

COMUNICADO INTERNO ESE CARISMA

Numero de Radicación: **1851-I**

Fecha y Hora de Radicado: 2017-12-06 13:29:24

Funcionario Responsable: Alba Lucia Ospina Escobar

Medellín, 6 de Diciembre de 2017

PARA: DR. CARLOS MARIO RIVERA ESCOBAR

ASUNTO: Informe de seguimiento Planes de Mejoramiento vigencia 2017

Cordial saludo Doctor Rivera:

La Oficina de Control Interno, en ejercicio de su función Constitucional y Legal, dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 87 de 1993 y Decretos reglamentarios y en atención a su rol de asesoría y acompañamiento, realizó informe de seguimiento a los Planes de Mejoramiento formulados por la ESE Hospital Carisma, durante la vigencia 2017.

Por lo anterior, para su conocimiento y fines pertinentes anexo dicho informe.

Cordialmente,

Diana A. Gómez G/
DIANA ALEXANDRA GÓMEZ GÓMEZ
Asesora de Control Interno

Anexo: Lo enunciado

Elaboró: Diana Alexandra Gómez Gómez

DAG

**INFORME DE SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO
ESE HOSPITAL CARISMA
VIGENCIA 2017**

Un Plan de mejoramiento es un conjunto de acciones con fecha de inicio y finalización, por medio de las cuales se quiere corregir, eliminar, actualizar, depurar o prevenir las causas de una No Conformidad Real o Potencial o para mejorar una situación deseada (oportunidad de mejora).

El Modelo Estándar de Control Interno – MECI, le asigna a las Oficinas de Control Interno el rol de asesoría y acompañamiento, dentro del cual se enmarca el seguimiento a los planes de mejoramiento elaborados por la entidad, los cuales recogen las recomendaciones y análisis generados en desarrollo de los componentes de Autoevaluación del Control y de la Gestión realizada por las dependencias, la auditoría interna, la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y las observaciones del órgano de control fiscal, siguiendo para el efecto los métodos y procedimientos prescritos por dichos organismos.

Durante la vigencia 2017, la ESE Hospital Carisma formuló nueve (9) planes de mejoramiento, conformados por un total de 39 hallazgos.

Una vez realizado el seguimiento se evidencia que de los 9 planes de mejoramiento formulados, cuatro (4) se encuentran en ejecución, con fecha de cierre 31 de diciembre de 2017; los cinco (5) restantes se encuentran pendientes de implementación.

Los planes de mejoramiento suscritos y formulados por la ESE Hospital Carisma son producto de auditorías realizadas por diferentes entes de control y estos son:

ENTIDAD AUDITORA	NÚMERO HALLAZGOS	DESCRIPCIÓN	ESTADO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO
Secretaria de Salud de Medellín	1	Hojas de vida equipos Biomédicos	Ejecución
Coosalud	1	Medición de la Oportunidad en Psiquiatría	Ejecución
Savia Salud	align="center">10	PAMEC – Cronograma	align="center">Ejecución
		Oportunidad en Citas Psicología	
		Diligenciamiento Historia Clínica	
		Adaptación	
		Adopción	
		Reporte SISPRO – PISIS	
		Matriz de indicadores (Res. 256)	
		Política de seguridad del paciente	



Savia Salud	10	Hojas de Vida (certificados vencidos de RCP básico auxiliares de enfermería y RCP avanzado médicos y enfermeros jefes)	Ejecución
		Ausencia de médico general permanente	
Eventos Adversos	3	Lesiones del paciente durante la estancia	Ejecución
		Kardex	Ejecución
		Seguridad del paciente a nivel de la sexualidad	Cerrado
Revisoría Fiscal		Auditoria a los Estados Financieros	Pendiente de Implementación
Revisoría Fiscal	12	Auditoria Contractual	Pendiente de Implementación
CGA	8	Auditoria Regular vigencia 2016	Pendiente de Implementación
PAMEC	3	Cronograma Ajustado	Pendiente de Implementación
		Selección de Procesos	
		Ajustar la ruta Critica	
AVANCE MECI	3	Talento Humano	Pendiente de Implementación
		Direccionamiento Estratégico	
		Administración de Riesgos	

CONCLUSIÓN

Una vez realizado el seguimiento y verificación del cumplimiento de las acciones formuladas en los planes de mejoramiento, suscritos por la ESE Hospital Carisma vigencia 2017, se concluye:

1. Los planes de mejoramiento que se encuentran en estado "Ejecución" deben ser cerrados el 31 de diciembre de 2017, de acuerdo al poco avance que presentan se estima un incumplimiento de la acción de mejora, pasando de estado "Ejecución" a "cerrado no eficaz", lo que implica que los hallazgos no sean subsanados, incurriendo en el posible riesgo de una nueva ocurrencia.
2. Los planes de mejoramiento que se encuentran en estado "Pendiente de implementación", son aquellos que han sido producto de auditorías adelantadas en la entidad, que si bien, se conoce el informe, no se han formulado las acciones de mejora que eliminen, corrijan o prevengan las causas que dieron origen al hallazgo o no conformidad.

3. El informe final emitido por la Contraloría General de Antioquia, producto de la auditoria modalidad regular vigencia 2016, arrojó como resultado un total de ocho (8) hallazgos, de los cuales cinco (5) tienen connotación administrativa, uno (1) disciplinaria y fiscal y dos (2) connotación disciplinaria.
4. No se evidencia formulación de plan de mejoramiento producto de las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno

RECOMENDACIÓN

1. Buscar estrategias que permitan darle cumplimiento oportuno a las acciones de mejora formuladas en los planes, con el fin de cerrarlos de manera eficaz, garantizando que la causa que dio origen al hallazgo no se vuelva a repetir.
2. Formular las respectivas acciones de mejora a los planes que han sido resultado de auditorías adelantadas en la entidad y que se encuentran pendientes por implementar.
3. Adelantar los procesos a que haya lugar de acuerdo a las connotaciones dadas a los hallazgos, producto de la auditoria regular vigencia 2016, practicada a la ESE por la Contraloría General de Antioquia.
4. Tener en cuenta las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno, formular el respectivo plan de mejoramiento, con el fin de apuntarle a la mejora continua de la entidad y al cumplimiento de los objetivos y misión institucional.

Atentamente,

Diana A. Gómez 61
DIANA ALEXANDRA GÓMEZ GÓMEZ
Asesora Oficina de Control Interno
ESE Hospital Carisma