
 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b>		
	<b>FORMATO DE INFORMES</b>		
	Código: FCIG-01 v.00	Página 1 de 8	

## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO LEY 1474 DE 2011



**OFICINA CONTROL INTERNO DE GESTION**

**PROFESIONAL ESPECIALIZADO:  
Margy Suárez Acevedo**

**Periodo evaluado: 15 de julio al 14 de noviembre de 2014**

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Asesor MECI Nombre	Jaime González Silva Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua  
Teléfonos: Fax 5682486 – 5682482 – 5682907 – 5681431 – 5680493  
www.hsdp.gov.co



 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b>		
	<b>FORMATO DE INFORMES</b>		
	Código: FCIG-01 v.00	Página 2 de 8	

## PRESENTACION




La ley 1474 de 2011 en su artículo 9, establece que cada cuatro (4) meses el jefe de la oficina de Control Interno de las entidades debe publicar un informe que de cuenta de estado del Sistema de Control Interno. Para dar cumplimiento con esta norma se presenta y publica en la pagina web de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, el tercer informe de la presente vigencia, el cual corresponde al periodo comprendido entre el 15 de julio y el 14 de noviembre de la vigencia 2014.

Se dan a conocer los avances y dificultades presentadas en los módulos de control y el eje transversal que componen el Modelo Estándar de Control Interno, además de un resumen del estado general del Sistema de Control Interno y las recomendaciones correspondientes.



<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Asesor MECI Nombre	Jaime González Silva Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011







 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b>		
	<b>FORMATO DE INFORMES</b>		
	Código: FCIG-01 v.00	Página 3 de 8	

<b>Módulo de Control de Planeación y Gestión</b>
<b>Avances</b>


-  Se ha dado continuidad al proceso de inducción con el personal de nuevo ingreso, teniendo en cuenta para ello el formato de ruta establecido para el efecto. En este proceso se dan a conocer los aspectos institucionales y de los procesos de mayor relevancia.
  
-  A partir del Plan de Capacitación formulado para la vigencia se han llevado a cabo capacitaciones a los funcionarios, en las cuales se han tratado temas relacionados con:
  - Actualización para el personal de los municipios en el sistema obligatorio de la calidad – 9 asistentes.
  - Brigadas de emergencia para Pamplona y Centros de Salud – 13 asistentes
  - Manejo de ulcera de presión y úlceras varicosas – 29 asistentes
  - Protocolos rabia, y manejo de enfermedad diarreica aguda – 52 asistentes
  - Salud Pública – Servicios Amigables – 21 asistentes
  - Alimentación adecuada en niños enfermos EDA, Hipoglicemia, Obesidad, Anemia, Desnutrición – 25 asistentes
  - Video conferencia Colombo-Argentina Emergencias Cardiacas – 30 asistentes
  - Manejo de heridas – 42 asistentes
  - Actualización dengue – 21 asistentes
  - Humanización – 15 asistentes
  - Manejo de hábitos saludables y taller de psicología – 20 asistentes
  - Chagas, Leishmaniasis, Paludismo – 19 asistentes
  - Alimentación saludable, alimentación rica en vitamina A y Hierro – 23 asistentes
  - Protocolo violencia sexual – 20 asistentes
  - Taller reumatología – 23 asistentes
  
-  En gestión realizada por la Gerencia ante la Junta Directiva de la ESE se logro la creación de 07 nuevos cargos para profesionales, con los cuales no contaba la planta de personal de la entidad y que entran a fortalecer la misma tanto en procesos asistenciales como administrativos.

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Asesor MECI Nombre	Jaime González Silva Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011



 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b>		
	<b>FORMATO DE INFORMES</b>		
	Código: FCIG-01 v.00	Página 4 de 8	

-  Se estableció y se han venido llevando a cabo reuniones mensuales de diferentes Comités de trabajo que han sido implementados en la entidad, esto con el fin de dar el direccionamiento en temas propios de los mismos, entre estos se encuentran: Comité de Gobierno en línea, Comité de Control Interno, Comité de Archivo, Comité Técnico de Desarrollo Administrativo, Comité Paritario de Salud Ocupacional, Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, Comité de Infecciones intrahospitalarias, Comité de Historias Clínicas, entre otros.
-  Se llevo a cabo con el Grupo de Calidad la primera socialización del Mapa de Procesos de la entidad, luego de la revisión y ajuste en el que se han venido trabajando, esto con el fin de representar de la manera más optima los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación de la ESE.
-  Se ha venido trabajando en la revisión y ajuste de algunos procedimientos y formatos, en pro de la mejora de la documentación que hace parte de los procesos identificados para la entidad.
-  A través del SIAU y los servicios se ha dado continuidad a la aplicación de las encuestas de satisfacción a los usuarios de los servicios que oferta la entidad, encuestas que se vienen aplicando con una periodicidad mensual.
-  Se impartió capacitación a algunos funcionarios en relación a la Estrategia de Gobierno en Línea y se llevaron a cabo las gestiones para la consecución de la clave de acceso al Sistema Único de Información de Trámites, con el ánimo de seguir adelantando las acciones encaminadas al registro de la información en este sistema.
-  Mediante resolución N° 195 del 20 de agosto de 2014 se adoptó la Política de Administración del Riesgo de la entidad las cual busca contribuir en la toma de decisiones y fijar los lineamientos de la alta dirección para con la Administración del Riesgo.

## Dificultades

-  Desarrollar de forma adecuada el programa de reinducción con el personal de la entidad.

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Asesor MECI Nombre	Jaime González Silva Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b>		
	<b>FORMATO DE INFORMES</b>		
	Código: FCIG-01 v.00	Página 5 de 8	



- ④ Desarrollar actividades de bienestar social en pro de elevar su nivel de vida y de propender por su mejoramiento social y cultural.
- ④ Apropiación y aplicación del componente Administración del riesgo, en aras de levantar y/o actualizar los Mapas de riesgo de los procesos que han sido identificados en la entidad.
- ④ Definir indicadores que permitan medir los procesos identificados para la entidad y realizar seguimiento a los mismos.
- ④ Documentación de las políticas de operación de cada uno de los procesos.
- ④ Dar cumplimiento a algunas de las actividades plasmadas en el Plan de Trabajo para la actualización del MECI en relación al modulo de Control de Planeación y Gestión.




### Módulo de Control de Evaluación y Seguimiento

#### Avances


- ④ Se llevó a cabo seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría General del Departamento producto de la Auditoría express y la Auditoría en contratación llevada a cabo en la vigencia 2013.
- ④ En cumplimiento del Programa de Auditoría formulado para la vigencia se ha llevado a cabo auditoria de control interno a los Procesos: Control Interno Contable, Atención al usuario, Gestión de Medicamentos y dispositivos médicos, auditoria se las cuales se han generado los informes respectivos.
- ④ A partir de los informes de auditoría interna se suscribieron planes de mejoramiento para los procesos: Atención al usuario y Suministros, los cuales se encuentran en proceso de ejecución y serán objeto de seguimiento.
- ④ Se llevo a cabo el segundo seguimiento a las actividades contempladas para cada componente que hace parte del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano que fue formulado para la vigencia. Así como a los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General del Departamento y el Plan de Mejoramiento institucional.

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Asesor MECI Nombre	Jaime González Silva Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b>		
	<b>FORMATO DE INFORMES</b>		
	Código: FCIG-01 v.00	Página 6 de 8	



-  El Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno se ha mantenido activo, se han llevado a cabo sesiones en las cuales se han tratado temas relacionados a fortalecer el Modelo Estándar de Control Interno MECI en la entidad, especialmente en lo que tiene que ver con su actualización.
-  Los diferentes informes de auditoría y de seguimiento son dados a conocer de manera oportuna y de forma oficial a la Gerencia de la entidad.
-  Como parte del fomento de la cultura del Autocontrol se han venido generando Boletines de Control Interno, en los cuales se abordan temas de interés general.

### Dificultades


-  Dar cumplimiento a algunas de las actividades plasmadas en el Plan de Trabajo para la actualización del MECI en relación al modulo de Control de Evaluación y Seguimiento.

### Eje transversal Información y Comunicación



#### Avances



-  A través del SIAU se ha dado continuidad a la recepción y trámite a las quejas, reclamos y/o sugerencias que son presentadas en la entidad por parte de los usuarios de los diferentes servicios que oferta la entidad.
-  El 23 de octubre del presente, se llevo a cabo la audiencia pública de rendición de cuentas correspondiente a la vigencia 2013, para la cual se llevaron a cabo las acciones necesarias para su divulgación y para facilitar la participación en la misma. Teniendo en cuenta los resultados de la Audiencia se llevo a cabo la evaluación de este ejercicio de participación y control social.

### Dificultades

-  Dar inicio al levantamiento de las Tablas de Retención Documental, así como la organización de los archivos en cada una de sus fases, que conlleve a una adecuada gestión de los documentos de archivo que son generados en la entidad en el desarrollo de sus funciones.

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Asesor MECI Nombre	Jaime González Silva Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011





 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b>		
	<b>FORMATO DE INFORMES</b>		
	Código: FCIG-01 v.00	Página 7 de 8	

-  Contar con la página web actualizada, como medio de difusión de información institucional, y como herramienta que permita rendir cuentas sobre la gestión de manera permanente, así mismo que facilite el acceso a los mecanismos de atención al usuario.
-  Dar cumplimiento a algunas de las actividades plasmadas en el Plan de Trabajo para la actualización del MECI en relación al eje transversal Información y Comunicación.



### Estado del Sistema de Control Interno





Aunque se han presentado avances en algunos aspectos, se requiere dar celeridad en la ejecución de las actividades previstas en el Plan de Trabajo generado para la actualización del MECI, en pro de contar con un modelo que proporcione una adecuada estructura de control que contribuya al adecuado cumplimiento de los objetivos institucionales.

### Recomendaciones

-  Apropiación y aplicación del componente Administración del riesgo, en aras de levantar y/o actualizar los Mapas de riesgo de los procesos que han sido identificados
-  Dar aplicación a los instrumentos y herramientas con que hasta el momento cuenta la entidad para la generación de los Mapas de Riesgos por procesos y a partir de ellos la construcción del Mapa de Riesgos Institucional.
-  Establecer conforme a lo dispuesto en la Ley 594 y normas reglamentarias el Proceso de Gestión Documental, en pro de garantizar la adecuada organización de los documentos generados en la entidad en cada una de sus fases de archivo.
-  Generar y aprobar Plan de Acción de Gobierno en Línea que propenda por el cumplimiento de cada uno de los componentes de la estrategia en la entidad, teniendo en cuenta para ello el avance que debe tenerse respecto a estos para la presente vigencia.

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Asesor MECI Nombre	Jaime González Silva Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA</b>		
	<b>FORMATO DE INFORMES</b>		
	Código: FCIG-01 v.00	Página 8 de 8	

-  Culminar el proceso de adecuación de la página web institucional y poner en funcionamiento la misma.
-  Realizar seguimiento y evaluación de los canales de comunicación que están siendo utilizados en la entidad para determinar su efectividad.
-  A partir de los procesos identificados en el Mapa de Procesos construir los indicadores de los mismos y realizar periódicamente las mediciones y evaluaciones respectivas.
-  Como parte del principio de Autocontrol los responsables de la ejecución de acciones plasmadas en los planes de mejoramiento deben dar cumplimiento a las mismas en los tiempos establecidos.

Pamplona, 14 noviembre de 2014.

**MARGY SUAREZ ACEVEDO**  
 Profesional Especializado Control Interno  
*(Original firmado)*

<b>Elaboro:</b>	<b>Reviso:</b>	<b>Aprobó:</b>
Asesor MECI Nombre	Jaime González Silva Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011