RESOLUCION No. 012 DE 2021
(ENERO 31)

Por la Cual se Implementa el SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA – SIEVAESE del ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODERR del Modelo de Prestación de Servicios en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA.

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA.

En uso de sus facultades legales, constitucionales y estatutarias y en especial las contempladas en lo pertinente en la Ley 100 de 1993; Ley 715 de 2001; Ley 1176 de 2007; Ley 1122 de 2007; Ley 1438 de 2011; Ley 1608 de 2013; Ley 1751 de 2015; Ley 1797 de 2016; Leyes 1949; 1953; 1955; 1966; 1978 y 1980 de 2019 y sus reglamentarios concomitantes y;

CONSIDERANDO:

Que Mediante Resolución No. 081 de agosto 26 de 2020, La Junta Directiva de la ESE; Adoptó el Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, Se estableció la Transversalidad con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y se Determinaron sus Criterios Diferenciales; la Transversalidad de los Procesos operacionales, sistematizados, de control y desempeño por Contingencias, Estabilización y Consolidación con sus Sistemas Integrados y se estableció la Trazabilidad con el Modelo de Atención Integral de Salud Territorial – MAITE; con el Modelo de Auditoría del Derecho del Paciente y se dictaron otras Disposiciones como Hospital Público – ESE.

Que en dicho acto administrativo en su Artículo Segundo; numeral 5 como gestión de TRAZABILIDAD del Modelo de prestación de servicios adoptado, quedó inmerso con su correspondiente Estructura y funciones; el Sistema Integrado de EVALUACION Y AUDITORIA – SIEVAESE, DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA; el cual es pertinente Implementar y establecer sus procesos inherentes; para el desarrollo integrado de sus componentes.

En virtud de lo anteriormente expuesto,

COPIA CONTROLADA

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - Impleméntense en forma holística, los procesos, procedimientos, actividades, herramientas y aplicativos del SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA – SIEVAESE del ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODERR del Modelo de Prestación de Servicios en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA.

PARAGRAFO PRIMERO: El SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA – SIEVAESE del ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODERR del Modelo de Prestación de Servicios en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, se compone de los Siguientes ítems por funciones:

SISTEMA INTEGRADO DE *EVALUACION Y AUDITORIA* DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE ISHMQ - PODERR

ADMINISTRACION GERENCIAL	MERCADEO SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION SERVICIOS DE SALUD	CALIDAD SERVICIOS DE SALUD	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA GESTIÒN	TALENTO HUMANO HOSPITALARIO	ENTIDAD PUBLICA	FINANCIERO ECONOMICA
AUDITORIA OPERACIONAL SIEVA001 - 01 - V1	AUDITORIA CONCURRENTE SIEVA001 - 04- V1	AUDITORIA CLÍNICO ASISTENCIAL SIEVA001 - 06 - V1	AUDITORIA DE LA CALIDAD EN SALUD SIEVA001 - 10 - V1	AUDITORIA DE SISTEMAS SIEVA001 - 16 - V1	ENCUESTA DE CLIMA LABORAL SIEVA001 - 19 - V1	INDICADORES DE SALUD PÚBLICA SIEVA001 - 23 - V1	AUDITORÍA FINANCIERA SIEVA001 - 25 - V1
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO SIEVA001 - 02 - V1	AUDITORIA MÉDICA DE CUENTAS SIEVA001 - 05 - V1	INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA SIEVA001 - 07 - V1	AUDITORIA DEL DERECHO DEL PACIENTE SIEVA001 - 11 - V1	INDICADORES DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA SIEVA001 - 17 - V1	LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD SIEVA001 - 20 - V1	INDICADORES DE CONTROL INTERNO SIEVA001 - 24 - V1	INDICADORES FINANCIEROS SIEVA001 - 26 - V1
SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO DE LA ESE SICIESE SIEVA001 - 03 - V1		ENCUESTA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SIEVA001 - 08 - V1	INDICADORES TRAZADORES DEL SIISC SIEVA001 - 12 - V1	MAPA DE RIESGO DE CORRUPCION SIEVA001 - 18 - V1	REVISORÍA FISCAL SIEVA001 - 21 - V1		ÍNDICE DE RIESGO FISCAL Y FINANCIERO SIEVA001 - 27 - V1
		MAPA DE RIESGO CLÍNICO ASISTENCIAL SIEVA001 - 09 - V1	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO SIEVA001 - 13 - V1		MAPA DE RIESGOS LABORALES SIEVA001 - 22 - V1		CONTROL INTERNO CONTABLE SIEVA001 - 28 - V1
			MAPA DE RIESGO DE CALIDAD DEL SERVICIO SIEVA001 - 14 - V1				CONTROL GIRO DIRECTO SIEVA001 - 29 - V1
			PAMEC (PROGRAMA AUDITORIA MEJORAMIENTO CALIDAD SALUD) SIEVA001 - 15 - V1				MAPA DE RIESGO FINANCIERO SIEVA001 - 30 - V1

Fuente: : Gestion Documental ESE Rosario

PARAGRAFO SEGUNDO: La transversalidad de las Funciones, tendrán dentro del Sistema Integrado de Evaluación y Auditoria – SIEVAESE del Enfoque de Riesgo ISMHQ – Esquema Gerencial PODERR, de Modelo de Prestación de Servicios en nuestra EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, la siguiente estructura de Modelo de Auditoria de la ESE inherentes:

Gestion Documental ESE Rosario

ARTICULO SEGUNDO. – Para La Implementación de cada uno de los componentes del SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA – SIEVAESE del ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODERR del Modelo de Prestación de Servicios en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, estipúlese la siguiente semiótica y conceptualización del desarrollo empresarial hospitalario:

AUDITORIA: Es una actividad de apreciación independiente que funciona midiendo y evaluando la eficiencia corporativa de la ESE; en tal sentido se entiende por auditoria toda actividad dirigida a evaluar la gestión de una organización, mediante la revisión de su contabilidad, finanzas y otras operaciones que sirven de base a la administración. Etimológicamente la palabra Auditoria se deriva del inglés TO AUDIT (verificar e inspeccionar)

DERECHO A LA SALUD: Es la garantía Constitucional que tienen todos los colombianos sin distingos de Raza, credo, religión, pensamiento, a garantizarle por parte del estado y sus reglamentaciones el Derecho Fundamental a la Salud, la cual se desarrolla en la Ley 1751 de 2015 con avances concretos en aspectos tales como; El Decreto de Afiliación; El Modelo de Atención Integral de Salud Territorial (MAITE); así como la eliminación de los CTC y demás conexos reglamentarios y la implementación del MIPRES.

AUDITORIA DEL DERECHO A LA SALUD. Busca con los procesos a generar; contribuir a Diseñar una Propuesta Innovadora de la Gestión de la Auditoria, que reivindique el pensamiento Débil de la Humanización de la Salud, contra el pensamiento dominante del sistema de salud nuestro que es hospitalocentrico y economicista, en detrimento del verdadero derecho a la salud que se pretende con la nueva ley 1751 de 2015 como texto de conducta normativa la garantía fundamental a la salud, pero en forma sincrónica con la atención del paciente.

AUDITORÍA CLINICA: Sobre todo en los hospitales públicos de mediana y alta complejidad, la evaluación sistemática y científica de la calidad de la atención clínica que se presta a personas, análisis integral que, con el propósito de mejorar la calidad del cuidado, incluye el juicioso estudio del proceso clínico, así como el soporte administrativo y el costo del servicio.

AUDITORIA CONCURRENTE. Es aquella que se lleva a cabo durante el tiempo de estancia de un paciente y donde convergen el auditor de la EPS donde está Afiliado y El auditor clínico asistencial de la ESE.

AUDITORIA DE LA CALIDAD: Evalúa los procesos estandarizados y las metas preestablecidas en la empresa social del estado a través de las técnicas de un sistema de gestión de calidad y tiene en cuenta el monitoreo permanente del cumplimiento de los procesos que conforman el Sistema de Salud.

AUDITORIA DE SERVICIOS DE SALUD: Es la evaluación sistemática de la gestión de calidad y la racionalización del recurso de la atención en salud, enfocada como estructura - proceso y resultado, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población, orientar la toma de decisiones y asegurar la universalidad, solidaridad, eficiencia y calidez humana, en el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

AUDITORÍA MEDICA: Conjunto de actividades inherentes a la prestación de servicios de salud a los pacientes que se auditan y terminan en la mayoría de las veces en revisión de cuentas, no contribuyen a la gestión de la calidad en las entidades de salud y comprenden la asesoría en los procesos de formulación y/o adopción de normas, guías y estándares para la atención en salud, su evaluación permanente y sistemática y el análisis e intervención de la misma.

LA AUDITORÍA MEDICA DE CUENTAS. Evaluación sistemática de la facturación por venta de servicios de salud que realizan los profesionales de la salud - Auditores Médicos; con el objetivo fundamental de identificar conformidades y solucionar irregularidades o desviaciones, en el desarrollo de los contratos celebrados entre las entidades que conforman el sistema de aseguramiento en salud, el subsidio a la oferta, los regímenes especiales y particulares entre otros.

COPIA CONTROLADA

AUDITORIA ADMINISTRATIVA: Es el Análisis de la eficiencia y eficacia de la gestión administrativa en la visión sistémica y estratégica de los procesos de gestión institucional, con la evaluación del cumplimiento de sus metas y resultados de las ejecutorias de direccionamiento estratégico de los prestadores de servicios de salud.

AUDITORIA FINANCIERA: Es la evaluación de la gestión financiera, contable y presupuestal de las empresas sociales del estado sobre la correcta aplicación de las normas de contabilidad generalmente aceptadas y el sistema presupuestal aplicables; sus indicadores y estado de actividad económica.

AUDITORIA INTERNA: Es el que brinda asesoría a la administración velando por el cumplimiento del control interno y la salvaguarda de recursos.

AUDITORIA DE SISTEMAS INFORMACION EN SALUD: Evalúa la gestión de los procesos informáticos, virtuales y computarizados de la empresa social del estado, que incluye el monitoreo, seguimiento y evaluación de las tecnologías de la información y la comunicación – TIC, s incluidas la Bioestadística epidemiológica, la Telesalud y la telemedicina; haciendo énfasis en la ESE en el correcto funcionamiento de la historia clínica y facturación electrónica y los procesos informáticos documentados.

PARAGRAFO PRIMERO. - Establézcase en cada una de las funciones del SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA – SIEVAESE del ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODERR del Modelo de Prestación de Servicios en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, la trazabilidad; transversalidad; articulación y sinergias de los componentes y categorías que deben ejecutarse en la ESE así:

A. FUNCION DE ADMINISTRACION GERENCIAL

La cual desarrolla desde las competencias y facultades de dirección, la gestión de la supervisión e interventoría de contratos administrativos en la ESE, mediante la auditoria operacional, regula desde el área jurídica el control interno disciplinario del talento humano que labora en la ESE y organiza como líneas defensa el funcionamiento del Sistema Institucional de control interno – SICIESE.

B. FUNCION DE MERCADEO DE SERVICIOS DE SALUD

COPIA CONTROLADA

En términos de acercar el paciente a la IPS publica, establece con las Entidades Responsables de Pagos, los mecanismos de Auditoria Concurrente y en las etapas y estado de la Facturación los mecanismos de Revisión y Auditoria Medica de cuentas.

C. FUNCION DE PRESTACION DE SERVICIOS

Evalúa y monitorea en forma constante y periódica dentro del plan anual de auditoria, los procesos de prestación de servicios, mediante la auditoria clínico asistencial, evalúa la productividad de los servicios ambulatorios, urgencias; pero sobre todo de internación en los indicadores de gestión hospitalarios; busca indagar que tan seguro se siente el paciente cuando lo atienden mediante la encuesta de seguridad del mismo y construye en qué escenario se encuentra la probabilidad de ocurrencia de un riesgo clínico con el impacto que crearía ese riesgo en la institución, mediante la elaboración del mapa clínico asistencial de acuerdo a la metodología del DAFP y del Sistema de Administración del Riesgo estipulado por la Superintendencia Nacional de Salud.

D. FUNCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

Aborda todos los procesos y procedimientos que conlleven a garantizar la satisfacción del paciente atendido y evalúa los sistemas de los macro procesos del Sistema Obligatorio de Gestión de la Calidad en Salud -SOGCS, mediante la auditoria de la calidad en salud y la auditoria del derecho del paciente en términos del cumplimiento de sus principios, deberes y derecho del paciente y referencia y contra referencia que establece el sistema de salud; sus resultados se expresan en indicadores de seguridad y experiencia de la atención permitidos como trazadores e indaga con una herramienta estadística aceptable directamente al mismo tiempo, sobre su grado de satisfacción a través de la encuesta pertinente y como transversal a todo el proceso auditor del SIEVAESE, se mide en forma periódica la calidad observada versus la calidad deseada, mediante las técnicas y herramientas del Programa de Auditoria de Mejora de la Calidad en Salud - PAMEC.

E. FUNCION DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA GESTION

De vital importancia en el proceso auditor, son los procedimientos de monitoreo y retroalimentación de la Auditoria de Sistemas, los indicadores de la gestión administrativa y acogiéndose a la metodología de la secretaria de transparencia de la presidencia de la república, los procesos y procedimientos éticos, evaluados en el mapa de riesgo de corrupción.

F. FUNCION DE TALENTO HUMANO HOSPITALARIO

COPIA CONTROLADA

La evaluación constante del funcionamiento del talento humano es de vital importancia para medir los comportamientos de satisfacción en su puesto de trabajo con la aplicación de la encuesta de clima laboral; hacer evaluaciones de competencias, de productividad y grado de desarrollo de la gestión mediante líneas de investigación sobre funcionamiento de sus resultados, aplica el nombramiento del revisor fiscal si maneja un tope superior de presupuesto mayor de 10 mil millones y con la Administradora de Riesgos Laborales; construir para la seguridad en el trabajo el mapa de riesgos laborales**.**

G. FUNCION FINANCIERA ECONOMICA

El proceso de evaluación y auditoria integrada sobre las áreas y unidades funcionales de la ESE, debe generar la cadena de valor social suficiente, donde esta actividad coadyuve a la auto sostenibilidad operativa, económica y financiera de la ESE, de allí la importancia de llevar a cabo la Auditoría Financiera, Indicadores Financieros, monitoreo del Índice de Riesgo Fiscal y Financiero, el Control Interno Contable por parte de jefe de control interno, el Control Giro Directo para el recaudo efectivo y el Mapa de Riesgo Financiero para establecer hacia donde se dirige económicamente la ESE.

H. FUNCION DE ENTIDAD PÚBLICA

La ESE en su responsabilidad de evaluación y auditoria como entidad pública aborda y da importancia en este sistema integrado a los Indicadores de Salud Pública y los Indicadores de Control Interno como dimensión transversal del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

Las anteriores funciones conforman la Trazabilidad del sistema integrado de Evaluación y Auditoria de la ESE – SIEVAESE ISMHQ – PODERR del Modelo de Prestación de Servicios que se adopta y es menester su socialización técnica por parte de todos los funcionarios de la ESE, para fortalecer la gestión integral del portafolio de servicios de salud que presta la ESE, en su área de gestión sanitaria, según su nivel de resolutividad.
PARAGRAFO SEGUNDO. – Determínese la estructura de la gestión documental del SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA – SIEVAESE del ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODERR del Modelo de Prestación de Servicios en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, de la siguiente manera:

COPIA CONTROLADA

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA		
	ESTRUCTURA DE LA GESTION DOCUMENTAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACIÓN Y AUDITORIA ISMHQ - PODERR 2021		
No. DOCUMENTO	**DOCUMENTO - SIVAESE ISMHQ -PODERR**	**FUNCIONES DEL DEH DE LA ESE**	**ER ISHMQ - 004 SIEVAESE**
SIEVA001 - 01 - V1	Auditoria Operacional	Administración Gerencial	X
SIEVA001 - 02 - V1	Control Interno Disciplinario	Administración Gerencial	X
SIEVA001 - 03 - V1	Sistema Institucional de Control Interno de la ESE SICIESE	Administración Gerencial	X
SIEVA001 - 04 - V1	Auditoria Concurrente	Mercadeo Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 05 - V1	Auditoria Medica de Cuentas	Mercadeo Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 06 - V1	Auditoria Clínico Asistencial	Prestación Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 07 - V1	Indicadores de Gestión Hospitalaria	Prestación Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 08 - V1	Encuesta de Seguridad del Paciente	Prestación Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 09 - V1	Mapa de Riesgo Clinico Asistencial	Prestación Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 10 - V1	Auditoria de la Calidad en Salud	Calidad Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 11 - V1	Auditoria del Derecho del Paciente	Calidad Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 12 - V1	Indicadores Trazadores del SIISC	Calidad Servicios de Salud	X
SIEVA001 -13 - V1	Encuesta de Satisfacción del Usuario	Calidad Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 14 - V1	Mapa de Riesgo de Calidad del Servicio	Calidad Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 15 - V1	PAMEC (Programa Auditoria Mejoramiento Calidad Salud)	Calidad Servicios de Salud	X
SIEVA001 - 16 - V1	Auditoria de Sistemas	Procesos y Procedimientos de la Gestión	X
SIEVA001 - 17 - V1	Indicadores de Gestión Administrativa	Procesos y Procedimientos de la Gestión	X
SIEVA001 - 18 - V1	Mapa de Riesgo de Corrupción	Procesos y Procedimientos de la Gestión	X
SIEVA001 - 19 - V1	Encuesta de Clima Laboral	Talento Humano Hospitalario	X
SIEVA001 - 20 - V1	Líneas de Investigación en Salud	Talento Humano Hospitalario	X
SIEVA001 - 21 - V1	Nombramiento Revisor Fiscal	Talento Humano Hospitalario	X
SIEVA001 - 22 - V1	Mapa de Riesgos Laborales	Talento Humano Hospitalario	X
SIEVA001 - 23 - V1	Indicadores de Salud Publica	Entidad Pública de Salud	X
SIEVA001 - 24 - V1	Indicadores de Control Interno - MIPG	Entidad Pública de Salud	X
SIEVA001 - 25 - V1	Auditoría Financiera	Financiero - Económica	X
SIEVA001 - 26 - V1	Indicadores Financieros	Financiero - Económica	X
SIEVA001 - 27 - V1	Índice de Riesgo Fiscal y Financiero	Financiero - Económica	X
SIEVA001 - 28- V1	Control Interno Contable	Financiero - Económica	X
SIEVA001 - 29 - V1	Control Giro Directo	Financiero - Económica	X
SIEVA001 - 30 - V1	Mapa de Riesgo Financiero	Financiero - Económica	X

Fuente: Fundasaberes 2021

PARAGRAFO TERCERO. - Establézcase en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, La estructura funcional del Modelo de Auditoria del derecho del Paciente en el siguiente Esquema:

Fuente: : Gestion Documental ESE Rosario

PARAGRAFO CUARTO. - Establézcase en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, Las Escalas de Evaluación de la Gestión del Modelo de Auditoria del derecho del Paciente en el siguiente Esquema:

Fuente: : Gestion Documental ESE Rosario

ARTICULO TERCERO. Establézcase la Adopción y Aprobación de los procesos de Evaluación y Auditoria en sus distintas ejecutorias de vigilancia y control interno en la EMPRESA SOCIAL DEL

ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, de los siguientes componentes de la FUNCION DE ADMINISTRACION GERENCIAL**:**

SIEVA001 - 01 - V1 Auditoria Operacional

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: AUDITORIA OPERACIONAL					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 01 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
Es la Evaluación de los procesos administrativos, logísticos y de gestion gerencial de la ESE Hospital Público, de manera que se busquen los re direccionamientos estratégicos a los procesos y tiene su fundamento primordial en quienes realizan interventorías, supervisión y control de los contratos que realiza la ESE para cumplir su misión institucional.	En el hospital público es menester el desarrollo de su políticas y modelo de operaciones o actividades operativas, administrativas, logísticas y financieras; realizar autocontrol externo e interno mediante las técnicas de auditoria operacional, la interventoría o supervisión de los contratos administrativos que ejecuta; en donde el concepto de supervisión incluye actividades de inspección, vigilancia y control unificadas. igualmente incluye evaluar los planes, programas y proyectos del Hospital Público ESE; para establecer el grado de economía, eficiencia y eficacia en el cumplimiento de objetivos y metas propuestas de su labor misional, la Auditoria Operacional o el Control de Gestion son procesos de monitoreos suficientes y eficientes en la salvaguarda de los recursos de la ESE Hospital Público.	El éxito de la gestión es más factible cuando conjugamos armónicamente las estrategias de control interno y externo de las organizaciones, contando con buenos mecanismos de auditoría y control operacional, haciendo control de gestión apoyando desde el control externo con la auditoría de gestión	Normas de Auditorias Administrativas, control de gestion y auditoria interna aplicables Decreto 1082 de 2015 en lo pertinente a contratacion clausulas exorbitantes y cumplimiento constitucional de los Estatutos de la ESE y manual de contratacion administrativa de la ESE Decreto 1499 de 2017 en lo pertinente al proceso auditor y a los indicadores de la 5 E,s del control de gestion	INTERVENTORES Y SUPERVISORES NOMBRADOS POR LA GERENCIA DE LA ESE	CADA VEZ QUE SE ACTUALICEN LAS NORMAS

SIEVA001 - 02 - V1 Control Interno Disciplinario

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 02 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
Es el que se ejerce en el Hospital público - ESE, por parte de un profesional con la formación basada en competencias para la aplicación de las normas y regulaciones de carácter disciplinario en virtud a la relación laboral contractual.	Una de las tareas centrales del Control Interno disciplinario, es la de realizar las investigaciones disciplinarias que ameriten o no, abrir procesos disciplinarios a los funcionarios que transgredan las normas, deberes y derechos como servidores públicos; en aplicación de los procesos y procedimientos contemplados por el Reglamento Interno de Trabajo y en especial por el Código Disciplinario Único y demás normas concomitantes	La normatividad básica del CID se acoge a las directrices de la ética, transparencia, control de gestión ciudadana y anticorrupción, se consolida a través de las reglamentaciones restrictivas emitidas y practicadas en la ESE, como son, El comité de control interno disciplinario; Los Comités Técnicos Científicos del PAMEC, Los Comités de Calidad y Gestion del MECI - MIPG; El Código de Ética e integridad; Deberes y Derechos de los Usuarios y el Reglamento Interno de trabajo y demás concordantes existentes	Ley 734 de 2002 o codigo disciplinario Unico Ley 1474 de 2011 Acto administrativo restrictivo de la ESE Decreto 2641 de 2012 y RIT si existe	Comité de Control Interno Disciplinario Y O ficina Juridica	CADA VEZ QUE SE AJUSTE LA NORMA

SIEVA001 - 02 - V1 Sistema Institucional de Control Interno - ESE SICIESE

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO DE LA ESE - SICIESE					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 03 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
El Sistema Institucional de Control Interno ESE - SICIESE; está integrado por el esquema de controles del Hospital público ESE, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la institución en el contexto del MIPG, en concordancia con el Modelo de Prestación de servicios de salud, dentro de las políticas trazadas por el Sistema de Salud, en especial la política de atención integral en salud – PAIS y el modelo Integral de atención en salud - MIAS y en atención a las metas, resultados u objetivos del Sistema de Salud colombiano; de conformidad con el artículo 8 del decreto nacional 648 del 19 de abril de 2017	La Implementacion del SICIESE, en su acto administrativo pertinente, en cumplimiento de las adopciones de las normas vigentes de control interno, con su respectivas sinergias del desarrollo misional de los Hospitales Publicos ESES; implementa y ejecuta los objetivos y objeto del SCI; define las caracteristicas del SCI; los elementos o unidades basicas del SCI; la linea estrategica y las tres lineas de defensa del MECI; las politicas del SCI; los responsables del SCI y la creacion del Comite de Coordinacion Institucional del control interno; sus funciones basicas; los mecanismos de evaluacion del SCI; el rol y funciones de la oficina de control interno; la designacion del jefe de control interno y su rol; informes y reportes obligatorios del control interno; la articulacion del Siciese; las herramientas y aplicativos del Siciese; actividades y responsabilidades de los actores por linea estrategica y de defensa del MECI entre otras disposiciones.	EI SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO DE LA ESE – SICIESE, para lograr los objetivos del Plan de Auditoria y el monitoreo permanente a través de MECI, FURAG II y demás herramientas y aplicativos pertinentes que retroalimentan los planes de acción y mejora de la ESE ; deberá además de realizar los autodiagnósticos transversales de las Dimensiones del Modelo integrado de Planeación y gestión MIPG mediante los componentes de Ambiente de Control; gestión de los Riesgos institucionales, Actividades de Control; Información y Comunicación y monitoreo y supervisión continua; desarrollar los procesos técnicos de retroalimentación por roles, ampliando su radio de acción a las sinergias que hay que establecer con los CRITERIOS DIFERENCIALES del MIPG, en torno al modelo de prestación de servicios de salud de la ESE y su dinámica en la Red pública Territorial; la politica de Atención integral de salud - PAIS y sus dos marcos, el estratégico y el operacional denominado Modelo de Atención Integral en Salud – MIAS, las medidas administrativas que hay que mantener y/o cumplir con el saneamiento fiscal de la ESE; los mapas de riesgos y los procesos de fortalecimiento institucional inherentes al desarrollo empresarial hospitalario de la ESE.	Ley 87 de 1993 y 1474 de 2011 Decreto 648 de 2017 Manuales, lineamientos y metodologias del DAFP y APP FURAG II Decreto 1499 de 2017	JUNTA DIRECTIVA, GERENCIA. AUDITORES, JEFE DE CONTROL INTERNO Y SERVIDORES DE LA ESE	CADA VEZ QUE EXISTAN AJUSTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

ARTICULO CUARTO. - Establézcase la Adopción y Aprobación de los procesos de Evaluación y Auditoria en sus distintas ejecutorias de vigilancia y control interno en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO

DEL HUILA, de los siguientes componentes de la FUNCION DE MERCADEO DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

SIEVA001 - 04 - V1 Auditoria Concurrente

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: AUDITORIA CONCURRENTE					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 04 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
Es aquella que se lleva a cabo durante el tiempo de estancia de un paciente y se confronta la pertinencia medica de la atención entre el auditor del asegurador del paciente y el auditor del hospital público – ESE, con decisiones de concertación sobre la estancia, remisión o alta del paciente.	Los componentes de la Auditoria Concurrente mas relevantes son entre otros conexos; Evolución Paciente por Concurrencia; Representación del paciente ante el prestador; Encuesta de seguridad del paciente; Sistema Único de Habilitación y Sistema Único de Acreditación.	Desde el punto de vista del Monitoreo; Evaluacion y retroalimentacion de la Prestacion de Servicios de la ESE;, se hace necesario para establecer la calidad del servicio, mediante entre otras la auditoria concurrente; en simultánea con las obligaciones del MIPG y el MECI con autoevaluación independiente para establecer procesos de mejora de la calidad del servicio.	Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007 y ley 1438 de 2011 en lo pertinente Decreto 4747 de 2007 y Normas de Auditorias prevalentes del sector publico vigentes Guias y Protocolos de Practica clinica y medica Decreto 1011 de 2006 en lo pertinente.	Oficina de Auditoria del derecho del paciente y control interno de la ESE o quien haga sus veces	CADA VEZ QUE EXISTAN AJUSTES DEL ESQUEMA DE ASEGURAMIENTO Y CALIDAD EN SALUD

SIEVA001 - 05 - V1 Auditoria Médica de Cuentas

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: AUDITORIA MEDICA DE CUENTAS					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 05 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
Evaluación sistemática de la facturación por venta de servicios de salud que realizan los profesionales de la salud - Auditores Médicos; con el objetivo fundamental de identificar y solucionar irregularidades u objeciones, en el desarrollo de los contratos celebrados entre las entidades que conforman el sistema de aseguramiento en salud, el subsidio a la oferta, los regímenes especiales y particulares.	Los componentes que se tienen en cuenta en la revision de las cuentas medicas y facturas para que cumplan con las regulaciones clinicas y costo efectivas de la atencion en salud son entre otros conexos a los soportes de cada cuenta de los manuales pertinentes; Parametrizacion de los contratos; estados y etapas de la facturación; Gestion de glosas y devoluciones; control giro directo e indicadores de salud pública.	La utilidad de la Auditoria medica de Cuentas es regular el proceso clinico asistencial con los derechos del paciente que se atiende, la liquidacion correcta de las cuentas, sus soportes y los procesos de objeciones a las cuentas o facturas que no apliquen las tarifas, contratos y demas condiciones para su pago y reconocimiento por parte de las ERP, donde esta afiliado el paciente	Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007 y ley 1438 de 2011 en lo pertinente Auditorias Internas del sector publico vigentes Guias y Protocolos de Practica clinica y medica y manuales tarifarios Decreto 1011 de 2006 en lo pertinente.	Oficina de Auditoria del derecho del paciente y control interno de la ESE o quien haga sus veces	CADA VEZ QUE EXISTAN AJUSTES DEL ESQUEMA DE ASEGURAMIENTO Y CCONTRATACION DE SERVICIOS

ARTÍCULO QUINTO – Establézcase la Adopción y Aprobación de los procesos de Evaluación y Auditoria en sus distintas ejecutorias de vigilancia y control interno en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, de los siguientes componentes de la FUNCION DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

SIEVA001 - 06 - V1 Auditoria Clínico Asistencial

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: AUDITORIA CLINICO ASISTENCIAL					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 06 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
Sobre todo en los hospitales públicos de mediana y alta complejidad, es una evaluación sistemática y científica de la calidad de la atención clínica que se presta a personas, mediante un análisis integral con el propósito de mejorar la calidad del cuidado, que incluye el juicioso estudio del proceso clínico, así como del soporte administrativo y del costo del servicio.	Los elementos del desarrollo mas relevantes de la auditoria clinico asistencial, ademas de las buenas practicas de seguridad del paciente, entre otras conexas son; Guías de práctica clínica; Rutas integrales de atención en Salud; Mapa de riesgo clínico asistencial; líneas de investigación en salud; indicadores de salud pública y auditoria de historias clinicas.	La Auditoria Clinico asistencial es util por que garantiza el monitoreo constante de la evolucion clinica del paciente y aplica ademas de los protocolos de seguridad, el protocolo de londres y las rondas de seguridad como par tecnico cientifico de quein es responsable de realizar la relacion medico paciente.	Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007 y ley 1438 de 2011 en lo pertinente Decreto 4747 de 2007 y Normas de Auditorias Internas de prestacion de servicios de salud Guias y Protocolos de Practica clinica, seguimiento a riesgos y referencia y contrareferencias, estancias y evolucion del paciente, HISTORIA CLINICA Decreto 1011 de 2006 en lo pertinente.	Oficina de Auditoria del derecho del paciente y control interno de la ESE o quien haga sus veces	CADA VEZ QUE EXISTAN AJUSTES DEL ESQUEMA DE ASEGURAMIENTO Y PROTOCOLOS CLINICOS

SIEVA001 - 07 - V1 Indicadores de Gestión Hospitalaria

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: INDICADORES DE GESTION HOSPITALARIA					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 07 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
Si la Gestion Hospitalaria, es la forma como los actores responsables de administrar los Hospitales públicos y privados, deciden utilizar sus recursos humanos materiales, tecnológicos, físicos, financieros y ambientales, para dar capacidad de respuestas a las demandas reales y potenciales de salud de la población sujeto de atención en un proceso dinámico de producción de servicios con unas metas y resultados definidos, mediante la retroalimentación constante de sus contextos de mercadeo, Calidad, procesos administrativos, gerenciales, misionales, talento humano, financieros y logístico en forma auto sostenibles. la medición de estos procesos son sus indicadores.	Son Indicadores que determinan los resultados de la Gestión Hospitalaria en términos productividad y competitividad del proceso de atención al paciente dentro de los productos o la producción que realiza de conformidad con su portafolio y servicios habilitados, con criterio de desarrollo empresarial hospitalario, entre los cuales destacamos; Indicadores de eficiencia hospitalaria como % ocupacional, promedio dias estancias y giro cama; indicadores de eficacia, economia, equidad y ecologia o control de factores de riesgos asociados a la salud.	Todos estos indicadores son utiles para medir la autosostenibilidad operativa, administrativa y financiera de la ESE, en ternminos de productividad, capacidad ociosa y competitividad hospitalaria	Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007 y ley 1438 de 2011 en lo pertinente Decreto 4747 de 2007 y Normas de Auditorias Internas de prestacion de servicios de salud Politica Nacional de prestacion de servicios, de medicamentos y de seguridad del paciente Decreto 1011 de 2006 en lo pertinente.	Oficina de Auditoria del derecho del paciente y control interno de la ESE o quien haga sus veces	CADA VEZ QUE EXISTAN AJUSTES DEL ESQUEMA DE ASEGURAMIENTO Y GESTION HOSPITALARIAS

SIEVA001 - 08 - V1 Encuesta de Seguridad del Paciente

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: ENCUESTA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 08 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
La Encuesta de Clima de Seguridad Del Paciente, es una herramienta de evaluación in situ que se aplica con el fin de obtener información primaria y veraz de medir el grado en que las políticas, los lineamientos y la cultura de seguridad del paciente generan satisfacción en el usuario y el grado de hospital seguro en que se encuentra el servicio de salud prestado.	Los componentes según los paquetes instruccionales a tener en cuenta en el formulario de preguntas a desarrollar, recabar, tabular y analizar de la encuesta de seguridad del paciente, con un tamaño de muestra confiable son entre otras:Características demográficas de los encuentros, Expectativas y acciones del supervisor o del administrador que promueven la seguridad; Aprendizaje organizacional - mejoramiento continuo; Trabajo en equipo dentro de las áreas; Actitud de comunicación abierta, Retroalimentación y comunicación sobre el error; Respuesta no punitiva al error; Personal; Apoyo y soporte del hospital para la seguridad del paciente; Trabajo en equipo entre las áreas del hospital, Transiciones y no intervenciones del hospital; Percepciones generales de la seguridad; Frecuencia de reporte de eventos, Número de eventos reportados y Grado de seguridad del paciente.	Las encuestas guardan la validez, confiabilidad y certeza que se aplica en la medicion e indagacion constante de como se siente seguro en la prestacion de servicios tanto los clien tes internmos como externos	Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007 y ley 1438 de 2011 en lo pertinente Paquetes Instruccionales de la seguridad del paciente del ministerio de salud manual de buenas practicas de seguridad del paciente Decreto 1011 de 2006 y sus decretos reglamentarios en lo pertinente	Auditor clinico asistencial y coordinador clinico de la ESE o quienes hagan sus veces	CADA AÑO O SEMESTRALMENTE DE ACUERDO AL PLAN ANUAL DE AUDITORIA DE LA ESE

SIEVA001 - 09 - V1 Mapa de Riesgo Clínico Asistencial

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: MAPA DE RIESGO CLINICO ASISTENCIAL					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 09 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
Evalua la probabilidad y el impacto de los riesgos relacionados tanto con la parte operativa como técnica de la entidad, en este caso la capacidad técnico científica con el componente clínico de la prestación de los servicios de salud, incluye riesgos provenientes de deficiencias en los sistemas de atención, de información, en la definición de los procesos clínicos y sus guías y protocolos, en la estructura de la entidad, la desarticulación entre dependencias, sin integración funcional de servicios, la cual conduce a ineficiencias, capacidad ociosa, desperdicios, riesgos de tecnologias y epidemiologicos e incumplimiento de los compromisos misionales para la calidad del servicio al paciente.	De acuerdo a la tipologia de funcion publica y su manual pertinente, el mapa de riesgo clinico asistencial es de procesos operativos. Los cuales registran unas causas una probabilidad de riesgos inherentes y un impacto o consecuencias en la matriz de evaluacion de riesgo, cuyo analisis nos lleva a proponer medidas de mitigacion para controlar o amortizar dicho impacto cuando es inaceptable o no tolerable, cuyos descriptores de ocurencia se clasifican en raro; improbable, posible, probable y casi seguro y su impacto puede ser insignificante; menor, moderado, mayor o catastrofico y cuya valoracion puede ser baja, moderada, alta y extrema. la zona final del riesgo es residual	Permiten tomar las acciones para contrarrestar los impactos negativos que pueda tener el servicio de salu prestado y sus consecuencias epidemilogicas, nosocomiales y de insatisfaccion para el paciente.	Guia para la administracion de riesgo del DAFP 2017 Lineamientos sobre analisis y valoracion de riesgos. 2016 Paquetes Instruccionales sobre seguridad del paciente. MdeS 2014 Decreto 1011 de 2006 y sus reglamentarios y manuales en lo pertinente	Subgerente Clinico asistencial, coordinador medico y auditor clinico asistencial o quien haga sus veces	ANUALMENTE O POR EFECTO DE CAMBIOS EN LOS SERVICIOS O EN LA METODOLOGIA O NORMATIVA

ARTÍCULO SEXTO. - Establézcase la Adopción y Aprobación de los procesos de Evaluación y Auditoria en sus distintas ejecutorias de vigilancia y control interno en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, de los siguientes componentes de la FUNCION DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

SIEVA001 - 10 - V1 Auditoria de la Calidad en Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA	ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024	
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: AUDITORIA DE LA CALIDAD EN SALUD	SIEVA001 - 10 - V1

DESCRIPCION	DIMENSION E IMPLEMENTACION	UTILIDAD	NORMOGRAMA BASICO	UNIDAD RESPONSABLE	ACTUALIZACION
La Auditoria de la Calidad de los Servicios de salud, es aquella que evalúa los procesos estandarizados y las metas preestablecidas en la empresa social del estado a través de las técnicas de un sistema de gestión de calidad.	La calidad como política en los hospitales públicos – ESE; debe ser compatible con la proyección o el horizonte de su cultura organizacional, contribuyendo en forma pragmática al desarrollo empresarial hospitalario y al cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS. En términos de Sistema Único de Habilitación; Sistema Único de Acreditación; Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la calidad de la atención en salud y el sistema de información para la calidad de la atención de los servicios, su monitoreo y retroalimentacion se expresa en la auditoria de la calidad del servicio	La Auditoria de la Calidad en Salud, ha sido una herramienta valiosa en el sector de la salud para avanzar en los anteriores propósitos y se ha fortalecido el sector; con nuevas propuestas técnico legales y reglamentarias con avances importantes.	Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007 y ley 1438 de 2011 en lo pertinente Decreto 4747 de 2007 y Normas de Auditorias Internas de prestacion de servicios de salud Guias, manuales e instrumentos del SUH; SUA, PAMEC y SIICS Manuales y protocolos de calidad del hospital publico ESE	Oficina de Auditoria del derecho del paciente y control interno de la ESE o quien haga sus veces	CADA VEZ QUE EXISTAN AJUSTES DEL ESQUEMA DE ASEGURAMIENTO Y SOGCS

SIEVA001 - 11 - V1 Auditoria del Derecho del Paciente

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA	ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024	
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: AUDITORIA DEL DERECHO DEL PACIENTE	SIEVA001 - 11 - V1

DESCRIPCION	DIMENSION E IMPLEMENTACION	UTILIDAD	NORMOGRAMA BASICO	UNIDAD RESPONSABLE	ACTUALIZACION
En El modelo de auditoria del derecho a la salud, se reivindica al defensor del usuario de la ley 1122 de 2007 que nunca se institucionalizo y se ubica en el contexto de la ley 1751 del 2015 especifica del derecho fundamental a la salud elevado a rango constitucional y se ubica en la estructura organizacional del funcionamiento del sistema integrado de evaluación y auditoria – SIEVAESE ISMHQ - PODERR, que proponemos como modelo de prestación de servicios del hospital público ESE; de acuerdo a las normas y competencias de estas entidades, al sistema nacional de inspección vigilancia y control que son conexas a las auditorias en salud entre las cuales las más comunes son: concurrente, de calidad, medica de cuentas, de sistemas como entidad pública en autogestión auto control autoevaluación el MECI 2017.	ubicamos la auditoria del derecho del paciente ADP, su praxis mediante la ejecución al interior del hospital público ESE de sus herramientas, aplicativos y procesos que atienden al monitoreo seguimiento y evaluación de componentes tales como: principios del SGSSS, afiliación del Sistema de Salud, POS subsidiado y contributivo; carta de derechos del paciente, referencia y contrarreferencia, SIAU (admisiones, PQRS), buenas prácticas de seguridad del paciente, tutela y negación del servicio, los cuales deberá programarse su ejecución en el plan anual de auditoria de la ESE.	Un modelo de auditoria del derecho a la salud; contribuye a que el hospital público - ESE registre procesos de mejora inherente a la garantía del derecho fundamental de la salud, en la solución a los problemas acumulados y los problemas emergentes que padecen especialmente, la accesibilidad, la oportunidad y eficiencia como ejes centrales de la política nacional de servicios de la salud establecidas por el gobierno nacional.	Ley 1751 de 2015 y sus componentes reglamentarios como son afiliacion, Mipres y Pais Mias Normatividad sobre deberes y derechos de los pacientes y PPSS Normatividad sobre SIAU y Admisiones; Tutela y negacion del servicio Normatividad sobre Buenas practicas de seguridad del paciente y plan anual de auditoria	Junta Directiva y Gerencia de la ESE, Auditoria del derecho del paciente y control interno o quien haga sus veces	DE ACUERDO A LAS EJECUTORIAS DE SU IMPLEMENTACION Y AJUSTES

SIEVA001 - 12 - V1 Indicadores Trazadores del SIISC

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA	ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024	
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: INDICADORES TRAZADORES DEL SIICS	SIEVA001 - 12 - V1

DESCRIPCION	DIMENSION E IMPLEMENTACION	UTILIDAD	NORMOGRAMA BASICO	UNIDAD RESPONSABLE	ACTUALIZACION
La normatividad vigente de los indicadores de calidad ha venido evolucionando en la medicion de la oportunidad, accesibilidad, seguridad del paciente, riesgos y satisfaccion lealtad a indicadores de seguridad y de experiencia en la atencion del paciente que corresponden al co,mponente de SIICS del SOGCS del sistema de salud en este caso para las IPS	Los principales indicadores trazadores con la nueva normatividad ajustada al plan de gestion de los gerentes de los hospitales publicos ESE, los de Seguridad, se destacanTasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización; Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas y % de pacientes atendidos por Urgencias Remitidos y los de experiencia de la atención se destacan Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general; Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general; Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias y Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	Los indicadores trazadores que monitorean la calidad de los servicios que se prestan al usuario, es de gran utilidad, para evaluar y retroalimentar las condciones tecnico cientificas en que se presta el servicio y se toman decisiones para medir la productividad y el umbral del estandar aceptable para un servicios eficaz y eficiente en terminos costo/efectivo.	Ley 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 en lo pertinente Mediciones del Observatorio de la Calidad en salud del ministerio de salud Decreto 1011 de 2006 en lo pertinente Resolucion 256 de 2016 y los reportes SIHO y Circular Unica	Auditoria del derecho del Paciente, Coordinador medico, SIAU y Control Interno o quien haga sus veces	CADA VEZ QUE SE AJUSTE LA NORMA

SIEVA001 -13 - V1 Encuesta de Satisfacción del Usuario

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: ENCUESTA DE SATISFACCION DEL USUARIO					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 -13 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
La satisfacción del cliente se mide mediante monitoreos continuos que indaguen sobre la opinión de éstos respecto al servicio de salud prestado y estos monitoreos deben ser desarrollados por personas calificadas en las áreas de psicología; sociología; trabajo social; Investigación de mercados; Estadísticas, epidemiólogos o de profesionales o técnicos con experiencia en técnicas de entrevista y sistemas computacionales.	Las tecnicas mas utilizadas para medir el grado de satisfaccion del paciente en un hospital publico - ESE se pueden utilizar encuestas como CLISA; Encuesta Por Correo; In Situ; Entrevistas personales; Entrevista On Line; No Estructurada; Grupo Foco; Entrevista de Profundidad y Libreta de Calificaciones. muchas se aplican de acuerdo a las ventajas y desventajas de la medicion en los servicios de salud indagados a los tipos de pacientes que tiene la ESE.	La utilidad para los que toman decisiones en la ESE, de la encuesta de satisfaccion del usuario hacen parte de la calidad del servicio del SIISC, pero tambien de los procesos inherentes al PAMEC, a la habilitacion y su capacidad tecnico cientifica que garantiza la calidad y al buen nombre del funcionamiento misional de la ESE y quienes atienden al paciente y los dirigen.	Ley 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 en lo pertinente Tecnicas de Auditorias de Calidad de los Servicios de Salud y su monitorizacion del MdeS. Programa de Buenas Practicas de Seguridad del Paciente - Paquetes instruccionales del observatorio de calidad del MdeS Resolucion 256 de 2016	Auditoria del derecho del Paciente, Coordinador medico, SIAU y Control Interno o quien haga sus veces	CADA VEZ QUE SE AJUSTE LA NORMA

SIEVA001 - 14 - V1 Mapa de Riesgo de Calidad del Servicio

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: MAPA DE RIESGO DE CALIDAD DEL SERVICIO					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 14 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
El mapa de riesgo de la calidad del servicio, busca determinar en qué grado de riesgo está la calidad del servicio que se presta por parte del hospital público y para ello establece los mismos procesos y procesdimientos que establece la metodologia de elaboracion del DAFP.	Para construir el mapa de riesgo de calidad del servicio, el cual es un mapa de procesos de calidad, se determina, midiendo la probabilidad de ocurrencia de que se cumpla o no se cumplan los estándares de habilitación, acreditación, PAMEC y El sistema de información para la Calidad de la ESE y Cuál es su impacto en caso de que su ocurrencia de no garantizar la calidad, para los usuarios y pacientes del hospital como para los clientes internos y cuáles son las contingencias a abordar para resolver las ocurrencias que afecten la calidad e insatisfacción en el servicio.	La utilidad del mapa de riesgo de calidad, sirve para tomar las medidas de ajuste y mejora de acuerdo a la zona donde caiga la medicion en un tiempo determinado de medicion, analisis y evaluacion y garantizar las acciones que se dirigen a mantener una calidad del servicio aceptable y del buen nombre de la ESE	Guia para la administracion de riesgo del DAFP 2017 Lineamientos sobre analisis y valoracion de riesgos. 2016 Paquetes Instruccionales sobre Calidad del servicio. MdeS 2014 Decreto 1011 de 2006 y sus reglamentarios y manuales en lo pertinente	Subgerente Clinico asistencial, coordinador medico y auditor clinico asistencial o quien haga sus veces	Actualizacion Cada Dos años o por efecto de ajuste de normatividad

SIEVA001 - 15 - V1 PAMEC (Programa Auditoria Mejoramiento Calidad Salud)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD - PAMEC					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 15 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud debe ejercerse tomando como primera consideración la salud y la integridad del usuario y en ningún momento, el auditor puede poner en riesgo con su decisión la vida o integridad del paciente.	LA AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD. Es el mecanismo sistemático y continúo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios, cuyos aplicativos utilizados en en contexto de la auditoria del derecho del paciente son la valuacion del SUH, los Estandares del SUA; Los principios del SdeS; Los deberes y derechos del paciente, La referencia y contrareferencia y los indicadores trazadores dan confiabilidad de la evaluacion de los elementos del PAMEC, en el contexto del modelo de prestacion de servicios de la ESE.	Es un proceso de autocontrol, centrado en el cliente y sus necesidades, que lo involucra con sus actividades y que consiste en la identificación permanente de aspectos del proceso de Aseguramiento; Salud Publica y prestación de servicios de salud, que resulten susceptibles de mejoramiento, con el fin de establecer los ajustes necesarios y superar las expectativas de la población a la que hay que pagarle la deuda social	Ley 100 de 1993, 1122 de 2007; 1438 de 2011 y sus reglamentarios en lo pertinente Guia para la Elaboracion del PAMEC para IPS del ministerio de salud 2007 Decreto 1011 de 2006 y sus decretos reglamentarios Circular Unica y 12 de la SNS y su aplicativo de reporte	Auditores del Derecho del paciente de la ESE o quienes hagan sus veces	Cada vez que se ajusten los procesos y las normas aplicables

ARTICULO SEPTIMO. - Establézcase la Adopción y Aprobación de los procesos de Evaluación y Auditoria en sus distintas ejecutorias de vigilancia y control interno en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO

DEL HUILA, de los siguientes componentes de la FUNCION DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SIEVA001 - 16 - V1 Auditoria de Sistemas de Salud

LOGO ESE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: AUDITORIA DE SISTEMAS					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 16 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**	
La Auditoria de Sistemas de Salud; Evalúa la gestión de los procesos informáticos, virtuales y computarizados de la empresa social del estado, Hospital Público; pero con las carencias de la mayoría en el funcionamiento de historia clínica electrónica y los procesos todavía manualizados de facturación electrónica, centro de costos, talento humano y hasta inventarios.	La auditorias de sistemas es transversal a todos los procesos de auditoria y pamec que hace la ESE en su sistema integrado y por ende su implementacion depende de los APP sistematizados y la sistematizacion de la ESE, el cuaal sus procesos de medicion y evaluacion conforman la auditoria de sistemas	La Auditoria de Sistemas de Salud, no aseguran una oportunidad de atención al paciente que aumente su satisfacción tanto para el cliente interno como externo y es menester fortalecerla cuando los procesos sistematizados están a la orden del día y es pertinente que el proceso de auditoria también se haga en ese contexto.	Normatividad sobre Tecnologia Blanda y Dura con que cuenta la ESE Normatividad sobre TIC,s y sistemas de informacion en salud Normatividad sobre procesos documentados de auditorias Normas sobre seguridad informatica	UNIDAD DE SISTEMAS Y OFICINA DE PLANEACION	EN FORMA PERMANENTE PARA EVITAR OBSOLESCENCIA	

SIEVA001 - 17 - V1 Indicadores de Gestión Administrativa

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: INDICADORES DE GESTION ADMINISTRATIVA					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 17 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**	
La gestion administrativa de la ESE Hospital Público, representa los procesos y procedimientos; manuales y reglamentos estandarizados, de las áreas y unidades funciones de apoyo a la gestion misional de la entidad	Los Indicadores de Gestion admnistrativa mas destacados para su medicion en la ESE son los Indicadores de Talento Humano; Indicadores estadísticos y de gestion documental; Indicadores de recursos físicos; Indicadores de mantenimiento biomédico; Indicadores de almacén e inventarios y Indicadores de la gestion y defensa jurídica de la ESEIndicadores de la gestion y defensa jurídica de la ESE.	La utilidad de los indicadores admnistrativos sirven para que cada area y unidad funcional mida su eficiencia, eficacia, economia y productividad de la labor de apoyo realizada para no generar capacidad ociosa y salvaguarda de recursos	Normatividad de Cada uno de los componentes y procesos administrativos de la ESE Normatividad de contratacion, facturacion y cartera normatividad sobre recursos humanos fisicos y logisticos Normatividad sobre almacen, inventarios y mantenimiento y defensa juridica de la ESE	CADA UNA DE LAS AREAS Y UNIDADES FUNCIONALES ADMINISTRATIVAS	CADA VEZ QUE SE AJUSTEN PROCESOS O NORMAS	

SIEVA001 - 18 - V1 Mapa de Riesgo de Corrupción

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: MAPA DE RIESGO DE CORRUPCCION					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 18 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**	
: Se asocia con la forma en que se administra el hospital público; su manejo etico y transparente de recursos y contratos y demas actos de desviacion de los intereses de provecho propio por encima de los comunitarios que reciben el servicio, su manejo se enfoca a asuntos globales relacionados con el apoyo a la misión y al cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas, diseño y conceptualización de la entidad por parte de la alta gerencia.	Miramos si la probabilidad de ocurrencia negativa de las debilidades en los indicadores y parámetros administrativos, registran un impacto alto que pueda ser inaceptable e intolerable para una buena gestion administrativa de la ESE y su afectación para el apoyo misional que se necesita para cumplir su objeto social, con transparencia en el manejo de los recursos financieros y operativos.	Es preventivo y correctivo en la salvaguarde del manejo etico y transparente de losrecursos de la ESE; que se utilicen en el cumplimiento de los fines esenciales del estado; El mapa de riesgo de Corrupción se acoge a los lineamientos y metodología que tiene dispuesto para la identificación, análisis y valoración de dicho mapa, la secretaria de transparencia de la presidencia de la república.	Ley 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1751 de 2015 en lo pertinente Ley 734 de 2002 y 1474 de 2011 Codigo de etica e integridad dela ESE y Codigos de etica de los profesionales de la salud Circular Unica de la SNS, de responsabilidad fiscal, administrativa y penal de las entidades de control y vigilancia	Gerencia, auditoria y todos los jefes de las areas y unidades funcionales	CADA AÑO EN CONEXO CON LA PUBLICACION DEL PLAN ANTICORRUPCCION	

ARTICULO OCTAVO. - Establézcase la Adopción y Aprobación de los procesos de Evaluación y Auditoria en sus distintas ejecutorias de vigilancia y control interno en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, de los siguientes componentes de la FUNCION DE TALENTO HUMANO HOSPITALARIO:

SIEVA001 - 19 - V1 Encuesta de Clima Laboral

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA	ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024	
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: ENCUESTA DE CLIMA LABORAL	SIEVA001 - 19 - V1

DESCRIPCION	DIMENSION E IMPLEMENTACION	UTILIDAD	NORMOGRAMA BASICO	UNIDAD RESPONSABLE	ACTUALIZACION
Esta herramienta nos debe servir para medir el clima laboral cuyo fin es aprender a hacer que el conflicto trabaje a nuestro favor no en contra y en este caso generar condiciones que permitan la convivencia pacífica, el respeto por la pluralidad, la aceptación del otro, el desarrollo humano y la tolerancia que redunde en un clima laboral gratificante para el mejoramiento de los procesos de pago de la deuda social en las labores desarrolladas, en cuanto al comportamiento organizacional colectivo del hospital público se trata.	La tabulación de la encuesta nos servirá de guía en un clima laboral de hospital público, donde hay que abordar el comportamiento individual en la organización y para ello se deben plantear por parte de las directivas, los procesos de autoestima, el proyecto ético de vida de cada una, las características biográficas, la personalidad y emociones, la percepción del amor al prójimo, hacia la vida, la personalidad y las emociones, la inteligencia emocional, los valores y actitudes, las aptitudes como empleado, la motivación laboral y social del servir y como se genera la cultura de la comprensión para generar un ambiente de control laboral que redunde en la calidad del servicio al cliente.	El propósito de aplicar la encuesta de clima laboral es obtener un mapa cognoscitivo de la resolución de conflictos que se estén presentando en la ESE; en la creencia de que conocer sus dinámicas del tipo de conflicto que se quiere tratar de solucionar, sus estrategias de resolución si es sustantivo o emocional, ya que en las relaciones interpersonales, nuestros lazos serán más firmes si hemos peleado unos cuantos asaltos y hemos salidos al otro lado.	Ley 909 de 2004 y decreto 1083 de 2015 en lo pertinente Manuales de Clima laboral del DAFP 2014 Lineamientos de Solucion de conflictos y APP FURAG II DAFP Decreto 1499 de 2017 Decreto 648 de 2017 en lo pertinente y tecnicas de encuestas de medicion de clima laboral de competencias de ciencias sociales y afines	Oficina de Talento Humano de la ESE o quien haga sus veces	De acuerdo al mejoramiento anual de sus aplicaciones programadas en el plan de accion de la ESE

SIEVA001 - 20 - V1 Líneas de Investigación en Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA	ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024	
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: LINEAS DE INVESTIGACION EN SALUD	SIEVA001 - 20 - V1

DESCRIPCION	DIMENSION E IMPLEMENTACION	UTILIDAD	NORMOGRAMA BASICO	UNIDAD RESPONSABLE	ACTUALIZACION
Los procesos de investigación de los hospitales públicos ESES son importantes tanto en los pensamientos pragmáticos o positivistas como en los introspectivo vivencial para el desarrollo de mejores competencias de su recurso humano y una mejor consolidación de los procesos técnico científicos que lo posicionen en el quehacer del avance científico y la innovación	Se implementa cuando se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud como requisitos del hospital universitario como escenario de práctica, el cual cumple el mismo rol de las Universidades, debe entre otras, el desarrollo de la labor investigativa.	Aunque en los hospitales de nivel primario no es obligatorio la exigencia de tener lineas de investigacion, si es importante que su recurso humano aprenda a evaluar y analizar la informacion que produce y sobre sus resultados y conclusiones sirva para tomar decisiones viables	Ley 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011 en lo pertinente Ley 1164 de 2007 y su Decreto Reglamentario 2376 de Julio 1 de 2010 Ley 30 de 1992 y sus reglamentarios en lo pertinente Normatividad de Colciencias Aplicable	Unidad de Educacion medica Continua o quien haga sus veces	De acuedo a los cambios y ajustes normativos

SIEVA001 - 21 - V1Nombramiento Revisor Fiscal

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA	ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024	
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: NOMBRAMIENTO REVISOR FISCAL	SIEVA001 - 21 - V1

DESCRIPCION	DIMENSION E IMPLEMENTACION	UTILIDAD	NORMOGRAMA BASICO	UNIDAD RESPONSABLE	ACTUALIZACION
Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son los Hospitales Publicos ESES, deberán tener un Revisor Fiscal designado por la Junta Directiva en los terminos, oportunidad y relacion contractual que estipula la ley y cuya regulación de actuacion debe ser conforme a los lineamientos que para el efecto registra la superintendencia nacional de salud.	El tipo de vinculación que debe tener el Revisor Fiscal de la ESE Hospital Publico, la norma no precisa mayores aspectos; no obstante el articulo 22 del Decreto 1876 de 1994 estipula que toda empresa social del estado cuyo presupuesto anual sea igual o superior a diez mil (10.000) salarios minimos legales mensuales vigentes; sdeberá contar con un Revisor Fiscal con autonomia de su labor; igualmente el articulo 17 de la misma norma sobre regimen de personal establece que las personas que se vinculen a una ESE hospital publico, tendrán el caracter de empleados públicos o trabajadores oficiales, por ende, el tipo de vinculación del revisor fiscal debe realizarse con base en la clasificación de empleos inherentes a la normatividad laboral vigente aplicable,	La Revisoria Fiscal es una institución legalmente constituida por la constitución y la ley para que coadyuve a la junta directiva de la ESE quien hace el nombramiento a generar un dictamen de auditoria financiera, que se salvaguarden por parte de la Gerencia de la ESE; el manejo eficiente y pulcro de los recursos financieros para cumplir su misión institucional	Articulos 228 y 232 de la ley 100 de 1993 Articulo 694 del Decreto 1298 de 1994 Articulo 16 y 22 del Decreto 1876 de 1994 Libro II; Titulo I; Capitulo VII del Codigo de Comercio	REVISOR FISCAL	CADA VEZ QUE HAYA NOMBRAMIENTO DEL CARGO Y CAMBIOS NORMATIVOS Y AJUSTE A LA CIRCULAR UNICA DE LA SUPERSALUD EN LO PERTINENTE

SIEVA001 - 22 - V1 Mapa de Riesgos Laborales

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: MAPA DE RIESGOS LABORALES					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 22 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
La normatividad de seguridad y salud en el trabajo nos indican el quehacer en los accidentes de trabajo y riesgos laborales y como el mapa de riesgos laborales puede determinar el grado de ocurrencia e impacto del mapa de riesgo que sea inaceptable para la ESE permitirlo, por sus consecuencias administrativas, financieras y hasta penales.	El carácter dinámico de un mapa de riesgos nos brinda la posibilidad de seguir al detalle la evolución del riesgo, viendo también su reacción cuando se cambian las tecnologías. Asimismo señalar que este conocimiento se convierte en una herramienta preventiva que permitirá una lucha o tratamiento eficaz de los factores que representan cierto peligro en el ambiente de trabajo, considerando que esta metodología a diferencia de otros sistemas de información dinámicos, implica que los trabajadores participen activamente, lo cual se convierte en algo fundamental para consolidar la salud laboral	La obligacion que tienen las administraadoras de riesgos laborales donde los trabajadores estan todos afiliados, debe el mapa de riesgo laboral hacer parte del programa de riesgos laborales y sus intervenciones de prevencion y correcccion de la seguridad en el trabajo	ABC de la Ley de riesgos laborales. Mintrabajo 2017 Ley 1562 de 2012 y sus reglamentarios en lo pertinente Mapa de riesgos laborales metodologia 2017 ARL Programa de Riesgos Laborales y seguridad del trabajo de las ARL 2018	Jefe Oficina de Talento Humano ESE, responsable programa de riesgos laborales ESE - ARL	CADA AÑO

ARTÍCULO DECIMO – Establézcase la Adopción y Aprobación de los procesos de Evaluación y Auditoria en sus distintas ejecutorias de vigilancia y control interno en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, de los siguientes componentes de la FUNCION DE ENTIDAD PUBLICA DE LA ESE:

SIEVA001 - 23 - V1 Indicadores de Salud Pública

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: INDICADORES DE SALUD PUBLICA					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 29 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
El Modelo de Salud Pública Colombiano que materializa la salud como un derecho en el Plan Decenal de Salud Pública mediante las estrategias de múltiples enfoques como el enfoque diferencial, , el enfoque de ciclo de vida; el enfoque de género, el enfoque étnico, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los Determinantes Sociales; trata de garantizar que todos tengan al menos las mismas oportunidades para gozar de buena salud y de acuerdo con los diferenciales, que puedan contar con acciones afirmativas orientadas a la equidad y el goce efectivo de derechos (dignidad, no discriminación)	Los indicadores de salud publica se evaluan en la ESE, en terminos de las normas y guias tecnicas de la contratacion de las intervenciones individuales y las del PIC que el municipio contrata como obligacion a la ESE y como UPGD que reporta al Departamento y Sivigila y sobre la atencion primaria en salud como dosis de biologicos, maternidad segura, controles de enfermeria, citologias y talleres pic y demas compromisos del plan decenal de salud	La utilidad de los indicadores de salud publica, es mostrar como se implementa en la ESE, los controles de riesgos epidemiologicos a la poblacion asignada y en la gestion de salud publica y las actividades de promocion y prevencion que registran metas y resultados, para la accion de la vigilancia en su area de gestion sanitaria, en terminos de metas de salud positiva, indicadores de mortalidad evitables y estilo de vida saludables.	Plan Decenal de Salud Publica y sus dimensiones y eje transversal Resolucion 425 de 2015 PIC y gestion en salud publica Guias y Normas tecnicas resolucion 412 de 2000 y 385 de 2018 SIVIGILA y programas verticales de salud publica, RIPS y Resolucion 4505	Coordinador Medico y jefe de unidad de Promocion y Prevencion o quien haga sus veces	TODOS LOS AÑOS SEGÚN CONTRATACION Y PROGRAMACION DE EJECUTORIAS

SIEVA001 - 24 - V1 Indicadores de Control Interno – MIPG

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024 SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: INDICADORES DE CONTROL INTERNO - MIPG					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE SIEVA001 - 30 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
El Modelo Estándar de Control Interno proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, y aunque promueve una estructura uniforme, puede ser adaptada a las necesidades específicas de cada hospital público, a sus objetos, estructura, tamaño, procesos y servicios que prestan, por tanto es una oportunidad de que se actualicen en los procesos y procedimientos técnicos del Sistema de Control Interno con los criterios específicos de aplicación en Hospitales Públicos – ESES, por parte de los actores responsables y estos mecanismos tienen sus soportes en los indicadores del sistema de control interno	Si el Control Interno registra a traves de la herramienta MECI la evaluacion como Eje transversal de las dimensiones del MIPG, estas se insertan en los indicadores que se efectuan a traves de la linea estrategica y las tres lineas de defensa en sus 5 componentes con indicadores de Ambiente de control, gestion de riesgos institucionales, actividades de control; informacion y comunicacion y monitoreo o supervision continua.	La utilidad de los indicadores de control interno, permite medir y recomendar el avance en materia de autocontrol, autogestion y autoevaluacion, para la mejora continua	Ley 87 de 1993 y demas reglamentarios vigentes Decreto 648 de 2017 en lo pertinente decreto 1499 de 2017 en lo pertinente FURAG II y Manuales y metodologias del MIPG en lo pertinente	JEFE DE OFICINA DE CONTROL INTERNO	EVALUACION INDEPENDIENTE DEL CONTROL INTERNO EN LOS TIEMPOS REQUERIDOS

ARTICULO DECIMO PRIMERO. - Establézcase la Adopción y Aprobación de los procesos de Evaluación y Auditoria en sus distintas ejecutorias de vigilancia y control interno en la EMPRESA

COPIA CONTROLADA

SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUILA, de los siguientes componentes de la FUNCION FINANCIERO ECONOMICA DE LA ESE:

SIEVA001 - 25 - V1 Auditoría Financiera

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024					
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: AUDITORIA FINANCIERA					SIEVA001 - 23 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
Los hospitales públicos para poder auto sostenerse deben reflejar como producto de una acertada contratación, una adecuada facturación y un óptimo recaudo por procesos asistenciales con metas de logros eficientes, unos resultados de auditoria viables que retroalimentan el control de los recursos reflejados en sus estados financieros y presupuestales que garanticen una supervivencia aceptables y unos servicios adecuados a sus pacientes como los principales ganadores.	En la auditoria financiera que se practica a la ESE, ademas de la evaluacion de la contratacion, facturacion y gestion cartera por prestacion de servicios de salud, se audita el comportamiento de las cuentas de balance y el estado de actividad sus excedentes, costos de produccion por unidades de servicios y el analisis financiero de liquidez, solvencia, contribuciones financieras, margen operativo, equilibrio presupuestal y rotacion cartera, inventario y cuentas por pagar y cobrar y el equilibrio operacional de la ESE	La auditoría financiera comprende además de lo anterior, la evaluación de la Planeacion, economica, financiera y presupuestal - PEFIP en sus resultados de estados financieros, análisis financieros, índice de riesgos fiscal y financieros y umbral presupuestal, que se desarrollan en cada uno de los parámetros pertinentes del modelo de prestación de servicios de la ESE.	Normas de Contabilidad Publica Generalmente aceptadas Normas de presupuesto publico aplicadas a ESES Normas de Auditoria financiera de la SNS y del Control Fiscal Normas de equilibrio operacional y presupuestal de la ESE, indicadores financieros y riesgo fiscal	UNIDAD CONTABLE DE LA ESE	CADA AÑO Y DE ACUERDO A PROGRAMACION DEL PLAN DE ACCION

SIEVA001 - 26 - V1 Indicadores Financieros

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024					
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: INDICADORES FINANCIEROS					SIEVA001 - 24 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
Son aquellos que nos indican en que estado de autosostenibilidad financiera se encuentra la ESE, en forma periodica y nos refleja los cocientes del comportamiento de las distintas cuentas, subcuentas y rubros que tienen como resultados los estados financieros y de actividad economica lo mismo que el presupuesto viable para cumplir en forma sana con sus obligaciones misionales y con el objetivo basico financiero de la gestion prestadora de servicios de salud.	Los dividimos de conformidad con los resultados financieros de la ESE en términos del análisis de los estados financieros y del cálculo del índice de riesgo Fiscal y Financiero ; en el primer contexto medimos Indicadores de Liquidez; Indicadores de Solvencia, Indicadores de Actividad o rotación; Indicadores de Fragilidad Financiera o endeudamiento; Indicadores de Rentabilidad; Indicadores de Apalancamiento; Contribuciones y Excedentes Financieros; Margen de las Ventas Netas; Financiación de las Vigencias Anteriores y Calculo del Índice de Riesgo Fiscal y Financiero; equilibrio presupuestal con reconocidos y con recaudo y umbral presupuestal con reconocidos y con recaudo.	Son de gran utilidad por que coadyuvan a medir. Analizar, evaluar y tomar deiciones financieras sobre el aumento de la produccion, el aumento del recaudo, la contencion del gasto, el saneamiento de pasivos, los mejoramiento de la gestion economica de la ESE y su autoregulacion financiera para una ESE viable.	Normas de Contabilidad Publica Generalmente aceptadas Normas de presupuesto publico aplicadas a ESES Normas de Auditoria financiera de la SNS y del Control Fiscal Normas de equilibrio operacional y presupuestal de la ESE, indicadores financieros y riesgo fiscal	UNIDAD CONTABLE DE LA ESE	CADA AÑO Y DE ACUERDO A PROGRAMACION DEL PLAN DE ACCION

SIEVA001 - 27 - V1 Índice de Riesgo Fiscal y Financiero

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA					ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024					
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: INDICE DE RIESGO FISCAL Y FINANCIERO - IRFF					SIEVA001 - 25 - V1
DESCRIPCION	**DIMENSION E IMPLEMENTACION**	**UTILIDAD**	**NORMOGRAMA BASICO**	**UNIDAD RESPONSABLE**	**ACTUALIZACION**
Desde el año 2011 el ministerio de salud establecio para las empresas sociales del estado hospitales publicos, medirlos a traves del IRFF el cual cada año en el mes de mayo viene publicando el estado de cada una y en la cual se vienen tomando las medidas de someterlos ante el ministerio de hacienda en la presentacion de un programa de saneamiento a quienes tengan riesgo medio y alto y en caso de no ser viable a un programa de gestion integral del riesgo PGIR ante la superintendencia, procesos que hoy son revaluados por que sus resultados no han sido los mas esperados para resolver la situacion financiera de las ESES.	Los componentes para evaluar el IRFF de la ESE, de acuerdo a la formula son el equilibrio operacional corriente y no corriente, el equilibrio operacional total, el recaudo de la vigencias sobre el equilibrio que nos da el IRFF, el cual se clasifica en sin riesgo, bajo, medio y alto segun sus resultados y la condicion es que tiene que registrar un equilibrio presupuestal con ingresos reconocidos positivo y sin deficit,	El IRFF es de gran utilidad para la ESE, por que su analisis le permite tomar decisiones ya sea de estabilidad y autosostenibilidad financiera, de medidas administrativas para lograr un riesgo sano y de monitoreo constante para mirar como influye el comportamiento de los ingresos reconocidos y recaudado, los gastos comprometidos, la cartera por edades y los pasivos no corrientes en los resultados finales del indicador y la gestion de mejora en los items que no contribuyen a un riesgo sano y que cuando no hay capacidad de maniobra se toman medidas de intervencion y liquidacion de la SNS	Ley 1438 de 2011 y 2509 de 2012 Ley 1608 de 2013 y sus reglamentarios Metodologias de Programa de saneamiento fiscal y financiero DAF MHCP 2018 Resolución 1877 de 2013, Resolución 2090 de 2014, Resolución 1893 de 2015, Resolución 2184 de 2016, Resolución 1755 de 2017 y Resolución 2249 de 2018	Gerente de la ESE y Unidad Contable y presupuestal o quien haga sus veces	CADA TRIMESTRE COMO MONITOREO

SIEVA001 - 28 - V1 Control Interno Contable

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA	ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024	
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: CONTROL INTERNO CONTABLE	SIEVA001 - 26 - V1

DESCRIPCION	DIMENSION E IMPLEMENTACION	UTILIDAD	NORMOGRAMA BASICO	UNIDAD RESPONSABLE	ACTUALIZACION
se ejecuta en forma periódica, con el fin de lograr la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable, capaces de garantizar razonablemente que la información financiera, económica, social y ambiental cumple con las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad en función de su Autosostenibilidad por la prestación de sus servicios de salud.	De acuerdo a la Contaduría General de la nación; el control interno contable es un Proceso que bajo la responsabilidad del representante legal o máximo directivo de la entidad contable pública, así como de los directivos de primer nivel responsables de las áreas contables, se adelanta en las entidades y organismos públicos, con el fin de lograr la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable, capaces de garantizar razonablemente que la información financiera, económica, social y ambiental cumpla con las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad.	El reporte de control interno contable y su evaluacion y analisis para tomar decisiones es responsabilidad directa del jefe de control interno de la ESE	Normas de Contabilidad Publica generalmente aceptadas Metodologia de Control Interno Contable de la CGN Decretos 648 y 1499 de 2017 en lo pertinente Manuales y procedimientos contables y formatos de reportes del control interno contable	JEFE DE CONTROL INTERNO DE LA ESE	DE ACUERDO AL TERMINO DE REPORTE DE LA NORMA

SIEVA001 - 29 - V1 Control Giro Directo

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA	ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024	
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: CONTROL DE GIRO DIRECTO	SIEVA001 - 27 - V1

DESCRIPCION	DIMENSION E IMPLEMENTACION	UTILIDAD	NORMOGRAMA BASICO	UNIDAD RESPONSABLE	ACTUALIZACION
Las entidades territoriales a cargo de la administración del Régimen Subsidiado efectuarán el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción y que corresponde al Ministerio girar, en nombre de las entidades territoriales, la Unidad de Pago por Capitación - UPC a las Entidades Promotoras de Salud - EPS o hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud — IPS, en este caso a los hospitales públicos ESES; con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional.	El ministerio de salud establece el mecanismo para que las Entidades Promotoras de Salud que operan el Régimen Subsidiado reporten los montos a girar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, el mecanismo de reporte de información por parte de las EPS, con el fin de incluir aquella relacionada con la identificación de las facturas o documentos equivalentes asociados al giro directo del valor de las UPC del Régimen Subsidiado	Desde el 1 de agosto de 2017 el giro directo a los prestadores esta a cargo de ADRES, quien es el ente regulador de todos los recursos de la salud en razón al nuevo esquema financiero de la Salud, que se proyecta en la constitucion de redes y el MIAS	Ley 1438 de 2011 Decreto 971 de 2011 Resoluciónes 2320, 2977 y 4182 de 2011 Resolución 1587 y 4621 de 2016	UNIDAD CONTABLE Y PRESUPUESTAL DE LA ESE O QUIEN HAGA SUS VECES	EN FORMA PERMANENTE PARA ACTUALIZAR RECAUDOS Y CARTERA

SIEVA001 - 30 - V1 Mapa de Riesgo Financiero

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE HUILA	ER-ISMHQ 004 SIEVAESE
MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ - ESQUEMA GERENCIAL PODER 2020 - 2024	
SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DEL HOSPITAL PUBLICO ESE - SIEVAESE - ISMHQ - PODERR COMPONENTE: MAPA DE RIESGO FINANCIERO	SIEVA001 - 28 - V1

DESCRIPCION	DIMENSION E IMPLEMENTACION	UTILIDAD	NORMOGRAMA BASICO	UNIDAD RESPONSABLE	ACTUALIZACION
Se relacionan con el manejo de los recursos financieros del hospital público, incluye la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los inventarios y bienes de propiedad de la ESE, además del equilibrio operacional, presupuestal e índice de riesgo fiscal y financiero del hospital público.	Este mapa gira sobre la probabilidad de ocurrencia de la ESE Hospital Público registre desequilibrios operacionales, presupuestales corrientes y no corrientes y el impacto que traería a la ESE registrar un índice fiscal y financiero medio y alto y la correspondiente obligación legal de presentar un programa de saneamiento fiscal y financiero, incluidas las de la ley de punto final.	Este mapa de riesgo financiero es de gran utilidad para depende de la zona donde caigan la probabilidad versus el impacto, tomar medidas tecnico operativas que redunden en resultados financieros viables para la ESE	Normas de Contabilidad Publica Generalmente aceptadas y Plan Nacional de Desarrollo ley 1955 de 2019 Normas de presupuesto publico aplicadas a ESES y ley 1966 de 2019 Normas de Auditoria financiera de la SNS y del Control Fiscal Normas de equilibrio operacional y presupuestal de la ESE, indicadores financieros y riesgo fiscal	UNIDAD CONTABLE DE LA ESE	CADA AÑO Y DE ACUERDO A PROGRAMACION DEL PLAN DE ACCION

ARTÍCULO DECIMO SEGUNDO – APLICATIVOS, HERRAMIENTAS E INSTRUMENTOS DE GESTIÒN SISTEMATIZADOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA – SIEVAESE ISMHQ- PODERR- Para las ejecutorias, dinámicas e implementación de los procesos y actividades inherentes al Desarrollo Iterativo del SIEVAESE – ISMHQ – PODERR; cada área o unidad funcional seguirá los procesos establecido formalmente por la ESE, Para el desarrollo de la Gestión Documental y su base de gestión de calidad de procesos y procedimientos organizados como son especialmente los Flujogramas, mapas de procesos, mapas de riesgos y la estructura y los aplicativos, herramientas e instrumentos adoptados y funcionales de los procesos documentados.

COPIA CONTROLADA

ARTICULO DECIMO TERCERO. - En función de los procesos de planeación racional y adaptativa que el nivel nacional y territorial adoptan en la función pública y ejecutan mediante los modelos integrados de planeación y gestión y sus correspondientes políticas públicas, como de los sistemas integrados de planeación y gestión en el mismo sentido, y estos apliquen para nuestro hospital público; EL SIEVAESE ISMHQ – PODERR hará las respectivas articulaciones y trazabilidades a lugar; establézcase el MIPG con sus criterios diferenciales para la ESE Hospital Público.

ARTICULO DECIMO CUARTO- Socialícese el presente Sistema Integrado de Evaluación y Auditoria, del Modelo de Prestación de Servicios de salud de la ESE; a todos los actores responsables de la Implementación y el cumplimiento de las obligaciones misionales y funciones de apoyo en *La* EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL DEL ROSARIO DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE, DEPARTAMENTO DEL HUIL*;* incluidos los contratistas de servicios y Junta Directiva con sus roles y responsabilidades normativas, para que se desarrolle y atienda integralmente lo aquí establecido.

ARTICULO DECIMO QUINTO. - Todos los actores responsables de las áreas y unidades funcionales de la ESE Hospital Público, así como los contratistas externos que efectúen una labor en la ESE, deberán capacitarse y hacer aprehensión de todos los Procesos que demanda el SIEVAESE ISMHQ – PODERR, con el fin de que la labor a cumplir sea coherente con la ruta epistémica de gestión que ha trazado la presente administración.

ARTÍCULO DECIMO SEXTO: El presente acto administrativo, rige a partir de la fecha de su suscripción y deroga las demás normas que le sean contrarias.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ
Gerente ESE.

COPIA CONTROLADA