



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Control Interno

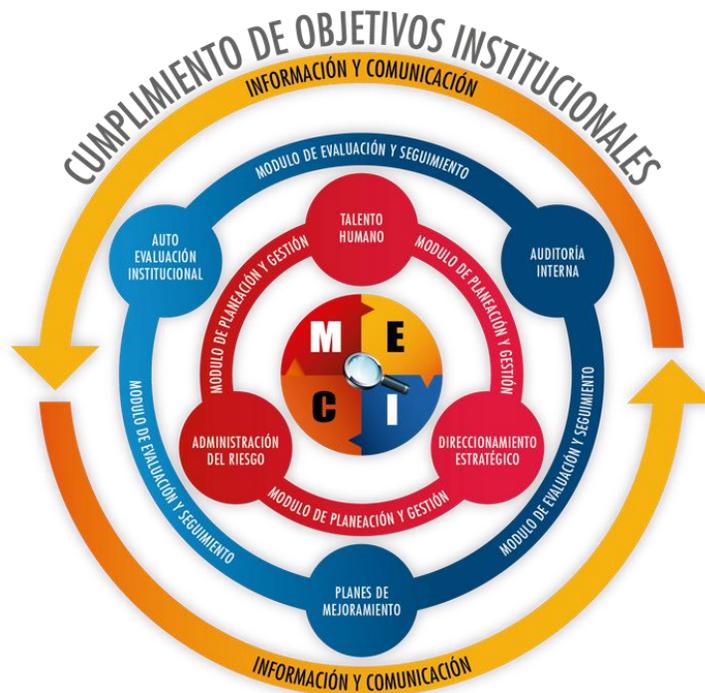


## INFORME EJECUTIVO ANUAL 2015

Jefe de Control Interno o quien haga sus veces:	BELSSY ENITH RICAURTE BALLESTEROS	Periodo evaluado: Enero a Diciembre de 2015
		Fecha de elaboración: Febrero de 2016

### Estado general del Sistema de Control Interno

De acuerdo al Decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. aplica el ciclo PHVA periódicamente para establecer los correctivos y mejoras que se presentan en el desarrollo y ejecución de los planes y programas.





Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



Dada la importancia de realizar la actualización del modelo, el Hospital Regional de Sogamoso, ha cumplido con algunos de los requerimientos mínimos de acuerdo al anexo técnico del Decreto 943 de 2014, donde se ajustaron algunos documentos y/o procesos lo que ayudo a fortalecer el sistema y al mejoramiento continuo, de dicha actualización se consolida el siguiente informe:

## **FORTALEZAS**

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

Este modulo busca agrupar los parámetros de control que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su visión, misión, objetivos, principios, metas y políticas al igual que los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión dentro de los cuales se encuentran: Talento Humano, planes, programas, procesos, actividades, indicadores, procedimientos, recursos, administración de los riesgos.

#### **1.1. TALENTO HUMANO**

##### **ACUERDO, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS**

El Hospital Regional de Sogamoso cuenta con documento con los principios y valores de la entidad, construido participativamente, se cuenta con el código de ética y buen gobierno aprobado mediante acto administrativo, es socializado en el proceso de inducción y en el proceso de re-inducción, se creo la herramienta virtual para que los funcionarios y colaboradores lo pudieran interiorizar, se realizo encuesta por parte de calidad para evaluar el grado de adherencia al mismo.

Para la vigencia 2015, se contó con el Plan Institucional de Capacitaciones PIC, el cual fue actualizado de acuerdo a las necesidades de capacitación del personal.

Se fortaleció el proceso de inducción y re-inducción, donde se logra la participación de 400 funcionarios y colaboradores.

Igualmente, desde el punto de vista institucional, para salvaguardar los errores de práctica profesional voluntarios o involuntarios y la responsabilidad médico legal, el Hospital, asegura la actividad de los profesionales de la salud especialmente de médicos y enfermeras de las siguientes pólizas expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia, que por lo general para cada caso expiden y debe hacerse la autorregulación de que estén al día:



DIFERENTES POLIZAS QUE DEBEN EXISTIR DE ACUERDO A LOS TIPOS DE CONTRATOS DE LA ESE	CLASE DE POLIZA QUE SE PUEDE EXPEDIR	AMPAROS SEGÚN EL CASO DE LA POLIZA	CONTENIDOS IMPORTANTES
<i>Garantía de seriedad de la oferta</i>	De cumplimiento a favor de entidades estatales	Cumplimiento de la Seriedad de la Oferta cuando hay licitación	No. DE POLIZA, VIGENCIAS Y VALOR AMPARADO SEGÚN CONVOCATORIA O CONTRATO DE ADJUDICACION
<i>De cumplimiento % del valor de los ingresos, 1 año prorrogable al termino de cada contrato</i>	De Cumplimiento a favor de entidades estatales	CUANDO SE MANEJAN RECURSOS, ANTICIPOS Y PAGOS EN EL TRANCURSO DEL CONTRATO	No. DE POLIZA, VIGENCIAS Y VALOR AMPARADO SEGÚN CONVOCATORIA O CONTRATO DE ADJUDICACION
<i>Calidad del Servicio Prestado Por el Contratista. % del valor de los ingresos 1 año prorrogable al termino del contrato</i>	De Cumplimiento de la calidad de la labor desarrollada a favor de entidades estatales	CUANDO HAY COMPROMISOS DE ASEGURAR SERVICIOS CON LA CAPACIDAD TECNICO CIENTIFICA ADECUADA Y BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE GARANTIZADAS	No. DE POLIZA, VIGENCIAS Y VALOR AMPARADO SEGÚN CONVOCATORIA O CONTRATO DE ADJUDICACION
<i>Salarios y prestaciones. % del valor de los ingresos 3 años prorrogables</i>	De Cumplimiento de Pagos de Salarios y Prestaciones Cuando el contratista subcontrata la labor desarrollada a favor de entidades estatales	Cuando existen contratos con Operadores Privados, CTA, Bolsas de Empleos o de Ejecucion de una Obra en el hospital o se encargan de prestar un Servicio en asociacion o concesion y se le exige en el contrato el pago de salarios y afines sin ninguna relacion contractual laboral del hospital	No. DE POLIZA, VIGENCIAS Y VALOR AMPARADO SEGÚN CONVOCATORIA O CONTRATO DE ADJUDICACION
<i>Responsabilidad civil frente a terceros amparo autónomo 1 año prorrogable segun SMLV</i>	Responsabilidad civil extracontractual frente a terceros	<b>Predios labores y operaciones</b>	No. DE POLIZA, VIGENCIAS Y VALOR AMPARADO SEGÚN CONVOCATORIA O CONTRATO DE ADJUDICACION
<i>Responsabilidad civil profesional 1 año según pacto de SMLV</i>	Responsabilidad civil profesional daños y errores medicos contra terceros	<b>Responsabilidad civil profesional para médicos</b>	No. DE POLIZA, VIGENCIAS Y VALOR AMPARADO SEGÚN CONTRATO LABORAL

Fuente: Libro MECI en Hospitales públicos colombianos. Autor: Fernan Fortich

La ESE cumple en la última vigencia con la exigencia de autogestión de ejercicio ético en la ejecución de sus responsabilidades por parte de los profesionales de la salud que prestan sus servicios en ella.

En Cumplimiento del Principio de Autorregulación; la ESE en los términos de Ley Tiene adoptado formalmente con el correspondiente acto administrativo el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano.

El HRS en Función de su Autogestión registra en su página WEB para recibir quejas y reclamos de los usuarios, pacientes y grupos de interés con su link exclusivo para el efecto.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



La ESE tiene implementado y evaluado su mapa de riesgo anticorrupción y ha cumplido con las medidas de control al respecto, el cual puede ser revisado en el siguiente link <http://www.hospitalsogamoso.gov.co/index.php/transparencia-en-la-gestion>.

En cumplimiento de su autocontrol en la ESE ha socializado con los funcionarios y responsables de las áreas y unidades funcionales el plan anticorrupción y de Atención al ciudadano.

En sus procesos de Autorregulación los actores encargados de la atención médica, han cumplido con la salvaguarda del secreto profesional y el respeto por los deberes y derechos de los pacientes.

En el último año los funcionarios del hospital han cumplido con el respeto por el paciente y no han practicado ninguna tecnología o procedimientos de servicios que no estén habilitados.

Funciona y cumple con la normatividad vigente en el hospital el comité ética y de bioética hospitalario y este agrega valor a la conducta ética de una buena atención.

## **DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO**

La Entidad cuenta con Manual de funciones y competencias laborales actualizado. El plan Institucional de formación y capacitación fue debidamente formulado y ejecutado de acuerdo a las necesidades de capacitación del personal.

Se cuenta con programa de inducción, el cual se ejecuta a cabalidad el primer martes de cada mes y de acuerdo a las necesidades de contratación.

La medición del clima laboral se realiza cada dos años donde los resultados son presentados a los funcionarios y colaboradores en general.

En el Proceso de Autogestión actualmente el Nombramiento del Gerente del Hospital Regional de Sogamoso, Cumple con todos los procesos de legalización para ejercer el cargo.

En el ejercicio de su Autocontrol todos los cargos permanentes, transitorios y temporales que existen actualmente en el Hospital cumplen con la formación por competencias y requisitos exigidos para su desempeño.

El Hospital Regional de Sogamoso, en su dinámica de autorregulación registra en forma legal y cumple con el lleno de las obligaciones normativas de las partes en la legalización de sus convenios docencia servicios tanto para los profesionales de las ciencias de la salud como para los técnicos y auxiliares de salud.

Los Convenios docentes asistenciales actuales del Hospital contribuyen con garantizar la excelencia académica en la formación de los estudiantes y la prestación de un óptimo servicio de atención en salud a la comunidad.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



En el desarrollo de la Autogestión el Hospital cumple cabalmente con estar al día con el pago de sueldos y mesadas a los trabajadores y empleados de su nómina y de contrato de prestación de servicios.

## 1.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

### PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS

La misión, visión y objetivos institucionales han sido divulgados a todos los funcionarios y colaboradores..

Se realiza encuesta de satisfacción al usuario, seguimiento a PQRS y los resultados son divulgados en los diferentes comités institucionales y se toman correctivos.

Se cuenta con fichas de los indicadores y se le realiza el debido seguimiento por parte del área de planeación.

Para la formulación de los planes, programas y proyectos de la Entidad se tuvieron en cuenta los requerimientos legales, los objetivos institucionales, los requerimientos presupuestales y los requisitos de los usuarios y partes interesadas, de esta formulación se realiza el debido seguimiento por parte de los entes de control y vigilancia internos.

El HRS, tiene establecidos los instrumentos y herramientas para evaluar en forma periódica el Plan operativo anual de las Actividades del plan de desarrollo institucional.

En función de sus actividades de autogestión en salud pública, el HRS en el desarrollo de sus procesos de Salud Pública de intervenciones colectivas – PIC, cumple con las metas trazadas en el Plan Operativo Anual que exige la Resolución 425 de 2008

En cumplimiento de su autogestión en intervenciones en salud individual, el Hospital Regional de Sogamoso, registra al día y cumple con su aplicación de las normas técnicas y guías de la resolución 412 de 2000 que le competen dentro de su portafolio de servicios.

En función de su autorregulación el HRS, tiene al día y actualizado el Plan Bienal de inversiones de conformidad con sus necesidades reales de inversión.

Existe un monitoreo constante y cumplimiento de la gestión institucional, para lograr que le sean aprobados recursos del plan bienal de inversiones por parte del departamento y la nación.

El Plan de necesidades del Hospital, se hace con criterios de calidad y oportunidad de los insumos y se toman decisiones de precios y conveniencia de los insumos a adquirir atendiendo las recomendaciones del comité de compras de la Entidad.

En el desarrollo del autocontrol del Hospital, sus actores deciden adquirir los bienes e insumos necesarios para su desarrollo misional y existe un compromiso institucional de utilizar en forma racional los recursos de la Entidad.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



La Entidad en función de su autorregulación ha implementado y tiene actualizado el Programa de Auditoría de la Calidad para el mejoramiento de la calidad en salud - PAMEC al cierre de la vigencia.

El HRS en cumplimiento de la normativa legal vigente ha cumplido con el funcionamiento eficiente de los Comités de Obligatoria existencia en la ESE que autorregulan las obligaciones clínico asistencial de su función misional de prestación de servicios en su nivel de complejidad.

En función de su responsabilidad de generador de residuos sólidos hospitalarios y similares registra y tiene actualizado el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS de acuerdo a las normas vigentes.

En el ejercicio de su autogestión interna y externa del almacenamiento, Clasificación, manejo, tratamiento y disposición final de los residuos hospitalarios y similares cuenta con una ruta sanitaria, la aplicación de normas de bioseguridad y prevención y sus técnicas de desactivación de los residuos peligrosos y con los equipos físicos y recurso humano para la responsabilidad de dichas ejecutorias.

El HRS, en su ejecutoria de Autorregulación Presupuestal en el último año viene cumpliendo con el artículo 189 de la ley 100 de 1993 al destinar en sus ingresos de explotación de servicios de salud el 5% para Mantenimiento Hospitalario.

Dentro del cumplimiento de la normatividad vigente, el Hospital en su función de autogestión registra y tiene implementado en forma eficiente un Plan de Mantenimiento de infraestructura y dotación biomédica hospitalaria.

La Entidad en función de su autogestión ha venido presentando en forma oportuna y eficiente el Informe de convenio de desempeño vía dirección territorial de salud atendiendo estrictamente los lineamientos del ministerio de salud y protección social.

En términos de su autocontrol ha venido cumpliendo las metas de la matriz de evaluación, seguimiento y de condonabilidad del convenio de desempeño.

En su proceso de autogestión tiene establecido en forma eficiente los protocolos o procesos documentados de coordinación para la remisión de sus pacientes y entidades responsables de pagos con el Centro Regulador de Urgencias de su área de gestión sanitaria.

La Entidad en sus responsabilidades de autocontrol diligencia y tiene un sistema de información eficiente que le permite reportar la producción de servicios en forma precisa y confiable.

En sus actividades de autogestión no tiene Subregistro en los procesos de atención en salud que realiza y genera una estadística eficiente en la producción de servicios de su portafolio

## **MODELO DE OPERACION POR PROCESOS**

En la vigencia 2015, fue aprobado el Manual de Procesos y procedimientos para el Hospital Regional de Sogamoso, el cual se encuentra socializado y publicado en el link <https://sites.google.com/a/hospitalsoyamoso.gov.co/sistema-de-gestion-de-calidad/procesos-y-procedimientos>, el cual es actualizado de acuerdo a las necesidades de cambio.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



El Hospital Regional cuenta con la TRD, TVD, PGD, política de Gestión documental, los cuales fueron socializados en el comité de archivo del mes de diciembre de 2015 pero aun no se ha implementado.

En cuanto a Gestión Documental, se tienen documentados los procedimientos, se tiene inventariada la documentación en el Formato Único de Inventario Documental FUID y se implementó como mecanismo para disposición de documentos, la selección de acuerdo a la TVD.

La Gerencia del Hospital Regional de Sogamoso, en su responsabilidad de autogestión registra un estilo gerencial definido que genera Gobernabilidad; Clima organizacional y Confianza a los Usuarios, Pacientes, Clientes, órganos del sistema de seguridad social en salud, junta directiva y demás grupos de interés que tienen que ver con los intereses sociales de la Entidad

La Gerencia del HRS, en sus dinámicas de toma de decisiones en la solución a la problemática y direccionamiento estratégico registra Asertividad, Empoderamiento; Cadena de Valor y Criterios que garantizan el cumplimiento de la Accesibilidad, oportunidad y calidad del servicio a los pacientes sujetos de atención en salud

## **ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

El Hospital en sus dinámicas de autogestión registra mecanismos de divulgación de su plataforma estratégica y los funcionarios y colaboradores conocen y son coherentes en sus responsabilidades con el cumplimiento de la misión y visión de la misma.

La Entidad en sus actividades de autocontrol registra un mecanismo de divulgación y socialización del mapa de procesos actualizado entre sus clientes internos y externos.

Registra en sus estatutos, manuales de servicios, calidad y procedimientos una estructura organizacional moderna, acorde a su compromisos de calidad del servicio y garantías de manejo del riesgo en salud a sus pacientes.

## **INDICADORES DE GESTIÓN**

Se realiza seguimiento cada seis meses por parte del area de planeación, se hace la simulación de la medición en el Balance Score card, esta información es enviada a la alta dirección para toma de decisiones, y en la medición del corte es presentada a los funcionarios y colaboradores.

La Entidad en sus responsabilidades de autogestión establece mediciones de indicadores de productividad, competitividad y economía para generar una relación beneficio/costo favorable al buen manejo de los recursos de la ESE.

El HRS en sus responsabilidades de autorregulación lleva en forma correcta los cálculos y el reporte tanto al ministerio de salud, como a la Supersalud de sus indicadores trazadores.

La ESE en sus ejecutorias de autogestión registra un sistema de información epidemiológica y un desarrollo Sistematizado del SIVIGILA con manejo eficiente.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



En su rol de función financiera, periódicamente con la promulgación de sus estados financieros, con el dictamen o las notas a los estados financieros emitidos por la Contadora, estos tienen incluidos los indicadores de análisis financieros.

## **POLITICAS DE OPERACIÓN**

El Hospital en su dinámica organizacional y funcional garantiza en forma adecuada la accesibilidad de los usuarios del servicio en términos de sus responsabilidades de dar respuesta al riesgo en salud en el esquema de aseguramiento.

La Entidad registra la capacidad técnico científica adecuada en todos sus servicios habilitados para garantizar el cumplimiento del Eje de Calidad integral en la prestación de sus servicios al usuario.

En su proceso de autogestión cuenta con Un programa de seguridad del paciente de conformidad con los procesos de buenas prácticas y lineamiento de control de riesgos de seguridad del paciente cuyos protocolos y estrategias de actuaciones son acatados por los empleados, sobre todos de las áreas críticas del hospital.

En sus responsabilidades de autogestión registra la implementación de un programa de satisfacción del usuario y este es conocido por todos los empleados de la institución y se trabaja en forma articulada en todos los servicios de su portafolio con el Sistema de Información y Atención al usuario – SIAU

La Entidad en sus ejecutorias de autocontrol tiene herramientas claras para medir y monitorear la satisfacción de los usuarios y los resultados de su aplicación son conocidos por todos los actores y en los comités y organismos claves se toma decisiones de mejora al respecto.

en su proceso de autorregulación cuenta con el personal idóneo y con la formación por competencias para el manejo y gestión de los medicamentos, dispositivos médicos y reactivos que garanticen una Atención técnica a los usuarios y suministros requeridos al personal asistencial.

## **ADMINISTRACION DEL RIESGO**

### **POLITICAS DE ADMINISTRACION DE RIESGOS**

La política de administración del riesgo fue formulada por el representante legal y el equipo directivo en el marco del Comité de Coordinación de Control Interno, basada en los planes estratégicos y objetivos institucionales.

Para la identificación y valoración del riesgo, fue realizada utilizando la metodología de la DAFP, considerando aspectos como: los objetivos, alcance de los procesos, las causas posibles asociadas a los factores analizados en cada uno de los procesos y la posibilidad de ocurrencia y el impacto de las evaluaciones identificadas.

El mapa de riesgos institucional contiene los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción y contiene los riesgos de mayor impacto en la Entidad.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



## IDENTIFICACION DEL RIESGO

Los funcionarios y/o colaboradores del HRS son conscientes de los factores internos y externos de las políticas y actividades de control de riesgos epidemiológicos y de salud pública que pueden incidir en las metas de logros de los servicios misionales que presta.

## 2. MODULO. EVALUACION Y SEGUIMIENTO

### AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL

#### AUTOEVALUACION DEL CONTROL Y GESTION:

El Hospital tiene estructurado unos procesos y procedimientos operativos, clínicos, administrativos y logísticos que permiten a los clientes internos y externos una armonización sobre la atención integral del paciente.

La ESE en sus responsabilidades de cumplir las normas tiene dentro de sus políticas un alto compromiso de sus directivas por cumplir con las normas legales tanto del sistema general de seguridad social en salud como las conexas en las dinámicas de la atención en salud.

La Entidad tiene al día todos los manuales de prestación de servicios y administración de sus procesos y soportes misionales de actuación cumpliendo en forma eficiente con las normativas operativas, administrativas y logísticas que le obligan como empresa social del estado.

El Hospital registra un alto sentido de pertenencia de sus trabajadores para desarrollar proceso de autocontrol de la gestión fin de que los programas y planes de la ESE salgan adelante.

En el autocontrol de las ejecutorias es una cultura del servicio que practican todos los empleados y niveles jerárquicos para contribuir a mejorar en forma efectiva la calidad del servicio a sus pacientes.

Registra en forma eficiente la implementación de un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud PAMEC en su institución

La Entidad registra el funcionamiento de todos los comités clínicos, asistenciales, operativos, administrativos y de calidad que contempla el PAMEC y estos generan cadena de valor a la solución de los problemas de salud efectiva de los usuarios.

Cumple en forma eficiente en la labor de auditoría médica de cuentas con los estados y etapas de la facturación para radicar las cuentas con auditoría previa que generen aceptación y cumplan con las normativas vigentes al respecto.

En La Entidad cuando se presentan glosas u objeciones estas son contestadas en los tiempos oportunos de tal manera que no afecta la causación contable al respecto.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



El Hospital en sus responsabilidades de autorregulación tiene designado un funcionario para que ejecute la labor de Control Interno disciplinario y registra la formación de competencias y requisitos para ello.

En sus dinámicas de autogestión registra un Reglamento interno de Trabajo armonizado con los códigos disciplinarios únicos y las normas de control interno disciplinario actualizado y al día que aplica a sus funcionarios y contratistas

## AUDITORIA INTERNA

### AUDITORIA INTERNA:

Se cuenta con Programa de auditoria de control interno y de calidad aprobados.

Se formularon los procedimientos de auditoria interna, adicionalmente, se cuenta con informes de auditoria realizadas por las diferentes areas de control institucional, los cuales son debidamente socializados y presentados a la Gerencia para la toma de decisiones.

## INFORMACION Y COMUNICACION

Se cuenta con pagina web institucional, se lleva a cabo el proceso de rendición de cuentas de acuerdo a la metodología de la DAFP, se cuenta con buzones de sugerencias, oficina de SIAU y mecanismos de recepción de PQRS por parte de usuarios internos y externos.

La Oficina de Atención al Usuario ha contado con las herramientas básicas para la operatividad del SIAU. - Existen los respectivos controles para la comunicación verbal y escrita. Se da estricto cumplimiento a los informes requeridos por los diferentes entes de control y vigilancia.

La ESE en el cumplimiento de reporte del indicador trazador de satisfacción/lealtad registra una encuesta adecuada para medir el grado de satisfacción del usuario y es aplicada con la mayor neutralidad valorativa y objetividad posible.

En sus responsabilidades de autorregulación registra en forma ordenada, eficiente y sin contratiempos los reportes obligatorios que periódicamente debe realizar y con las oportunidades debidas a los organismos de inspección, vigilancia y control.

La Entidad en su responsabilidad de autorregulación diligencia en forma clara y oportuna y con los soportes debidos la matriz de informe de avance del Sistema de Control interno con responsabilidad Anual de reporte.

El Hospital a través de su Oficina de Control interno en forma oportuna diligencia los avances, desafíos y obstáculos que debe establecer en los informes cuatrimestrales a que está obligado el jefe de dicha oficina diligenciar y publicar en su página Web.



## DEBILIDADES

### MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION

#### 1.2. TALENTO HUMANO

##### ACUERDO, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS

El autocontrol de los empleados del hospital en el manejo de los recursos y bienes a su cargo están administrados de manera deficiente ya que no existe el compromiso de cuidar los bienes por parte de algunos funcionarios lo cual puede afectar financieramente a la Entidad.

Se hace necesario la elaboración y divulgación de un manual dirigido a los supervisores de los contratos, de tal manera que conozcan sus responsabilidades.

##### DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

No se ha actualizado el Manual de funciones y competencias laborales.

No se cuenta con programa de re-inducción, aunque algunos procesos realizan el esfuerzo de mantener a sus colaboradores actualizados, no se realiza para todos los procesos.

No se ha definido el plan de incentivos, se tiene borrador del mismo, pero aun no se ha adoptado mediante acto administrativo.

Falta realizar seguimiento a la evaluación de desempeño institucional.

La medición del clima laboral aunque se realiza cada dos años, no se ha realizado la intervención al respecto lo que ha generado problemas de comunicación al interior de la entidad.

No todos los empleados del Hospital cumplen y están al día con el diligenciamiento del Formulario Único de Hoja de Vida y el de declaración de bienes y rentas establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

#### 1.2 DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

##### PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS

El Hospital en función de la ejecución del Plan de mantenimiento hospitalario registra el autocontrol del proceso técnico de mantenimiento preventivo y correctivo de su infraestructura; equipos y biotecnología médica de manera deficiente y no tiene al día algunos de los formatos y aplicativos diligenciados para tal fin.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



## **MODELO DE OPERACION POR PROCESOS**

Seguimiento a la adherencia de los procesos y procedimientos institucionales.

## **INDICADORES DE GESTIÓN**

El fomento de la cultura del reporte con la debida oportunidad, lo que retrasa en algunos casos la presentación de resultados.

## **POLITICAS DE OPERACIÓN**

El HRS no cuenta con un programa de Tecnovigilancia y farmacovigilancia que en forma efectiva contribuyen a identificar y controlar los factores de riesgos que pudiesen ocasionar eventos adversos por la utilización inadecuada de medicamentos, Unidosis y la frecuencia y gravedad de los mismos.

## **ADMINISTRACION DE RIESGOS**

Hace falta la implementación de los controles necesarios para evitar la materialización del riesgo, así como la medición de los indicadores.

En cuanto a los mapas de riesgo, han sido formulados, hace falta la actualización ya que fueron formulados en el año 2014 y aun no se han realizado las revisiones pertinentes.

Aunque se les brindó capacitación a los líderes de proceso en Identificación y valoración de riesgos no todos los funcionarios tienen conocimiento de los criterios que hay que aplicar para el control y tratamiento de los riesgos operativos en el proceso de calidad de los servicios de salud.

## **AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL**

Los indicadores de proceso deben ser evaluados por los líderes de proceso y no se tiene evidencia de la misma.

## **INFORMACION Y COMUNICACION**

Creación de mayores controles en el acceso a la información de la pagina web para evitar hackeo.

La Entidad en términos de autorregulación de la Gestion normativa documental no maneja en forma eficiente las tablas de retención documental – TRD.

**BELSSY ENITH RICAURTE BALLESTEROS**

**ASESORA DE CONTROL INTERNO**