PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

2020

E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN Guamal - Magdalena

INFORME DE SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO ANUAL INSTITUCIONAL CORTE ENERO 1 DE 2020 A 04 SEPTIEMBRE 2020

Malvis Muñoz Morales – Jefe Oficina Control Interno Septiembre 04 de 2020

HOMPITAL NUESTRA NEBOORA DEL CARMEN Guarral - Magalalora	VERSION:	02	
~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~	ECHA DE ACTUALIZACION:	14-FEB-2017	
INFORME DE CONTROL INTERNO	CODIGO:	HNSC-CI-IF-001	
	PAGINA	Página ² de 7	

Guamal, Magdalena, 04 de Septiembre de 2020

Doctor:

Jorge Alberto Lemus

Gerente

E.S.E. Hospital "Nuestra Señora del Carmen" de Guamal, Magdalena

E. S. D.

Referencia: Informe sobre el seguimiento a la Gestión de ejecución del Plan Operativo Anual Institucional, POAI 2020 expedido por la Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena.

En cumplimiento a lo establecido en la Resolución 408 del 15 de febrero de 2018, modificatoria de las Resoluciones 710 de 2012 y 743 de 2013, sobre la "Certificación de la Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional, durante cada vigencia expedido por la Oficina de Control Interno de la E.S.E.", la oficina de control interno de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen del municipio de Guamal, Magdalena, presenta informe de seguimiento a la Gestión de ejecución del plan operativo anual de la vigencia, con ejecución a 04 de septiembre de 2020, con el objetivo de determinar el nivel de avance en las metas planteadas por cada uno de los planes operativos vigentes, proporcionando las observaciones y/o recomendaciones que faciliten el cumplimiento de los objetivos previstos.

El resultado obtenido del seguimiento en la evaluación de las metas programadas, para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos, contenidos en el Plan Operativo Anual del año 2020, a corte 04 de septiembre de 2020, es el siguiente:

EJE ESTRATEGICO 1:	Porcentaje de cumplimiento:	40%
EJE ESTRATEGICO 2:	Porcentaje de cumplimiento:	50%
EJE ESTRATEGICO 3:	Porcentaje de cumplimiento:	60%
EJE ESTRATEGICO 4:	Porcentaje de cumplimiento:	65%
EJE ESTRATEGICO5:	Porcentaje de cumplimiento:	50%

DECONTRATAN	FORMULA DEL	CUMPLE		
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	FORMULA DEL INDICADOR	SI	NO	OBSERVACIONES
Actualizar y publicar el portafolio de servicios institucionales que permita conocer fácilmente la ESE y garantizar la oferta de servicios, centrada en	Portafolio de servicios institucionales ofertados, actualizado y publicado en la página web de la	50%		El Portafolio de servicio de la ESE está actualizado, se encuentra pendiente su publicación en la página web institucional.

HOSPITAL NUESTEA SENORA DEL CARMEN	VERSION:	02	
\$ ____\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	ECHA DE ACTUALIZACION:	14-FEB-2017	
INFORME DE CONTROL INTERNO	CODIGO:	HNSC-CI-IF-001	
INFORME DE CONTROL INTERNO	PAGINA	Página ³ de 7	

TOTAL			40%	
documento Matriz maestro gestión documental de la E.S.E.	los empleados y contratistas de la E.S.E. en el programa de gestión documental		0%	No se evidencian avances
Organizar una matriz gestión documental para la E.S.E. Socializar el	Elaborar un maestro documental acorde a la normatividad vigente, adoptado mediante acto administrativo Capacitar al 60% de	100%		Se encuentra pendiente de aprobación y adopción por parte de la entidad. No se evidencian avances
adopción e implementación de la historia clínica electrónica	Historia Clínica Odontológica electrónica adoptada e implementada	50%		Por parte del profesional de apoyo ingeniero de sistemas de la ESE, informa a la oficina de control interno que se tiene adelantado la programación y parametrización de las historias clínicas odontológicas, está pendiente la entrega de los computadores en el área de odontología e higiene oral para dar cabal cumplimiento a la implementación de historias clínicas odontológicas electrónica.
la atención del cliente interno y externo Dotar al servicio de odontología de la ESE con sistema de redes de internet e intranet, para garantizar la	ESE y en sitios de acceso a público Historia Clínica Odontológica electrónica adoptada e implementada		0%	Se concluye que no se tiene avances con corte a la fecha de revisión, sobre la implementación de Historia Clínica Odontológica electrónica.

EJE ESTRATEGICO 2: GESTION CENTRADA EN EL USUARIO Y LA COMUNIDAD 50%

DESCRIPCION	FORMULA DEL	AVAI	NCES	CUMPLIMIENTO DEL
DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR	SI	NO	INDICADOR
Actualizar la página web institucional, para dar a conocer a los grupos de interés, la organización y aspectos generales de la ESE, así mismo, dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por la ley de transparencia y acceso a la información pública	con la plataforma estratégica vigente		0%	No se evidencia avances en la actualización de la página institucional de la ESE, se sugiere observar y aplicar lo establecido en el manual de Gobierno Digital Decreto 1008 de junio 14/2018, Ley de trasparencia y acceso a la información pública ley 1712 2014, y cumplimiento sobre el índice de transparencia y acceso a la información ITA, en cumplimiento de la Directiva No. 006 de 2019 PGN.

HOSPITAL NUKSTIKA SENGUKA DEL CARMEN	VERSION:	02	
\$\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	FECHA DE ACTUALIZACION:	14-FEB-2017	
INFORME DE CONTROL INTERNO	CODIGO:	HNSC-CI-IF-001	
	PAGINA	Página ⁴ de 7	

TOTAL		50%	
participación ciudadana	Acto administrativo de participación ciudadano de la entidad socializar a los usuarios internos y externos 2 veces en el año	50%	Documento de la política elaborado, pendiente se encuentra su socialización, no obstante, se evidencian avances de su despliegue.
Contratación Pública (SECOP) en la plataforma web del Sistema Integral de Auditoria (SIA Observa)	Adquisiciones, elaborado y adoptado mediante acto administrativo y publicado en Publicar en la página web de la ESE HNSC, en la plataforma web de Sistema Electrónico de Contratación	100%	

EJE ESTRATEGICO 3: IMPLEMENTAR Y MANTENER UN SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE LA CALIDAD 60%

DE LA CALIDAD 60%				
DESCRIPCION	FORMULA DEL	CUM	PLE	CUMPLIMIENTO
DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR	SI	NO	DEL INDICADOR
Nuestra Señora del Carmen, de Guamal - Magdalena	implementar al personal y contratistas de la entidad hospitalaria el modelo Integrado de Gestión MIPG, con el fin de establecer oportunidades de crecimiento e identificado las mejores prácticas institucionales	100%		Informe elaborado semestral sobre el sistema de control interno en la entidad; con los avances significativos de implementación del modelo, conformación y funcionamiento de los comités normados para e I proceso, adopción de algunas políticas institucionales y elaboración de algunos de los autodiagnósticos de las dimensiones MIPG, a la fecha se evidencian planes de trabajo en ejecución por parte de las 3 líneas de defensas en la entidad.
socialización el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en	Ciudadano con el	50%		A corte 04 de septiembre se evidencia, Plan anticorrupción elaborado y publicado en la página web institucional, por parte de la oficina de control

HOSPITAL NUESTRA SENGRA DEL CARMEN Guamat - Mandalena	VERSION:	02
~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~	FECHA DE ACTUALIZACION:	14-FEB-2017
INFORME DE CONTROL INTERNO	CODIGO:	HNSC-CI-IF-001
	PAGINA	Página ⁵ de 7

Carmen, de Guamal - Magdalena 1. Actualizar, adoptar, publicar en la página web de la entidad el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano con el Mapa de Riesgos de Corrupción de la E.S.E.,	acto administrativo y publicado en la página web de la entidad, según normatividad vigente para la vigencia 2020 y con 3 pormenorizado sobre el grado de cumplimiento de las acciones		interno se han elaborado dos seguimientos cuatrimestrales en la vigencia 2020.
Elaborar y adoptar una Política para la Seguridad Informática de la E.S.E.	adopción de una	50%	Se evidencian avances del documento elaborado para la Política de Seguridad Informática, se encuentra pendiente de revisión, adopción y fines pertinentes.
institucional generada	efectividad en el procedimiento de	50%	Se evidencian avances en el uso y el funcionamiento de programas electrónicos donde se maneja la información institucional, software asistenciales y administrativos, que procesan sus copias o Backus, pendiente por elaborar, organizar y documentar el proceso en estas y las demás áreas institucionales
Elaborar la Matriz de Riesgo Institucional	Acto administrativo por el cual se actualiza y adopta la política de riesgo institucional, elaborado	50%	Se evidencian avances en la formulación del acto administrativo que actualiza la política de riesgos que tome como referentes los parámetros del Modelo Integrado de

HOSPITAL NUESTIA SENORA DEL CARMEN Guanni Haudalena	VERSION:	02	
~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~	FECHA DE ACTUALIZACION:	14-FEB-2017	
INFORME DE CONTROL INTERNO	CODIGO:	HNSC-CI-IF-001	
	PAGINA	Página ⁶ de 7	

	Matriz de Riesgo Institucional elaborada		Planeación y Gestión en los procesos, a la fecha no se encuentra adoptada.
TOTAL		60%	

## EJE ESTRATEGICO 4: CONTRIBUIR A LA FORMACION Y CONSOLIDACION DE COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO 65%

DESCRIPCION	FORMULA DEL	CUMPLE		CUMPLIMIENTO	
<b>DE LA ACTIVIDAD</b>	INDICADOR	SI	NO	DEL INDICADOR	
Actualizar y adoptar mediante acto administrativo el Plan Anual de Vacantes de la E.S.E. para la vigencia 2020		100%		A corte 04 de septiembre se evidencia acto administrativo que adopta el Plan Anual de Vacantes de la E.S.E. para la vigencia 2020.	
mediante acto	Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales de la Entidad Hospitalaria, actualizado y	100%		Por parte del coordinador de talento humano de la ESE, informa verbalmente que el documento formulado y estructurado de manual específico de funciones y de competencias laborales de la entidad hospitalaria, con corte a la fecha se encuentra pendiente por firma.	
Específico de Funciones y Competencias Laborales de la E.S.E. para la vigencia 2020, actualizado y adoptado mediante acto	la Comisión Nacional del Servicio Civil del Manual Específico de Funciones y	50%		Se evidencia adelantos para solicitud, registro y asignación de usuarios y contraseñas para los responsables del área de talento humano en la plataforma electrónica de la Comisión Nacional del Servicio Civil, no obstante, no se evidencia avances en el cargue o envío del acto administrativo y Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la E.S.E. para la vigencia 2020.	
	adoptado y	50%		Se encuentra en ejecución, se evidencia acto administrativo de adopción del Plan Institucional de Capacitación 2020, actas y evidencias fotográficas de capacitación al área de talento	

IMPERIO STORM SECTION OF CARMEN  HOSPITAL NUESTRA SECTIA DEL CARMEN  Guarral Hamiliona	VERSION:	02	
~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~	ECHA DE ACTUALIZACION:	14-FEB-2017	
THEODINE OF CONTROL INTERNO	CODIGO:	HNSC-CI-IF-001	
INFORME DE CONTROL INTERNO	PAGINA	Página ⁷ de 7	

	administrativo de adopción y soportes de ejecución del plan para la vigencia 2020.			humano de la entidad, sin embargo, hay situaciones enmarcadas en la emergencia sanitaria covid 19, que no han permitido ejecutar las actividades programadas en un 100%.
Ejecutar las actividades priorizadas en el Plan Institucional de Capacitación y Plan de Bienestar Social e Incentivos	Plan Institucional de Capacitación y Plan de Bienestar Social e		0%	No se observan programación o ejecución de actividades del Plan Institucional de Capacitación y Plan de Bienestar Social e Incentivos.
Actualizar, adoptar y ejecutar el Plan de Trabajo Anual en Seguridad y salud en el Trabajo, según normatividad vigente para la vigencia 2020	Anual en Seguridad y salud en el Trabajo, actualizado y adoptado por acto	100%		A corte 04 de septiembre se evidencia Plan de Trabajo Anual en Seguridad y salud en el Trabajo, actualizado y adoptado por acto administrativo, se encuentra en ejecución según normatividad vigente para la vigencia 2020
Adopción y despliegue de la Política de Integridad de la ESE	Acto administrativo	50		Se formuló un documento de Política de Integridad de la ESE, se sugieren se programen actividades para el despliegue y ejecución de actividades propias del código de integridad.
TOTAL		65%	0	

EJE ESTRATEGICO 5: : GARANTIZAR AUTOSOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE LA ESE 50%

DESCRIPCION	FORMULA DEL	CUMPLE		CUMPLIMIENTO
DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR	SI	NO	DEL INDICADOR
Realizar una acertada contratación con las diferentes Empresas Promotoras de Salud del régimen subsidiado, para obtener un óptimo incremento porcentual en la Unidad de Pago por Capacitación – UPC, por concepto de ventas	con el registro del incremento porcentual de la UPC-S, en los contratos suscritos con las diferentes EPS del régimen subsidiado	50%		Informe para análisis y decisión elaborado por el profesional de apoyo en el área de auditoría de cuentas medicas

HOSPITAL NUESTRA SENORA DEL CARMEN	VERSION:	02	
~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~	ECHA DE ACTUALIZACION:	14-FEB-2017	
THEODINE DE CONTROL INTERNO	CODIGO:	HNSC-CI-IF-001	
INFORME DE CONTROL INTERNO	PAGINA	Página ⁸ de 7	

de servicios de salud			
por parte de la ESE			
Optimizar el cobro y recaudo de cartera, de acuerdo con la facturación por venta de servicios de salud a las distintas entidades responsables de pago, determinando los procedimientos de cobro coactivo, a los que haya lugar	reglamento interno del procedimiento de gestión de cobro de cartera y cobro coactivo adoptado por medio de la Resolución No. 0197 de 2017, emitida por	50%	No se evidencian avances de un informe emitido por el Comité de Sostenibilidad Contable y Financiera ESE, que certifique los procedimientos de cobro de cartera y cobro coactivo, ejecutados en la vigencia evaluada, si bien es cierto estos tramites se vienen adelantando es preciso que se documenten, soporten y organice la información de gestión de cobro
Establecer una estrategia para continuar SIN RIESGO FINANCIERO durante la vigencia	parte del Ministerio de Hacienda y	50%	Informe de Ejecución Presupuestal, revisadas según actas de comité de sostenibilidad financiera
Capacitación e Implementación sistema apolo	Acta de capacitación informes administrativos a entes de control generados a través de apolo certificación de responsable o líder de área de la implantación y funcionamiento del apolo de cada	50%	Se observan programación de actividades para la ccapacitación y funcionamiento adecuado de software financiero Apolo.
	proceso.	1	

# MALVIS MUÑOZ MORALES

P.E. Jefe Oficina Asesora Control Interno E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen Guamal - Magdalena

Vigencia 2020



valeria fandiño <mmmjcieseguamal@gmail.com>

## Fwd: solicitud de estructurar informe sobre la planeacion institucional

1 mensaje

MILENA DEL CARMEN CHAVES CHARRIS <m.chaves02@hotmail.com> Para: malvis muñoz morales <mmmjcieseguamal@gmail.com>

23 de enero de 2020 a las 21:34

Obtener Outlook para iOS

De: mamby morales <mmmjcieseguamal@gmail.com>

Enviado: Thursday, January 23, 2020 5:13:00 PM

Para: MILENA DEL CARMEN CHAVES CHARRIS < m.chaves 02@hotmail.com > Asunto: solicitud de estructurar informe sobre la planeacion institucional

#### Dra. MILENA DEL CARMEN CHAVES CHARRIS - Gerente E.S.E.

En atención a su solicitud de estructuración de informe del numeral 5 de la Circular 008 de 2020, emitida por la Gobernación del Magdalena, relacionada con el estado de cumplimiento del Decreto 612 de 2018, "Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción de las entidades del estado, me permito manifestarle que estos planes no se han adoptado ni actualizados para la vigencia 2019 y por ende esta Oficina no tiene conocimiento de cumplimiento alguno sobre el respecto.

Planes institucionales Vigencia	Estado		
2018	Adoptado mediante resoluciones de la vigencia 2018		
2019	1- No hay adopción, actualización por resolución y publicación de 10 planes institucionales que trata el decreto 612 de 2018, en la página web institucional. Algunos Planes no ejecutados se encuentran adoptado y publicado el plan anticorrupción 2019 y el plan de adquisición 2019.  2- De los planes que no se cumplieron en la vigencia 2018, se toman para ejecutar en la vigencia 2019 de igual forma a la fecha hay planes que se encuentran en cero % de cumplimiento como es el caso del plan estratégico de talento humano, capacitación, incentivos, bienestar social, petic, pinar, seguridad de la información, entre otros.		
2020	Para la vigencia 2020 se deben tener adoptado a corte 31 de enero del presente mes el PLAN DE ACCIÓN no el (Poai), con los 12 planes institucionales integrados.		

Malvís Muñoz Morales Jefe Oficina Control Interno 21/5/2020

ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen 4182016 3203702296 Carera 10 No.5-08 Guamal Magdalena



www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co