



Hospital Departamental
San Antonio
Villamaria - Caldas E.S.E.
"Crecemos contigo"

INFORME SEGUIMIENTO PLANES OPERATIVOS ANUALES "POA"

PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2021

Julio 1° de 2021

Para la evaluación de los Planes Operativos Anuales "POAS" correspondientes al primer semestre de la vigencia 2021, se analizan las áreas de gestión estratégica como son: Dirección y Gerencia, Atención de la Salud, Comunicación, Mercadeo y Atención al Usuario, Contratación, Facturación y Cartera, Desarrollo del Talento Humano, Bienes y Servicios y Garantía de la Calidad.

7 planes operativos que se sustentan en los mecanismos de gestión estratégica como la organización, la planificación, participación y evaluación, con criterios de calidad, eficiencia, equidad, oportunidad y calidez humana.

Los Planes Operativos Anuales, fueron implementados a través de las citadas áreas de gestión estratégica, de acuerdo con los programas y proyectos debidamente concertados, negociados y socializados con los funcionarios de la entidad, basados en los principios del SGSSS, la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud y los Planes de Salud Territoriales.

Dichos POAS contienen 48 metas sustentadas en 150 actividades, que son evaluadas y verificadas, observándose lo siguiente:

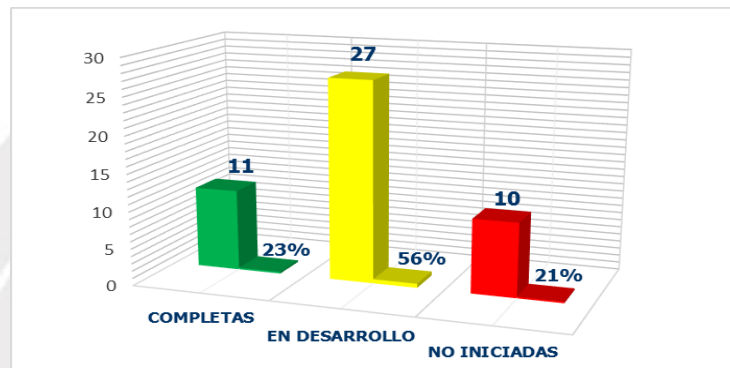
Las 48 metas se encuentran consignadas en el formato denominado Plan Operativo Anual, identificado con el código: FO-DG-710-01 que consolida la totalidad de las actividades a ejecutar, para dar cumplimiento a las metas establecidas por cada proceso institucional.

SEGUIMIENTO PLANES OPERATIVOS ANUALES "POAS" PRIMER SEMESTRE 2021									
	Proceso Estratégico	Proceso Asistencial		Procesos de Apoyo Administrativo				Proceso de Evaluación	
PROCESO	Dirección y Gerencia	Atención en Salud	Promoción y Prevención	Comunicación Mercadeo Atención al Usuario	Facturación y Cartera	Desarrollo del Talento Humano	Bienes y Servicios	Garantía de la Calidad	
RESPONSABLE	Asesor Dirección Estratégico Gerencia y Comité de Calidad Representante ante la alta Dirección Jefe Talento Humano Coordinador Sistemas Lider de cada Área Estratégica	Jefe de urgencias y Hospitalización Coordinador Médico Coordinadora Odontología Lider de cada Área Estratégica	Coordinación Médica Enfermera de Promoción y Prevención Lider de cada Área Estratégica	Coordinadora SIAU Jefe Talento Humano Lider de cada Área Estratégica	Asesor Cartera Contador Gerente Tesorero Equipo Financiero Lider Área Estratégica Coordinador Facturación	Coordinador Talento Humano Lider de cada Área Estratégica	Auxiliar Administrativa Lider de cada Área Estratégica	Asesora de Calidad Lider de cada Área Estratégica	
METAS EVALUADAS	6	7	5	6	5	9	5	5	48
COMPLETAS	2	2	1	3	0	0	1	2	11
EN DESARROLLO	1	5	4	2	4	4	4	3	27
NO INICIADAS	3	0	0	1	1	5	0	0	10
% CUMPLIMIENTO									
COMPLETAS	33%	29%	20%	50%	0%	0%	20%	40%	23%
EN DESARROLLO	17%	71%	80%	33%	80%	44%	80%	60%	56%
NO INICIADAS	50%	0%	0%	17%	20%	56%	0%	0%	21%

Este formato clasifica las metas de acuerdo al número de actividades así: Cumplidas, en proceso de Desarrollo y no Iniciadas; además se identifican con los colores del semáforo, con el verde se clasifican las actividades cumplidas en un 100% o completas, amarillo es para las actividades que se encuentran en proceso de desarrollo y el color rojo es para aquellas actividades que no se han iniciado o están pendientes por ejecutar, obteniéndose para el primer seguimiento, lo siguiente:

METAS EVALUADAS	48	100%
ACTIVIDADES EVALUADAS	150	100%
METAS COMPLETAS	11	23%
METAS EN DESARROLLO	27	56%
METAS NO INICIADAS	10	21%

Las 48 metas programadas contienen en su totalidad 150 actividades a ejecutar, de las cuales 11 se cumplieron en su totalidad, 27 están en proceso de desarrollo y 10 no han iniciado su ejecución.



Por lo tanto, el porcentaje de cumplimiento de las actividades establecidas en los planes operativos para el primer semestre de la presente vigencia es del 23%, el 56% se encuentran en proceso de desarrollo, ya que su cumplimiento total es al finalizar la vigencia y el 21% de estas actividades, no han iniciado su ejecución, algunas porque se está proyectado realizarlas en el segundo semestre del año y otras debieron efectuarse durante el primer semestre y a la fecha no se ha iniciado su ejecución.

POA =	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Metas Cumplidas}}{\text{N}^\circ \text{ Metas Programadas}}$	$\frac{11}{48}$	23%

Conclusión

- ❖ Dado que el seguimiento a los Planes Operativos Anuales POAS, se realiza semestralmente por parte de la oficina de control interno, esta dependencia considera que el 23% de cumplimiento en las metas establecidas para la vigencia 2021, es muy bajo, por cuanto un alto porcentaje de las mismas debía cumplirse durante el primer semestre.
- ❖ Es preocupante el hecho que no se haya ni siquiera iniciado la planeación de metas que debían estar cumplidas durante el primer semestre, ya que estaba programado un avance del 50% para el mes de abril, y a la fecha, no se ha iniciado su ejecución, como es el caso por ejemplo del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI, para lo cual el coordinador del área de

sistemas, debía elaborar dicho plan y realizar el despliegue del mismo, observándose un incumplimiento de esta meta, que hace parte de la línea estratégica del plan de desarrollo "Dirección y Gerencia". Otro ejemplo es el avance del 50% de los procesos contemplados en la estructura y actividades básicas de la Política del Talento humano, según los lineamientos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, o la elaboración del plan de trabajo para interiorizar el código de integridad.

Recomendación

- ❖ Es importante que desde el área de direccionamiento estratégico se realice un monitoreo y seguimiento permanente a las actividades y fechas programadas en los procesos de Desarrollo del Talento Humano y Dirección y Gerencia, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Operativo Anual para la presente vigencia, ya que estas deben estar cumplidas en un 100% al finalizar el año y de no ser así, deben estar justificadas ampliamente las razones por las cuales no fueron ejecutadas y sustentadas dichas razones ante el Comité de Gestión y Desempeño.

Nubia Ramírez Valencia
Jefe Oficina Control Interno