



Valencia, 05/12/2022.

OFICIO.

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

PARA: GESTION DEL SIAU.
E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS

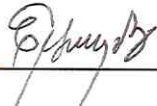
ASUNTO: ENTREGA DEL PLAN DE AUDITORIA AL PROCESO DE GESTION
DEL SIAU DE LA E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE
JESUS DE VALENCIA.

Por medio del presente muy respetuosamente, le presentamos el plan de auditoría interna que se realizara al proceso de GESTION DEL SIAU de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, que se realizara el día 14 de Diciembre de 2022 a partir de las 08:00 AM, esperamos contar con su disponibilidad de tiempo.

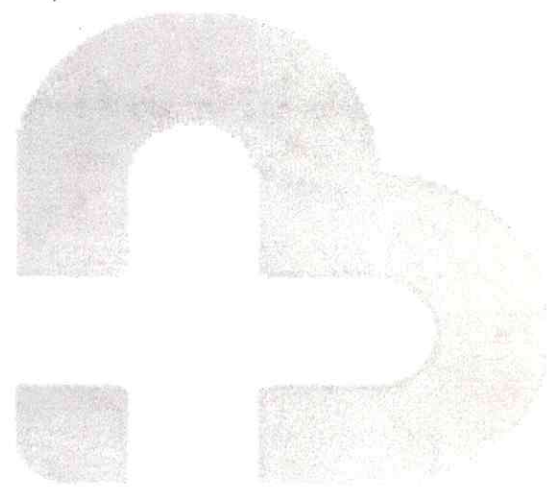
Cordialmente



ZULIM TRUJILLO GUERRA
Auditor Responsable



Auditado.





PLAN DE AUDITORÍA Fecha: 06/06/2022	VERSIÓN 0
	CODIGO
	Fecha Última Revisión sept-17

Número Auditoría: 011	Fecha Programación: 14/12/2022	Proceso: GESTION DEL SIAU
Subproceso: GESTION DEL SIAU	Ciclo: 2022	Auditado: Coordinador de SIAU

Sistemas Auditados: SIG

Objetivo Programa Auditoría: Evaluar la conformidad de los procesos teniendo en cuenta el sistema integrado de gestión, requisitos legales.

Objetivo de Auditoría: Evaluar la conformidad del proceso en materia de gestión teniendo en cuenta requisitos legales y los establecidos en su documentación

Requisitos: Legales, documentación asociada al proceso

Alcance: PQRSF, calidad, gestión del riesgo.

ZULIM TRUJILLO GUERRA JHANINA DIAZ VIDAL	Rol Auditor Responsable Auditor Acompañante
---	--

Actividades Programadas						
Actividad	Duración	Fecha	Hora	Lugar	Auditados	Documentos
Reunión de apertura	15 min	14-dic-22	8:00	Oficina de SIAU	Coordinador de SIAU	Plan de Auditoría
Entradas y salida del proceso	15 min	14-dic-22	8:15	Oficina de SIAU	Coordinador de SIAU	Caracterización de los procesos
Misión, Visión, Política de gestión integral	15 min	14-dic-22	8:30	Oficina de SIAU	Coordinador de SIAU	Direccionamiento estratégico
Documentación de proceso	45 min	14-dic-22	8:45	Oficina de SIAU	Coordinador de SIAU	procedimientos
numero de PQRSYS recibidas, tramitadas y resueltas	45 min	14-dic-22	9:20	Oficina de SIAU	Coordinador de SIAU	Actas de apertura de buzón, PQRSYF recibidas y resueltas
Oportunidad de respuesta de las PQRSYF	15 min	14-dic-22	10:20	Oficina de SIAU	Coordinador de SIAU	PQRSYF resueltas
Socialización de derechos y deberes	30 min	14-dic-22	10:45	Oficina de SIAU	Coordinador de SIAU	actas
Indicadores	15 min	14-dic-22	11:15	Oficina de SIAU	Coordinador de SIAU	Indicadores de SIAU
Preparación de informe	30 min	14-dic-22	11:30	Oficina de control interno	No aplica	No aplica
Reunión de cierre	15 min	14-dic-22	12:00	Oficina de SIAU	Coordinador de SIAU	Informe de auditoría



SIAU, como son: Satisfacción, PQRSF, Orientación personalizada, declaración de derechos y deberes, junta de usuarios, ciclo de atención al usuario e información al usuario, los cuales requieren actualización en sus formatos y en los aplicativos de seguimiento, como también la socialización ante el comité de gestión y desempeño. Se observa un número de seis (04) quejas, nueve (04) reclamos y una (04) felicitaciones, recibidas durante el segundo semestre del año 2022, los cuales evidencian que disminuyeron en cuatro (04) PQRSF en comparación al primer semestre del año 2022, que tuvo diez (16) PQSRF. La mayoría de PQRSF se deben a deficiencia en la calidad de la atención a los usuarios en el servicio de urgencias, call center y consulta externa. Cabe anotar que durante el semestre que se informa en el presente documento, ha aumentado la presencialidad en todos los servicios que se prestan la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús y durante la jornada de la mañana, se presentan leves aglomeraciones por la asistencia de usuarios a los servicios de laboratorio clínico, consulta externa y los programas de PyM, en las diferentes salas de espera de la Institución. No se observa documentación del procedimiento de gestión interna de las PQRSF. Se constata que existe registro de actas de apertura de los Buzones de PQRSF en la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, debidamente firmada por los integrantes del comité de apertura de los buzones de las PQRSF, pero no se ha realizado apertura de buzones en los puestos de salud, como tampoco se evidencia la implementación de un aplicativo que mide el porcentaje de cumplimiento de la gestión en el trámite de las PQRSF. Se observa en este último semestre, que la oficina de SIAU ha requerido la participación de los jefes de procesos, áreas y funcionarios, en la gestión y tramite de las inconformidades de los usuarios, obteniendo una respuesta satisfactoria por parte de ellos, pero aún carece del trámite del procedimiento de descargos de los funcionarios sujetos de las quejas, al área de talento humano. Se evidencia que la oficina del SIAU ha realizado la socialización de los derechos y deberes a los usuarios de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, respecto los servicios de salud que presta la institución, la asistencia de los usuarios queda registrada en formatos diligenciados con nombres y firmas de los usuarios, en los cuales firman 20 usuarios en el mes de julio, 20 usuarios en el mes de agosto, 19 usuarios en el mes de septiembre, 20 en Octubre, 20 en Noviembre y 20 usuarios en Diciembre. Durante el segundo semestre del año 2022, se realizaron 4.000 encuestas a los usuarios de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS; relacionada con la asignación de citas médicas, tipo de población, tiempo de espera en la consulta externa, en cuantos días se realizan los exámenes de laboratorio, tiempo de espera para los EKG, calificación de la atención y trato del médico y de enfermería, como califica el aseo del hospital, como califica el servicio utilizado, recomendaciones del hospital, los derechos y deberes, a las cuales el ,17% de los encuestados respondieron que los servicios prestados por el hospital fueron muy buenos, el 82% respondieron que fue bueno y el 1% respondieron regular, lo cual satisfacción para el



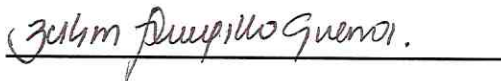
semestre informado. Se observa que las PQRSF interpuestas, se encuentran organizadas en orden cronológico, así como las actas de apertura de buzón y las respuestas de las mismas, pero no están foliadas en dicho orden y por tanto se hace la respectiva sugerencia.

4. PLAN DE MEJORAMIENTO:

El responsable del proceso evaluado enviará el plan de mejoramiento propuesto a la Oficina de Control Interno dentro de los 08 días siguientes a la entrega del informe de auditoría según el formato establecido (Plan de Mejoramiento)

5. INFORME DE AUDITORIA:

Finalmente se informó que se procederá a la entrega del informe final de la auditoria interna dentro de los 5 días siguientes.



Auditor (Jefe Control interno)

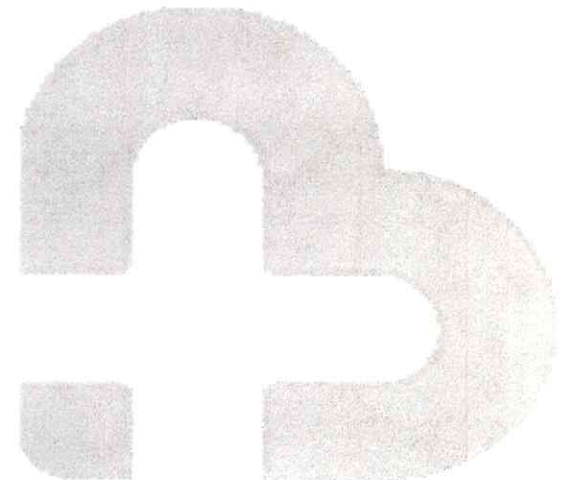


Coordinador de calidad



Líder del Proceso Auditado

Líder del Proceso Auditado





Valencia, 27/12/2022.

OFICIO

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

PARA: COORDINADOR SIAU.

ASUNTO: ENTREGA DEL INFORME FINAL DE AUDITORIA AL PROCESO DEL SIAU, DE LA E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE VALENCIA.

Por medio del presente muy respetuosamente le presentamos el informe de auditoría interna que se realizó al proceso del SIAU de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, el día 14 de Diciembre del 2022, con el objetivo que levante su plan de mejoramiento y lo presente a la oficina de control interno dentro de los 08 días siguiente, si tiene alguna objeción al informe favor presentarla con las evidencias.

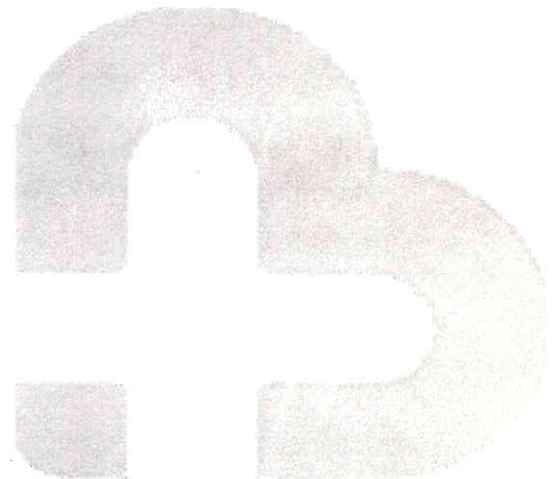
Cordialmente


ZULIM TRUJILLO GUERRA
Auditor Responsable

Recibí.


EXALIA GOMEZ BARRERA
Auditado.

C.C. Gerencia.





E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
 Su salud, nuestra razón de ser

Nit. 812000300-0

Informe de Auditoría	Fecha: 27/12/2022	Versión	0
CODIGO			
Fecha Última Revisión			nov-17

Número Auditoría: 011	Fecha Programación: 14/12/2022	Macroproceso: Gestión Asistencial
Línea: Administrativa	Área Organizacional: SIAU	Ciclo: 2022
Sistemas Auditados: SIG		Auditado: coordinador SIAU

Objetivo Programa Auditoría: Evaluar la conformidad de los procesos teniendo en cuenta el sistema integrado de gestión, requisitos legales.

Objetivo de Auditoría: Evaluar la conformidad del proceso en materia de calidad.

Requisitos: documentación asociada al proceso, ARTÍCULO 76 DE LA LEY 1474 DE 12 DE JULIO DE 2.011; Ley 190 de 1995, en sus artículos 53, Ley 734 de 2002. . .

Alcance: calidad

Auditor	Rol
Zulim trujillo Guerra	Auditor Responsable
JHANINA DIAZ VIDAL	Auditor Acompañante
	Auditor Acompañante

Aspectos Relevantes: Información registrada Auditoría actual

Conclusión: El auditor presenta los hechos más relevantes (fortalezas y debilidades), encontrados en desarrollo de la auditoría: Se observa un número de seis (06) quejas, nueve (09) reclamos y una (01) felicitaciones, recibidas durante el segundo semestre del año 2022, los cuales evidencian que disminuyeron en cuatro (04) PQRSF en comparación al primer semestre del año 2022, que tuvo diez (10) PQRSF. La mayoría de PQRSF se deben a deficiencia en la calidad de la atención a los usuarios en el servicio de urgencias, call center y consulta externa. Cabe anotar que durante el semestre que se informa en el presente documento, ha aumentado la presencialidad en todos los servicios que se prestan la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús y durante la jornada de la mañana, se presentan leves aglomeraciones por la asistencia de usuarios a los servicios de laboratorio clínico, consulta externa y los programas de PYM, en las diferentes salas de espera de la institución. No se observa documentación del procedimiento de gestión interna de las PQRSF. Se constata que existe registro de actas de apertura de los Buzones de PQRSF en la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, debidamente firmada por los integrantes del comité de apertura de los buzones de las PQRSF, pero no se ha realizado apertura de buzones en los puestos de salud, como tampoco se evidencia la implementación de un aplicativo que mide el porcentaje de cumplimiento de la gestión en el trámite de las PQRSF. Se observa en este último semestre, que la oficina de SIAU ha requerido la participación de los jefes de procesos, áreas y funcionarios, en la gestión y trámite de las inconformidades de los usuarios, obteniendo una respuesta satisfactoria por parte de ellos, pero aún carece del trámite del procedimiento de descargos de los funcionarios sujetos de las quejas, al área de talento humano. Se evidencia que la oficina del SIAU ha realizado la socialización de los derechos y deberes a los usuarios de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, respecto los servicios de salud que presta la institución, la asistencia de los usuarios queda registrada en formatos diligenciados con nombres y firmas de los usuarios, en los cuales firman 20 usuarios en el mes de julio, 20 usuarios en el mes de agosto, 19 usuarios en el mes de septiembre, 20 en octubre, 20 en noviembre y 20 usuarios en diciembre. Durante el segundo semestre del año 2022, se realizaron 4.000 encuestas a los usuarios de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS.

Tiempo Planificado Auditoría: 4:00 Horas

Tiempo Real Auditoría: 3 Horas

Fecha Informe Auditoría: 14/12/2022

Cumplimiento Publicación Informe(10 días hábiles):

Observaciones:

Balance de resultados Auditoría		No Conformidad Real	No Conformidad Potencial	Oportunidad de Mejora
Seguimientos Auditoría Interna	No. Hallazgos detectados en esta Auditoría	0	0	2
	No. Hallazgos abiertos auditorías anteriores	0		
	No. Hallazgos cerrados auditorías anteriores	0		
	Total hallazgos abiertos	0		

Hallazgos registrados de la Auditoría actual

Tipo Hallazgo	Acción	Descripción
1, Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	<p>HECHO: Ausencia de planes de mejora de las PQRSF por la deficiencia en la atención de los servicios de consulta externa, call center y farmacia que presta la ESE HSCJ.</p> <p>EVIDENCIA: El auditor no observa planes o acciones de mejoramientos.</p> <p>CRITERIO: ley 190 de 1995 artículo 53 y 55</p> <p>IMPACTO: Pérdida de la eficacia en el manejo de las PQRSF Incumplimiento legal.</p> <p>HECHO: No se observa el procedimiento de gestión interna de las PQRSF</p> <p>EVIDENCIA: El auditor no observa descargo de los funcionarios al momento de que le notifiquen de las PQRSF</p>
2, Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	<p>CRITERIO: ley 734 DE 2002, Ley 1712 de 2014.</p> <p>IMPACTO: Pérdida de la eficacia en el manejo de las PQRSF Incumplimiento legal.</p>

Fecha Auditoría	Tipo Hallazgo	Descripción	No. Acción	Tipo Acción	Fecha Estimada	Seguimiento	Estado



Valencia, Diciembre 30 de 2022.

Doctora:

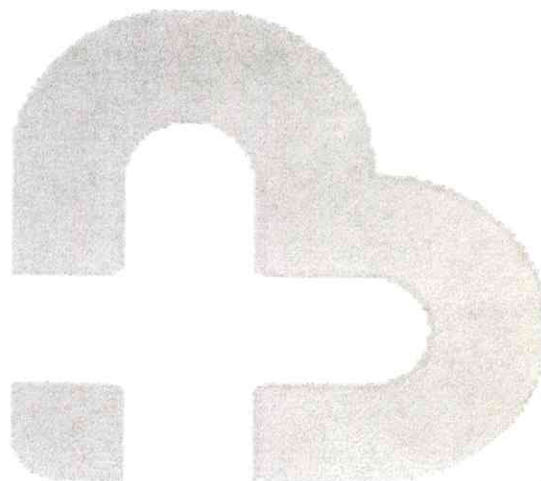
ZULIM TRUJILLO GUERRA
Jefe de control interno

REF: ENTREGA PLAN DE MEJORAMIENTO DEL SIAU.

Por medio del presente oficio, realizo entrega del plan de mejoramiento del área del SIAU de la ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, compromiso generado después de usted haber realizado la auditoria.

Quedo atenta a cualquier requerimiento.


EXALIA GOMEZ BARRERA
Coordinadora del SIAU.



PLAN DE MEJORAMIENTO

INFORME PRESENTADO A LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS DE VALENCIA CORDOBA

REPRESENTANTE LEGAL: ALBERTO SEGUNDO VIDAL DIAZ

OBSERVACIONES: AUDITORIA INTERNA AL ÁREA DEL SIAU

FECHA: DICIEMBRE 30 DEL 2022

DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION. HECHO	ACCIONES) CORRECTIVA(S)	INDICADOR	META	AREA RESPONSABLE	RECURSOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION
1. Ausencia de Planes de Mejora de las PQRSF por la deficiencia en la atención de los servicios de consulta externa, call center y farmacia que presta la E.S. E HSCJ	<p>1. Se asigna número de WhatsApp 3147306424, se activa la línea PBX 6047787500.</p> <p>2. En cuanto al trato y atención a los usuarios se organiza temas educativos de Buen Trato.</p> <p>3. Se sugiere al gerente, la entrega</p>	100%	Funcionaria del SIAU con conocimiento, se compromete entregar evidencias de las medidas correctivas implementadas en el trámite de las PQRSF.	SIAU	PROPIOS	19/12/2023	30/12/2023



E.S.E. HOSPITAL
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Su salud, nuestra razón de ser

Calle 12 N 8-99 B. Nazareth, Valencia - C.R.
314 5609641
www.esehscj.com

	completa del medicamento al paciente del control de HTA y DIABETES, para evitar aglomeración todos los meses y permitir que los usuarios puedan recibir las fórmulas el mismo día de la consulta y en la misma jornada.	100%	Funcionaria del SIAU con conocimiento, se compromete a: evidenciar las medidas correctivas implementadas en el trámite de las PQRSF, por la oficina de Talento Humano.	SIAU	PROPIOS	30/12/2023	30/12/2023
2. No se observa el procedimiento de gestión interna de las PQRSF	Petición a la oficina de Talento Humano, las medidas correctivas implementadas en el trámite de las PQRSF.	100%	Funcionaria del SIAU con conocimiento, se compromete a: evidenciar las medidas correctivas implementadas en el trámite de las PQRSF, por la oficina de Talento Humano.	SIAU	PROPIOS	30/12/2023	30/12/2023

E. Barrera
EXALIA ROSA GOMEZ BARRERA
Coordinadora (e) SIAU

Zulim Fajardo Guerrero
ZULIM TRUJILLO GUERRA
Jefe Oficina de Control Interno

GESTION DEL SIAU

PLAN DE MEJORAMIENTO

INFORME PRESENTADO A LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS DE VALENCIA CORDOBA

REPRESENTANTE LEGAL: ALBERTO SEGUNDO VIDAL DIAZ

OBSERVACIONES: AUDITORIA INTERNA AL ÁREA DEL SIAU

FECHA: DICIEMBRE 30 DEL 2022

DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION. HECHO	ACCION(ES) CORRECTIVA(S)	INDICADOR	META	AREA RESPONSABLE	RECURSOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	AVANCE
1. Ausencia de Planes de Mejora de las PQRSF por la deficiencia en la atención de los servicios de consulta externa, call center y farmacia que presta la E.S. E HSCJ	<p>1. Se asigna número de WhatsApp 3147306424, se activa la línea PBX 6047787500.</p> <p>2. En cuanto al trato y atención a los usuarios se organiza temas educativos de Buen Trato.</p> <p>3. Se sugiere al gerente, la entrega</p>	100%	Funcionaria del SIAU con conocimiento, se compromete entregar evidencias de las medidas correctivas implementadas en el trámite de las PQRSF.	SIAU	PROPIOS	19/12/2023	30/12/2023	<p>Diciembre 20/2022</p> <p>1. Se realizó visita de inspección ocular al área, constatando que existe línea de whatsapp para agendar citas de consulta externa.</p> <p>2. Socialización de derecho deberes a los funcionarios.</p> <p>3. Se verifico que a través de oficio se le realiza</p>



2. No se observa el procedimiento de gestión interna de las PQRSF	completa del medicamento al paciente del control de HTA y DIABETES, para evitar aglomeración todos los meses y permitir que los usuarios puedan recibir las fórmulas el mismo día de la consulta y en la misma jornada.	100%	Funcionaria del SIAU con conocimiento, se compromete a: evidenciar las medidas correctivas implementadas en el trámite de las PQRSF, por la oficina de Talento Humano.	SIAU	PROPIOS	30/12/2023	30/12/2023	requerimiento al gerente de la entrega completa del medicamento al paciente del control de HTA y DIABETES, para evitar aglomeración todos los meses y permitir que los usuarios puedan recibir las fórmulas el mismo día de la consulta y en la misma jornada.
---	---	------	--	------	---------	------------	------------	--

Exhalia Rosa Gomez Barrera
EXHALIA ROSA GOMEZ BARRERA
Coordinadora (e) SIAU

Zulim Trujillo Guerra
ZULIM TRUJILLO GUERRA
Jefe Oficina de Control Interno