

103-25-38-023-2025

La Plata Huila, 28 de abril de 2025

INFORME DE AUDITORÍA PLAN DE GESTIÓN

Objetivo:

- Verificar el cumplimiento del Plan de Gestión 2024

ALCANCE:

La auditoría interna se realizará por el asesor de control interno en coordinación con el líder de planeación, durante el periodo comprendido entre el 23 de abril de 2025 al 28 de abril de 2025, para verificar el cumplimiento del Plan de Gestión establecido por la actual administración para las vigencias 2024-2027.

METODOLOGÍA:

La técnica utilizada para el desarrollo de la auditoría interna fue la observación al documento GGE – PGG- 117 denominado Plan de Gestión Gerencial 2024 – 2027, la recopilación de información y evidencias facilitadas por parte de los líderes de los procesos, para verificar el cumplimiento al 31 de diciembre de 2024, mediante la revisión de los soportes que amparan las acciones realizadas.

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA:

En virtud de las competencias de Control Interno, establecida en la CP, Ley 87 de 1993, Decreto 1499 de 2017 y de lo acordado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se efectúa auditoría a la ejecución del Plan de Gestión establecido para el periodo 2024 – 2027, encontrando las siguientes novedades:

El Plan de Gestión Gerencial está orientado hacia la mejora continua de la calidad en la prestación de servicios, asegurando la preparación adecuada para procesos de acreditación y garantizando la sostenibilidad financiera de la entidad. Se incluyeron mecanismos para la presentación oportuna de informes a los organismos de control y vigilancia, fortaleciendo así la transparencia y la rendición de cuentas. Desde las líneas de defensa institucional, se deben implementar acciones concretas para robustecer el Sistema de Control Interno, lo que implica la actualización constante de manuales, procesos, procedimientos y programas. Estas medidas buscan optimizar la operatividad

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

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

de los colaboradores y contratistas, con el propósito de brindar una atención segura y de alta calidad a los usuarios, alineada con los objetivos estratégicos de la entidad.

Para mitigar riesgos asociados a la corrupción y a fallas operativas, se hizo necesario revisar y ajustar el organigrama y los manuales de función incorporando puntos de controles claros y efectivos. El fortalecimiento de estos controles contribuye a prevenir desviaciones que puedan comprometer la viabilidad financiera. Al cierre del ejercicio 2024, no se identificaron hallazgos críticos que amenacen la estabilidad financiera de la ESE San Sebastián; sin embargo, es imperativo mantener un seguimiento riguroso sobre el cumplimiento de los indicadores pactados con las Empresas Administradoras de los Beneficios en Salud (EABP), conforme a los ciclos de vida definidos en la Resolución 3280 de 2018. Además, se debe monitorear cuidadosamente la gestión contractual, la facturación, la cartera derivada de la venta de servicios y la atención a demandas legales, para asegurar la continuidad y eficiencia operativa.

- La efectividad en la auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud PAMEC, se ha venido desarrollando acorde a lo establecido en la Resolución 1328 de 2021. Realizando el proceso de preparación para el sistema único de acreditación para la vigencia 2024 se obtuvo un valor acumulado de 3.13, se obtiene un resultado comparativo en esta vigencia de 0.37 evidenciando que se debe reforzar acciones en el despliegue del cliente externo mejorar los procesos de humanización en la prestación de servicios de salud.

CUADRO COMPARATIVO AUTOEVALUACIÓN ACREDITACIÓN 2021 CON 2022 Y 2023

Estándares.	# Estándares	Calificación	# Estándares	Calificación	INCREMENTO	# Estándares	Calificación	INCREMENTO	# Estándares	Calificación	INCREMENTO
	2021	2021	2022	2022	2022	2023	2023	2023	2024	2024	2024
Atención cliente Asistencial	75	1.97	94	3.03	1.06	94	3.20	0.17	94	3.20	0.00
Direccionamiento	13	2.12	17	2.52	0.4	17	3.06	0.54	17	3.09	0.03
Gerencia	15	2.61	20	3.08	0.47	20	3.20	0.12	20	3.24	0.04
RRHH	16	1.83	18	3.13	1.3	18	3.23	0.10	18	3.38	0.15
Gerencia ambiente físico	11	1.99	13	3.03	1.04	13	3.15	0.10	13	3.16	0.03
Gestión de la tecnología	10	1.83	11	2.73	0.9	11	2.73	0.00	11	2.74	0.01
Gerencia de la información	14	2.25	17	2.94	0.69	17	2.95	0.01	17	2.98	0.03
Mejoramiento de la Calidad	5	2.06	5	3.10	1.04	5	3.20	0.10	5	3.28	0.08
Promedio General	159	2.08	195	2.95	0.865	195	3.09	1.14	195	3.13	0.37

Fuente: Gestión de calidad

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

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

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

De las actividades programadas (54) dentro del programa de auditorías para el mejoramiento de la calidad se desarrollaron en un 98%, cumpliendo satisfactoriamente con la meta propuesta en el indicador.

- La meta fijada para el cumplimiento de la gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional, se fijó en ≥ 0.90 . Durante la auditoría realizada, se pudo verificar que se logró un cumplimiento del 98.90% equivalente a las actividades programadas y ejecutadas dentro del plan operativo anual.

EJECUCIÓN DEL PLAN DEL DE ACCION 2024		
PROCESO	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Gestión Asistencial	20	20
Control Interno	30	30
Gestión financiera	28	28
Gestión documental	8	8
Gestión de calidad	25	24
Gestión de planeación	12	12
Gestión Jurídica	5	5
Gestión de atención al usuario	24	23
Gestión de talento humano	23	23
G. PYP	15	15
G. Laboratorio clínico	13	11
SGSST	22	22
Gestión Ambiente físico	15	15
Facturación	15	15
Gestión de auditoría médica	15	15
Gestión y administración de bienes	17	17
Gestión de mercadeo y venta de servicios	6	6
PIC	25	25
Salud Oral	10	10
Farmacia	23	23
Vigilancia Epidemiológica	13	13
TOTAL	364	360
% EJECUCION	98.90%	

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

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

Indicador	Estado	Observación
Riesgo Fiscal y Financiero	Sin Riesgo	Al 31 de diciembre de 2024, la ESE no presenta riesgo fiscal ni financiero según el indicador proyectado por el proceso financiero. No obstante, es necesario continuar con una revisión estricta del cumplimiento de los indicadores concertados con las EAPB, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Además, se deben implementar acciones para incrementar las ventas de servicios, mejorar el recaudo de dichas ventas y recuperar la cartera de vigencias anteriores. Finalmente, es fundamental revisar las variables relacionadas con la austeridad en el gasto para mantener la estabilidad financiera y operativa de la entidad.
Evolución del gasto por Unidad de Valor Relativo	Viene disminuyendo	Se estableció una meta de <0.90 en el indicador, pero los resultados finales alcanzaron 1.11. Si bien se ejecutaron más actividades de lo planeado, no se generó un retorno positivo debido a que los gastos operativos equivalieron exactamente a la inversión realizada, neutralizando cualquier beneficio económico adicional.
Proporción de medicamentos y material médico – quirúrgico adquiridos mediante compras conjuntas, compras a través de cooperativas, compras a través de mecanismos electrónicos	No aplica.	La naturaleza jurídica de la ESE (derecho privado) y la falta de esquemas asociativos locales para compras médicas hacen que este indicador de eficiencia en adquisiciones no sea aplicable al caso, sin perjuicio de su eventual implementación voluntaria.
Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta,	Cumple	La revisión contable y auditoría fiscal confirman que la entidad mantiene al día sus compromisos laborales, sin reportar mora en pagos salariales o contractuales.

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

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

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

contratación de servicios.		Este cumplimiento refleja una gestión financiera responsable acorde con las exigencias legales en materia de derechos laborales fundamentales.
Utilización de los información de Registro individual de prestación de servicios RIPS	Cumple	De acuerdo con las actas de presentación de RIPS durante los 4 trimestres del 2024, la información básica registrada constituyo un insumo estratégico para la toma de decisiones operativas y el fortalecimiento de las relaciones comerciales con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). Este sistema permite optimizar la gestión de producción y garantizar la transparencia en los procesos de articulación institucional
Resultado de equilibrio presupuestal con Recaudo	No cumple es inferior a >1	Al cierre de 2024, la ESE no evidencia equilibrio presupuestal con recaudo, al contrastar los ingresos recaudados con los gastos comprometidos. Este desbalance refleja una disparidad crítica entre los recursos efectivamente obtenidos y las obligaciones financieras asumidas, comprometiendo la sostenibilidad operativa según los estándares de gestión fiscal establecidos
Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la Norma que la Sustituya.	Cumple	La entidad mantiene cero incidencias de retraso en la entrega de informes, gracias a protocolos de control que previenen inoportunidades. Este resultado refleja una gestión documental eficiente alineada con los requerimientos legales
Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, Capitulo	Cumple	La ESE cumplió con la presentación oportuna de los cuatro informes reglamentarios establecidos en la sección 2, capítulo 8, título 3 del Decreto 780 de 2016 ante el Ministerio de Salud y

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

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

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 d 2016- Decreto Único reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que lo Sustituya.		Protección Social, conforme a los plazos establecidos en el cronograma normativo institucional
Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	No Cumple	Aunque se superó la meta anual proyectada (50%), el desempeño real no alcanza el estándar mínimo operativo > 85%, lo que expone riesgos en la calidad de la atención primaria y el cumplimiento de programas preventivos. Este hallazgo sugiere que, si bien hay avances, persisten deficiencias estructurales en la ejecución del proceso
Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	Cumple	Conforme a los registros validados por la Auditoría Médica, no se reportaron casos de sífilis congénita en nacidos vivos durante la vigencia 2024, cumpliendo integralmente con la meta establecida de 0 casos. Este resultado evidencia la efectividad de los protocolos de tamizaje prenatal, el seguimiento a gestantes con diagnóstico de sífilis.
Evaluación de aplicación de guía de manejo específico: Guía de atención de enfermedad Hipertensiva.	cumple	Según las actas del Comité de Historias Clínicas, la ESE alcanzó un cumplimiento del 96.35% en la aplicación de su Guía de Atención para Enfermedad Hipertensiva, superando ampliamente la meta establecida del >96%
Evaluación de aplicación de guía de manejo y crecimiento y desarrollo	cumple	Acorde a lo plasmado en las actas del Comité de Historias clínicas, La revisión documental confirma que la ESE aplica sistemáticamente su guía de crecimiento y desarrollo, garantizando la detección temprana de alteraciones y el fortalecimiento de prácticas de crianza, conforme a los programas nacionales de seguimiento infantil
Proporción de reingreso	cumple	El análisis de los registros de la UBA de

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

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

esesansebastianlph@esesansebastianlph.gov.co

de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas		Belén evidencia cumplimiento del indicador de reingresos a urgencias, con porcentaje de 0.008% casos reportados frente a un estándar propuesto de <0.3, según los parámetros definidos por la auditoría médica. Aunque se presentaron 7 casos de una meta de 0 casos. Este resultado refleja una brecha crítica en la calidad asistencial, particularmente en la efectividad de los protocolos de alta y seguimiento
Oportunidad promedio en la atención consulta medica general	cumple	De acuerdo con los reportes del líder de sistemas y Call center, el tiempo promedio de asignación de citas de medicina general es de 2.22 días, cumpliendo con el estándar regulatorio (máximo 3 días hábiles según Resolución 1552 de 2013 y superando la meta institucional establecida en <3 días. Este resultado evidencia la eficiencia operativa en la gestión de agendas y el uso de sistemas de información especializados, tal como exige la normativa

Se continúa trabajando de manera articulada y coordinada con cada uno de los procesos institucionales, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos que benefician a los usuarios mediante la prestación de servicios con calidad, oportunidad, trato humanizado y seguridad en la atención. En la escala de resultados se obtuvo una puntuación de 3.79 con un porcentaje del 76% clasificándolo como satisfactorio, se debe tener en cuenta que solo se evaluaron 9 meses de la gestión del 2024.

ESCALA DE RESULTADOS		
RANGO DE CALIFICACIÓN (0,0-50)	CRITERIO	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN
PUNTAJE TOTAL ENTRE 0,0 Y 3,49)	INSATISFACTORIA	MENOR AL 70%
PUNTAJE TOTAL ENTRE 3,50 Y 5.0	SATISFACTORIA	IGUAL O SUPERIOR AL 70%

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

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

CUMPLIMIENTO PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL		
RANGO DE CALIFICACIÓN (0,0-50)	CRITERIO	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN
PUNTAJE TOTAL ESE.	SATISFACTORIO	76%
3.79		

Como parte de este compromiso, se llevó a cabo la actualización integral de los manuales y procesos, garantizando que todos los servicios de la ESE se encuentren debidamente actualizados. Esta actualización contribuye significativamente a disminuir la probabilidad de materialización de riesgos operativos y misionales, fortaleciendo así la gestión institucional y asegurando la continuidad y mejora en la calidad del servicio ofrecido.

Desde el punto de vista de inversión para la dotación, mejoramiento de la infraestructura, adecuación de las diferentes UBAS la actual administración gestionó recursos importantes, como se puede evidenciar en las siguientes tablas:

ITEM	NOMBRE DE PROYECTO	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION	ESTADO
1	DOTACION DE EQUIPO HOSPITALARIO PARA LAS UNIDADES BASICAS DE ATENCIÓN DE LA ESE SAN SEBASTIAN DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	\$ 1,566,362,976	MIN SALUD	PRESENTADO POR CORREGIR
2	AMPLIACION DE INFRAESTRUCTURA PARA LA UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN DE BELEN DE LA ESE SAN SEBASTIAN DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	\$ 1,500,000,000	MIN SALUD	REGISTRADO EN EL APLICATIVO DEL PLAN BIENAL
3	ADECUACION DE REDES ELECTRICAS DE LA UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN CAMILO TORRES DE LA ESE SAN SEBASTIAN DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	\$ 400,000,000	MIN SALUD	REGISTRADO EN EL APLICATIVO DEL PLAN BIENAL
4	DOTACION DE UN VEHICULO PARA EL TRANSPORTE DE EQUIPOS BASICOS	\$ 215,000,000	GOBERNACION HUILA SSD	SE PRESENTO A LA SSD
5	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN DE SAN ANDRES PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 46,316,345	MIN SALUD	PRESENTADO
6	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN DE SAN VICENTE PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 29,590,844	MIN SALUD	PRESENTADO
7	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN DE SAN MIGUEL PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 29,876,907	MIN SALUD	PRESENTADO
8	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN DE SANTA LETICIA PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 93,788,959	MIN SALUD	PRESENTADO
9	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN DE MONSERRATE PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 27,307,777	MIN SALUD	PRESENTADO
10	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN DE VILLA LOSADA PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 29,714,074	MIN SALUD	PRESENTADO
11	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN DE GALLEGO PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 56,305,009	MIN SALUD	PRESENTADO
12	ADECUACION MENOR DE UNIDAD BASICA DE ATENCIÓN DE BELEN PERTENECIENTE A LA ESE SAN SEBASTIAN	\$ 80,860,555	MIN SALUD	PRESENTADO

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

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

esesansebastianph@esesansebastianph.gov.co



Nit. 813.002.872-4

ITEM	NOMBRE DE PROYECTO	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION	ESTADO
	DE LA PLATA			
13	ADQUISICION DE TRES VEHICULOS EXTRAMURALES PARA EL TRANSPORTE DE EQUIPOS BASICOS	\$ 757,800,000	MIN SALUD	ADJUDICADO

IDEAS DE PROYECTOS				
1	CONSTRUCCIÓN DE LA SEDE DE ESPECIALIDADES DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LA ESE SAN SEBASTIAN DE LA PLATA	\$ 18,500,000,000	MIN SALUD	SIN PRESENTAR
2	ADQUISICION DE REDES DE COMUNICACIÓN Y TRANSFORMACION DIGITAL DE LA ESE	\$ 2,500,000,000	MIN SALUD	SIN PRESENTAR

La gestión de proyectos representa una excelente oportunidad para mejorar tanto la calidad como la oportunidad de los servicios prestados, así como para optimizar el ambiente laboral de los trabajadores y contratistas.

Desde la segunda y tercera línea de defensa durante la ejecución de las auditorías internas, se evidenciaron aspectos que son objeto de mejora como:

- Mejorar el canal de comunicación con la comunidad es fundamental para informar oportunamente sobre las diversas opciones que se han implementado para facilitar el acceso a los servicios de salud, especialmente aquellos relacionados con la promoción y el mantenimiento de la salud. Para ello, se recomienda realizar campañas para divulgar los canales disponibles, tales como el Call Center, la atención presencial y telefónica, así como los horarios establecidos para solicitar citas. Esto permitirá que los usuarios puedan distribuir sus solicitudes a lo largo del día, evitando así la congestión en el proceso y optimizando la atención brindada.
- Fortalecer el proceso de recaudo de cartera, es fundamental para optimizar el flujo de caja de la ESE, asegurando así el cumplimiento oportuno de todas las obligaciones financieras con los trabajadores, los proveedores y demás terceros que tengan derecho a recibir pagos. Esto permitirá una administración más eficiente de los recursos, garantizando la sostenibilidad y el buen funcionamiento institucional.
- Es fundamental establecer estrategias efectivas para mejorar los indicadores concertados con las EAPB en materia de promoción y mantenimiento de la salud, conforme a lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018 y los Acuerdos de Voluntades establecidos. Para ello, resulta indispensable el compromiso activo de los líderes involucrados, quienes deben asumir un rol proactivo en la

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

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

implementación y seguimiento de dichas estrategias, garantizando así el cumplimiento de los compromisos y la calidad de los servicios prestados.

CONCLUSIÓN:

La implementación del plan de gestión representa una oportunidad estratégica para fortalecer la calidad, oportunidad y eficiencia de los servicios que presta la ESE, así como para optimizar el ambiente laboral y el cumplimiento de los compromisos institucionales. El éxito de las estrategias diseñadas depende en gran medida del compromiso y liderazgo de los responsables, quienes deben impulsar acciones proactivas, supervisar el cumplimiento de los indicadores concertados con las EAPB y promover una comunicación efectiva con la comunidad. Al adoptar un enfoque integral y participativo, se asegura la sostenibilidad de los procesos, el mejoramiento continuo y la satisfacción de los usuarios, funcionarios y demás actores involucrados. Así, se consolida una cultura organizacional orientada a la excelencia y al logro de los objetivos institucionales.

Con la reestructuración de la plataforma estratégica alineada con la misión, visión y la realidad de la ESE, permite el fortalecimiento del Sistema de Control Interno institucional y por ende la seguridad para la administración de los recursos para el logro de los objetivos definidos por la administración.

Con los objetivos cumplidos, han llevado a la E.S.E San Sebastián de La Plata a un nivel superior de funcionamiento, con una visión más clara, una estructura más adecuada, una mayor accesibilidad en servicios de salud y una prestación de servicios mejorada. El resultado es una entidad más sólida, comprometida con su misión y capaz de enfrentar los retos futuros de manera más efectiva y en beneficio de toda la comunidad.

RECOMENDACIONES:

- Fortalecer el liderazgo y el compromiso institucional para impulsar la participación activa de los líderes en la implementación y seguimiento de las estrategias, asegurando que asuman un rol proactivo y ejemplar en el cumplimiento de los objetivos.
- Establecer y mantener canales de comunicación claros y accesibles con la comunidad, los usuarios y los funcionarios, para informar oportunamente sobre los servicios, horarios y procesos.
- Implementar y Adoptar prácticas eficientes para la gestión de cartera, que permitan mejorar el flujo de caja y el cumplimiento oportuno de las obligaciones financieras, garantizando la sostenibilidad institucional.

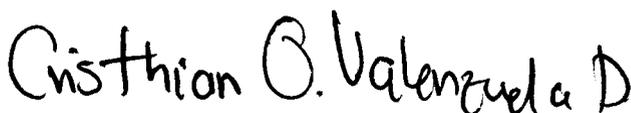
Carrera 4 No. 9-103, telefax 8470197-8470198

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

- Realizar seguimiento constante a los indicadores concertados con las EAPB, identificando oportunidades de mejora y ajustando las estrategias según los resultados obtenidos.
- Establecer mecanismos de control de la productividad de cada uno de los líderes de procesos y sus equipos de trabajos, para el cumplimiento de la misión institucional.



AMAREL STELLA CASTIBLANCO M.
Contratista Control Interno



CRSTHIAN VALENZUELA
Líder de Planeación