

	<b>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E</b>	
	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – LEY 1474 DE 2011</b>  <b>PERIODO EVALUADO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2014</b>	Página 1 de 5

El Hospital San Juan Bautista Empresa Social del Estado de Chaparral Tolima, mediante el presente informe evaluativo da a conocer los avances y dificultades de la gestión de la Institucion, con fundamento en las disposiciones contenidas en el Artículo 9 de la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011, bajo la orientación de la estructura del Modelo Estándar de Control Interno –“MECI-2014”.

Los resultados descritos corresponden al resultado del avance en la implementación durante los meses de Septiembre a Diciembre de 2014, así:

### **MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION**

#### **COMPONENTE DE TALENTO HUMANO**

**ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS:** Parámetros de comportamiento que orientan la actuación de los servidores, generando transparencia en la toma de decisiones y propicie un clima de confianza para el logro de los objetivos de la entidad y los fines del estado.

El Hospital San Juan Bautista en continuidad con los procesos de inducción y re inducción a los servidores de la entidad ha realizado sensibilización para que los mismos identifiquen la aplicación de conductas éticas deseables, que permitan al Hospital potenciar cambios significativos en concordancia con su direccionamiento estratégico.

El área de Talento Humano encargada de realizar el direccionamiento del Plan Institucional de Capacitacion “PIC” en concordancia con los lideres de cada proceso, establecido los planes de capacitación que fueron desarrollados con los servidores públicos, permitiendo a la vez que el personal que se ingresa a la institución obtenga conocimiento y se beneficie de las actividades que se desarrollan en cumplimiento a las metas trazadas. La Oficina de Control Interno, ha participado en dichos procesos de inducción y reinducción, capacitando sobre el marco constitucional y legal del control, así mismo ha venido presentando la nueva estructura del MECI establecido en el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014 emitida por Departamento Administrativo de la Funcion Publica “DAFP”.

El Hospital en cumplimiento con lo establecido en la Ley 1474 de 2011, realizó el tercer seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano con corte al 31 de Diciembre/ 2014, evidenciando que los procesos involucrados siguen realizando ajustes ante la identificación de los riesgos, la clasificación de los tramites y el proceso de atención al ciudadano. En el que se busca conocer los compromisos Institucionales de los servidores y colaboradores de la misma, buscando el mejoramiento continuo y el fortalecimiento de los principios y valores Institucionales,

En el mes de diciembre se realizo una dinámica grupal donde se trataron varios temas entre ellos el código de ética y buen gobierno, Manual de Mecí- 2014, donde se busco sensibilizar a los asistentes con el lema “EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA SE ACTUA CON TRANSPARENCIA Y CALIDEZ HUMANA” y desarrollando una dinámica grupal denominada “SOPA DE PRINCIPIOS Y VALORES”.

**DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO:** Elemento de control que busca medir el desarrollo de

Elaborado por: Jefe Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Gerente
Revisado por: Comité Coordinador CI		Fecha de Aprobación: 01-01-2014



**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – LEY 1474 DE 2011**

**PERIODO EVALUADO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2014**

las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los servidores públicos a través de las políticas y prácticas de gestión humana incorporando principios de justicia, equidad y transparencia al momento de la selección, inducción, formación, capacitación y evaluación del desempeño de los servidores públicos del estado.

El área de Talento Humano, junto con el Comité de Convivencia Laboral, Salud Ocupacional, Gestión Ambiental y otros, realizo actividades de recreación, trabajo en equipo, y capacitación en diversos temas encaminados a la integración y mejoramiento del clima laboral de los funcionarios y colaboradores del Hospital.

**COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO**

**PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS:** Proceso dinámico y sistemático, que le permite a la Institución proyectar a largo, mediano y corto plazo, los planes, programas y proyectos necesarios para el cumplimiento y ejecución de la misión, visión y objetivos institucionales.

La entidad en cumplimiento al Decreto 2193 de 2004, cada trimestre hace seguimiento y evaluación a los planes, programas y proyectos establecidos y conforme a los resultados toma acciones de mejora tendientes a corregir las desviaciones identificadas.

**MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS:** El Hospital San Juan Bautista en cumplimiento al Decreto 1537 del 2001 y 1599 de 2005, ha elaborado, adoptado e implementado manuales que documentan y formalizan los procesos y procedimientos. Así mismo la norma técnica de calidad para la gestión pública NTCGP1000, contempla como uno de los principios de la Gestión de la Calidad que “un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los resultados relacionados se gestionan como un proceso”.

El Hospital San Juan Bautista Actualizo el manual de procesos y procedimientos, en cumplimiento a lo anterior la Institución estructuro sus procesos en : Estratégicos, Misionales, de Apoyo y Evaluación, a través de un mapa de procesos donde convergen sus interacciones generando una cadena de valor que busca satisfacer las necesidades y requisitos de los usuarios. El manual de procesos y procedimientos contiene las guías, protocolos y manuales de manejo de las principales causas de morbilidad institucional, y lineamientos necesarios para el desarrollo de su direccionamiento estratégico, de apoyo y evaluación.

**ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:** Con el fin de estructurar de manera integral y articuladamente los cargos, sus relaciones, los niveles de responsabilidad y autoridad, el Hospital San Juan Bautista E.S.E. tiene una representación grafica que muestra la jerarquía e interrelación de las distintas áreas que la componen; Se planteo un nuevo organigrama el cual esta pendiente de aprobación por parte de la junta directiva de la entidad.

**INDICADORES DE GESTION:** Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de una entidad, comparados con los rangos máximos y mínimos de gestión establecidos para mantener al indicador en condiciones de control y que faciliten el uso de alertas.

Elaborado por: Jefe Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Gerente
Revisado por: Comité Coordinador CI		Fecha de Aprobación: 01-01-2014

	<b>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E</b>	
	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – LEY 1474 DE 2011</b>  <b>PERIODO EVALUADO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2014</b>	Página 3 de 5

El Hospital San Juan Bautista para cada proceso tiene establecidos indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad; mide la satisfacción del usuario a través de encuestas, y a cada líder de proceso a través del plan operativo anual se le proyectan sus actividades, las cuales trimestralmente son medidas a través de la evaluación de desempeño.

**POLITICAS DE OPERACIÓN:** El Hospital San Juan Bautista ha construido políticas de operación por considerar que son marcos de acción necesarios para hacer eficiente la operación a nivel de Direccionamiento Estratégico, Administración del Riesgo y la Información y Comunicación.

Se hizo revisión del mapa de riesgos institucional con el acompañamiento de una funcionaria especialista en epidemiología, la cual es la encargada de liderar este proceso en la institución.

#### COMPONENTE ADMINISTRACION DEL RIESGO

**POLITICAS DE ADMINISTRACION DEL RIESGO:** Es un método lógico y sistemático de establecer el contexto, identificar, analizar, evaluar, tratar, monitorear y comunicar los riesgos asociados con los procesos de una forma que permita a la entidad minimizar pérdidas y maximizar oportunidades. Debe contener los siguientes aspectos:

- Los objetivos que se esperan lograr
- Las estrategias para establecer cómo se van a desarrollar a largo, mediano y corto plazo
- Los riesgos que se van a controlar
- Las acciones a desarrollar contemplando el tiempo, los recursos, los responsables y el talento humano requerido.
- El seguimiento y evaluación a su implementación y efectividad

**IDENTIFICACION DEL RIESGO:** Para el manejo del riesgo e identificación del mismo se procedió a dar aplicabilidad a la metodología y hacer uso de las herramientas técnicas que fueron suministradas por el DAFP.

La Oficina de Control Interno ha venido realizando acompañamiento y asesoría a los diferentes procesos para que se realicen los ajustes necesarios de manera que el seguimiento a los riesgos sea acorde a los lineamientos del DAFP.

**ANALISIS Y VALORACION DEL RIESGO:** Para adelantar el análisis del riesgo se considera primero la calificación del riesgo a través de la estimación de la probabilidad de su ocurrencia y el impacto que pueda causar la materialización del mismo, y segundo a través de la Evaluación del Riesgo que se logra comparando los resultados de la calificación del riesgo con los criterios definidos para establecer el grado de exposición de la entidad al mismo, considerando los riesgos como:

- Riesgos Aceptables
- Riesgos Tolerables
- Riesgos Moderados
- Riesgos Importantes
- Inaceptables

El Hospital San Juan Bautista de Chaparral Tolima, para el análisis y valoración del riesgo, ha

Elaborado por: Jefe Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Gerente
Revisado por: Comité Coordinador CI		Fecha de Aprobación: 01-01-2014

	<b>HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E</b>	
	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – LEY 1474 DE 2011</b>  <b>PERIODO EVALUADO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2014</b>	Página 4 de 5

implementado una herramienta suministrada por la Dra. Olga Yaneth Aragon Sanchez , representante del Comité Interinstitucional de Control Interno “CICI”, es un aplicativo formulado y parametrizado en Microsoft Excel 2010 y consta de un libro en el cual analiza los elementos de la metodología de Administración del Riesgo del DAFP (Departamento Administrativo de la Función Pública) contenida en la cartilla N°18 del 2011, así como en la metodología de la Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, el Departamento Nacional de Planeación, el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, la cual establece los criterios de calificación de probabilidad e impacto y las medidas de mitigación con relación a las precitadas guías.

### **MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO**

#### **COMPONENTE DE AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL**

**AUTOEVALUACION DEL CONTROL Y GESTION:** Este componente permite evidenciar la efectividad de los controles en los procesos y los resultados de la gestión del hospital verificando la capacidad de cumplimiento de metas y la adopción de acciones correctivas o de mejoramiento para el cumplimiento de los objetivos institucionales. En el Hospital San Juan Bautista la Autoevaluación se ha tomado como un proceso de retroalimentación de los procesos donde cada líder de proceso se reúne con su equipo de trabajo con el fin de generar valor agregado al quehacer diario.

Se hizo la autoevaluación institucional de los procesos misionales de acuerdo a los lineamientos de la resolución No.0002003 de 2014 del Ministerio de salud en cumplimiento de la obligación de ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los componentes del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, se hace necesario ajustar, definir y establecer los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y habilitación de servicios de salud, así como adoptar el correspondiente Manual.

#### **COMPONENTE DE AUDITORIA INTERNA**

**AUDITORIA INTERNA:** Proceso sistemático que ha permitido a la entidad hallar desviaciones en sus procesos y mejorar la eficacia de los mismos en el cumplimiento de las metas propuestas.

El Hospital San Juan Bautista E.S.E, a través de su equipo interno de auditorías ha realizado seguimiento a los procesos misionales, de apoyo y evaluación en cumplimiento a la circular 2003 de 2014, y dispone de recurso humano capacitado y con el perfil necesario para el acompañamiento permanente a las visitas de auditores externos de los entes de control y partes interesadas, los cuales son formadores de nuestro desarrollo empresarial.

La institución se fortalece con las auditorias externas que durante el año 2014, fueron realizadas por las empresas promotoras de servicios de salud “EPSS” como cafesalud, caprecom, ecoopsos, y pijaos salud.

#### **COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO**

**PLAN DE MEJORAMIENTO:** Instrumento que recoge y articula todas las acciones prioritarias necesarias para el logro de los objetivos de la institución; Los planes de mejoramiento institucional fortalecen los procesos como los servidores y la misma institución. El Hospital San Juan Bautista efectúa planes de mejoramiento a los procesos y sus servidores como resultado de las auditorias internas y externas.

### **EJE TRANSVERSAL DE INFORMACION Y COMUNICACION**

Elaborado por: Jefe Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Gerente
Revisado por: Comité Coordinador CI		Fecha de Aprobación: 01-01-2014



**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – LEY 1474 DE 2011**

**PERIODO EVALUADO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2014**

**INFORMACION Y COMUNICACIÓN EXTERNA:** Datos que provienen o son generados por usuario externo. En el Hospital San Juan Bautista, la información y comunicación externa es recibida en la entrada del Hospital en la Oficina de Información y Atención al Usuario “SIAU”, la cual es radicada y controlada a través de un libro de 200 columnas, donde se radica por consecutivo, fecha y asunto, para luego ser entregada a la dependencia correspondiente.

**INFORMACION Y COMUNICACIÓN INTERNA:** Datos que son generados al interior de la entidad; Su registro y/o divulgación oportuna se efectúa a través de cada dependencia y a través de la intranet, pagina web y el spark.

**IMPLEMENTACION DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO “MECI – 2014”**

El Hospital San Juan Bautista ESE de Chaparral Tolima, adopta el Modelo Estándar de Control Interno “MECI” mediante resolución No.005 del 3 de Enero de 2006, y posterior actualización mediante resolución No. 449 del 1 de Junio de 2014, en cumplimiento al decreto No.1599 del 20 de mayo de 2005, que estableció en su artículo 1. La obligación para las entidades del estado de adoptar el MECI 1000:2005, el cual formo parte integral del citado Decreto, y actualizado mediante decreto 943 del 21 de Mayo de 2014 por el Departamento Administrativo de la Función Publica “DAFP”.

Para el proceso de transición de la versión anterior al modelo actual de control interno, el Hospital San Juan Bautista, tuvo en cuenta los lineamientos del manual técnico de control interno con respecto a las fases de:

**Fase de Conocimiento:** Se conoció el contenido del manual y se adopto como guía de consulta al interior de la institución a través de la pagina web institucional.

**Fase de Diagnostico:** Se procedió a identificar los cambios surtidos con el modelo anterior y se aplico el formato de autoevaluación con respecto al estado del sistema en la actualidad, con el fin de identificar los productos necesarios a ser implementado.

**Fase de Ejecución y Seguimiento:** Proceso mediante el cual se llevo a cabo la actualización del modelo estándar de control interno MECÍ-2014, conforme al resultado de la evaluación institucional.

**Fase de Cierre:** La institución dentro de su proceso de transición actualizo sus procesos y continuo con su ciclo de mejora continua, donde se propone revisiones periódicas de su funcionamiento y la retroalimentación de los resultados con el fin de lograr el fortalecimiento del mismo.

ARCELIA PERALTA CARDOZO

Jefe de Control Interno

Elaborado por: Jefe Control Interno	Copia controlada	Aprobado por: Gerente
Revisado por: Comité Coordinador CI		Fecha de Aprobación: 01-01-2014



**HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E**

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL  
INTERNO – LEY 1474 DE 2011  
PERIODO EVALUADO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2014**

Página 6 de 5

Elaborado por: JEFE ENFERMERA GINECOLOGIA	Copia controlada	Aprobado por: Escribir cargo
Revisado por: Escribir cargo		Fecha de Aprobación: 01-05-2014