, la meta establecida es 0.08 días, por lo tanto no se cumple
- Número de sesiones de terapias, no se cumple la meta de 59.585 terapias

**SOPORTE NUTRICIONAL**

- Oportunidad en la recepción de la interconsulta de nutrición, no se cumple la meta de 120 minutos
- Oportunidad en la respuesta a la interconsulta, no se cumple la meta de 150 minutos
- % De pacientes con riesgo nutricional, no se cumple la meta del 10% y Pacientes clasificados con algún grado de desnutrición, no se cumple la meta del 5%, se recomienda ofrecer soporte alimentario y nutricional adecuado a los pacientes hospitalizados que contribuya a mantener y/o mejorar su estado nutricional, evaluaciones nutricionales objetivas cumplidas, pacientes que presentaron deterioro nutricional
- Porcentaje de planes dietarios entregados al egreso del paciente, no se cumple la meta del 90%
- Pacientes clasificados con algún grado de desnutrición, no cumple la meta establecida

**8. FECHA: 31 ENERO 2018**

**9. FIRMA:**



FORMATO

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>1. ENTIDAD:</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE		URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MÁS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA.			
2. GESTIONAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL HSEQ :CALIDAD (ISO 9001) GESTIÓN AMBIENTAL (ISO 14001), SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL.(ISO 18001)			
3. CONSERVAR UN BAJO NIVEL DE RIESGO FINANCIERO Y JURÍDICO, MEDIANTE UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFECTIVA DE LOS RECURSOS			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>		<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>	
		<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>
			<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
<b>URGENCIAS</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología	Oportunidad en la atención en triage	18,39	<b>SOBRESALIENTE</b>

al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de clasificación del triage Pertinentes	94,00%	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad global en la consulta de urgencias	31,78	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la consulta de urgencias para triage II	27,09	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA:	Oportunidad en la consulta de urgencias en triage III	32,25	<b>SOBRESALIENTE</b>

Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo transcurrido entre la orden de ingreso y la entrega del usuario a enfermería en observación	12,51	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	oportunidad en la valoración inicial por especialidades básicas	5:25:35	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del	oportunidad en la valoración inicial por subespecialista	5:52:05	<b>SOBRESALIENTE</b>

riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en la definición de conducta	18:50:00	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de adherencia a guía de manejo de la primera causa de egreso de urgencias.	97,73%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de cumplimiento en diagnóstico e inicio de tratamiento IAM	94,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>

vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de historias clínicas correctamente diligenciadas POR MÉDICO GENERAL	99,67%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de historias clínicas correctamente diligenciadas POR MÉDICO ESPECIALISTA	95,67%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de cumplimiento con las listas de chequeo de protocolo de ingreso (Trimestral)	87,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>

vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Oportunidad en el diagnóstico de Apendicitis	4:21:10	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% Mortalidad antes de 48H	1,15%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% Mortalidad después de 48H	0,53%	<b>SOBRESALIENTE</b>

<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>% de cumplimiento con variables información condiciones clínicas (rondas de seguridad)</p>	<p>92,14%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>% de cumplimiento con información de trámites administrativos (rondas de seguridad)</p>	<p>74,33%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>% de usuarios que conocen deberes y derechos <b>RONDAS DE SEGURIDAD</b></p>	<p>79,83%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del</p>	<p>% de usuarios que consideran que los derechos explicados fueron respetados</p>	<p>97,83%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	(encuestas de satisfacción)		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de satisfacción con variable privacidad (encuesta de satisfacción)	94,42%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de satisfacción usuario encuesta variable trato humano (encuesta de satisfacción)	94,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología	No. de quejas relacionadas con el trato	1	<b>SOBRESALIENTE</b>

al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de cumplimiento de horarios de medicamentos respetando el sueño (rondas de seguridad)	88,45%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de eventos adversos presentados en el servicio por egreso	0,97%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes reanimados que responden del total de pacientes que presentan paro cardiorespiratorio	84,12%	<b>ACEPTABLE</b>

<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>% de pacientes que entienden el consentimiento informado <b>RONDAS DE SEGURIDAD</b></p>	<p>92,33%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>% de cumplimiento en la preparación de los pacientes prequirúrgicos programados</p>	<p>97,38%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>% de cumplimiento del protocolo de transfusiones</p>	<p>93,73%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del</p>	<p>% de pacientes que reingresan por la misma causa en un periodo entre</p>	<p>0,13%</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	24 y 72 horas		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de cumplimiento de los procedimientos e instructivos de enfermería (trimestralmente)	91,43%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo promedio demora en el traslado de pacientes a hospitalización	68,36	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología	Tiempo promedio de espera de los usuarios para el egreso	147,67	<b>SOBRESALIENTE</b>

al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de segregación adecuada de residuos	86,40%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de accidentes laborales en el servicio	1,10%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% ocupacional	84,43%	<b>ACEPTABLE</b>

2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Promedio Estancia	41,09	<b>NO CUMPLIDA</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	Giro Cama	15,07%	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% de pacientes de triage que pasan a consulta	67,96%	<b>ACEPTABLE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva	No. Consultas de medicina general	2936	<b>SOBRESALIENTE</b>

de los recursos			
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	No. De consultas de médico especialista	2630	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	No. Pacientes en Observación	1253	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Cumplimiento meta POA de facturación sin medicamentos	122,25%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>CONSULTA EXTERNA</b>			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología	Sumatoria días para la asignación de cita de ginecoobstetricia (743)	2,64	<b>SOBRESALIENTE</b>

al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Sumatoria días para la asignación de cita de Medicina Interna (743)	12,16	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Sumatoria días para la asignación de cita de Cirugía General	8,78	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Sumatoria días para la asignación de cita de pediatría	32,23	<b>NO CUMPLIDA</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tiempo de espera para la atención según la hora programada	22,20	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de satisfacción con la variable oportunidad (Semestral)	96,00	<b>ACEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Promedio de tiempo dedicado a la consulta programada	15,60	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	% de capacidad instalada ofertada	93,91%	<b>SOBRESALIENTE</b>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de capacidad no utilizada	37,34%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes programados a quienes se les llama a confirmar la cita	84,25%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al	% de inasistencia	15,03%	<b>ACEPTABLE</b>

servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Productividad del servicio	61,96%	<b>ACCEPTABLE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes que no son atendidos por causa hospitalaria	0,02%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de adherencia a guía de manejo	99,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	No. De pacientes inscritos	2500	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes inscritos que logran metas terapéuticas	11,69%	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de usuarios a quien se le realiza la posconsulta	85,36%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	% de cumplimiento con variables información condiciones clínicas (rondas de	96,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	seguridad)		
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de cumplimiento con información de trámites administrativos (rondas de seguridad)	96,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de usuarios que conocen deberes y derechos rondas de seguridad	97,17%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología	% de usuarios que consideran que los derechos explicados fueron respetados (encuestas de satisfacción)	99,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>

al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de satisfacción con variable privacidad (encuesta de satisfacción)	97,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de satisfacción usuario encuesta variable trato humano (encuesta de satisfacción)	96,33%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	No de quejas relacionadas con el trato	0	<b>SOBRESALIENTE</b>

1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes con consentimiento informado	90,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de pacientes que entienden el consentimiento informado (Rondas de seguridad)	96,83%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	% de cumplimiento en la preparación de los pacientes prequirúrgicos programados	98,50%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del	% de pacientes que se clasifican como consultadores crónicos	0,00%	<b>SOBRESALIENTE</b>

paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% de segregación adecuada de residuos	95,50%	<b>ACEPTABLE</b>
2. Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	% de accidentes laborales en el servicio	0,01%	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del	No. De consultas de médico especialista	3775	<b>SOBRESALIENTE</b>

riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	No. De procedimientos	326	<b>SOBRESALIENTE</b>
3. Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	% Cumplimiento meta POA facturación sin medicamentos	104,67%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>			
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 93,51%			
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			

Las patologías de urgencia son una causa de consulta médica que requiere de una adecuada y pronta atención por parte del personal que labora en los servicios de urgencia del HUDN. Es de vital importancia, que este personal tenga los conocimientos y las destrezas necesarias para diagnosticar y manejar de la mejor manera posible, las urgencias médicas que se le puedan presentar en su trabajo cotidiano, no solo en el desarrollo de su profesión, sino también en el trato humanizado y oportuno al paciente.

El servicio de consulta externa hace parte de la integridad en el sistema de atención médica hospitalaria, produce un conjunto de actividades que apoyan los procesos preventivos, curativos y de rehabilitación de las personas, es por esta razón que se debe mejorar en la asignación y oportunidad de citas.

#### URGENCIAS

- % de clasificación del triage pertinentes, no se cumple la meta del 95%
- % Mortalidad antes de 48H, no se cumple la meta del 1%
- % de pacientes reanimados que responden del total de pacientes que presentan paro cardiorespiratorio, la meta establecida es de 85% por lo que se evalúa el indicador como aceptable
- % ocupacional, no se cumple la meta del 90%
- Promedio Estancia, la meta establecida es de 33 días, no se da cumplimiento
- % de pacientes de triage que pasan a consulta, no se da cumplimiento a la meta establecida

#### CONSULTA EXTERNA

- Sumatoria días para la asignación de cita de pediatría, no se da cumplimiento a la meta establecida de 7 días
- % de satisfacción con la variable oportunidad (Semestral), la meta propuesta es de 95 minutos, se evalúa el indicado como aceptable
- % de pacientes programados a quienes se les llama a confirmar la cita, no se cumple la meta del 95%
- % de inasistencia, no se da cumplimiento a la meta establecida del 15%
- Productividad del servicio, no se da cumplimiento a la meta establecida del 65%



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

- % de pacientes inscritos que logran metas terapéuticas, no se da cumplimiento a la meta establecida del 30%
  
- % de segregación adecuada de residuos, no se da cumplimiento a la meta establecida del 99%

**8. FECHA:** 31 ENERO 2016

**9. FIRMA:**

FORMATO

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

<b>1. ENTIDAD:</b>		<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b>	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE		VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b>			
1. MANTENER EL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN SUA: SEGURIDAD DEL PACIENTE, ATENCIÓN MÁS HUMANA, DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA.			
<b>4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL</b>	<b>5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS</b>		
	<b>5.1. INDICADOR</b>	<b>5.2. RESULTADO (%)</b>	<b>5.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención	Mortalidad materna	388,17	<b>NO CUMPLIDA</b>

más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Mortalidad perinatal	22,36	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tasa de infección asociada a la atención en salud	4,17	<b>NO CUMPLIDA</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Proporción de infección asociada a la atención en salud	2,48	<b>NO CUMPLIDA</b>

<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>Tasa de neumonía asociada al ventilador en uci adultos</p>	<p>1,95</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>Tasa de infección asociada al uso de catéter venoso central en uci adultos</p>	<p>0,38</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	<p>Tasa de infección urinaria asociada al uso de sonda vesical en uci adultos</p>	<p>2,78</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención</p>	<p>Tasa de infección de sitio operatorio</p>	<p>0,94</p>	<p><b>SOBRESALIENTE</b></p>

más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.			
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tasa de infección de endometritis pos-parto	0,11	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tasa de infección de endometritis pos-cesárea	0,08	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	Tasa de infección de endometritis pos-legrado	0,00	<b>SOBRESALIENTE</b>
1. Mantener el Sistema Único de	% de cumplimiento en	91,99%	<b>SOBRESALIENTE</b>

<p>Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	aislamientos		
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	% de cumplimiento en adherencia a lavado de manos	90,58%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.</p>	Porcentaje de adherencia a profilaxis antibiótica	93,42%	<b>SOBRESALIENTE</b>
<p>1. Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología</p>	Porcentaje de adherencia a guía empírica de antibióticos	88,29%	<b>SOBRESALIENTE</b>

al servicio de la vida.			
<b>6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</b>			
EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL POA PARA EL PROCESOS ES DEL 80,00%			
<b>7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>			
<p>El mejoramiento continuo y permanente de los procesos, debe ser la guía diaria de nuestro actuar laboral, por ningún motivo se puede descuidar el cumplimiento de indicadores tan importantes..</p> <p>Fortalecer en todos los trabajadores de la salud, el conocimiento técnico sobre las infecciones asociadas con la atención en salud, así como las competencias y habilidades para su prevención, reducción y/o detección temprana, por medio de la aplicación de prácticas seguras.</p> <p>Los responsables de este proceso deben implementar y aplicar en su desempeño buenas prácticas institucionales, asistenciales, las que involucran al paciente y su familia, que favorezcan la creación de una cultura institucional que vele por la seguridad del paciente.</p> <p>Identificar las barreras y defensas de seguridad más eficaces, así como su aplicación para mitigar las fallas en la atención relacionadas con infecciones asociadas a la atención en salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mortalidad materna, la meta establecida es 111, no se da cumplimiento al indicador.</li> <li>- Tasa de infección asociada a la atención en salud, la meta establecida es 3,5, no se da cumplimiento al indicador</li> <li>- Proporción de infección asociada a la atención en salud, la meta establecida es 2, no se da cumplimiento al indicador</li> </ul>			
<b>8. FECHA: 31 ENERO 2018</b>			



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



## EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

9. FIRMA:

