

INFORME DE EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DE DEPENDENCIAS AÑO 2021

**DUITAMA – BOYACÁ
Oficina de Control Interno
Vigencia 2021**

1. Contenido

| | |
|---|---|
| 2. OBJETIVO | 3 |
| 3. ALCANCE | 3 |
| 4. METODOLOGÍA | 3 |
| 5. MARCO LEGAL..... | 3 |
| 6. RESULTADOS DE EVALUACIÓN. | 3 |
| 7. SEGUIMIENTO Y RESULTADOS PLAN DE ACCIÓN 2021 | 3 |
| CUMPLIMIENTO DE ACCIONES POR RESPONSABLE: | 4 |
| CUMPLIMIENTO DE ACCIONES POR POLÍTICA MIPG: | 5 |
| CUMPLIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO..... | 6 |
| 8. FORTALEZAS..... | 6 |
| 9. DEBILIDADES | 7 |
| 10. RECOMENDACIÓN..... | 7 |
| GEYMAN HERNAN CARDOZO PULIDO | 7 |

2. OBJETIVO

Evaluar las dependencias del Hospital Regional de Duitama año 2021

3. ALCANCE

Verificar el cumplimiento de las dependencias a través del Plan de acción y planes de mejoramiento formulados en el año 2021

4. METODOLOGÍA

- Solicitud de información a las dependencias
- Informe de gestión de las dependencias
- Informe de Seguimiento y monitoreo al cumplimiento del plan de acción de la vigencia 2021 presentado por la oficina de planeación.
- Informe Planes de mejoramiento año 2021

5. MARCO LEGAL

- Ley 87 DE 1993
- Ley 909 DE 2004
- Decreto 1227 de 005
- Plan de acción 2021

6. RESULTADOS DE EVALUACIÓN.

El Hospital Regional de Duitama programa Plan de Acción por procesos con el siguiente detalle.

7. SEGUIMIENTO Y RESULTADOS PLAN DE ACCIÓN 2021

En el año 2021 la oficina de Planeación del Hospital Regional de Duitama realizó seguimiento mensual del plan de acción, cierra la vigencia con un cumplimiento de acciones por responsable del 95% de las metas programadas y cumplimiento de acciones por política MIPG de un 97% con resultados clasificados así:

CUMPLIMIENTO DE ACCIONES POR RESPONSABLE:

| ¹ RESPONSABLE | Acumulado Programa Año | Acumulado Ejecución Año | % Acumulado del Año | OBSERVACIÓN |
|--|------------------------|-------------------------|---------------------|-------------|
| Servicio Farmacéutico | 12 | 13 | 100% | |
| Referente de Humanización | 7 | 7 | 100% | |
| Coordinador de Gestión Documental | 14 | 14 | 100% | |
| Líder de facturación | 61 | 61 | 100% | |
| Líder de Gestión del conocimiento | 3 | 3 | 100% | |
| Laboratorio Clínico | 7 | 7 | 100% | |
| Coordinador de Comunicaciones | 54 | 54 | 100% | |
| Líder de Costos y presupuesto | 8 | 8 | 100% | |
| Líder de Seguridad del Paciente | 70 | 70 | 100% | |
| Líder de Cartera | 46 | 46 | 100% | |
| Servicio de Terapias | 2 | 2 | 100% | |
| Coordinador de Desarrollo Humano | 54 | 54 | 100% | |
| Coordinador de gestión Ambiental | 2 | 2 | 100% | |
| Coordinador de Servicio Quirúrgico | 1 | 1 | 100% | |
| Líder de Seguridad y salud en el trabajo | 64 | 63 | 98% | |
| Coordinador de Calidad y Gestión de resultados | 63 | 62 | 98% | |
| Coordinador de Planeación y Direccionamiento Estratégico | 58 | 57 | 98% | |
| Líder de Administración del Sistema de gestión | 74 | 72 | 97% | |
| Coordinador de Tecnologías de la Información | 60 | 58 | 97% | |
| Coordinador Información y Atención al Usuario | 27 | 26 | 96% | |

¹ Fuente: Informe Oficina de Planeación del Hospital Regional de Duitama.

INFORME DE EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA 2021

| | | | | |
|---|------------|------------|------------|--|
| Coordinador de Servicio de Internación | 22 | 21 | 95% | |
| líder de Ingeniería Biomédica | 19 | 18 | 95% | |
| Coordinador de Gestión de la Atención Clínica | 12 | 11 | 92% | |
| Coordinador de Atención inmediata | 12 | 11 | 92% | |
| Asesor de Control interno | 10 | 9 | 90% | |
| líder de infraestructura | 8 | 7 | 88% | |
| Coordinador de gestión Jurídica | 38 | 30 | 79% | |
| Coordinador de Gestión Financiera (Contador) | 6 | 3 | 50% | |
| Total, general | 814 | 790 | 95% | |

CUMPLIMIENTO DE ACCIONES POR POLÍTICA MIPG:

| ² POLITICA MIPG | % Acumulado del Año |
|--|---------------------|
| Gestión Estratégica del Talento Humano - GETH | 98% |
| Servicio al Ciudadano | 94% |
| Participación Ciudadana en la Gestión | 100% |
| Racionalización de Trámites | 100% |
| Participación Ciudadana en la Gestión | 100% |
| Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional | 100% |
| Política de Transparencia, acceso a la Información Pública y lucha contra la corrupción. | 86% |
| Gestión del Conocimiento y la Innovación | 100% |
| Gestión documental | 100% |

² Fuente: Informe Oficina de Planeación del Hospital Regional de Duitama.

| | |
|---|------|
| Política de Integridad | 100% |
| Planeación Institucional | 100% |
| Gestión Presupuestal y Eficiencia del gasto público. | 100% |
| Fortalecimiento organizacional y Simplificación de procesos | 97% |
| Gobierno Digital-TIC para la Gestión | 100% |
| Defensa Jurídica | 78% |
| Servicio al Ciudadano | 100% |
| Total general | 97% |

CUMPLIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO

| 3 Total de Hallazgos 2021 | Cerrados | Abiertos |
|---------------------------|----------|----------|
| | 95 | 84 |
| | 88% | 12 |

Para el año 2021 el Hospital Regional de Duitama en los Planes de mejoramiento se evidencia un nivel de cumplimiento del 88%, frente a la evaluación de la ejecución de este importante plan, se resaltan las siguientes consideraciones:

8. FORTALEZAS

Se logra evidenciar que los líderes de proceso del Hospital Regional de Duitama en cuanto los Planes de acción y planes de mejoramiento tienen definida una cultura de autocontrol.

Los líderes de procesos son receptivos y comprometidos con la entrega de

³ Fuente informe Seguimiento Planes de Mejoramiento año 2021

información.

9. DEBILIDADES

Se evidencia que los diferentes procesos deben fortalecer la oportunidad en entrega de informes asociados a sus metas programadas.

10. RECOMENDACIÓN

Respecto a los seguimientos, monitoreos, evaluaciones y no conformidades se recomienda realizar planes de mejoramiento y cumplir con las actividades programadas.

En el análisis y consolidación de soportes es evidente la necesidad de estandarizar formatos, plantillas que permitan mantener condiciones de calidad e imagen institucional.

Se espera mejorar continuamente el ejercicio de formulación de nuevas acciones y metas para los diferentes procesos, promocionando para los mismos un mecanismo de autogestión que les permita reconocer oportunidades de mejora y medir su desempeño.

Atentamente,

GEYMAN HERNAN CARDOZO PULIDO

Asesor de Control Interno
ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA