

INFORME DE AUDITORÍA EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN Y PLAN OPERATIVO

103-05-01-51-2023
Septiembre 4 de 2023

Objetivo:

- Revisar las actividades realizadas desde el proceso de planeación de la entidad con el fin de generar información detallada de la gestión a grupos de valor.

Metodología:

Para el desarrollo del siguiente informe se realiza en base de las actividades cumplidas establecidas en el plan de acción y plan operativo de los procesos en marcados dentro de la plataforma estratégica de la institución. Así mismo, de las actividades realizadas y no incluidas dentro del plan.

Alcance: Se revisó las actividades indicadas en el Plan de Acción y Plan Operativo para determinar su nivel de cumplimiento y presentar el informe a la dirección de la IPS.

Desarrollo

Teniendo en cuenta el plan de desarrollo 2020 – 2023 las líneas de acción, estratégicas y los objetivos planteados durante la vigencia en mención; se relacionan los siguientes a continuación:

Para el cumplir con los objetivos planteados se fijan las metas Institucionales del plan de desarrollo, 2020- 2023 así:

1. La ESE durante los 9 meses restantes de la vigencia 2020, definirá el organigrama y mapa de procesos, lo cual le permitirá realizar los respectivos ajustes a la planta de personal y al manual de funciones; en la búsqueda de un sistema de gestión ágil, flexible que permita la toma de decisiones de manera eficiente y eficaz. Trabajo realizado y adoptado mediante Acto Administrativo, Resolución 302 de julio 19 de 2022.

Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

2. Para la vigencia 2021 la E.S.E San Sebastián, desarrollará una autoevaluación objetiva del proceso de acreditación, para determinar línea base e iniciar buscando el objetivo final de la acreditación. En la autoevaluación realizada, se evidenció que la IPS alcanzó una calificación de 2.08.

Estandares.	# Estandares	Calificacion
Atencion cliente Asistencial	75	1.97
Direccionamiento	13	2.12
Gerencia	15	2.61
RRHH	16	1.83
Gerencia ambiente fisico	11	1.99
Gestion de la tecnologia	10	1.83
Gerencia de la informacion	14	2.25
Mejoramiento de la Calidad	5	2.06
Promedio General	159	2.08

Se observó mayor debilidad en el estándar de Atención Cliente Asistencial, Talento Humano o recursos humanos, Gestión de Ambiente Físico.

3. Para la vigencia 2020 la ESE fortalecerá y buscara la consolidación, de los otros tres elementos constitutivos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, (habilitación-PAMEC-Sistemas de información). Para este objetivo, se consolidó el equipo de trabajo y se realizaron acciones para fortalecer el proceso de sistemas de información.
4. Trazar líneas bases objetivas para lograr obtener coberturas establecidas en cada programa de P y P, así: % de cumplimiento en la captación temprana de la gestante 80%; % de cumplimiento en la toma y lectura de citologías, 90%; % de cumplimiento en la consulta de ingreso y de seguimiento en el programa de crecimiento y desarrollo 90%; % de cumplimiento de ingreso de adolescentes a planificación familiar 80%; % de cumplimiento de coberturas de actividades de P y P en salud oral. (Flúor- Control Placa); Flúor 100%, control placa 100%; % de cobertura de vacunación de niños < 5 años, 95%. En este

Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198

<http://www.esesansebastianph.gov.co>

esesansebastianph@esesansebastianph.gov.co

objetivo, si se presenta debilidad al no alcanzar los niveles de cumplimiento establecidos, en consideración al informe presentado por la líder del proceso de promoción y prevención.

INFORME ABRIL - JUNIO DE 2023					
ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ABRIL EN %	CUMPLIMIENTO MAYO EN %	CUMPLIMIENTO JUNIO EN %	CUMPLIMIENTO TRIMESTRE EN %	OBJETIVO ESTABLECIDO %
FLUOR	46.41	113.86	69.71	76.66	100.00
PLACA	77.77	100.00	78.08	85.28	100.00
PLANIFICACION FAMILIAR					
INGRESO	27.92	33.83	35.92	32.56	80.00
1 INFANCIA	116.00	158.56	114.95	129.84	90.00
INFANCIA	63.00	77.86	55.72	65.53	90.00
ADOLESCENCIA	38.88	50.06	40.13	43.02	80.00
JOVEN	21.44	25.61	22.05	23.03	
ADULTO	32.86	34.38	30.07	32.44	
VEJEZ	31.63	34.54	33.33	33.17	
TOMA DE CITOLOGIA	34.66	40.00	33.39	36.02	90.00
CAPTACION TEMPRANA GESTANTES	39.74	40.72	48.27	42.91	80.00
CONTROL DE HIPERTENSION	50.92	45.45	46.99	47.79	
PROMEDIO CUMPLIMIENTO	48.44	62.91	50.72	54.02	

5. Para cada vigencia se garantizará que el índice de satisfacción al usuario este como mínimo en el 95%. Al revisar el informe de satisfacción a julio 31 de 2023, se evidencia un 99% de satisfacción en promedio, superando el objetivo definido.

DESCRIPCIÓN INDICADOR	FECHA	RESULTADO
Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	Enero a Julio de 2023	99%
Fuente: SIAU		

6. Se gestionara la participación en el mercado del sector, en el 100% de los recursos de primer nivel disponibles del régimen subsidiado de los usuarios

Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198

<http://www.esesansebastianph.gov.co>

esesansebastianph@esesansebastianph.gov.co

efectivamente carnetizados por el Municipio y se exploraran otros nichos de mercado caso específico oferta a particulares. Para el cumplimiento de este objetivo, se definió el líder de venta de servicios de salud, quien junto con el representante legal de la IPS, han realizado gestión para contar con la contratación con las EAPB que más usuarios tienen (Nueva EPS, SANITAS, Salud Total, Asociación Indígena del Cauca), garantizado el flujo de efectivo para la atención con seguridad y calidad para los usuarios y el cumplimiento de todas la obligaciones necesarias para garantizar la continuidad de la IPS en el mercado.

7. Durante la vigencia 2020-2021; la ESE normalizará el 100% de los procesos asistenciales y administrativos y por cada vigencia realizará su revisión y socialización respectiva y continuará la actualización por cada vigencia. Con la aprobación de los Manuales, Procesos y Procedimientos actualizados a la situación actual de la ESE, ha permitido el cumplimiento de los objetivos definidos y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno institucional.
8. La ESE estructurará y ejecutara la totalidad de los programas definidos en el plan de intervenciones colectivas de promoción y prevención y control de vectores; para los años 2020-2023. Para este objetivo, se verificó junto con la líder asignada para orientar la ejecución de los programas, evidenciando el cumplimiento del 100% de las actividades contratadas, evitando descuentos que afecten las finanzas de la ESE. Entre los programadas revisados están: Salud ambiental, Vida saludable y condiciones no transmisibles, Convivencia social y salud mental, Seguridad alimentaria y nutricional, Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, Vida saludable y enfermedades transmisibles, salud y ámbito laboral, Gestión diferencial de la población vulnerable. La información reposa en el archivo central de la institución y en el archivo de gestión del PIC.
9. Durante el año 2020-2021, se Implementará el 80% del sistema de información y el 100% en el 2022, enfocado a los procesos y resultados empresariales, con un sistema de información con indicadores de gestión por proceso, meta y estrategia, ágil y dinámico que facilite la toma de decisiones. Para este punto, la administración gestionó recursos para el mejoramiento del cableado, red, seguridad informática, adquisición del servidor; sin embargo, persiste la debilidad relacionada con el software utilizado para el procesamiento de la información, al no contar con una herramienta efectiva, generando reproceso para la producción de la información y el riesgo en la integralidad de la

Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198

<http://www.esesansebastianlph.gov.co>

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

información generada. Importante resaltar, que no se pudo impactar en este aspecto, por la política contable aprobada en la institución que no permite contemplar la posibilidad de cambiar el software que se tiene.

10. Para el año 2020-2023, se mantendrá el desarrollo del MECI, en un 98%, adecuado, como referente se aplica la metodología DAFP. Al revisar el cumplimiento de este punto, se evidenció un avance importante, al lograr una calificación total de 96% del Sistema de Control Interno de la IPS.

Estado del sistema de Control Interno de la entidad						
						96%
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno						
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Cada uno de los componentes que hacen parte del Sistema de Control Interno de la ESE San Sebastián adoptaron los mecanismos de control encaminados a garantizar el cumplimiento de las Normas, la exactitud e integridad de la información, la efectividad operacional y la corrección oportuna de las deficiencias presentadas durante el segundo semestre del 2022.				
¿Es efectivo el sistema de control interno para la toma de decisiones? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	De acuerdo a la existencia, aplicación y efectiva de los controles establecidos en la IPS, se verificó por medio de la autoevaluación y auditorías internas el enfoque de las acciones realizadas, para el logro del cumplimiento de los objetivos y metas definidos para el 2022, para el beneficio de los usuarios del Municipio de la Plata Huila que solicitan atención segura y humanizada.				
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institución capaz de definir líneas de defensa que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Con la actualización de la plataforma estratégica y la asignación de líderes para cada uno de los procesos establecidos, en la ESE San Sebastián se cuenta con la definición de las líneas de defensa, que articuladas aseguran la generación de información confiable, oportuna y suficiente para cumplir con el desarrollo de los objetivos y metas definidas por la alta dirección, incluyendo los aspectos normativos; por otra parte, con la definición del mapa de riesgos de la IPS, se realizó auditorías internas con el propósito de mitigar las acciones que conllevan a su materialización, situación que podría poner en peligro la continuidad de la ESE. Producto del trabajo realizado, se evidenció la necesidad de actualizar el mapa de riesgos institucional, especialmente en lo relacionado con el proceso misional para la vigencia del 2023.				
Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual, Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Actividades de control			Producto de la implementación de los procesos		En la ESE San Sebastián se documenta el	
Info y Comunicación						
Actividades de Monitoreo						
Análisis de Resultados						
Conclusiones						

A la fecha, es importante continuar con las acciones dirigidas a continuar con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, con la participación de las tres líneas de defensas establecidas en el MIPG.

11. Para la vigencia 2021; la ESE realizará la formulación y actualización de los planes para el desarrollo del talento humano, realizará su ejecución y seguimiento a fin de lograr una cultura organizacional dinámica moderna con visión empresarial, desarrollo sostenible y durante cada vigencia se cumplirá con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en trabajo, consolidando todos sus ejes programáticos que permitan conocer objetivamente la situación ocupacional de los trabajadores de la Empresa. En este aspecto, se ha venido trabajando por parte de la administración actual en el fortalecimiento del proceso de Gestión Humana, formando un equipo de trabajo y asignando un líder quien orienta las acciones requeridas en materia de la administración del talento humano. En materia de Salud y Seguridad en

el Trabajo, se designó a la líder del proceso, quien organiza todos los temas relacionado con la prevención de lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo, la protección y promoción de la salud de los colaboradores. Además, se evidenció acciones para el mejoramiento de las condiciones y el medio ambiente del trabajo, situación que permitió superar los riesgos de la pandemia del COVID 19 sin hechos que lamentar.

Para cada uno de los objetivos se establecieron una línea de acción las cuales han contribuido al desarrollo y cumplimiento de las metas que se establecieron en el plan de desarrollo.

Línea de acción “Fortalecimiento de la capacidad de dirección, organización, gestión y control de la ESE.”

Revisar, rediseñar y ajustar la estructura orgánica y funcional para modernizar la gestión de la empresa, y hacerla más competitiva y sostenible en el corto y mediano plazo.

Dentro de la vigencia evaluada para 2023 la institución actualizo el plan estratégico de la empresa lo cual conlleva actualización de la misión, visión. Dentro de las actividades realizadas se encuentran:

1. Se revisó la planta de personal actual teniendo en cuenta el mapa de procesos, la distribución por cargos, funciones, dependencias, relaciones de comunicación, cargos provisionales, cargos vacantes, carrera administrativa, calificación ocupacional, aspectos sindicales y jurídicos.
2. Se realizó estudio de necesidades de la organización desde el punto de vista funcional, estructural y en aspectos como necesidades de interventoría, liderazgo, perfiles y coherencia con la misión institucional. Actividad realizada por el anterior líder de planeación.

Línea de acción de “Mejoramiento de prestación de servicios de salud”

El objetivo principal de la línea de acción es “Posicionar estratégicamente los lineamientos de la resolución 3280 de 2018, para lograr intervenciones efectivas y coberturas útiles en sus diferentes componentes con visión de unidad de negocio”

De las actividades plasmadas dentro del plan de desarrollo para el mejoramiento de servicios de salud y en concordancia con el mismo se realizaron las siguientes actividades:

1. Se actualizaron los programas de promoción y prevención en términos de objetivos generales y específicos, metas, estrategias, normas y procedimientos, sistema de gestión (indicadores). Sin embargo dadas las condiciones de la región, la idiosincrasia de la población, la liquidación de EAPB, los limitantes presupuestales han influido en el cumplimiento de los mismos objetivos.
2. Se formularon indicadores de gestión por cada unidad de negocio, con la estructuración de un sistema de evaluación estos quedaron establecidos en la caracterización de procesos. Sin embargo, se requiere más compromiso por parte de los líderes de procesos para el seguimiento de los indicadores establecidos como el porcentaje de recaudo de los servicios prestados, cumplimiento de actividades relacionados con los ciclos de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018, índice de satisfacción, excedente o déficit presupuestal entre otros, que permitan el fortalecimiento del Sistema de Control Interno y facilite la toma de decisiones.

Línea de acción “Desarrollo del sistema de información gerencial”

Como objetivo principal para esta línea de acción “Gestionar el diseño e implementación del sistema de información integral, para la modernización de su plataforma tecnológica e informática y la eficiencia de la gestión empresarial.

Esta línea de acción presenta actividades de suma importancia, considerando que la dirección y gerencia como línea de acción fundamental para la toma de decisiones. Dentro de las actividades realizadas se pueden encontrar el cumplimiento de los objetivos plasmados del plan de desarrollo 2020-2023.

1. Se adquirieron licencias de office, Windows y antivirus que ayudan a la protección de información importante en todos los niveles de la E.S.E San Sebastián.

2. Se instaló el cableado estructurado de cada unidad de atención (Unidad principal, Camilo Torres, Américas, Belén y Leticia); como complemento al sistema de comunicación inalámbrica ya instalado en la Empresa, adquisición del servidor para la seguridad y almacenamiento de la información institucional.

Línea de acción “fortalecimiento de procesos administrativos”

Una de las líneas de acción robusta puesto que es una línea transversal a las metas planteadas. Como objetivo principal se concordó “Estructurar e implementar el sistema de costos de la empresa para facilitar la toma de decisiones, la contratación con los clientes internos y externos en la búsqueda de la eficiencia, eficacia y la planeación institucional y que se ajuste a la nueva planta de personal creada.”

En el cumplimiento del objetivo de esta línea de acción se desarrolló con el proceso del sistema de costos. Desdoblamiento de la calidad, necesidades del cliente interno y externo, proveedores, diagrama de flujo y socialización mediante el proceso financiero y venta de servicios. En lo referente a la implementación de un sistema de costos, a la fecha no se ha ejecutado, teniendo en cuenta la complejidad del proceso, la falta de recursos, la ausencia de la voluntad administrativa y financiera por parte del Ente Regulador del Sistema de Salud en el Departamento.

Línea de acción “Política Comercial”

La importancia de una línea estratégica coherente en la política comercial es fundamental para el éxito y la competitividad de la empresa. La política comercial se refiere a las decisiones y acciones que una entidad toma para gestionar sus relaciones comerciales con actores del mercado, teniendo en cuenta que para nuestro nicho comercial se refiere a la venta de servicios a las EAPB y también a la población particular.

Para el cumplimiento de las metas relacionadas en la parte comercial se estableció el cumplimiento del siguiente objetivo. “Re direccionar la política y la gestión comercial de la empresa en términos de mayor venta de servicios, mejor contratación, organización del proceso financiero, ajuste al gasto, el costo, la tarifa y la racionalidad en la producción de servicios.”

1. Se revisó el proceso de contratación del servicio de Rayos X, considerarla como una unidad de negocio con tecnología moderna digitalizada que mejore el portafolio de servicios y la rentabilidad institucional. Lo cual cumple dado que se pretende mejorar con la adquisición de equipos biomédicos; esto gracias al proyecto presentado en el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Se estructuró una política comercial integrando los procesos científicos misionales, financiera, información y sistemas que utilice los métodos de planeación, trabajo en equipo, negociación integral, control y seguimiento de la relación contractual.
3. Se realizaron estudios de mercado necesarios para la toma de decisiones.

Este proceso clave para alcanzar un equilibrio económico de la entidad, aunque se cumplen con las actividades plasmadas no genera un impacto significativo dado que aún se necesitan actividades de promoción de servicios y divulgación de los mismos.

Línea de acción “Normalización de procesos asistenciales y administrativos”

Teniendo en cuenta las metas establecidas para el plan de desarrollo 2020 – 2023 se desarrolló el objetivo de “Revisar y actualizar los procesos misionales, administrativos, de apoyo y de control, que permitan conocer la dinámica funcional y aporten valor agregado el producto final, la prestación de servicios en salud con criterios de calidad.

De las actividades desarrolladas para el cumplimiento de la meta establecida, se realizaron las siguientes:

1. Se identificaron los procesos y procedimientos de la Empresa.
2. Se caracterizaron los servicios de acuerdo a las necesidades de los usuarios, y con base en el marco normativo.
3. Se identificaron los clientes, proveedores y a cada uno de estos, las necesidades y/o expectativas.
4. Se realizaron diagramas de flujo por cada proceso y procedimiento lo que permite la comprensión del proceso de manera gráfica y organizada.

Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198

<http://www.esesansebastianph.gov.co>

esesansebastianph@esesansebastianph.gov.co

5. Actualmente se ejecuta el sistema integrado de gestión en todas las dependencias de la ESE, con la formulación del Plan de acción y/o plan operativo POA, planes de mejora y los indicadores de gestión (eficiencia, eficacia y efectividad).

Línea de acción “Fortalecimiento de la imagen corporativa y atención al usuario”

El fortalecimiento de la imagen corporativa y la atención al usuario son fundamentales para construir una base sólida de clientes satisfechos, ganar la confianza de la población del municipio, las EAPB y mantener una posición competitiva en el mercado. Estos aspectos deben trabajar en conjunto para impulsar el éxito y la sostenibilidad de la E.S.E. San Sebastián.

Para el cumplimiento de las metas establecidas se plantea el siguiente objetivo “Gestionar la adquisición de un Software que permita el desarrollo de conocimientos y competencias de los servidores públicos, buscando fortalecer la cultura organizacional que responda al código de integridad definido por la empresa, los derechos de los usuarios y la imagen corporativa”

Lo cual a pesar de las actividades realizadas como la revisión, el ajuste y la solicitud de implementar un plan de medios institucional ha sido infructuoso mostrando pocos resultados frente a la imagen corporativa de la E.S.E.

Por otro lado, la adquisición de digiturno, del software con el cual trabajan en el Call center ayuda de manera significativa al fortalecimiento de atención al usuario.

Línea de acción “Modelo de prestación de servicios de salud”

Un modelo de prestación de servicios de salud efectivo es esencial para asegurar que todas las partes interesada de la E.S.E se vean beneficiadas, en especial la población del municipio de La Plata ya que a estos son a los que se les brinda el acceso a una atención médica de calidad, El modelo de prestación de servicios de salud promueve la equidad en salud, mejora la eficiencia y la sostenibilidad del sistema, y garantizar la prevención y promoción de la salud.

La línea de acción sobre el modelo de prestación de servicio; involucra el objetivo de “Centrar el modelo de atención de prestación de servicios en salud bajo el criterio de administración del riesgo de acuerdo al perfil epidemiológico.” Para el cumplimiento de este mismo se desarrollaron las siguientes actividades.

1. Se estructuró la prestación de servicios de salud en medicina General, odontología, atención hospitalaria, urgencias, (Unidad Belén), apoyo diagnóstico de acuerdo a la demanda de servicios en todas las dependencias con un modelo planificado en el cual la producción esperada obedece a las horas contratadas (rendimiento) traducido en el plan de ventas y producción de servicios.
2. Se define el modelo de prestación de servicios de salud de baja complejidad haciendo énfasis en los programas de promoción y prevención, esquemas de atención por médico general, odontólogo y el grupo extramural, con criterios de calidad, eficiencia y eficacia bajo la premisa de estructurar programas integrales de acuerdo al perfil epidemiológico.
3. Se realizó trazabilidad; al programa de detección de cáncer cérvicouterino y de mama con actividades de mayor cobertura para el tamizaje en citología cervico uterino, fomento del auto examen, examen clínico de mama a todas las mujeres en edad fértil, mamografía y ecografía mamaria y remisión para estudio en coordinación con la mediana y alta complejidad.
4. Se mide continuamente el impacto de la implementación de la estrategia Institución amiga de la Mujer y la Infancia, como herramienta garantista de los derechos de las mujeres, las niñas y los niños que permita la integración de los servicios, dentro de los parámetros de eficiencia y calidad.

Línea de acción “Fortalecimiento de la contratación por procesos”

Dentro de las actividades plasmadas para el cumplimiento de metas se revisaron, ajustaron e implementaron mejoras dada la modificación que se realizó en el manual de contratación.

Línea de acción “Desarrollo de la infraestructura física y dotación para lahabilitación y acreditación”

Para el cumplimiento de metas que tiene esta línea, se realizaron, aprobaron y se ejecutan los siguientes proyectos de inversión:

ITEM	NOMBRE DEL PROYECTO	DESCRIPCIÓN	COSTO	ESTADO
1	Dotación de equipos Biomédicos para la atención de COVID-19 en el centro poblado de Belén	Dotación de equipos biomédicos para la atención en la sede Belén.	415.000.000	Ejecutado
2	Renovación y dotación de equipos biomédicos y equipos industriales de uso hospitalario para la E.S.E San Sebastián del municipio de La Plata	La renovación y adquisición de equipos biomédicos e industriales de última tecnología los cuales cumplan con características solicitadas para cada uno de los servicios en diferentes sedes.	\$3.421.034.600	Ejecutándose
3	Proyecto donación de equipos para los centros poblados	Dotación para la atención de población gestante en los centros poblados y la sede Belén	100.000 USD	Ejecutado
4	Proyecto donación de equipos para el mejoramiento de gestión documental	Donación para el adecuado resguardo de documentos históricos de la E.S.E.	80.000.000	Ejecutado
5	Donación de equipos de uso administrativo SENA	Donación de computadores de mesa, portátiles, aires entre otros equipos administrativos	\$ 30.000.000	Ejecutado

Línea de acción “Desarrollo y mejoramiento de las competencias del talento humano”

Para el fortalecimiento y mejoramiento de las competencias de talento humano las actividades realizadas fueron orientadas a fortalecer el desarrollo del talento humano priorizando la aplicabilidad de los componentes de:

1. Vinculación

Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198

<http://www.esesansebastianph.gov.co>

esesansebastianph@esesansebastianph.gov.co

2. *Programa de Bienestar Social e Incentivos*
3. *Plan de Capacitación.*
4. *Programa de Pre pensionables*
5. *Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.*
6. *Clima Laboral.*

Por lo tanto, se fortaleció el plan de capacitación y formación para el personal de planta y concertar con las agremiaciones un plan conjunto de entrenamiento del talento humano, en la búsqueda del cumplimiento de los objetivos por procesos.

Por otro lado, se fortaleció el programa de bienestar social para empleados y contratistas negociando de manera conjunta con las agremiaciones a fin de fortalecer el desarrollo de la cultura organizacional en pro del bienestar del cliente interno.

Finalmente, se implementa el Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, haciendo énfasis en las actividades como detección de riesgos, suministro de insumos, capacitación, seguimiento a riesgos y autocontrol.

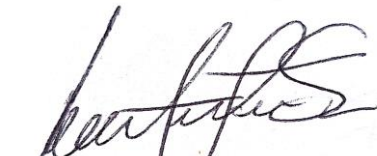
CONCLUSIONES

Dentro de los objetivos cumplidos se puede evidenciar los siguientes:

1. Modificación del organigrama de la entidad, lo que permite que los procesos sean funcionales y acordes a la plataforma estratégica de la E.S.E. San Sebastián.
2. Actualización de los Manuales, Procesos y Procedimientos que han permitido mejorar la efectividad de la administración de la IPS, mediante la asignación de líderes para la ejecución de las actividades requeridas por procesos.
3. Se tienen un proceso de autoevaluación de PAMEC el cual hasta el momento tienen una calificación positiva, y se realiza seguimiento según los indicadores gerenciales.
4. Aunque se establecieron objetivos para los procesos de PYP y todo lo concerniente con la resolución 3280 de 2018. Se hace necesario prestar atención a los indicadores puesto que en el momento no se ha alcanzado a lo deseable.
5. La satisfacción del usuario se encuentra en un porcentaje mayor al 80%
6. Se realizaron inversiones que contribuyen al mejoramiento de procesos administrativos; tales como mejoramiento de puestos de trabajo, caracterización de procesos y procedimientos, mejoramiento del archivo, cableado de voz y datos, interconexión entre sedes urbanas y rurales. Por otra parte para la atención en salud; promoción y mantenimiento se han ejecutado proyectos que conllevan la dotación de equipos biomédicos en todas las sedes incluyendo las de la zona rural. Esta información se puede detallar si se considera de alguna manera.

RECOMENDACIONES

1. Estructurar las acciones para el cumplimiento de los indicadores concertados con las EAPB para la promoción y prevención de la salud, en el marco de lo indicado en la Resolución 3280 de 2018.
2. Continuar con la gestión para el mejoramiento del PAMEC, que permita continuar con la prestación de los servicios con calidad, en donde se logre la articulación de la red asistencial y el aumento de la resolutivez en la atención primaria en la IPS.
3. Contemplar la posibilidad de seguir gestionando recursos para el mejoramiento del sistema de información (software), que permita la integralidad de la información.
4. Iniciar con las acciones para la implementación del Sistema de Costos de la Institución, que facilite la toma de decisiones en el ámbito financiero, calidad, oferta de servicios.



JEISSON ALEXANDER TRUJILLO SUNS
Líder de planeación



DUBER JULIÁN SÁNCHEZ
Control Interno