

CUARTO SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN

VIGENCIA 2015

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

JULIO HERNAN VILLABONA VARGAS

Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Periodo evaluado del 01 de octubre a 31 de diciembre de 2015

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO





Contenido

INTRODUCCIÓN	3
1. OBJETIVO	3
2. ESTRUCTURACIÓN	3
3. ALCANCE Y METODOLOGÍA	4
4. EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN	4
5. ACCIONES DE MEJORA.....	7
6. CONCLUSIONES.....	16
7. RECOMENDACIONES	17



INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno de la ESE Hospital Universitario de Santander, en cumplimiento a lo dispuesto por la ley 1474 de 2011, en su artículo 74 “Plan de Acción de las Entidades Públicas”, practicó Seguimiento al Plan De Acción de la ESE HUS, vigencia 2015.

El seguimiento se centró en la evaluación del cumplimiento del Plan de Acción en mención durante el periodo de 01 de octubre a 31 de diciembre de 2015, respecto de las metas propuestas y comparándolo con lo reportado los seguimientos anteriores. Por lo anterior se analizó la información reportada en el Plan de Acción Programado, y el plan de acción ejecutado.

El informe está armonizado de acuerdo al resultado de la evaluación del Plan de Acción y a la gestión realizada por cada una de los responsables respecto a las metas propuestas en el Plan de Desarrollo 2012-2015 y plan de Gestión 2015 de la ESE Hospital Universitario de Santander.

Dada la importancia que representa el cumplimiento del Plan de Acción, la Oficina de Control Interno espera que este informe que contiene situaciones administrativas que ameritan ser analizadas y subsanadas, contribuya entre otros aspectos, a fortalecer la coordinación interinstitucional, mejorar la planificación, la gestión financiera, fortalecer el proceso de autoevaluación y mejorar la disponibilidad de información en tiempo real, de la ESE Hospital Universitario de Santander

1. OBJETIVO

Presentar a la Alta Dirección y a los grupos de interés el análisis del avance logrado en la ejecución del Plan de Acción Anual durante el cuarto trimestre de la vigencia 2015, resaltando las fortalezas y debilidades observadas para así facilitar la toma de decisiones en la Entidad y asegurar el cumplimiento de los objetivos establecidos a corto, mediano y largo plazo.

2. ESTRUCTURACIÓN

El proceso de planeación de las entidades públicas se sustenta en la Ley 152 de 1994, en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión definido por el Departamento Administrativo de la Función Pública y en la Ley 474 de 2011. Por consiguiente, el ejercicio de planificación aquí propuesto se constituye en el mecanismo de articulación entre el Plan de Desarrollo, el Plan de Gestión y el Plan de Acción.



3. ALCANCE Y METODOLOGÍA

El seguimiento se aplicó en el periodo correspondiente del 01 de octubre al 31 de diciembre de 2015, para evaluar el nivel de cumplimiento del Plan de Acción de la ESE HUS.

Las técnicas de auditoría utilizadas en el desarrollo del seguimiento fueron:

- Revisión de documentación e información suministrada.
- Análisis
- Observación
- Evaluación al cumplimiento de las metas establecidas en el plan de acción.
- Comparación con el avance obtenido según el informe del primer trimestre.

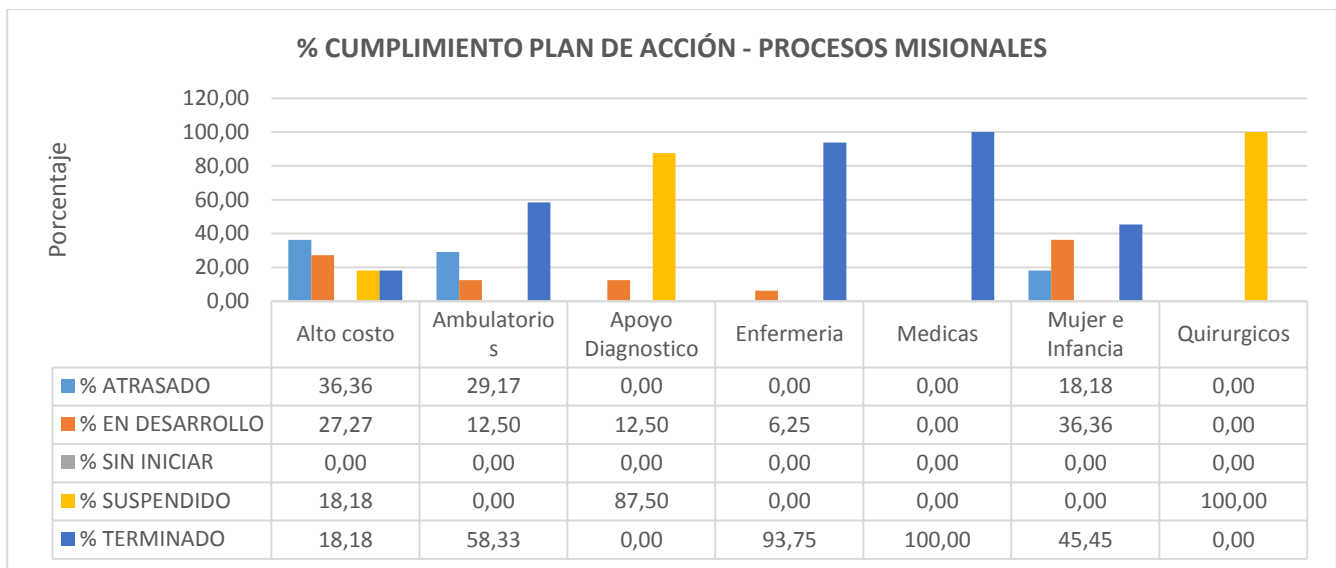
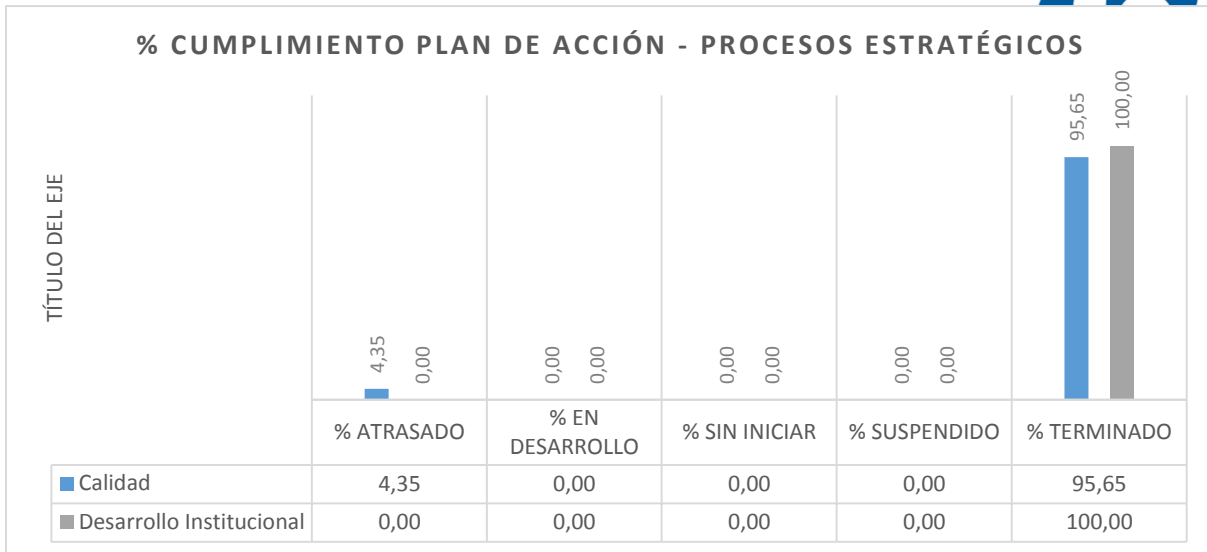
Los instrumentos utilizados en la realización del seguimiento fueron:

- Plan de Acción
- POA
- Presupuesto
- Plan de Compras

4. EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN

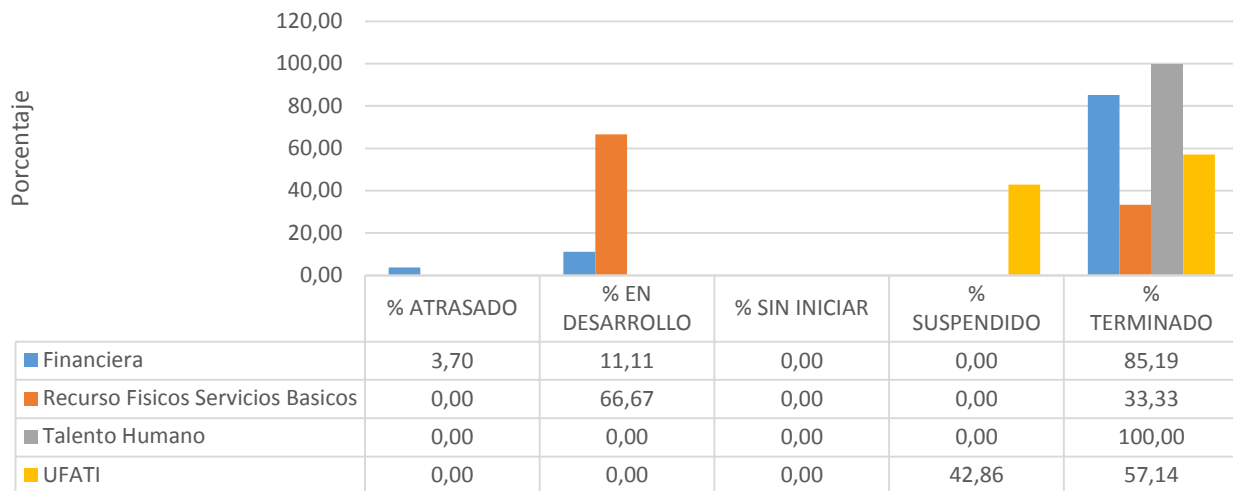
En el Plan de Acción se encuentran inscritas 326 actividades, los cuales arrojaron al 31 de diciembre de 2015 una ejecución del 92,94%, de las cuales 259 actividades han sido terminadas, 24 están en desarrollo, 3 que están sin iniciar y 20 actividades se encuentran suspendidas por las obras de reforzamiento y falta de presupuesto para iniciar los proyectos como se refleja en el cuadro Porcentaje de cumplimiento o avance de actividades, así:

PROCESOS	% ATRASADO	% EN DESARROLLO	% SIN INICIAR	% SUSPENDIDO	% TERMINADO
Alto costo	36,36	27,27	0,00	18,18	18,18
Ambulatorios	29,17	12,50	0,00	0,00	58,33
Apoyo Diagnostico	0,00	12,50	0,00	87,50	0,00
Calidad	4,35	0,00	0,00	0,00	95,65
Control Interno	0,00	6,82	6,82	0,00	86,36
Enfermería	0,00	6,25	0,00	0,00	93,75
Financiera	3,70	11,11	0,00	0,00	85,19
Medicas	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
Mujer e Infancia	18,18	36,36	0,00	0,00	45,45
Quirúrgicos	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00
Talento Humano	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
UFATI	0,00	0,00	0,00	42,86	57,14
Total general	6,13	7,36	0,92	6,13	79,45





% CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN - PROCESOS DE APOYO



% CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN - PROCESOS EVALUACIÓN



En el anexo 1 se describen las actividades del Plan de Acción Anual 2015 desarrolladas durante el cuarto trimestre del año por cada dependencia de la Entidad.



5. ACCIONES DE MEJORA

A continuación se explican los factores que no alcanzaron las metas programadas en este cuarto trimestre (estado en desarrollo, atrasado, suspendido y sin iniciar de las gráficas) y se solicitó a los responsables identificar las necesidades de mejora en la ejecución, oportunidades de mejora en la planeación o en su implementación.

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	Tiempo Programado	Estado	Seguimiento	% de la Actividad
2 y 3 etapa de digitalización	Subgerencia de apoyo diagnostico - UFATI	6 meses	Suspendido	No hay presupuesto para ejecutar este proyecto, por tanto se retomará en el primer semestre del próximo año	0
Compra de un ecógrafo	Sugerencia de apoyo diagnostico	6 meses	en desarrollo	Actualmente se encuentra en trámite de solicitud de cotizaciones	20
Compra de un mamógrafo	Sugerencia de apoyo diagnostico	6 meses	Suspendido	No hay presupuesto para ejecutar este proyecto, por tanto se retomará en el primer semestre del próximo año	0
Dotación de equipos y muebles hospitalarios para el Laboratorio Clínico	Sugerencia de apoyo diagnostico	2 meses	Suspendido	No hay presupuesto para ejecutar este proyecto, por tanto se retomará en el primer semestre del próximo año	0
Actualización tecnológica (Un (1) congelador, Dos (2) centrifugas normales, Dos (2) estufas, Un (1) baño maría)	Sugerencia de apoyo diagnostico	6 meses	Suspendido	No hay presupuesto para ejecutar este proyecto, por tanto se retomará en el primer semestre del próximo año	0
Modernización tecnológica patología (5 microscopios, estación de trabajo)	Sugerencia de apoyo diagnostico	1 año	Suspendido	No hay presupuesto para ejecutar este proyecto, por tanto se retomará en el primer semestre del próximo año	0
Un (1) agitador plaquetario	Sugerencia de apoyo diagnostico	6 meses	Suspendido	Se suspendió proceso por falta de presupuesto; pero se insistirá en Gerencia para gestionar los recursos y poder iniciar tramite durante el segundo semestre	0
Un (1) incubadora de CO2 para cultivos celulares	Sugerencia de apoyo diagnostico	6 meses	Suspendido	No hay presupuesto para ejecutar este proyecto, por tanto se retomará en el primer semestre del próximo año	0



ACTIVIDADES	RESPONSABLES	Tiempo Programado	Estado	% Tiempo	% de la Actividad
Revisión y concertación con la empresa contratista de las evaluaciones de desempeño de los ejecutores del proceso a cargo.	Subgerencia Servicios de Enfermería - Empresa Contratista	Doce meses	en desarrollo	100	79,71
Adquisición de equipos médicos, electromédicos y otros elementos necesarios para la adecuada prestación de los servicios.	Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	6 Meses	en desarrollo	100%	90%
Socialización de Guías de Práctica Clínica	Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	8 meses	Atrasado	100%	10%
Elaboración proyecto para la "construcción, compra de equipos y certificación en Buenas Prácticas de Manufactura para gases medicinales INVIMA" Para el desarrollo y/o ejecución del presente proyecto se realizarán las siguientes actividades: 1. Formulación del Proyecto 2. Presentación ante la Junta Directiva de la ESE HUS. 3. Etapa precontractual, Contratación. 4. Terminación de obras, entrega de equipos, y asesoría para certificación INVIMA. 5. Obtención de la Certificación en Buenas Prácticas de Manufactura INVIMA.	Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	12 meses	Atrasado	66%	40
Elaboración proyecto "Consultoría para la realización del	Subgerencia de Servicios Ambulatorios y	3 meses	Atrasado	100	20%



<p>Diagnóstico, Diseño y Dotación de la central de mezclas farmacéuticas y asesoría para la certificación en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) de la ESE HUS ante el INVIMA” actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Formulación del Proyecto 2. Presentación ante la Junta Directiva de la ESE HUS. 3. Etapa precontractual, Contratación. 4. Terminación de la consultoría. 5. Entrega de Informe por parte del contratista. 	Apoyo Terapéutico				
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	Tiempo Programado	Estado	% Tiempo	% de la Actividad
<p>Elaboración proyecto de inversión para la compra de la dotación mobiliaria de las nuevas instalaciones de la farmacia principal piso 2 HUS actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Formulación del Proyecto 2. Presentación ante la Junta Directiva de la ESE HUS. 3. Etapa precontractual, Contratación. 4. Adquisición de la dotación 5. Entrega e instalación del mobiliario 	Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	12 meses	en desarrollo	91%	94%



Implementación Programa de Atención Farmacéutica: 1. Elaboración requerimientos para el funcionamiento del programa de atención farmacéutica. 2. Diseño de Documentación, Guías, Manuales, Procedimientos, Instructivos, formatos, etc. 3. Estandarización del procedimiento de seguimiento farmacoterapéutico. 4. Estandarización del procedimiento de conciliación y reconciliación medicamentosa. 5. Estandarización de la consulta de atención farmacéutica ambulatoria. 6. Socialización de los procedimientos y demás documentación.	Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	12 meses	en desarrollo	66,00%	70
Actualización De Guías De Rehabilitación Integral Para Las Patologías De Mayor Incidencia En El Servicio De Rehabilitación De La Ese Hus	Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	10 Meses	Atrasado	100%	86%
Actualización De Guías De Intervención Fisioterapéutica En La Ese Hus	Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	10 Meses	Atrasado	100	38%
Actualización Y Socialización De Historia Clínica Y Registros Asistenciales	Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	9 Meses	Atrasado	100%	25%
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	Tiempo	Estado	%	% de la



		Programado		Tiempo	Actividad
Actualización Procedimientos De Rehabilitación - Apoyo Terapéutico	Subgerencia de Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico	11 Meses	Atrasado	10%	75
Ampliación arquitectónica, contratación y ejecución del proyecto de UCI P	GERENCIA, SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, SUBGERENCIA DE ALTO COSTO, Subgerencia mujer e infancia	8 MESES	Atrasado	100%	28,50%
Compra de Eco cardiógrafo más ecógrafo	SUBGERENCIA DE ALTO COSTO	12 MESES	Atrasado	100%	30%
Compra de un fibrobroncoscopio para vía aérea difícil	SUBGERENCIA DE ALTO COSTO	12 MESES	Atrasado	100%	30%
Proyecto acelerador lineal	SUBGERENCIA DE ALTO COSTO	12 MESES	Suspendido	100%	20%
Compra de insumos y dispositivos médicos para tratamiento de braquiterapia y radioterapia	GERENCIA, SUBGERENCIA DE ALTO COSTO, SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	4 MESES	en desarrollo	100%	80%
Proyecto de unidad de quemados fase 1 - fase2	SUBGERENCIA DE ALTO COSTO	12 MESES	Suspendido	100%	20%
Seguimiento a planes de mejora derivados de la autoevaluación de estándares de acreditación	SUBGERENCIA DE ALTO COSTO / SUBGERENCIA QUIRURGICA	12 MESES	Atrasado	100%	76%
Actualización de guías de prácticas clínica de UCIP, UCIA, unidad de quemados y oncología	SUBGERENCIA DE ALTO COSTO	6 meses	en desarrollo	100%	90%
Seguimiento a planes de mejora de procesos prioritarios de alto costo	SUBGERENCIA DE ALTO COSTO	Permanente	en desarrollo	100%	90%



del sistema único de habilitación, derivados de la autoevaluación realizada por la oficina de calidad					
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	Tiempo Programado	Estado	% Tiempo	% de la Actividad
Elaboración y presentación Informes de Auditorias	Jefe Oficina de Calidad Coordinador de Procesos Profesional Universitario de Procesos Comité de Calidad	12 Meses	Atrasado	100	5
Actualización del Listado maestro de documentos de la ESE HUS	Jefe Oficina de Calidad Profesional Universitario de Procesos Comité de Calidad	6 SEMANAS	Atrasado	100	95
Realización del Listado maestro de Registros de la ESE HUS	Jefe Oficina de Calidad Coordinador de Procesos Profesional Universitario de Procesos Comité de Calidad	12 Meses	Atrasado	100	60
Estandarización Formatos ESE HUS	Jefe Oficina de Calidad Profesional Universitario de Procesos Comité de Calidad	12 MESES	Atrasado	100	68
Puesta en marcha del módulo de costos en el programa DGH.NET (Segunda Etapa). 1. Generación de los informes de gastos generales y talento humano. 2. Depreciación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO COSTOS - EMPRESAS CONTRATISTAS - ALMACEN - TALENTO HUMANO -	05/08/2015	en desarrollo	100%	90%



(Depende de almacén).	TESORERÍA - CONTABILIDAD - RECURSOS FISICOS				
Conciliación de las glosas y la cartera de las 20 empresas más representativas.	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CARTERA Y FINANCIERA	Vigencia 2015	Atrasado	100%	80%
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	Tiempo Programado	Estado	% Tiempo	% de la Actividad
Radicación de la totalidad de la facturación entregada.	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CARTERA Y FINANCIERA	Vigencia 2015	en desarrollo	100%	94,00%
Revisión y análisis de acuerdo a la clasificación de las glosas no subsanables de empresas vigencia 2014. (Sujeto a la entrega de las historias clínicas). Y remisión al área correspondiente para emitir concepto.	PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE FACTURACIÓN Y ADMISIONES. (INTERVENTOR TÉCNICO DEL CONTRATO)	31/12/2015	en desarrollo	100%	99%
Adquirir equipos biomédicos y otros elementos necesarios para la adecuada atención (urgencias, sala de partos-hospitalización)	Subgerencia Mujer Infancia	18 MESES	en desarrollo	66	70
Construcción del área de gineco obstetricia (urgencias, sala de partos-hospitalización) cumpliendo con los estándares de habilitación)	Subgerencia Mujer Infancia	12 meses	Atrasado	100	16
Actualizar guías de manejo de urgencias, sala de partos y hospitalización	Subgerencia Mujer Infancia	12 meses	Atrasado	100	80



Seguimiento a planes de mejora de rondas de seguridad	Subgerencia Mujer Infancia	PERMANENTE	en desarrollo	75%	90%
Dotación, adecuación y mantenimiento para el servicio de urgencias, sala de partos - hospitalización	Subgerencia Mujer Infancia	18 MESES	en desarrollo	66%	70%
Dotación, adecuación y mantenimiento para la sala de la materno fetal	Subgerencia Mujer Infancia	18 MESES	en desarrollo	66%	40%
Adquirir equipos biomédicos y otros elementos necesarios para la adecuada atención (urgencias, sala de partos-hospitalización)	Subgerencia Mujer Infancia	18 MESES	en desarrollo	66	70
Adecuación y dotación de la sala neonatología	Subgerencia Mujer Infancia	24 meses	en desarrollo	50	40
Participación en las tareas de habilitación en el servicio	Subgerencia Mujer Infancia	12 meses	en desarrollo	100%	95%
Participación en las tareas de acreditación en el servicio	Subgerencia Mujer Infancia	12 meses	Atrasado	100%	50%
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	Tiempo Programado	Estado	% Tiempo	% de la Actividad
Habilitación hospital como institución amiga de lactancia materna	Subgerencia Mujer Infancia	18 MESES	en desarrollo	66%	40%
Construcción del banco de leche materna	Subgerencia Mujer Infancia	18 MESES	Atrasado	66%	25%
Realizar seguimiento y verificación del cumplimiento del cronograma del mantenimiento preventivo de la planta física de la institución.	Profesional Universitario Servicios Básicos	Permanente	en desarrollo	100	96,53%



Realizar la entrega de los equipos adquiridos en la vigencia 2015 y actualizar el inventario de Activos Fijos. Quiere decir que los proyectos de inversión para la adquisición de tecnología, una vez ingresen al Almacén deben ser despachados a los Servicios.	Profesional Universitario Almacén e Inventarios	Permanente	en desarrollo	100	59,07%
Modernización en infraestructura del área quirúrgica piso 3	Gerencia Subgerencia Administrativa Y Financiera Subgerencia De Servicios Quirúrgicos	18 MESES	Suspendido	100%	20%
Modernización en dotación del área quirúrgica piso 3	Gerencia Subgerencia Administrativa Y Financiera Subgerencia De Servicios Quirúrgicos	18 MESES	Suspendido	100%	24%
Modernización en infraestructura de la central de esterilización	Gerencia Subgerencia Administrativa Y Financiera Subgerencia De Servicios Quirúrgicos Coordinación Central De Esterilización	18 MESES	Suspendido	100%	20%
Modernización en dotación de la central de esterilización	Gerencia, Subgerencia Administrativa Y Financiera Subgerencia De Servicios Quirúrgicos Coordinación Central De Esterilización	18 MESES	Suspendido	100%	18%
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	Tiempo Programado	Estado	% Tiempo	% de la Actividad



INSTRUMENTAL DE LAPAROSCOPIA	GERENCIA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA SUBGERENCIA DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	09 MESES	Suspendido	20%	20%
Adecuación centros de cómputo	UFATI - SISTEMAS	12 MESES	Suspendido	0	0%
Implementación de Contingencia para Continuidad del servicio de Datos			Suspendido	100	10%
Renovación de equipos HP 5750	UFATI - SISTEMAS	12 MESES	Suspendido	100	0%
Presentación de proyecto de sonido y perifoneo ante la junta directiva	UFATI - SISTEMAS	6 MESES	Suspendido	100	30%
Plan de trabajo - acompañado de referenciación donde se valide las posibles soluciones tecnológicas que cumplan con los requerimientos de la entidad	UFATI - SISTEMAS	6 MESES	Suspendido	100	10%
Presentación de proyecto Herramienta para la Gestión de servicios montada sobre el inventario real de Equipos y administración de software instalado, detectando el software ilegal.	UFATI - SISTEMAS	6 MESES	Suspendido	100	25%

Fuente: Información suministrada en el seguimiento del Plan de acción por cada proceso

6. CONCLUSIONES



El Plan de Acción Anual se cumplió en un 92,94% en el cuarto trimestre del año 2015, toda vez que de las trescientos veintiséis (326) actividades previstas para ese período se ejecutaron satisfactoriamente doscientas cincuenta y nueve (259), frente a las sesenta y siete (67) actividades restantes que no alcanzaron el nivel de cumplimiento programado de las cuales se solicitaron las acciones de mejora correspondientes y se realizará seguimiento cuatrimestral a las mismas.

De acuerdo a lo expuesto en el Seguimiento realizado al Plan de Acción del periodo de la vigencia auditada, el principal inconveniente presentado fue la falta de programación para llevar a cabo cada una de las actividades propuestas por cada uno de los responsables. Existen 20 actividades suspendidas por falta de asignación de recursos: 7 actividades de la Subgerencia de Apoyo Diagnóstico, 2 de la subgerencias de Alto costo, 5 de la subgerencia de servicios Quirúrgicos y 6 de la Unidad de Apoyo Tecnológico y de Información.

Es pertinente que cada uno de los responsables de las actividades tenga en cuenta las falencias presentadas respecto al cumplimiento de metas, asignación de recursos y planeación de la ejecución del Plan de acción, a fin de que se tomen los correctivos necesarios y se logre cumplir al 100% la planeación de la nueva vigencia y se realice seguimiento mensual en los grupos primarios del cumplimiento al cronograma establecido.

En desarrollo del presente seguimiento establece hallazgos en el no cumplimiento del 100% de las actividades dentro de la vigencia y solicita a cada uno de los responsables establecer plan de mejoramiento para continuar con el seguimiento de estas actividades ya planeadas.

Es necesario fortalecer y dinamizar la gestión requerida en todas y cada una de las dependencias responsables de las acciones establecidas que no se han adelantado significativamente, adoptando una postura proactiva frente al desarrollo de sus compromisos y contribución.

7. RECOMENDACIONES

Frente a las desviaciones presentadas se solicitó a los responsables determinar las causas raíz de rezago frente al cumplimiento de cualquier meta, así mismo definir y ejecutar las acciones de mejora pertinentes.

JULIO HERNAN VILLABONA VARGAS
Jefe Oficina Asesora Control Interno

Proyectó: Sandra Milena Mendoza Amado. Profesional Universitario Oficina Asesora de Control Interno. Gestión Integral