

101.25.08
Granada 16 de febrero de 2023

Doctor
JESUS EMILIO ROSADO SARABIA
Gerente Hospital Departamental de Granada

Asunto: Informe seguimiento plan de Acción Institucional vigencia 2022

Para su conocimiento y en desarrollo nuestro rol de evaluación y seguimiento independiente respetuosamente presentamos informe de seguimiento sobre la ejecución final del Plan de Acción de la vigencia 2022, en el cual se obtuvo evidencia del cumplimiento en un 98%, lo cual se resume en el siguiente cuadro.

DEPENDENCIA RESPONSABLE	TOTAL ACTIVIDADES	% CUMPLIDAS	% No cumplidas	TOTAL ACTIVIDADES 2022
SUGERENCIA ADMINISTRATIVA	31	31	0	31
SUBGERENCIA ASISTENCIAL	26	26	0	26
SUBGERENCIA ATENCIÓN AL USUARIO	19	19	0	19
CALIDAD	9	7	2	9
PLANEACIÓN	7	7	0	7
CALIDAD Y PLANEACIÓN	1	1	0	1
CONTROL INTERNO	3	3	0	3
SUGERENCIA ADMINISTRATIVA Y ASESOR JURIDICO	2	2	0	2
TOTAL ACCIONES	98	96	2	98
AVANCE		98.0	2.0	

Fuente: Proceso de Planeación

Cordialmente,


ARGEMIRO PEREZ CARRILLO
 Asesor de Control Interno

*Recd
 Rosado Sarabia
 17-02-2023*

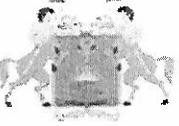
[ESCRIBA aquí]

 <p>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA</p>	<p>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 FORMATO DE OFICIO</p>	<p>HDG-GC-F6 Versión 1</p>	
---	---	--------------------------------	--

INFORME DE CONTROL INTERNO SEGUIMIENTO EJECUCION PLAN DE ACCION

VIGENCIA 2022

Unidad de Control Interno
Tercera Línea de Defensa
(16 de febrero 2023)

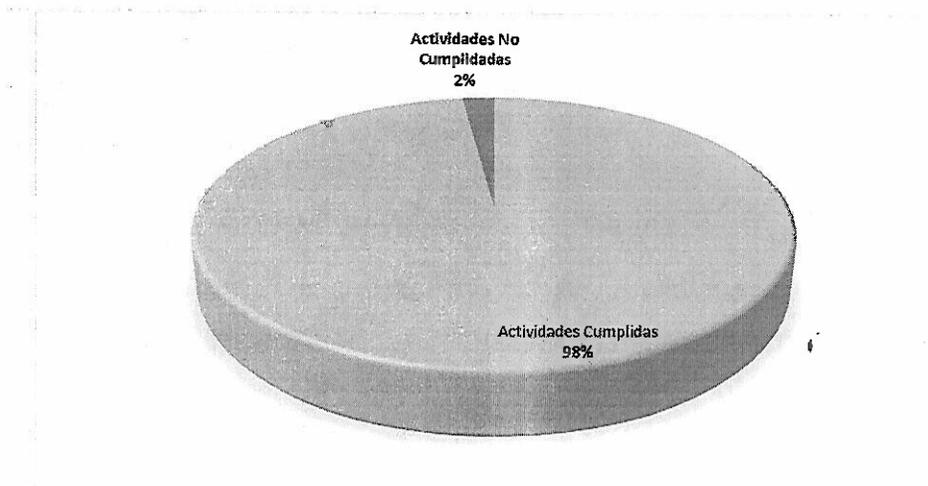
	<p>" UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS " CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F6	 
		Versión 1	

RESULTADO SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCION 2022 HDG

La Oficina de Control Interno en cumplimiento del programa anual de auditoría y en ejercicio de nuestro rol de evaluador independiente o tercera línea de defensa, llevó a cabo evaluación al resultado del Plan de Acción vigencia fiscal 2022, con fundamento en la evidencia aportada por los líderes de proceso ante la oficina del Asesor de planeación como segunda línea de defensa

Cumplimiento Plan de Acción 2022



Fuente; Asesor de Planeación

De esta manera luego de la verificación de la información se califica con dos criterios:

Cumplida: aquellas cuya registro o evidencia efectiva fue aportada y verificada por parte de esta unidad para consolidación de la información en Planeación, se ejecutaron efectivamente 96 de 98 lo cual indica 98% de cumplimiento

No cumplidas: aquellas actividades que carecen de registro o evidencia objetiva y por ende no se realizaron, lo que representa que un 2% de las actividades no se realizaron

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 FORMATO DE OFICIO	HDG-GC-F6	
	Versión 1	

Cuadro 1 Resumen de Ejecución Plan de Acción 2022

DEPENDENCIA RESPONSABLE	TOTAL ACTIVIDADES	% CUMPLIDAS	% No cumplidas	TOTAL ACTIVIDADES 2022
SUGERENCIA ADMINISTRATIVA	31	31	0	31
SUBGERENCIA ASISTENCIAL	26	26	0	26
SUBGERENCIA ATENCIÓN AL USUARIO	19	19	0	19
CALIDAD	9	7	2	9
PLANEACIÓN	7	7	0	7
CALIDAD Y PLANEACIÓN	1	1	0	1
CONTROL INTERNO	3	3	0	3
SUGERENCIA ADMINISTRATIVA Y ASESOR JURIDICO	2	2	0	2
TOTAL ACCIONES	98	96	2	98
AVANCE		98.0	2.0	

Fuente: Asesor de Planeación

Con corte al 31 de diciembre de 2022, como se reflejan el cuadro 1 y la gráfica respectiva, podemos ver que: de las 98 actividades que los conforman el plan de acción, 96 se ejecutaron efectivamente y 2 no se lograron cumplir.

Actividades no Cumplidas: No se lograron ejecutar las actividades N° 9 Y N° 11 por cuanto no se contó con disponibilidad de recursos financieros.

9	Contratar la firma para realizar el diagnóstico del estado actual del Sistema Único de acreditación	Diagnostico	Diagnóstico realizado	Contrato Diagnostico	Asesora de Calidad	Asesora de Calidad	NO CUMPLIDA
11	Realizar unas referenciaciones con entidades acreditadas y retroalimentar la información para la adopción de modelos en la institución	Unas referenciacion es	Número de referenciacion es realizadas en el año	Acta de asistencia y/o Informe de visitas	Asesora de Calidad	Asesora de Calidad	NO CUMPLIDA

Así mismo se pudo evidenciar que la Oficina de Planeación realizó el seguimiento, monitoreo y consolidación de información como segunda línea de defensa, de acuerdo con el esquema de Control Interno de la séptima dimensión del MIPG.

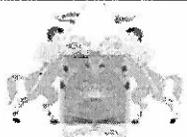
A continuación se relación el estado de cada una de las actividades del Plan en sus 4 ejes programáticos:

	<p align="center">" UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS "</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	--	---

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F6	
		Versión 1	

EJE N°1: LA CALIDAD NUESTRO MODO PARA LA EXCELENCIA

No	ACTIVIDADES 2022	META	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SOPORTE / EVIDENCIA	Ejecutor	Responsable	Estado Dic 2022
1	Recibir y aprobar las visitas de auditoría de seguimiento de la certificación ISO 9001:2015 por parte de Icontec	Mantener de la Certificación de Calidad	Certificación	Informe de Auditoría y/o Certificación	Asesora de Calidad	Asesora de Calidad	Cumplida
2	Actualizar y socializar el Mapa de Procesos, donde se identifique la inclusión del proceso de Salud Mental.	Actualizar el Mapa de Procesos	Mapa de procesos	Mapa de procesos actualizado	Asesora de Calidad	Asesora de Calidad	Cumplida
3	Entregar a los operados externos la programación de las actividades del Sistema de Gestión de la Calidad, a desarrollar para que con oportunidad se programe la logística que conlleve la efectividad de las mismas con su retroalimentación	Ejecución de 80% de las actividades programadas	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Registros de asistencia y/o Informes de actividades	Asesora de Calidad	Asesora de Calidad	Cumplida
4	Programar dos capacitaciones con los miembros de las asociaciones de usuarios en el tema de gestión de la calidad	Dos capacitaciones	N° de Capacitaciones realizadas / N° de Capacitaciones programadas	Presentación de la capacitación y registro de asistencia	Subgerencia de Atención al Usuario Gestora Atención al Usuario Asesora de Calidad	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
5	Realizar una visita trimestral a los medios de comunicación locales con temas de interés para la prestación del servicio	Cuatro vistas	N° de visitas realizadas / N° de Visitas programadas	Registro fotográfico y comunicaciones	Subgerencia de Atención al Usuario Gestora Atención al Usuario	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
6	Planear y ejecutar Componente 3 Rendición de cuentas del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.	Cumplir con el 100% del cronograma del componente 3. Rendición de Cuentas.	Actividades cumplidas / Actividades programadas	Elaborar el informe de evaluación de la audiencia de rendición de cuentas	Gerencia Asesor de Planeación	Gerencia Asesor de Planeación Talento Humano	cumplida
7	Planear y ejecutar Componente 4.4 Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano - Subcomponente Planeación estratégica del Servicio al ciudadano del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.	Cumplir con el 100% del cronograma del 4 Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano - Subcomponente Planeación estratégica del Servicio al ciudadano	Actividades cumplidas / Actividades programadas	Informe de Atención al Ciudadano con evidencias	Subgerencia de Atención al Usuario Gestora Atención al Usuario	Subgerencia de Atención al Usuario Talento Humano	Cumplida
8	Diseñar y ejecutar CRONOGRAMA CON LAS ACTIVIDADES DEL 4.4.3 Subcomponente Gestión del Relacionamiento con los Ciudadanos del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.	80% de lo programado	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Registro fotográfico cronograma Formato de asistencia	Gestora de Atención al Usuario	Subgerencia de Atención al Usuario Subgerencia Administrativa	Cumplida

	<p align="center"> " UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS " CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co </p>	
---	---	---

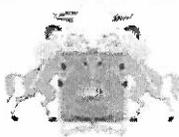
 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 FORMATO DE OFICIO	HDG-GC-F6	
		Versión 1	

9	Contratar la firma para realizar el diagnóstico del estado actual del Sistema Único de acreditación	Diagnostico	Diagnóstico realizado	Contrato Diagnostico	Asesora de Calidad	Asesora de Calidad	NO CUMPLIDA
10	Contratar el diplomado en Sistema de Único de Acreditación para el equipo de calidad	Equipo de calidad capacitado	N° de colaboradores capacitados / Total equipo de calidad	Registro de asistencia y certificados	Asesora de Calidad	Asesora de Calidad	Cumplida
11	Realizar unas referenciaciones con entidades acreditadas y retroalimentar la información para la adopción de modelos en la institución.	Unas referenciaciones	Número de referenciaciones realizadas en el año	Acta de asistencia y/o Informe de visitas	Asesora de Calidad	Asesora de Calidad	NO CUMPLIDA
12	Cumplir el 80% de las actividades propuestas en el PLAN DE TRABAJO ANUAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.	80% ejecución de las actividades propuestas en el Plan de Trabajo anual de seguridad y salud en el trabajo.	No de actividades ejecutadas / No. De actividades propuestas en el Plan 2022	Acta comité de Gestión y desempeño	Gestor de SSST Gestor Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
13	Diagnóstico del diseño e implementación de los sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo - SSST, conforme a los lineamientos de la normatividad vigente.	Diagnóstico	Diagnóstico	Certificación de la ARL	Gestor de SSST Gestor Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
14	Diagnóstico del diseño e implementación de los sistemas de Gestión ambiental - SGA, conforme a los lineamientos de la normatividad vigente.	Diagnóstico	Diagnóstico	Informe del estado del SGA	Ingeniera Ambiental	Subgerencia Administrativa	Cumplida
15	Elaborar socializar y ejecutar el cronograma de celebraciones ambientales.	Ejecutar el 80% de las actividades planeadas	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Cronograma Registros fotográficos	Ingeniera Ambiental	Subgerencia Administrativa	cumplida
16	Capacitar a los líderes de proceso (Primera línea de defensa) en la gestión del riesgo conforme a los lineamientos del DAFP.	90% de los líderes de proceso en gestión del riesgo	N° de Líderes de procesos / N° Total de Líderes de proceso capacitados *100	Acta de asistencia	Asesor de Planeación Control Interno	Asesor de Planeación	cumplida
17	Realizar el seguimiento y producir un informe periódico sobre los riesgos y la efectividad de los controles	Dos seguimientos	N de realizados programados / n de seguimientos programados	Informe	Control Interno	Control Interno	cumplida
18	Realizar un plan de mejoramiento para la implementación de las tres políticas con menor calificación en el FURAG Realizar la verificación de la implementación de las políticas de MIPG por medio del Modelo de Atención de la institución	Actualizar el Modelo de atención actualizado con MIPG	% del Modelo actualizado	Modelo actualizado	Asesor de Planeación	Asesor de Planeación	cumplida

	<p align="center"> "UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS" CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co </p>	
---	---	---

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F6	
		Versión 1	

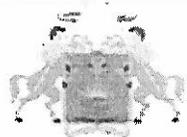
19	Cumplir el 60% de las actividades propuestas en el PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO - PINAR, y que estén articuladas con la Política de Gestión Documental del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.	60% ejecución de las actividades propuestas en el PINAR.	No de actividades ejecutadas / No. De actividades propuestas en el PINAR 2022	Acta del comité de Gestión y Desempeño	Gestión Documental	Subgerencia Administrativa	cumplida
20	Cumplir el 60% de las actividades propuestas en el PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES- PETI, y que estén articuladas con la Política de Gobierno Digital del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.	80% ejecución de las actividades propuestas en el PETI	No de actividades ejecutadas / No. De actividades propuestas en el PETI 2022	Acta del comité de Gestión y Desempeño	Ingeniero de Sistemas	Subgerencia Administrativa	cumplida
21	Cumplir el 80% de las actividades propuestas en el PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN, y que estén articuladas con la Política de Gobierno Digital del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.	80% ejecución de las actividades propuestas en el PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN,	No de actividades ejecutadas / No. De actividades propuestas en el PLAN 2022	Acta del comité de Gestión y Desempeño	Ingeniero de Sistemas	Subgerencia Administrativa	cumplida
22	Cumplir el 80% de las actividades propuestas en el PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN, y que estén articuladas con la Política de Gobierno Digital del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.	80% ejecución de las actividades propuestas en el PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	No de actividades ejecutadas / No. De actividades propuestas en el PLAN 2022	Acta del comité de Gestión y Desempeño	Ingeniero de Sistemas	Subgerencia Administrativa	cumplida
23	Con los resultados del FURAG diseñar Plan de Mejora a las 3 políticas con menor de calificación .	Avanzar en la implementación del MIPG.	Aumento del 5% en la calificación del FURAG con referencia a la vigencia anterior.	Resultados del Furag de la vigencia actual	Asesor de Planeación	Asesor de Planeación	cumplida
24	Socializar los resultados y aprobar los planes de acción de las 3 políticas con menor de calificación ante el comité de Gestión y desempeño. Así como presentar los avances del cumplimiento de los planes de acción.	Avanzar en la implementación del MIPG.	Cumplir con el 75% de la ejecución de los Planes de Acción aprobados.	Acta del comité	Asesor de Planeación Líderes de Procesos	Subgerencia Administrativa	cumplida
25	Presentar los informes periódicos de los seguimientos realizados a la Implementación de MIPG	Dos seguimientos	No. de seguimientos realizados / NO. de seguimientos programados	Informe	Control Interno	Control Interno	da

	" UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS " CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co	
---	---	---

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F6	 
		Versión 1	

EJE N°2: NUESTROS RECURSOS NOS PERMITEN PRESTAR UNA ATENCION SEGURA HUMANA Y OPORTUNA

No	ACTIVIDADES 2022	META	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SOPORTE / EVIDENCIA	Ejecutor	Responsable	Estado Dic 2022
26	Programar reuniones trimestrales entre el área de costos y las UFUN buscando las devoluciones que permitan realizar las acciones mejora requeridas	Crecimiento inferior en dos puntos porcentuales frente al ingreso	% de crecimiento del Ingreso VS % de crecimiento del gasto	Actas de reunión	Profesional de Costos Gestores Unidades Funcionales	Subgerencia Administrativa	Cumplida
27	Realizar reuniones Bimensual con el cuerpo médico y personal asistencial retroalimentando las causas de glosas	6 reuniones con el personal	N° de reuniones	Registro de asistencia y actas de reunión	Gestor de Facturación Coordinador Asistencial y talento humano del operador	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
28	Realizar la retroalimentación de los hallazgos de la auditoria concurrente y los motivos de glosas con responsables en el comité de glosas mensual socializando los motivos de glosas presentados en el periodo	Comité creado	Resolución actas de reunión	Resolución actas de reunión	Gestor de Facturación	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
29	Elaborar cronograma para establecer fechas de terminación de contratos para radicar los respectivos preavisos	100% de lo programado	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Radicados de los preavisos	Subgerencia de Atención al Usuario	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
30	Elaborar y ejecutar un cronograma de reuniones con las Entidades Responsables de Pago ERP para llegar a acuerdos que nos den como resultado nuevos contratos y/o ajustes (necesarios) con las entidades que se les radico el respectivo preaviso.	80% de lo programado	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Actas de reunión	Subgerencia de Atención al Usuario	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
31	Actualizar la ficha técnica institucional con los servicios contratados y socializarla a todas las UFUN	Socializar con el 90% del personal del Hospital	N° de colaboradores socializadas / N° de total colaboradores	Actas de socialización	Subgerencia de Atención al Usuario Gestor de Facturación	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
32	Diseñar estrategias para la implementación del proceso de talento humano incorporando la aplicación del manual de perfiles y competencias	Diseñar 2 estrategias	Numero de estrategias implementadas / Total de estrategias diseñadas	Lista de chequeo Semaforización Seguimiento y Evaluación	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
33	Realizar reunión anual con el equipo directivo para ajustar el manual atendiendo las necesidades de la institución	Manual ajustado	Numero de perfiles aplicando el manual / Total de perfiles	Acta de reunión Manual ajustado	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
34	Realizar reuniones periódicas (Cuatrimestral), con los operadores para hacer seguimiento y ajustes del programa de bienestar e incentivos	Cumplimiento del 80% del Plan de Bienestar e Incentivos	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Registro de asistencia y Acta Registros fotográficos	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
35	Presentar al comité de Gestión y Desempeño el avance de cumplimiento de Programa de Bienestar e incentivos.	Cumplimiento del 80% del Plan de Bienestar e Incentivos	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Registro de asistencia y Acta Registros fotográficos	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida

	<p align="center">" UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS "</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	--	---



36	Publicar el Plan de Bienestar e incentivos a más tardar 31 de enero de 2022 a la página web (Decreto 612 de 2018)	Dar cumplimiento al Decreto 612 de 2018	Publicar Plan de Bienestar e incentivos en los plazos estipulados	URL de la publicación	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
37	Dar a conocer los servicios y beneficios que ofrece la caja de compensación familiar a sus afiliados y requisitos para su acceso	50% de los colaboradores socializados	N° de colaboradores socializados / N° total de colaboradores	Registro de asistencia y Acta	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
38	Publicar el del Plan Institucional de Capacitaciones, a más tardar 31 de enero de 2022 a la pagina web (Decreto 612 de 2018)	Dar cumplimiento al Decreto 612 de 2018	Publicar Plan de Bienestar e incentivos en los plazos estipulados	URL de la publicación	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
39	Presentar al comité de Gestión y Desempeño el avance de cumplimiento del Plan Institucional de Capacitaciones.	Cumplimiento del 80% del Plan de Bienestar e Incentivos	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Registro de asistencia y Acta Registros fotográficos	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
40	Ejecutar la Evaluación de desempeño al personal del HDG	Avaluar el 80% del personal vinculado al HDG	N° de colaboradores evaluados / N° total de colaboradores del HDG	Informe presentado al comité de Gestión y desempeño. Acta de comité.	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
41	Ampliar la oferta del portafolio de servicios de acuerdo a nuestro nivel de complejidad, patologías más frecuentes y los servicios con mayor demanda.	Habilitar 1 servicio anual según la necesidad y la demanda.	servicio habilitado por vigencia 1	Portafolio con nueva habilitación	Subgerencia de Atención al Usuario Gestor UFU según necesidad Asesora de Calidad	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
42	Implementar análisis de costos articulado con el proceso de vinculación contractual con la Entidades Responsables de Pago de los servicios de salud prestados en la institución	50% de los contratos con las ERP	Nuevos contratos y/o ajustes con las ERP	Contratos con las ERP Informe de ajustes Actas de comités	Subgerencia de Atención al Usuario Profesional de Costos	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
43	Programar reuniones entre las UFUN y las áreas de facturación y costos que den como resultado insumos necesarios para iniciar las negociaciones con las ERP	Mejorar el 50% de los contratos con las ERP	Nuevos contratos y/o ajustes con las ERP	Contratos con las ERP Informe de ajustes Actas de comités	Gestor de Facturación Profesional de costos	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
44	Realizar circularización de cartera mensual que permita definir los saldos de glosas a conciliar	90% de las EAPB Circularizadas	N° de EAPB Circularizadas / Total de EAPB	Circulares radicadas	Profesional de Cartera	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
45	Generación de los listados de facturación separándolos por cada responsable e informando mensualmente al operador externo con las faltas de oportunidad en la entrega	Radicación oportuna de 95% de las cuentas	N° de Cuentas Radicadas / Total de Cuentas	Análisis del indicador Plan de Acción	Gestor de Facturación	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
46	Realizar circularización mensual a las Entidades Responsables de Pago solicitando el cumplimiento del pago de acuerdo con lo estipulado en las normas vigentes	100% de las EAPB Circularizadas	N° de EAPB Circularizadas / Total de EAPB	Circulares radicadas	Profesional de Cartera	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
47	Realizar una socialización con el personal involucrado en el proceso de atención del paciente sobre el procedimiento para los pagarés y los eventos en que se deben utilizar	90% de los colaboradores socializados	N° de colaboradores socializados / N° total de colaboradores	Registro de asistencia y Acta	Profesional de Cartera Gestor de Facturación	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
48	Diseñar estrategias que permitan generar cultura de pago a los clientes internos y externos en el que se muestre la importancia de recursos recaudados en la institución	2 estrategias	Actividades ejecutadas / actividades programadas	Evidencia de la ejecución de las estrategias	Gestor de Facturación Profesional de Cartera	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
49	Realizar un estudio técnico de sostenibilidad para la apertura y/o ampliación de servicios.	Estudio técnico	Estudio	Estudio técnico	Gestores Asesor de Planeación	Subgerencia Asistencial	cumplida
50	Diseñar o Actualizar proyectos para gestionar recursos que permita fortalecer o ampliar los servicios.	Proyectos nuevos o actualizados	N° de Proyectos actualizados / Total de Proyectos	Proyectos nuevos o	Asesor de Planeación	Asesor de Planeación	cumplida

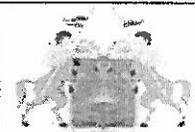


" UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS "

CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800

LINEA GRATUITA: 018000965050

www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co





				actualizado s			
51	Actualizar el estudio técnico de sostenibilidad para la apertura de un laboratorio de Biología Molecular	Estudio técnico	Estudio técnico	Estudio técnico	Profesional Área del Salud Laboratorio Asesor de Planeación	Subgerencia Asistencial	cumplida
52	Presentar proyectos para la dotación al hospital con nuevas ambulancias de traslado asistencial básico y medicalizado y vehículos administrativos.	Fortalecer parque automotor del HDG	Presentar proyectos.	Radicación del proyecto.	Asesor de Planeación	Asesor de Planeación	cumplida
53	INCLUIR EN EL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES TEMAS DE LAS CAUSAS MAS FRECUENTES DE DEMANDAS AL HDG.	90% de los colaboradores capacitados	N° de colaboradores capacitados según el tema o la competencia / N° total de colaboradores según tema o competencia.	Registro de asistencia y Acta	Asesor de jurídico	Asesor de jurídico Subgerencia Administrativa	Cumplida
54	Hacer seguimiento y cumplimiento a la respuesta oportuna de los diferentes requerimientos jurídicos.	100% Respuesta oportuna a los requerimientos jurídicos.	No. De respuestas oportunas de los requerimientos jurídicos / total de requerimiento jurídicos radicados en el HDG.	publicación en página web.	Asesor de jurídico	Asesor de jurídico Subgerencia Administrativa	Cumplida



" UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS "

CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800
 LINEA GRATUITA: 018000965050

www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co



 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 FORMATO DE OFICIO	HDG-GC-F6	 
		Versión 1	

EJE N°3: HUMANIZANDO CON PASIÓN

No	ACTIVIDADES 2022	META	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	SOPORTE EVIDENCIA	Ejecutor	Responsable	Estado Dic 2022
55	Cumplir con el proceso de inducción y reinducción para socializar y evaluar la Política de Humanización y buen trato	90% Personal	N° de colaboradores con Inducción / N° total de colaboradores del HDG	Informe Trimestral de Inducción y Reinducción.	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
56	Elaborar el cronograma de actividades de Humanización y ejecutarlo	Cumplimiento del 90 % de las actividades	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Registro de asistencia y Acta Fotografías	Equipo de Calidad	Asesora de Calidad	Cumplida
57	Realizar y ejecutar un cronograma con las actividades que promueven el sentido de pertenencia en la institución por parte de nuestros colaboradores	Ejecutar el 80% de las actividades planeadas	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Cronograma Registros fotográficos	Asesora de Calidad Asesor de Planeación II	Asesora de Calidad Asesor de Planeación	Cumplida
58	Ejecutar estrategias de promoción de la humanización en las UFUN	Ejecutar el 80% de las actividades planeadas	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Estrategias Registros fotográficos	Gestores UFUN	Asesora de Calidad	Cumplida
59	Revisar y aplicar una encuesta de percepción de la humanización en la entidad	Encuesta Revisada Encuesta aplicada	10 encuestas (mensual) por cada servicio	Nueva encuesta, informe de resultado de la aplicación	Gestora de Atención al Usuario	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida
60	Realizar las socializaciones de las guías de maltrato infantil violencia sexual y doméstica y conflicto armado al personal asistencial	80% de los colaboradores capacitados asistenciales	N° de colaboradores capacitados Asistenciales / N° total de colaboradores asistenciales del HDG	Registro de asistencia y Acta	Psicólogos	Subgerencia Asistencial	Cumplida
61	Socializar con el personal asistencial el flujograma de atención posibles pacientes víctimas de maltrato infantil, violencia sexual, violencia doméstica y del conflicto armado	80% de los colaboradores capacitados asistenciales	N° de colaboradores capacitados Asistenciales / N° total de colaboradores asistenciales del HDG	Registro de asistencia y Acta	Psicólogos	Subgerencia Asistencial	Cumplida
62	Capacitar al personal sobre estrategias de detección de posibles víctimas de violencia intrafamiliar y/o abuso sexual, así como el adecuado reporte a Comisarias de Familia del Municipio o respectiva autoridad competente con el ánimo de realizar seguimiento y supervisión de los casos sospechosos de maltrato y facilitar la restitución de los derechos.	90% de los colaboradores capacitados asistenciales	N° de colaboradores capacitados / N° total de colaboradores	Registro de asistencia y Acta	Psicólogos	Subgerencia Asistencial	Cumplida
63	Realizar un diagnóstico de las necesidades de las diferentes unidades funcionales y elaborar el plan de mejoramiento para contar con áreas humanizadas y dando el cumplimiento a las normas vigentes	Diagnóstico y Plan de mejora	N° UFUN con diagnóstico / Total UFUN	Diagnóstico y Plan de mejora	Gestoras UFUN Líder Infraestructura	Subgerencia Administrativa	Cumplida

[Escriba aquí]

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F6	 
		Versión 1	

64	Diseñar o Actualizar proyectos para gestionar recursos que permitan construir o mejorar (02) areas para una atención humanizada.	Proyectos nuevos actualizados	Proyectos nuevos actualizados.	Proyecto Radicado.	Planeación	Planeación	Cumplida
65	Ejecutar estrategias lúdicas para el uso adecuado del tiempo en hospitalizaciones prolongadas: Realizar aprovechamiento de los espacios y tiempos libres con los niños y niñas, así como con los adultos mayores. De acuerdo a ello se desarrollarán espacios y estrategias de aprendizaje y recreación que contribuyan a la continuidad del desarrollo cognitivo y socio afectivo de los niños y niñas que se encuentran hospitalizados en la Institución (Tardes de aprendizaje y diversión). Con los adultos mayores se desarrollarán actividades de manualidades y lectura, en ambos casos las actividades se desarrollarán siempre y cuando las condiciones físicas y psicológicas lo permitan.	Estrategia Implementada	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Estrategias Registros fotográficos	Gestor Hospitalización	Subgerencia Asistencial	Cumplida
66	Programar y ejecutar una conferencia con temática motivacional para los colaboradores de la institución	80% de los colaboradores participen	N° de colaboradores asistentes / N° total de colaboradores	Registro de asistencia y Acta	Gestor de Talento Humano	Subgerencia Administrativa	Cumplida
67	Presentar un informe completo al comité de calidad sobre las fallas en la atención humanizada y los seguimientos a las acciones de mejora estableciendo compromisos por parte del operador y otros contratistas para subsanar la falla en la atención	Cumplir con el 90% de acciones de mejora	N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas	Informe trimestral de atención al usuario	Gestora de Atención al Usuario	Subgerencia de Atención al Usuario	Cumplida

	" UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS " CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co	
---	---	---

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F6	
		Versión 1	

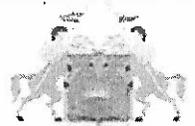
EJE N°4: TRABAJANDO POR LA SEGURIDAD DE NUESTROS PACIENTES

68	Elaborar una lista de chequeo para verificación del cumplimiento de las ordenes medicas en las historias clínicas	Lista de Chequeo	Lista de Chequeo	Lista de Chequeo Informe	Coordinador Médico Subgerente Asistencial	Subgerencia Asistencial	Cumplida
69	Revisión de una muestra aleatoria en cada unidad funcional del cumplimiento de las ordenes medicas según la lista de chequeo	Cumplimiento del 90% en las historias de la muestra	N° de Historias que cumplen / N° de historias auditadas	Indicador Lista de Chequeo Informe	Coordinador Médico Gestores UFUN	Subgerencia Asistencial	Cumplida
70	Presentación en el comité de Historias clínicas de los resultados de las revisiones y acciones de mejoras de las revisiones realizadas a las historias	Presentación mensual de Informe	presentación en el comité de HC	Presentación de Actas de comité	Coordinador Medico	Subgerencia Asistencial	Cumplida
71	Realizar una capacitación con el tema de barreras de seguridad del paciente (Higiene de Manos, Prevención UPP, Prevención de Caídas, Identificación correcta de Pacientes, Aislamiento, Venopunción Cateterismo Vesical, guía de administración de medicamentos)	90% Personal Asistencial	N° de colaboradores asistentes que le aplique / N° total de colaboradores que le aplique	Registro de asistencia y Acta	Referentes de Seguridad Paciente	Subgerencia Asistencial	Cumplida
72	Realizar la inducción y reinducción a todo el personal que se incorpore a la organización en cultura de seguridad del paciente	90% Personal	N° de colaboradores asistentes / N° total de colaboradores	Registro de asistencia y Acta	Referentes de Seguridad Paciente	Subgerencia Asistencial	Cumplida
73	Realizar la medición de percepción de la cultura de seguridad del paciente en los usuarios de la institución	Tamaño de la muestra 380 Nivel confianza 90% Margen de error 5% total de 159	N° de colaboradores asistenciales / N° total de colaboradores	Registro de asistencia y Acta	Referentes de Seguridad Paciente	Subgerencia Asistencial	Cumplida
74	Presentar al comité farmacia y terapéutica un informe del seguimiento realizado a los pacientes del programa de atención farmacéutica incluyendo acciones de mejora	Resolver el 80% de los resultados negativos a la medicación	Informe	Informe	Gestor Farmacia	Subgerencia Asistencial	Cumplida
75	Revisar y ajustar e implementar el procedimiento de conciliación medicamentosa y presentar informe al comité de farmacia y terapéutica	Procedimiento ajustado	Procedimiento ajustado y aprobado por el SGC	Procedimiento ajustado y aprobado por el SGC	Gestor Farmacia	Subgerencia Asistencial	Cumplida
76	Realizar la evaluación de la seguridad de los medicamentos en el seguimiento fármaco terapéutico de los pacientes seleccionados según criterios informándolo en el indicador	Gestión del 100% de los resultados negativos de los medicamentos en seguridad	N° seguimientos gestionados / total de seguimientos	Informe indicador y reporte	Gestor Farmacia	Subgerencia Asistencial	Cumplida

	<p align="center">"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</p> <p align="center">CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	--	---

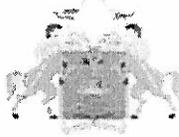
 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 FORMATO DE OFICIO	HDG-GC-F6	
	Versión 1	

77	Contar con la especialidad de infectología para liderar y asesorar el funcionamiento del programa y el manejo de las infecciones en la institución.	Contratación del Infectólogo	Informe mensual	Informe de actividades	Gestor Farmacia	Subgerencia Asistencial	Cumplida
78	Presentar un informe del uso de los antibióticos y la resistencia bacteriana proponiendo las respectivas acciones de mejora	Informes trimestrales	N° de informes	Acta comité	Gestor Farmacia	Subgerencia Asistencial	Cumplida
79	Actualizar las guías de manejo existentes de las infecciones mas frecuentes y adoptar las que se requieran en las instituciones	5 Guías Actualizadas	N° de guías actualizadas	Guías actualizadas	Coordinador Medico	Subgerencia Asistencial	Cumplida
80	Realizar el diagnostico de las condiciones del sistema de producción y distribución de aire medicinal frente al cumplimiento de la norma de Buenas Prácticas de Manufactura concluyendo con el respectivo plan de mejoramiento	Diagnóstico y Plan de mejora		Diagnóstico y Plan de mejora	Gestor Farmacia	Subgerencia Asistencial	Cumplida
81	Formular un proyecto de obra nueva y/o ampliación de la infraestructura y adquisición de los equipos para el funcionamiento de la central de gases medicinales.	Proyecto	Proyecto	Proyecto Radicado.	Planeación	Subgerencia Administrativa	Cumplida
82	Estrategia cumplida vigencia 2021	Proceso documentado	Proceso completo	Proceso y procedimientos aprobados por el SGC	Gestor de farmacia Asesora de Calidad	Asesora de Calidad	Cumplida
83	Realizar (02) reuniones en el año con los responsables de los procesos para revisar las novedades que puedan tener en los inventarios de equipos en sistema para su mantenimiento oportuno	Sistema de inventarios actualizado	N° de equipos con hoja de vida en el sistema / N° Total de equipos	Actas de reunión	Almacenista Ingeniero Biomédico Ingeniero sistemas Coordinador de infraestructura	Subgerencia Administrativa	Cumplida
84	Actualizar implementar la herramienta informática solicitando a el proveedor del software institucional la implementación de todos los aspectos técnicos exigidos por las normas para el manejo del módulo de mantenimiento y socializar su manejo con todos los clientes internos para concretar el funcionamiento de la misma por parte de los procesos de gestión de la tecnología y gestión de la información y gestión del ambiente físico	90% de las solicitudes de mantenimiento o por la herramienta informática	N° de solicitudes por la Herramienta Informática / Total de solicitudes de mantenimiento	Registro de Mantenimiento	Ingeniero de Sistemas Líder de Infraestructura Ingeniero Biomédico	Subgerencia Administrativa	Cumplida
85	Formular o gestionar a través de un proyecto de inversión el mantenimiento y la adecuación de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales del Hospital Departamental de Granada	Proyecto	Proyecto	Radicado del proyecto.	Ingeniera Ambiental Líder de Infraestructura	Subgerencia Administrativa	Cumplida
86	Incluir en el proceso de inducción y reinducción la temática de gestión de riesgos institucionales y de seguridad del paciente	Capacitar el 80 % de los colaboradores	N° de colaboradores capacitados / N° de total de colaboradores	Registro de asistencia Presentación	Gestor de Talento Humano Asesor de Planeación	Subgerencia Administrativa	Cumplida

	<p align="center"> " UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS " CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co </p>	
---	---	---

 HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 <small>FORMATO DE OFICIO</small>	HDG-GC-F6	
		Versión 1	

87	Entregar informes periódicos a la gerencia de la gestión de los controles a los riesgos de seguridad del paciente establecidos	Dos informes	informes presentados	Informes	Referentes de Seguridad paciente	de de	Subgerencia Asistencial	Cumplida
88	Realizar y entregar informe de evaluación y seguimiento a la gerencia sobre el avance del sistema de las tres líneas de defensa en los riesgos de seguridad del paciente	Dos seguimientos	N de realizados programados / n de seguimientos programados	Informe	Control Referentes de Seguridad paciente	Interno del	Control Interno	cumplida
89	Hacer seguimiento a la aplicación de las MACRO existentes en el módulo para las evoluciones descripciones quirúrgicas y las notas de enfermería atendiendo la normatividad vigente y hacer la socialización de las mismas en cada UFUN	90% de las Macro actualizadas	N° de macros actualizadas / total de Macros	Macros Actas de Reunión	Gestores Ingeniero de Sistemas	UFUN de	Subgerencia Asistencial	Cumplida
90	Revisión de la calidad de los registros clínicos	Lista de chequeo Implementada	N° de Historias clínicas que cumplen / total de Historias revisadas	Acta comité de Historias clínicas	Coordinador Médico Gestores UFUN		Subgerencia Asistencial	Cumplida
91	Generar el listado de registros cargados en la plataforma RUAFND revisándolo y proponiendo las acciones de mejora pertinentes en las inconsistencias encontradas	100% de los datos ingresados	100% de los datos ingresados	Informe con listado	Líder clínico	Archivo	Subgerencia Administrativa	Cumplida
92	Programar de manera semestral la retroalimentación de las no conformidades en el registro de datos de los certificados (RUAFND)	Dos retroalimentaciones	N° de actividades	Registro de Asistencia Presentación	Líder clínico	Archivo	Subgerencia Administrativa	Cumplida
93	Presentación anualmente al comité de Historias clínicas de la estadística de patologías mas frecuentes para definir que guías se deben tener en la institución	Listado de guías actualizado	Listado	Acta de comité	Epidemióloga		Subgerencia Asistencial	Cumplida
94	Realizar socializaciones con los especialistas de manera periódicas, en las diferentes UFUN para dar a conocer las guías de practica clínica actualizadas	Socializar con el 80% de los especialistas las guías	N° de especialistas socializados / N° total de especialistas	Actas de socialización	Subgerente Asistencial		Subgerencia Asistencial	Cumplida
95	Realizar capacitaciones con el personal médico en las diferentes UFUN para dar a conocer las guías de práctica clínica actualizadas	Capacitaciones a el 80% de los médicos generales de las UFUN	N° de médicos capacitados / N° total médicos	Actas Registro de Asistencia	Coordinador Médico Subgerente Asistencial		Subgerencia Asistencial	Cumplida
96	Crear el indicador y presentar en el comité de historias clínicas el resultado de la adherencia a las guías de manejo de las seis causas de ingreso relevantes en la institución	90% de Historias de la muestra cumpliendo las guías de manejo	N° de Historias clínicas que cumplen / total de Historias revisadas	Informe y Actas de comité	Coordinador Médico Gestores UFUN		Subgerencia Asistencial	Cumplida
97	Realizar un diagnóstico la necesidad de la adquisición de estos equipos con base a las estadísticas de atención, teniendo en cuenta que somos un hospital de referencia del departamento	Diagnostico con la necesidad de equipos	Diagnostico	Diagnostico con la necesidad de equipos	Ingeniero Biomédico		Subgerencia Administrativa	cumplida
98	Actualización del proyecto con las necesidades de adquisición, renovación y actualización de equipos biomédicos del Hospital.	Proyectos presentados	N° de proyector presentados	Proyectos	Ingeniero Biomédico Asesor Planeación	de	Subgerencia Administrativa	Cumplida

	<p align="center"> " UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS " CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800 LINEA GRATUITA: 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: controlinterno@hospitalgranada.gov.co </p>	
---	---	---

 <p>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA</p>	<p>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE NIT. 800037021-7 FORMATO DE OFICIO</p>	<p>HDG-GC-F6 Versión 1</p>	
---	--	--------------------------------	--

CONCLUSION

El Hospital Departamental de Granada ESE dio cumplimiento efectivo al 98% de las actividades programadas en el Plan de Acción de la vigencia 2022 teniendo en cuenta el consolidado de indicadores de cumplimiento planteados; quedando solo un 2% sin ejecutar debido a falta de recursos financieros ocasionados por la crisis que afecta al sector salud en cuanto al no pago oportuno de los servicios prestados y por no respuesta de la entidad ante la que se solicitó la referenciación.

RECOMENDACIONES

Avanzar en el esquema de Control Interno de tres líneas de defensa para el logro de objetivos y metas institucionales contenidas en el plan de acción para la vigencia 2023

Consolidar y socializar el grado de avance del Plan de Desarrollo Institucional 2023 de conformidad a los logros obtenidos en los planes de acción anual.

Granda, 16 de febrero de 2023


ARGEMIRO PÉREZ CARRILLO
 Asesor de Control Interno