

INFORME SEGUIMIENTO A CUMPLIMIENTO METAS PLAN DE
DESARROLLO E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA – 2023.
“CALIDAD EN SALUD POR UNA DUITAMA PARA TODOS”

E.S.E SALUD DEL TUNDAMA

CLAUDIA MARCELA QUINTANA

Gerente (E)

ANDRÉS JULIÁN ALFONSO PÉREZ

Asesor Oficina Control Interno

Edición

SEPTIEMBRE 2023.

“DUITAMA PARA TODOS”

INFORME SEGUIMIENTO A CUMPLIMIENTO METAS PLAN DE
DESARROLLO E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA – 2023.
“CALIDAD EN SALUD POR UNA DUITAMA PARA TODOS”

1. OBJETIVO

Evaluar la gestión integral adelantada por la E.S.E. Salud del Tundama de Gestión Administrativa, en cuanto al cumplimiento normativo vigente y que refiere al cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo de la institución de acuerdo fueron plasmados.

2. ALCANCE

Analizar el avance de cumplimiento de las metas de plan de desarrollo.

3. PROCESOS INVOLUCRADOS

En la elaboración del informe se encuentra involucrado el Proceso de gestión de planeación organizacional.

4. SOPORTE LEGAL

La Oficina Asesora de Control Interno, en ejercicio de las facultades legales otorgadas por la ley 87 de 1993, modificada por la Ley 1474 de 2011, el Decreto 2145 de 1999 y sus modificaciones, los Decretos 1537 de 2001, 2482, 2641 de 2012 y 943 del 21 de mayo de 2014; así como los lineamientos establecidos en la Guía de Auditoria para entidades públicas del DAFP, que establece la función de realizar la evaluación independiente al Sistema de Control Interno, a los procesos, procedimientos, actividades y actuaciones de la administración, con el fin de determinar el cumplimiento y la efectividad de la gestión institucional y de los objetivos de la entidad, generando recomendaciones para asesorar al representante legal de la entidad, en busca del mejoramiento continuo.

En cumplimiento al programa general de auditorías aprobado para la vigencia 2023, por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, el asesor de control interno adelantó la auditoría al proceso de Gestión Mencionado.

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

5. DESARROLLO

5.1. METODOLOGÍA

Se revisará Y CONFRONTARÁ el Plan de gestión y Desarrollo de la Institución 2022-2023 de la ESE Salud del Tundama “Calidad en Salud por una Duitama para todos”, con los informes rendidos en comité de gestión y desempeño por parte de la líder de planeación organizacional al respecto y se analizarán los 18 indicadores de Almera, pertenecientes al proceso de planeación organizacional que reflejan el avance de cumplimiento de metas del plan de desarrollo de la ESE Salud del Tundama.

5.2. RESULTADOS.

Dentro del el Plan de gestión y Desarrollo de la Institución 2022-2023 de la ESE Salud del Tundama, “Calidad en Salud por una Duitama para todos” se relacionan a folio (26) las metas del plan de Desarrollo, las cuales fueron programadas a través de indicadores en el sistema integrado de gestión Almera.

El seguimiento de los indicadores fijados para el cumplimiento de las metas corresponde a la líder de planeación organizacional y se encuentran dentro de su proceso como tal a pesar de que los responsables del diligenciamiento de los mismos sean otros funcionarios como se apreciará más adelante,

Se encontraron en total ocho (8) metas u objetivos trazados y dieciocho (18) indicadores para dar cumplimiento a las mismas, el resultado de cada indicador y cada meta se describe a continuación;

Meta 01: Mantener y mejorar la gestión financiera de la institución promoviendo el adecuado uso de los recursos.

Dentro de esta meta – objetivo se fijaron los siguientes tres (3) indicadores en el sistema de gestión Almera;

- 01. Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida.
- 02. Cuentas por Pagar a más de 30 días
- 03. Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo.

La persona responsable de diligenciar estos tres 3 indicadores es la líder de gestión financiera.

- Análisis indicador 01; se refleja lo siguiente; tiene cuatro variables así;

“DUITAMA PARA TODOS”

<u>Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de evaluación</u>	Número
<u>Número de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación</u>	Número
<u>Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior, en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación</u>	Cadena
<u>Número de UVR producidas en la vigencia anterior objeto de evaluación</u>	

Estas variables, sirven para la medición del indicador, sin embargo, no está debidamente ajustado en Almera la fórmula, razón por la cual se encuentra en plan de mejora trabajar este indicador con el apoyo de calidad. El último análisis está de julio a Septiembre de 2022 por lo que falta diligenciarlo a la fecha de hoy una vez se encuentre ajustado.

El presente indicador no contribuye a que se vea reflejado el cumplimiento de la meta del plan de desarrollo.

- Análisis indicador 02 Cuentas por Pagar a más de 30 días:

Este indicador cuenta con dos variables;

Cuentas por pagar a más de 30 días.
Cuentas por pagar.

Se puede observar que se encuentra diligenciado en lo que respecta a este año, hasta el mes de Junio de 2023. Se refiere allí por parte de la líder en su análisis que quedaron 41 cuentas por valor de \$ 579,769,778 las cuales hacen referencia en su totalidad a contratistas. Los demás meses del año registran un comportamiento normal.

El presente indicador refleja buen comportamiento para el cumplimiento de la meta. Se debe coordinar el ajuste de los periodos en que se reporta toda vez que a la fecha no se ha registrado julio y agosto, dado que el reporte es mensual pero la información al parecer no se recibe de esa forma.

Se requiere de ser el caso revisar y hacer ajuste a la ficha técnica del indicador a fin de que el reporte se haga trimestral o como lo considere más conveniente la líder.

El presente indicador si contribuye a que se vea reflejado el cumplimiento de la meta del plan de desarrollo.

“DUITAMA PARA TODOS”

- Análisis 03. Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo:

El presente indicador tiene dos variables:

Recaudo

El presente indicador se encuentra en lo corrido del año diligenciado hasta el mes de Marzo y se encuentra en rojo todos los meses. Por lo anterior es necesario que se adelante de acuerdo al procedimiento plan de mejoramiento y realizar el ajuste necesario para el reporte del indicador puesto que la periodicidad del reporte es mensual y el presente no cuenta con la información sino hasta el mes de Junio 2023.

La última información de análisis referida por la líder puntualiza lo siguiente;

“Para el mes de MARZO se realiza la adición de recursos a la ejecución presupuestal por valor de \$ 1.341.569,347 de la disponibilidad inicial, \$714,120,099 recuperación de cartera, \$67,591,086 de otros convenios y \$360.000.000 de la unidad médica odontológica. Para un total de presupuesto de \$11.558.923.582,04.

La ejecución presupuestal presenta un cumplimiento del 31% con relación a los ingresos recaudados frente a los ingresos proyectado para la vigencia 2023, de la misma manera los ingresos corrientes es del 16% de ejecución, los servicios contributivo en el 8% y los servicios Subsidiado en el 16%; teniendo en cuenta lo anterior el porcentaje de recaudo frente a lo proyectado se encuentra 8.9 por debajo de los ingresos que se debería llevar a corte del primer trimestre.

El comportamiento de los ingresos ejecutados (reconocido – facturado) frente a lo proyectados en régimen subsidiado esta e 20% y del régimen contributivo en un 49% que en promedio debería llevarse ejecutado un 24.9% lo que se evidencia una baja en facturación y de la misma manera se ve reflejado en el porcentaje de recaudo.

Cabe resaltar que los ingresos proyectados se realizó con un incremento de UPC DEL 6.33% para el año 2023, pero a la fecha no se tienen aun contratos con el respectivo a aumento razón por la cual los ingresos se encuentran bajos. Pero de la misma manera los usuarios han ido disminuyendo mes a mes.

Para el mes de MARZO se recibió por giro directo por valor

Sanitas \$ 85.936.200,00

Nueva Eps \$442.521.640,00

Coosalud \$ 77.441.124,00

Cajacopi \$ \$37.976.879.00

Se recibieron consignaciones de:

Municipio de Duitama \$ 313.628.316,60 PAGO PIC 2022

Municipio de Duitama \$10.000.000

Compensar \$ 16.690.371.00

Con lo anterior se evidencia que la ESE SALUD DEL TUNDAMA cuenta con el recaudo de dinero mensual para cumplir con las obligaciones adquiridas, adicionalmente los ingresos recaudados corresponden al acumulado de los meses de Enero a marzo. La ejecución presupuestal de gastos se encuentra comprometida en un 47% con los con contratos de prestaciones de servicios a 8 meses y los suministro de insumos a 12 meses por tal motivo el equilibrio presupuestal arroja 0.7

“DUITAMA PARA TODOS”

Lo establecido antes arroja para el presente periodo un equilibrio presupuestal de 0.7 que genera el riesgo de que no se cumpla meta propuesta de mantener la gestión financiera. Para los meses de abril a junio no se encuentra análisis sino únicamente el índice de equilibrio presupuestal de 0.8.

Meta 02: Promover nuestro modelo de atención como un factor diferencial en la prestación de servicios de bajo nivel de complejidad.

Dentro de esta meta se fijaron los siguientes dos (2) indicadores en el sistema de gestión Almera;

- 04. Gestión del modelo de atención.
- 05. Gestión del modelo de atención en marco del Covid 19.

La colaboradora responsable del diligenciamiento de estos dos indicadores es la profesional especializada de Gestión de Atención al usuario.

- Análisis indicador 04 Gestión del modelo de atención:

El presente indicador tiene las siguientes dos variables;

<u>No. de indicadores establecidos para la medición del Modelo de Atención en el POA Misional cumplidos de forma satisfactoria en el periodo</u>	Número
<u>No. de indicadores establecidos para la medición del Modelo de Atención en el POA Misional de la vigencia</u>	

Fuente Almera.

Estas variables nos muestran una mejor forma para entender el indicador.

En el presente indicador se encuentra que está diligenciado de forma trimestral y se encuentra al día reportado hasta Junio con un 96, 43% pero no presenta análisis ni tampoco documentos de soporte.

Retomando lo anterior, se aprecia que el último análisis que tiene es del primer trimestre, con un porcentaje de cumplimiento de 96,30% con documentos además de soporte.

En el análisis se refiere por la líder textualmente;

“Para la elaboración del presente informe se realiza la consolidación y evaluación de los indicadores que componen el Indicador de gestión del modelo de atención que para el Primer Trimestre del año 2023 corresponden a 56 indicadores acorde al Modelo de Atención Mma01 en su versión 7.

El resultado general para el primer trimestre del año 2023 fue de 96.3%, con cumplimiento óptimo de la meta (≥ 90).

Para el análisis de los indicadores, se consideran como satisfactorios aquellos que se encuentran dentro del rango óptimo y aceptable.

NIVEL I TRIMESTRE 2023
NIVEL OPTIMO - VERDE 49
NIVEL ACEPTABLE -AMARILLO 3
NIVEL CRITICO - ROJO 2
SIN DATO 2
TOTAL DE INDICADORES EVALUADOS 54
% ADHERENCIA 96.30%

Para el Primer Trimestre del año 2023, de los 56 indicadores se evalúan 54, teniendo en cuenta que uno de los indicadores es de medición semestral, que corresponde a “Cumplimiento de actividades programadas en el plan de divulgación de derechos y deberes”, y el otro indicador que corresponde a “Cumplimiento de las metas de ruta de promoción y mantenimiento de la salud del servicio Farmacéutico por curso de vida y Entidad Administradora de Planes de Beneficios”, no ha tenido trazabilidad durante el primer trimestre dado que no se cuenta con el líder del servicio.

49 indicadores se encuentran en estado óptimo y 3 indicadores en estado aceptable, para un total de 52 indicadores que aplican como satisfactorios según lo definido en la ficha técnica del indicador, y 2 indicadores se encuentran en estado crítico.

CONCLUSIONES

- El indicador del Modelo de Atención cobra relevante importancia dado que mide toda la Ruta de Atención Integral del usuario y su familia en la E.S.E. Salud del Tundama, para el primer trimestre del año 2023 se evalúan 54 de los 56 indicadores por cada momento de atención, con un comportamiento óptimo y estable comparado con el mismo trimestre del año anterior.*
- Se encuentran 2 indicadores en estado crítico que son: Pacientes nuevos inscritos en el Programa Vive Tu Corazón y Cumplimiento de adherencia a la Ruta de Atención al paciente con enfermedad crónica no trasmisible en la ESE Salud del Tundama.*

RECOMENDACIONES

- Continuar manteniendo el indicador del Modelo de Atención en parámetros satisfactorios, apalancando desde todos los equipos primarios y comités institucionales, aquellos indicadores donde los valores sean mas bajos (nivel aceptable y estado crítico).*
- Realizar seguimiento desde el comité de enfermedades crónicas no transmisibles a los Planes de mejora implementados a aquellos indicadores que se encuentran en rojo, es decir, en nivel crítico.*

”

“DUITAMA PARA TODOS”

Se extrae de lo anterior que se está cumpliendo la meta a marzo, pero a junio se debe realizar el análisis del indicador.

- Análisis indicador 05. Gestión del modelo de atención en marco del Covid 19.

VARIABLES DEL INDICADOR:

<u>No. de indicadores establecidos para la medición del Modelo de Atención en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19 cumplidos de forma satisfactoria en el periodo</u>	Cadena
<u>No. de indicadores establecidos para la medición del Modelo de Atención en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19 de la vigencia</u>	

Fuente Almera.

El presente indicador se encuentra diligenciado al día, el último reporte es del periodo abril a junio de 2023. Lo reportado por la líder en su análisis es que:

“Para el Segundo Trimestre del año 2023, se miden 5 indicadores que se encuentran consolidados dentro del indicador de Gestión del Modelo de Atención, lo anterior, teniendo en cuenta que ya no se están midiendo mas indicadores en contexto de Pandemia y son:

51. Cobertura de vacunación con primera dosis de vacuna contra Covid-19 en población objeto según fase y etapa de priorización
52. Cobertura de vacunación con segunda dosis (esquema completo) de vacuna contra Covid-19 en población objeto según fase y etapa de priorización
53. Cobertura de vacunación con primer refuerzo de vacuna contra Covid-19.
54. Cobertura de vacunación con segunda dosis de refuerzo de vacuna contra Covid-19.
55. Proporción de eventos adversos graves atribuibles a la vacunación contra Covid-19 en población objeto vacunada en la E.S.E. Salud del Tundama.

Cumplimiento del 100%.

INDICADOR MODELO DE ATENCION EN MARCO COVID SEGUNDO TRIMESTRE DE 2023.xlsx INDICADOR MODELO DE ATENCION EN MARCO COVID SEGUNDO TRIMESTRE DE 2023.xlsx

Enero - Marzo 2023 100.00% (Meta 90.00%) Andrea del Pilar Rodríguez Tobos

Andrea del Pilar Rodríguez Tobos

PROFESIONAL ESPECIALIZADO (Gestión de Atención al Usuario)

2023-08-24 11:02 AM

Para el Primer Trimestre del año 2023, se miden 5 indicadores que se encuentran consolidados dentro del indicador de Gestión del Modelo de Atención, lo anterior, teniendo en cuenta que ya no se están midiendo mas indicadores en contexto de Pandemia y son:

51. Cobertura de vacunación con primera dosis de vacuna contra Covid-19 en población objeto según fase y etapa de priorización
52. Cobertura de vacunación con segunda dosis (esquema completo) de vacuna contra Covid-19 en población objeto según fase y etapa de priorización
53. Cobertura de vacunación con primer refuerzo de vacuna contra Covid-19.

“DUITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co

Duitama. Boyacá.

54. Cobertura de vacunación con segunda dosis de refuerzo de vacuna contra Covid-19.

55. Proporción de eventos adversos graves atribuibles a la vacunación contra Covid-19 en población objeto vacunada en la E.S.E. Salud del Tundama.

Bajo el análisis anterior se puede apreciar el cumplimiento del indicador.

Meta 03: Fortalecer la gestión clínica con enfoque de riesgos orientado a la seguridad de nuestros usuarios en su proceso de atención

Dentro de este objetivo se fijaron los siguientes dos (2) indicadores en el sistema de gestión Almera;

- 06. Recurrencia de eventos adversos.
- 07. Gestión de riesgo clínico.

Los responsables de diligenciar estos indicadores son la colaboradora Auditora interna SOGC gestión de calidad y la auditora interna de gestión de calidad.

- Análisis indicador 06. Recurrencia de eventos adversos:

Variables:

No de eventos adversos que se repiten por la misma causa	Número
No total de eventos adversos reportados en un periodo	

Fuente almera.

El indicador se encuentra diligenciado al día de enero al mes de agosto de la presente vigencia.

Se destaca de los análisis que el mes con más sucesos de seguridad fue febrero donde se reportaron (22) le siguen junio y julio con (14 y 13) respectivamente. Respecto de eventos adversos se reportaron los siguientes: 1 en febrero, 1 en mayo, 1 en junio para un total de tres.

El presente indicador cumple con lo exigido en pro de cumplir la meta.

- Análisis indicador 07. Gestión de riesgo clínico.

Variables:

No de riesgos clínicos calificados como altos que disminuyen su calificación	Número
--	--------

No de riesgos clínicos calificados como altos

Fuente almera.

El presente indicador es de periodicidad anual y se encuentra 2022 debidamente diligenciado.

Lo que refirió la auditora fue lo siguiente;

“La Gestión del Riesgo Clínico correspondiente al año 2022, se obtiene en la matriz de riesgo absoluto un total de 6 riesgos clínicos altos correspondientes al 16.7% y en la matriz de riesgo residual obtenida una vez fueron ejecutados al 100% los controles y planes de acción establecidos a cada uno de los riesgos clínicos se obtiene un total de 1 riesgo clínico alto correspondiente al 3.2% de la matriz de riesgo residual.

Teniendo en cuenta lo anterior se obtiene un 83.33% de riesgos altos que disminuyeron su calificación correspondiente a un total de 5 riesgos clínicos.

Se determina el cumplimiento en la meta y la efectividad de los controles ejecutados por cada uno de los procesos institucionales, con el objetivo de realizar una gestión del riesgo clínico eficaz para brindar seguridad a los usuarios y familias y prevenir complicaciones en las patologías de base.”

De lo anterior se infiere que se tiene un porcentaje de cumplimiento que supera el porcentaje mínimo establecido, cumpliendo con la meta u objetivo propuesto en el plan de desarrollo.

El 2023 se cargará al final de la vigencia.

Meta 4. Consolidar una cultura humanizada que permita mejorar la percepción de satisfacción del usuario y funcionarios en torno la institución;

Dentro de este objetivo o meta se fijaron los siguientes dos (2) indicadores en el sistema de gestión Almera;

- 08. Percepción de satisfacción de humanización al usuario.
- 09. Percepción de satisfacción de humanización al funcionario.

El colaborador encargado del diligenciamiento de estos dos indicadores es el líder de humanización.

- Análisis indicador 08 Percepción de satisfacción de humanización al usuario.

Variables:

<u>Número de usuarios que contestaron bueno a la pregunta de la encuesta de satisfacción: ¿amabilidad, el respeto y la paciencia que la ha tenido el profesional?</u>	Número
<u>Total de usuarios encuestados</u>	

Fuente almera.

En el presente indicador se evidencia el cumplimiento del diligenciamiento de enero a agosto de 2023. Se encuentra con un cumplimiento óptimo. El último análisis refiere lo siguiente;

“Para el mes de AGOSTO de 2023, la medición obtenida del indicador de percepción de satisfacción del usuario evidencia un resultado óptimo del 100% este indicador no muestra alteraciones respecto a la medición inmediatamente anterior. Se aplicó para este mes un total de 318 encuestas a usuarios de los diferentes servicios de la institución de los cuales todos perciben como bueno y muy bueno el trato por parte del profesional contenido en el punto 5.2.1 del informe adjunto.

Este indicador se nutre del Indicador - Experiencia de la atención del usuario ID 1536 de SIAU y permite evidenciar que el porcentaje de satisfacción se mantiene estable con respecto a la vigencia anterior.”

Del anterior análisis se infiere que se viene adelantando el trabajo con un porcentaje de satisfacción óptimo de atención cumpliendo lo indicado en la meta.

- Análisis indicador 09. Percepción de satisfacción de humanización al funcionario.

Variables:

<u>No de funcionarios que contestaron, siempre o casi siempre a la pregunta de la encuesta de cultura humanizada, ¿Considera usted que la institución genera estrategias de humanización con el colaborador</u>

<u>No total de funcionarios que contestaron la encuesta.</u>
--

Fuente almera.

El indicador es de periodicidad anual, respecto del año 2023 se diligenciará al final de la vigencia y respecto del 2022 se indicó por el líder lo siguiente;

“Para identificar la percepción de satisfacción de humanización al funcionario, en el mes de Septiembre del 2022 se aplica la encuesta de cultura humanizada en donde se indaga a un total de 167 colaboradores si consideran que la institución genera estrategias frente a su humanización evidenciando que el 57,6% equivalente a 95 de los encuestados manifiestan que siempre, el 29,7% equivalente a 49 colaboradores consideran que casi siempre, eventualmente

“DUIAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

el 12,7% 21 colaboradores y nunca el 0% identificando que el 87.3% de los colaboradores reconocen que la institución es humanizada con ellos.

Evidenciando un resultado óptimo del indicador, pero inferior con respecto a la medición de la vigencia anterior, situación que puede estar explicada por el alto índice de rotación del personal, dado que para la medición de la vigencia del 2022, el 50% de los colaboradores encuestados, llevaba menos de un año laborando dentro de la institución, en comparación con la vigencia anterior en la cual el 50% llevaba de un año a 5 años laborando dentro de la institución, lo cual permite una mayor adherencia a la cultura humanizada que se tiene dentro de la institución.”

Se evidencia de lo mencionado que el 87.3% tiene la percepción de satisfacción con el funcionario lo cual es satisfactorio ante la meta de la entidad que es del 75%. Por lo cual el indicador apunta al cumplimiento de la meta.

Meta 5: Innovar y preservar el conocimiento institucional a través de la experiencia y competencia del talento humano vinculado a la institución.

Dentro de este objetivo se fijaron los siguientes dos (2) indicadores en el sistema de gestión Almera;

- 10 y 11. Cumplimiento de ejecución estrategias programadas para la gestión del conocimiento.

La persona encargada de diligenciar estos indicadores es la líder de Talento Humano.

Análisis 10 y 11. Cumplimiento de ejecución estrategias programadas para la gestión del conocimiento.

Variables:

Número de estrategias implementadas para la gestión del conocimiento. Cadena

Total de estrategias programadas para la gestión del conocimiento.

Fuente almera.

El indicador se reporta de manera anual y se encuentra reportado correctamente a 2022. El líder de Talento humano refirió:

“El avance y desarrollo de las actividades propuestas para el despliegue programa gestión del conocimiento y comunicación asertiva 2022, se despliegan y ejecutan es su totalidad, teniendo un porcentaje de cumplimiento del 100%.”

Lo anterior refleja que el indicador cumple con lo que se plantea la meta del plan de desarrollo. La vigencia 2023 se cargará al cierre del periodo.

Meta 6: Fortalecer la gestión tecnológica y fomentar el correcto uso de la misma, acorde a las necesidades de los procesos de la institución.

Dentro de este objetivo se fijó el siguiente indicador en el sistema de gestión Almera;

- 12. Respuesta oportuna a las necesidades de Gestión de la tecnología.

Análisis indicador 12: Variables:

<u>Número de tecnologías renovadas.</u>	Cadena
<u>Número total de tecnologías evaluadas y que requieren renovación.</u>	

Fuente almera.

Se encuentra el indicador diligenciado debidamente con 100% la periodicidad es anual pero ya se encuentra cumplido lo planteado.

El líder de gestión de Tecnología refirió puntualmente lo siguiente;

“Durante el año 2023 a través de los siguientes contratos se ha garantizado, la respuesta oportuna a las necesidades en tecnologías institucionales:

- Contrato 58-2023: "CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E SALUD DEL TUNDAMA".

- Contrato 60-2023: "CONTRATAR LOS DIFERENTES INSUMOS EN SALUD PARA DIAGNOSTICO PARA EL LABORATOLRIO CLINICO DE LA E.S.E SALUD DEL TUNDAMA".

- Contrato 63-2023: "CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA LA E.S.E SALUD DEL TUNDAMA".

- Contrato 122-2023: "CONTRATAR LA COMPRA Y REPOSICIÓN DE TECNOLOGÍA PARA EL SERVICIO EXTRAMURAL SIRATÁ DE LA E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA":

- 1 Unidad odontológica.
- 1 Tensiómetro de Pared.
- 1 Impresora de inyección de tinta”.

De esta forma se aprecia el cumplimiento de la meta propuesta desde este indicador.

Meta 7. Fortalecer la implementación del programa de responsabilidad social dirigido a la comunidad, usuarios y funcionarios de la institución.

“DUIITAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.

Dentro de esta meta – objetivo se fijaron los siguientes tres (3) indicadores en el sistema de gestión Almera;

- 13. Disminución de la Huella de Carbono.
- 14. Cumplimiento de las actividades ejecutadas con la estrategia planifica tu futuro entre los grados de séptimo a once de Bachillerato de una institución educativa de Duitama.
- 15. Respuesta a identificación de necesidades de empresa familiarmente responsable.

Los responsables del diligenciamiento de estos indicadores son; el apoyo asistencial, Líder del programa IAMII y líder de gestión del ambiente físico en su orden.

- Análisis indicador 13. Disminución de la Huella de Carbono:

Variables:

kg de Co2e del alcance 1 Cadena

kg de Co2e del alcance 2 Cadena

kg de Co2e del alcance 3 Cadena

Fuente almera.

La periodicidad del indicador es anual, por tal razón solo se encuentra diligenciado a 2022 y con la siguiente observación;

“Se realiza medición de la huella de carbono para el año 2022 con la herramienta proporcionada por la red global de hospitales verdes a nivel mundial, obteniendo un resultado de 130.278 misiones de GEIs totales(KgCO2e). (pendiente verificación de datos de pacientes)”

Se encuentra por parte de esta oficina que se debe hacer por la persona encargada del diligenciamiento del indicador un análisis más claro con el fin de dilucidar si el resultado es favorable o no y por qué, toda vez que no permite lo referido en su análisis, establecer claramente el desempeño del indicador.

Quedará pendiente el análisis de 2023. A este momento se considera que el indicador no refleja con claridad el cumplimiento de la meta 7.

- Análisis indicador 14. Cumplimiento de las actividades ejecutadas con la estrategia planifica tu futuro entre los grados de séptimo a once de Bachillerato de una institución educativa de Duitama.

“DUITAMA PARA TODOS”

Variables:

<u>Número de Actividades ejecutadas con la estrategia planifica tu futuro entre los grados de séptimo a once de Bachillerato de una institución educativa de Duitama.</u>	Número
<u>Número de Actividades programadas con la estrategia planifica tu futuro entre los grados de séptimo a once de Bachillerato de una institución educativa de Duitama.</u>	

Fuente: Almera

De acuerdo al análisis del colaborador encargado del indicador expresa textualmente lo siguiente;

“ 1) ENCUENTROS CON ESTUDIANTES:

Se realizaron tres encuentros y se contó con la participación de 505 estudiantes, distribuidos de la siguiente manera:

*105 estudiantes de 6 y 7 de bachillerato.
250 estudiantes de 8 y 9 de bachillerato.
150 estudiantes de 10 y 11 de bachillerato*

**El 63.6% (14) de las estudiantes que participaron en la encuesta no habían escuchado hablar del centro amigable previamente a la actividad y 34.4% (8) si habían escuchado hablar previamente de él y un estudiante (2%) no contesto esta pregunta.*

**El 95.7% de los estudiantes consideraron que hubo un adecuado dominio del tema por parte de los profesionales sin embargo un 4.3% (1) considero que no.*

**El 100% (23) de los estudiantes consideran que las actividades fueron divertidas.*

**El 100% (23) de los estudiantes consideran que las actividades si brindaron herramientas para su vida.*

Se anexan las evidencio.

2) ESCUELA DE PADRES:

Se realizó una escuela de padres contó con una participación de 75 padres y madres de familia.

Se anexa asistencia e informe de la actividad como soporte.”

De acuerdo a lo anterior se aprecia por parte de esta oficina el cumplimiento del indicador y apunta al cumplimiento de la meta para la presente vigencia.

Meta 8. Aprovechar tecnologías de información y comunicaciones con el fin de agregar valor a la atención de nuestros usuarios y mejorar las herramientas de gestión de cara a nuestros funcionarios.

Dentro de esta meta – objetivo se fijaron los siguientes tres (3) indicadores en el sistema de gestión Almera;

- 16. Respuesta Oportuna a las necesidades de comunicación.
- 17. Gestión de Política de Gobierno Digital (Seguimiento a proyectos del PETI.)
- 18. Respuesta Oportuna a las necesidades de información.

Los responsables del diligenciamiento de estos indicadores corresponden en su orden a: Líder Gestión de la Comunicación, Técnico operativo y líder de gestión de la información.

- Análisis indicador 16. Respuesta Oportuna a las necesidades de comunicación.

El presente indicador es de diligenciamiento trimestral y reporta un efectivo cumplimiento. Se encuentra al día reportado con un 100% y 349 actividades cumplidas además del acompañamiento extramural.

El primer trimestre también fue reportado debidamente por el líder de gestión de la información con 101 actividades cumplidas.

Los reportes hechos indican el cumplimiento de la meta propuesta.

- Análisis indicador 17. Gestión de Política de Gobierno Digital (Seguimiento a proyectos del PETI.)

La persona encargada del diligenciamiento reporta lo siguiente;

“De acuerdo con el POA de la Gestión de la Información y Comunicación Organizacional se priorizaron actividades o proyectos a realizar de los propuestos en el plan maestro o mapa de ruta del PETI de la E.S.E. Salud del Tundama, para el año 2023.

Las actividades propuestas fueron:

1. Diseño de la estrategia de TI que esté alineada con las estrategias sectoriales y el plan estratégico institucional. La alineación de TI con la planeación estratégica de la E.S.E. Salud del Tundama se llevó a cabo paralelamente con la construcción del Plan de Gestión y Plan de Desarrollo E.S.E. Salud del Tundama Calidad en Salud por una Duitama para Todos 2020 - 2023 en el cual se construyeron los Objetivos Estratégicos para el cuatrienio y en de estos objetivos estratégicos el No 8 alinea el área de TI con los de la Entidad.

2. Actualizar y fortalecer los sistemas de información actuales con los que cuenta la E.S.E. Salud del Tundama. Para el cumplimiento de esta actividad se realizaron contratos de actualización y mantenimiento de software con la finalidad de mantener actualizados los aplicativos utilizados para manejo de la información de la E.S.E. Salud del Tundama.

“DUITAMA PARA TODOS”

3. Donación de Software Asistencial y Financiero. Dispone de dos softwares para sus procesos financieros, Asís y Génesis, el primero procesa toda la información del área asistencial y el segundo los procesos financieros, y se adelanta el proceso de adquisición del Software para costos.

Con el ánimo de consolidar la información en un único software, que permita seguir la trazabilidad de las cifras, disminuya tiempos de operación, disminuya riesgos al emitir cifras erradas y que permita establecer los costos de operación de todos los servicios de la E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA, además, teniendo en cuenta que el proveedor del software Asís y Costos es el mismo proveedor: ALXO SISTEMAS DE INFORMACIÓN S.A.S. requiere adquirir el licenciamiento de software que permita que la información genere informes consolidados de costos, producción, presupuestos, contabilidad, almacén, cartera, tesorería siendo herramienta para la toma de decisiones y por otro lado se tiene el y el sistema de gestión de calidad ALMERA”

Con el fin de continuar con el desarrollo de proyectos, se continua con el proyecto verificar, reparar y certificar los puntos de red de la red informática de la E.S.E Salud del Tundama, garantizando los servicios ofrecidos cumplan con las normas vigentes, adicional el servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo de la red de voz IP, servidores PBX IP, PROXY, red privada virtual (VPN) y la instalación y configuración y puesta en funcionamiento del directorio activo con replicación para la E.S.E Salud del Tundama.

Adicional se contrata la prestación de servicios para realizar el rediseño, desarrollo y cumplimiento de las directrices ITA(índice de transparencia y acceso a la información pública) y FURAG (formulario único de reporte y avance de gestión) para el sitio web de la E.S.E Salud del Tundama.

A este análisis se aportan tres contratos; Y el indicador a pesar de ser de cumplimiento anual, ya se encuentra reportado para la presente vigencia por lo que existo un claro cumplimiento de la meta a través, del indicador.

Análisis indicador 18. Respuesta Oportuna a las necesidades de información.

Variables:

<u>Número de necesidades de información realizadas</u>	Cadena
<u>Número total necesidades de información solicitadas.</u>	

Fuente Almera.

El presente indicador es de diligenciamiento trimestral y se encuentra al día reportado abril a junio, el análisis hecho por el líder refiere;

“Según cronograma de actividades se ha cumplido con el envió en los tiempos previstos de 53 informes, además de entregar la productividad de los meses de abril, mayo, junio a líderes de cada proceso de enfermería, medicina, odontología, laboratorio, crónicos, demanda inducida, COP de odontología, planificación familiar, sonrisas sanas y OIM. ”

Informes que se clasifican:

- PSICOLOGÍA. Informe Productividad, Informe por Diagnostico, Informe tiempos de espera.
- MEDICINA. Informe Productividad, informe Colposcopia, Mamografía, Tiempos de espera.
- ENFERMERÍA. Informe Productividad, Tiempos de Espera, Planificación Familiar, informe Colposcopia, Mamografía.
- ODONTOLOGÍA. Índice COP, Consultas primera vez gestante, consultas primera vez, Informe Productividad

“DUTAMA PARA TODOS”

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co

Duitama. Boyacá.

- LABORATORIO. Producción laboratorio, entrega laboratorios realizados, laboratorios solicitados, cantidad de usuarios atendidos, cantidad de usuarios atendidos por procesos, cantidad de usuarios por consulta.”

Se revisan los soportes de cumplimiento y efectivamente se constata el cumplimiento del indicador como de la meta propuesta.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Frente a la primera meta de mantener la gestión financiera para el año 2023 se aprecia un riesgo de cumplimiento, a los indicadores 02 y 03 ya descritos deberá hacerse los ajustes necesarios por el líder de gestión financiera en coordinación con el apoyo a calidad y crear para el plan de mejoramiento del indicador 03 por los motivos expuestos.
2. Respecto de la meta 2 “Promover nuestro modelo de atención como un factor diferencial en la prestación de servicios de bajo nivel de complejidad” se concluye que solo respecto del indicador número 04 denominado gestión del modelo de atención se debe realizar el análisis del indicador en Almera.
3. Las metas 3, 4, 5 y 6 del Plan de Desarrollo se cumplen a cabalidad según lo expuesto.
4. Respecto de la meta 7, se aprecia que solo el indicador 13 de disminución de huella de carbono, presenta una observación para ser aclarado en su análisis por lo demás la meta se cumple.
5. Respecto de la meta 8 se encuentra que se está cumpliendo con aprovechar tecnologías de información y comunicaciones con el fin de agregar valor a la atención de nuestros usuarios y mejorar las herramientas de gestión de cara a nuestros funcionarios.
6. Se recomienda que se analice por parte de la gerencia y los líderes la necesidad de cambiar la periodicidad de los indicadores que se reportan anualmente y se establezca por lo menos un seguimiento durante el año y cambiar así la periodicidad de los indicadores a semestral.

Cordialmente,

ANDRÉS JULIÁN ALFONSO PÉREZ
Asesor Control Interno
ESE Salud del Tundama.



“DUITAMA PARA TODOS”
Calle 28 No. 15 -120 - **Teléfono 7601640 - 7629612.** www.saludtundama.gov.co
Duitama. Boyacá.