



**CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL
INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL**

**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD: E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE SANTA ROSA DE CABAL	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: SUBGERENCIA ASISTENCIAL
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: LÍNEA ESTRATÉGICA: Un Hospital con Responsabilidad Social que Piensa en la Comunidad OBJETIVO: Implementar estrategias de responsabilidad social y conservación del medio ambiente acordes con las necesidades y el bienestar de la comunidad. Direccionado a los Objetivos Corporativos 3. LÍNEA ESTRATÉGICA: Un Hospital Humanizado y Seguro OBJETIVO: Disminuir la manifestación del riesgo en la atención integral en salud, mediante la integración de los procesos clínicos y administrativos regidos bajo los estándares de calidad. Direccionado a los Objetivos Corporativos 1, 2, 4 y 7 LÍNEA ESTRATÉGICA: Un Hospital con Gestión Sostenible OBJETIVO: Garantizar el desarrollo financiero, tecnológico y del talento humano en la Institución con el fin de fortalecer el crecimiento interno y en el mercado, generando rentabilidad económica y social en un corto, mediano y largo plazo.	



**CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL
INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL**

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADOS
Realizar seguimiento mensual a la calidad del diligenciamiento de los RIPS del área	Número de revisiones programadas / Número de revisiones realizadas	100%	El área de estadística en conjunto con la jefe de consulta Externa realizan auditorías a proceso de validación y sus resultados con el fin de garantizar la calidad de la información.
Actualizar el mapa de riesgos institucional	Mapa de riesgos actualizado	90%	Se realizó la revisión y actualización del mapa de riesgos.
Adopción de Guías de Práctica Clínica y evaluación de adherencia de las mismas.	Número de evaluaciones programadas / Número de evaluaciones realizadas	80%	Cumplimiento del cronograma establecido para la vigencia.
Actividades para el fortalecimiento de la humanización del servicio	Actividades programadas/ actividades ejecutadas	100%	Se ejecutaron actividades formativas con el personal de las áreas buscando cumplir con el objetivo principal del plan de desarrollo Unidos por una atención humanizada y segura.
Realizar estrategias para garantizar la seguridad del paciente y su familia	Actividades programadas/ actividades ejecutadas	100%	Se ejecutaron actividades formativas con el personal de las áreas buscando cumplir con el objetivo principal del plan de desarrollo Unidos por una atención humanizada y segura.
Realizar evaluación de la suficiencia de la capacidad instalada de las áreas asistenciales	Capacidad Instalada	100%	Se realizó el estudio y se generó el informe con de la suficiencia de la capacidad instalada de las áreas asistenciales



**CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL
INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL**

Planificación de la metas programadas de Promoción y prevención para cada vigencia de acuerdo a contratación establecida	Documento Elaborado	100%	Documento con programación de metas de P y P, de acuerdo a contratación.
Programar y ejecutar el plan de intervenciones colectivas	Porcentaje de cumplimiento de las actividades contratadas	100%	Se ejecutaron actividades programadas en el PIC Municipal y Departamental
Conformación del equipo de investigación mediante acto administrativo.	Acto Administrativo	100%	Se revisó el acto administrativo para la conformación del equipo de investigación
Informe de la reciprocidad docencia servicio	Informe	100%	Se entregó informe de reciprocidad de la Relación Docencia Servicio desde la dependencia de Calidad
Evaluación mensual del comportamiento del costo	Número seguimientos programados /Número de seguimientos ejecutados	100%	Consolidación de información en base de datos para seguimiento a los costos de acuerdo al análisis del comité.
Evaluación mensual de la producción de cada área	Informe	100%	Informe mensual de seguimiento
Evaluar semestralmente la percepción de la satisfacción de los usuarios	Informe	95%	Se realizan dos evaluaciones al año



**CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL
INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL**

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

Para la vigencia 2018 se evidencia un cumplimiento sobresaliente en las acciones formuladas en el plan de acción ejecutada por la dependencia de Subgerencia Asistencial; lo que refleja el compromiso frente a los objetivos institucionales.

El promedio de la evaluación de las actividades cumplidas en el plan de acción de la vigencia 2018 da como resultado un total de **97%**

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

Considerando el cumplimiento del plan de acción de la vigencia 2018, se recomienda al líder del proceso fortalecer la acción encaminada a la adopción de guías de práctica clínica y evaluación de adherencia de las mismas.

8. FECHA: Enero 31 de 2019

9. FIRMA:

Martha Ligia Ospina Quintero
Asesora de Control Interno

Elsa Patricia González Zuluaga
Subgerente