

#### INFORME DE CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-03 V1

Revisión en el Sistema Utilitario los Oportunidades de Mejora resultantes de los Planes de Mejora llevados a cabo en las

Fecha:	Julio 15 de 2019
Nombre:	Maria Terán
Responsable	Líderes de procesos de: Urgencias, Ambulatorios, Servicios Complementarios (farmacia, Laboratorio Clínico), Jefe de Oficina de Calidad
OBJETIVO:	Realizar seguimiento a los Planes de Mejora, resultantes de las auditorias ejecutadas a los procesos de Urgencias. Ambulatorios, Farmacia, laboratorio Clínico, Cuentas Medicas y Seguridad del Paciente
ALCANCE:	Seguimiento al cumplimiento de las acciones correctivas adoptadas para los cierre de brechas detectadas en las auditorias de las vigencias 2018 y 2019.

METODOLOĢIA	Constatar que los soportes subidos por los responsables de los
	planes de mejora son los que dan respuestas al hallazgo.  Determinar el número de Oportunidades de Mejoras abierto y la
	fecha de vencimiento de los mismos.
	Decreto 591 de 2017
NORMATIVIDAD	Decreto 1499 de 2017
	Lev 87 de 1993

vigencias 2018 y 2019

# RESULTADOS OBTENIDOS

La oficina de Control Interno cuenta con la ejecución de 8 auditorías: 5 a los procesos asistenciales y 3 a procesos administrativos. Las acciones correctivas para subsanar los hallazgos, se extienden para las vigencias 2018 y 2019.

A continuación se relaciona los procesos auditados y vigencia de ejecución de estos informes.

#### 1. DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA DEL RIESGO EN SALUD

DE 103500	Supplies or Orders to
Mejoramiento Institucional	Gestion Clínica Excelente y Segura (Seguridad del Paciente) Vigencia 2019
Contratación	Ops Bienes y Servicios Vigencia 2018



#### INFORME DE CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-03 V1

2. ATENCION INTEGRAL EN SALUD

PROCESO	SUBPROCESO
	Gestión del Cuidado Integral en Urgencias
Ejecución de Alternativas Para el	
Cuidado de La Salud Vigencia 2018	Gestión del Cuidado Integral en Servicios Ambulatorios
· .ge//a/a <u></u>	Gestion del Cuidado Integral en Servicios Complementarios (Laboratorio Clínico y Farmacia)

3. APOYO PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

PROCESO	SUBPROCESO
Gestión Administrativa	Activos Fijos
Gestion Financiera	Gestion De Ingresos: Cuentas Médicas
Vigencia	2018

El presente informe muestra el seguimiento a los Planes de Mejora Asistenciales reflejándose el grado de avance de los proceso frente a los Planes de Mejora producto de las de auditorías realizadas para las vigencias 2018 y 2019. Este informe muestra el estado de los Planes de Mejora hasta el Primer Semestre del presente año y con miras a cerrar todos los hallazgos en esta misma vigencia, para lo que se requiere del trabajo en equipo de los lideres, cabe resaltar el evidente compromiso de la mayoría de ellos durante los dos últimos meses para el cierre de las brechas y a la vez se hace un llamado a los procesos que aun no muestran avances en la gestión para que se comprometan e inicien la labor de levantamiento de las Acciones Correctivas.

AUDITORIA	N° HALLAZGOS	O.M Utilitario	FECHA INICIO	FECHA CIERRE	% DE AVANCE
		1848	07/05/2019	31/05/2019	0%
		1934	07/05/2019	31/05/2019	0%
		349	07/05/2019	08/05/2019	0%
		5215	07/05/2019	31/05/2019	0%
		5216	07/05/2019	31/05/2019	0%
		5217	15/05/2019	31/12/2019	0%
Programa	4.4	218	15/05/2019	31/12/2019	0%
Seguridad Del Paciente	14	5219	07/05/2019	31/05/2019	0%
		5220	10/05/2019	01/06/2019	0%
		5221	05/05/2019	01/06/2019	0%
		5222	15/05/2019	31/12/2019	0%
		5223	15/05/2019	31/12/2019	0%
		5224	07/05/2019	31/12/2019	0%
		5225	30/06/2019	31/12/2019	0%

Página 2 de 8

2018-06-19



## INFORME DE CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-03 V1

AUDITORIA	N° HALLAZGOS	O.M UTILITARIO	FECHA INICIO	FECHA CIERRE	% DE AVANCE
Cuentas 5 Médicas	2954	07/01/2019	10/04/2019	100%	
	2955	15/01/2019	01/04/2019	25%	
	2956	07/01/2019	10/03/2019	25%	
	2957	07/01/2019	10/03/2019	0%	
	2958	15/01/2019	01/04/2019	25%	

AUDITORIA	N° HALLAZGOS	O.M UTILITARIO	FECHAS INICIO	FECHA CIERRE	% DE AVANCE
		1920	03/07/2018	31/04/2019	50%
Ambulatorio 21		1921	19/10/2018	01/01/2019	50%
	21	1922	15/08/2018	16/08/2018	50%
	1923	01/01/2018	01/02/2019	100%	
		1926	30/10/2018	01/11/2018	100%
		1927	30/10/2018	01/11/2018	50%

AUDITORIA	N° HALLAZGOS	O.M UTILITARIO	FECHA INICIO	FECHA CIERRE	% DE AVANCE
	ratorio 19	1929	15/07/2018	31/10/2018	50%
Laboratorio		1930	19/10/2018	01/01/2019	50%
Clínico	1932	03/01/2019	30/01/2019	75%	
		1936	15/01/2019	0/03/2019	25%
		1937	15/10/2018	03/01/2019	0%

AUDITORIA	N° HALLAZGOS	O.M UTILITARIO	FECHA INICIO	FECHA CIERRE	% DE AVANCE
		4006	03/04/2019	01/07/2019	50%
		4097	01/07/2019	30/07/2019	75%
		4098	18/01/2019	30/06/2019	25%
Farmacia	Farmacia 9	4099	01/02/2019	30/03/2019	50%
	4100	01/04/2019	01/07/2019	0%	
		4102	01/04/2019	03/06/2019	0%
	4104	08/04/2019	30/07/2019	0%	



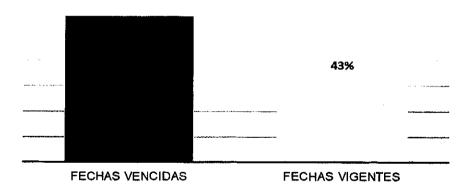
## INFORME DE CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-03 V1

AUDITORIA	N° HALLAZGOS	O.M UTILITARIO	FECHA INICIO	FECHA CIERRE	% DE AVANCE
	3	2948	01/11/2018	30/04/2019	100%
Urgencias 25		2949	18/12/2018	30/12/2018	50%
	2950	01/11/2018	30/06/2019	100%	
	3953	03/09/2018	28-06-2019	75%	
	3954	01/11/2018	30/04/2019	100%	
	3956	01/11/2018	30/04/2019	100%	
		3957	01/11/2018	30/04/2019	100%

A continuación se muestra gráficamente el comportamiento de los procesos frente a los Planes de Mejora que tienen a su cargo, lo que brinda una mejor ilustración en el grado de avance de algunos procesos y lleva a los otros a tomar decisiones que les permita mejorar los reportes en los informes posteriores.

## Seguridad Del Paciente - Calidad

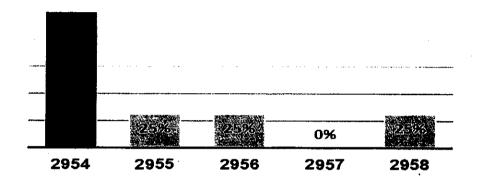


Página 4 de 8 2018-06-19

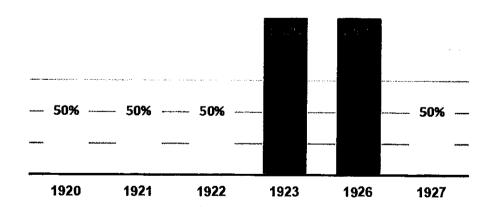
## INFORME DE CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-03 V1

% Avance Cuentas Médicas - Calidad (por hallazgo)



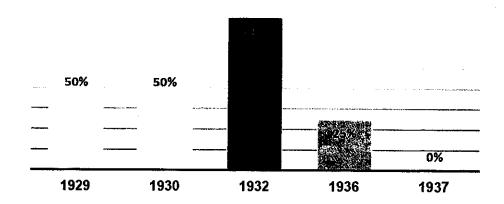
% Avance Ambulatorios (por hallazgo)



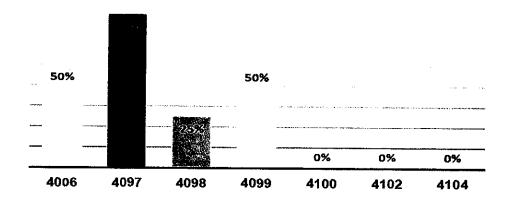
# INFORME DE CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-03 V1

% Avance Laboratorio Clínico (por hallazgo)



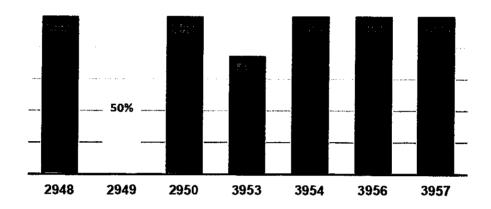
% Avance Farmacia (por haliazgo)



## INFORME DE CONTROL INTERNO

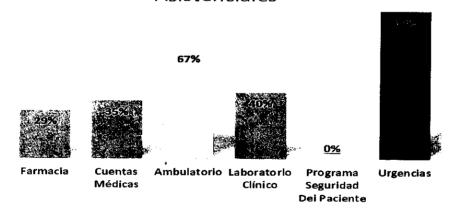
GP-GPA-FT-03 V1

% Avance Urgencias (por hallazgo)



## Avance global de los Planes de Mejora por Proceso Corte Junio 30 de 2019

# % Avance Planes de Mejora Asistenciales



## Convenciones

Cumplimiento igual o superior al 75%
Cumplimiento entre el 50% al 74%
Cumplimiento inferior al 50%
Incumplimiento total de la acción

# ALCALDÍA MAYOR DE BOOGLA D.C. SALUP

#### SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

#### INFORME DE CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-03 V1



## 4. PROCESO CONTRATACION

- 1. El hallazgo No. 5, está en desarrollo, a la fecha está en 40% de ejecución y su fecha límite de cierre es el 15 de agosto. ID 1942. Fortalecer la adherencia al manual de supervisión.
- 2. Las auditorias administrativas programadas durante la vigencia de 2019, están en desarrollo.

#### 100

## RECOMENDACIONES

- 3. Fortalecer entre los responsables de los Planes de Mejora el cumplimiento de todas las acciones propuestas teniendo en cuenta que en el presente año se da el cierre de la Gestión Gerencial y los ciclos de mejora deben quedar subsanados en este periodo por lo que se requiere que las fechas propuestas sean de estricto cumplimiento.
- 4. Capacitación permanente a los responsables de los Planes de Mejora en el manejo del Aplicativo Utilitario, para su adecuado y óptimo manejo, facilitando el seguimiento y ejecución de los Planes de Mejora.
- 5. Para las Oportunidades de Mejora vencidas y próximas a vencer se solicita a los responsables tomar acciones rápidas a fin de lograr su cumplimiento efectivo, eficaz y oportuno.

Firma:

MUDITORES ASISTENCIALES

Nombre: Mária Terán

Firma

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre: Gloria Esperanza Acevedo