



INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 9º DE LA LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	Miriam Rodríguez Sánchez – Asesora de Control Interno	Período evaluado: TERCER CUATRIMESTRE DE 2015
		Fecha de elaboración: 31 DE DICIEMBRE DE 2015

Modulo de Control de Planeación y Gestión

Debilidades – Oportunidades de mejora

- Mejorar los asuntos documentales de los procesos de Capacitación, Programa de bienestar, con soportes de ejecución. Es trascendental a la hora de la evaluación de ejecución.
- Mejorar los componentes de talento humano como: medición de clima organizacional, evaluación del impacto de la capacitación en el desempeño, actualización de historias laborales en el primer trimestre del año, evaluación del desempeño con la periodicidad establecida por la CNSC.
- Mejorar los mecanismos de seguimiento al reporte de informes de las distintas áreas, contribuyendo fluidez, eficiencia y efectividad de éstos para una mayor medición y control y austeridad en el gasto y la política de cero papel. Así mismo, valoración del indicador “oportunidad en el reporte de informes” incluido en el Plan de Gestión de la actual gerencia.
- Mejorar los mecanismos de seguimiento y actualización de los riesgos identificados y plasmados en el mapa de riesgos institucional, es importante desarrollar en los dueños de procesos más interés; De los riesgos de corrupción no se ha conocido la denuncia y /o materialización.
- Se requiere implementar mecanismos eficientes para el desarrollo de las actividades establecidas dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de cada vigencia.
- Se requiere establecer proceso para registro de publicaciones en página web.

Avances

- El código de ética se tiene actualizado e implementado, siendo adoptado mediante Resolución No. 161 del 11 de septiembre de 2012 (versión 2), los cuales son socializados mediante publicación en página web, red institucional, plataforma institucional, entre otros. En él código de ética se incluye los principios: Liderazgo,



Empresa Social Del Estado
Hospital Santa Marta de Samacá
Nit.: 891.800.335 - 8

actitud al servicio, aprendizaje y responsabilidad; valores: respeto, honestidad, compasión, lealtad, y prudencia; los cuales fueron escogidos y construidos participativamente.

- Se cuenta con un decálogo de derechos y deberes de los pacientes, el cual es socializado a través de varios medios: es distribuido en las salas de espera en un folleto plegable, en las reuniones de comité de usuarios se tratan estos temas
- La entidad cuenta con una Plataforma Estratégica actualizada, cuyos contenidos son incorporados en los distintos documentos producidos por la entidad y publicación en la página web institucional.
- Se cuenta con un mapa de riesgos formulado y publicado en la red institucional, matriz que cuenta con los espacios necesarios para el reporte de la materialización y observaciones necesarios, mecanismos necesarios para poder realizar los seguimientos y ajuste a los controles establecidos.
- Para finales de año se implementan las capacitaciones y actividades faltantes por desarrollar establecidas en los cronogramas respectivos.
- El hospital continua desarrollando actividades en el marco del programa de "Hospital Sostenible", cero papel, ahorro de energía, ahorro de agua, manejo eficiente de sustancias químicas, manejo de residuos hospitalarios y similares y 5s. Mediante el aprovechamiento también de material reciclable para la elaboración de disfraces para el mes de octubre, los cuales fueron presentados en un fashion que sirvió como antesala para participar en el concurso Departamental de Hospitales verdes. Adicionalmente, se elaboran adornos navideños para las oficinas y construcción del pesebre y árbol navideño.
- El seguimiento a la oficina de Atención al Usuario SIAU, nos muestra los siguientes resultados para el último cuatrimestre de 2015 y el total alcanzado en la vigencia:

La encuesta de satisfacción del usuario /tercer cuatrimestre 94,8% / Total vigencia 2015 94,9%.

Oportunidad en la respuesta de PQRS / tercer cuatrimestre 89%/ Total vigencia 54%.

El servicio que mayor queja presentó fue Urgencias con 33,3% y las áreas con menor cantidad de quejas fueron:

Terapia respiratoria=0%

Terapia física= 4.1%

Farmacia= 0%

Hospitalización=4,10%



Los resultados aquí presentados en comité de ética hospitalaria, para su respectivo tratamiento.

- Se recibieron varias visitas de la Secretaria de Salud Departamental y de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios para verificación del Programa de mejoramiento de la calidad maternidad segura, odontología (salud bucal), salud pública, prestación de servicios, entre otros, las cuales permitieron mantener o mejorar la calidad de los servicios, mejorar los procesos, disminuir los riesgos del paciente asociado a patologías etc.
- Se implementó para el mes de diciembre un sistema de registro de llegada del personal, lo cual permitirá controlar el cumplimiento en el horario.

Control de Evaluación y Seguimiento

Debilidades - Acciones de Mejora

- Mejorar y fortalecer el papel de El Comité Coordinador de Control Interno y el Equipo MECI, especialmente para que cumpla con lo establecido en la normatividad que los reglamente.
- Se requiere fortalecer la labor participativa de Control Interno, (como invitado) a las reuniones de los Comités Institucionales.
- Fortalecer en el personal del Hospital la cultura del Autocontrol

Avances

- Se avanza en la ejecución de auditorías contenidas en el programa para la vigencia: procesos de almacén y farmacia.
- Se realiza seguimiento a compromisos y palanes de mejoramiento especialmente almacén y facturación.
- A la fecha no se han reportado denuncias de actos de corrupción al interior del Hospital, no se ha materializado ningún riesgo de corrupción identificado en el mapa de riesgos ni ningún otro.

Eje Transversal de Formación y Comunicación

Debilidades - Acciones de Mejora

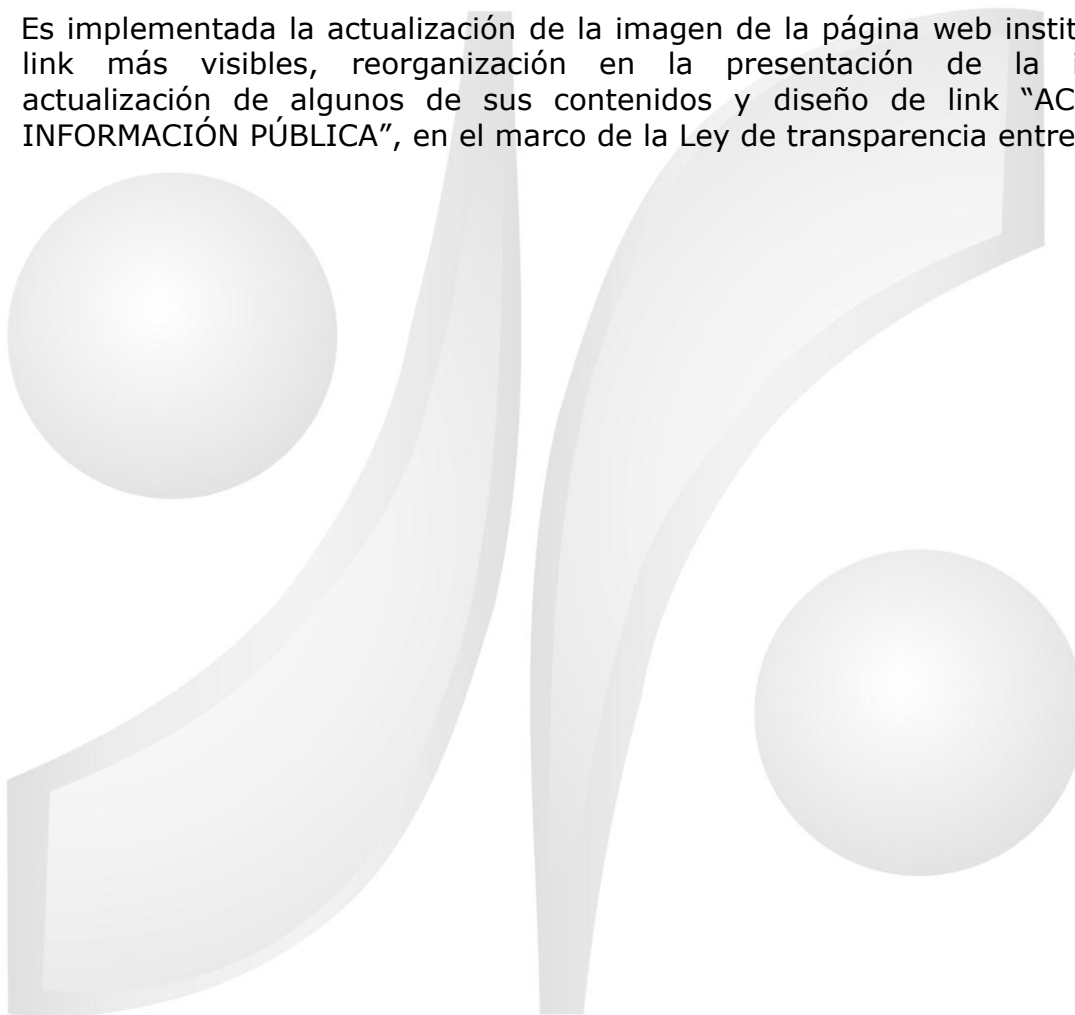
- Fortalecer los mecanismos de comunicación, formulación y seguimiento al Plan de Comunicación institucional.



- Se requiere fortalecer los mecanismos de control y registro de la correspondencia que emite el hospital hacia partes externas interesadas, basados en tablas de retención documental y sistema de gestión de la calidad.

Avances

- Es implementada la actualización de la imagen de la página web institucional, con link más visibles, reorganización en la presentación de la información, actualización de algunos de sus contenidos y diseño de link "ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA", en el marco de la Ley de transparencia entre, otros.





Recomendaciones

Aspectos por mejorar



Fortalecer la cultura del autocontrol, principio fundamental del Modelo Estándar de Control Interno.

Culminar el proceso de ajuste a la plataforma institucional de acuerdo a la incorporación de nuevos quehaceres en la entidad

Se recomienda fortalecer las estrategias de socialización del decálogo de derechos y deberes, tanto para el personal de la entidad como a los usuarios y demás población interesada. Es importante ampliar su difusión con un enfoque diferencial en su nivel cultural, lenguaje de señas, braille, audio, videos educativos; además para los niños.

Realizar capacitaciones al personal en temas de diseño, construcción y seguimiento de indicadores de gestión, planes de acción, formulación de planes de mejoramiento; para fortalecer el trabajo en equipo y el cumplimiento de las metas establecidas a nivel institucional.

Fortalecimiento de los distintos procedimientos de Talento Humano

Fortalecer el proceso de seguimiento a los mapas de riesgos Institucional y de Corrupción.

Fortalecer los mecanismos para la consolidación y seguimiento de los indicadores institucionales, especialmente en los procesos de apoyo.

Fortalecer el levantamiento, e implementación de los Planes de Mejoramiento. Utilizar el formato estándar establecido para tan fin.

Fortalecer los medios de comunicación Interna, establecidos en el Manual de Comunicaciones o diseño de nuevas estrategias.



Empresa Social Del Estado
Hospital Santa Marta de Samacá
Nit.: 891.800.335 - 8

Fortalecer los medios de comunicación Interna, establecidos en el Manual de Comunicaciones o diseño de nuevas estrategias.

Se recomienda que el resultado de las decisiones provistas en los Comités tanto misionales como administrativos se diseñen y elaboren planes de mejoramiento para el proceso correspondiente y no quede la implementación de acciones de mejoramiento sueltas, dificultando el seguimiento de las mismas.

Es necesario fortalecer la política del Autocontrol, utilizando estrategias de socialización en las reuniones de personal de las diferentes áreas del Hospital.

Fortalecimiento y avance en el sistema de gestión documental

Continuar con la actualización de contenidos de la página web.

MIRIAM RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
Asesora Control Interno