



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



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

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

El presente informe se elabora de acuerdo con la Guía Metodológica para el fortalecimiento y evaluación del Sistema de Control Interno expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, con el fin de determinar el estado actual del Sistema de Control Interno de la Entidad, el cual servirá de punto de partida en nuestro proceso de mejoramiento continuo.

### MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION

#### TALENTO HUMANO

##### FORTALEZAS

Se realizó la socialización de los formatos del proceso de evaluación de desempeño a los encargados de realizar dicha evaluación, para que sean aplicados.

Se consolidan las necesidades de capacitación por proceso y se tiene documento del plan de capacitaciones.

Se formula el plan de bienestar de acuerdo a las necesidades y con base en el presupuesto establecido para tal fin.

Se estructura el programa de inducción para la vigencia.

##### DIFICULTADES

No se realiza seguimiento a la ejecución del plan de capacitaciones.

No se cuenta con programa de reinducción.

#### DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

##### FORTALEZAS

Se cuenta consolidado el comité de Gerencia como parte del proceso de Direccionamiento y gerencia el cual garantiza la transparencia y conocimiento de los partícipes de las decisiones y proyectos gerenciales, espacio que donde se recopilan las necesidades de los diferentes procesos y se da trámite a los mismos.

##### **Operación por procesos:**

El Hospital tiene documentados, publicados y divulgados la documentación necesaria para la operación de la Entidad:



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



- Planes
- Programas
- Caracterización del proceso
- Procedimientos
- Manuales
- Guías
- Instructivos
- Formatos
- Indicadores
- Mapa de riesgos

Para facilitar la consulta se encuentran publicados en la intranet institucional.

## DEBILIDADES

Aunque se cuenta con una estructura organizacional definida, en la actualidad no se ha realizado la revisión y actualización a la misma, lo cual no facilita establecer responsabilidades y comunicaciones para tener unas adecuadas interacciones del esquema funcional y el de procesos del Hospital.

El Hospital cuenta con una estructura de indicadores que permite realizar seguimiento el cumplimiento de los cuatro (4) objetivos estratégicos del Hospital, con el objeto de identificar desviaciones y formular las acciones preventivas y correctivas respectivas.

No se cuenta implementado Gestión documental, como tampoco se tiene establecido un procedimiento de control de documentos, lo que genera traumatismos al interior del hospital.

## ADMINISTRACION DEL RIESGO

### FORTALEZAS

El Hospital tiene formulada una política de administración del Riesgo, en la cual, consciente de la existencia de situaciones de riesgo que afectan el cumplimiento de los objetivos de la Entidad, se compromete a realizar la gestión de los riesgos de acuerdo con la metodología definida por el hospital, priorizando aquellos que impiden el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos de la entidad, por medio de la definición e implementación de controles y acciones orientas a evitar, mitigar, compartir o transferir los riesgos



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



identificados y priorizados en cada uno de los procesos, con el fin de asegurar el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

### **Identificación de riesgos:**

El hospital tiene identificados, analizados y valorados los riesgos que pueden afectar de manera negativa el cumplimiento de las metas y objetivos estratégicos de la Entidad, estructurado en Mapa de Riesgo por proceso. La metodología de administración de riesgos del Hospital se articula de acuerdo a la Guía de Administración del Riesgo del Departamento de la Función Pública –DAFP- para los procesos y contempla la administración de Riesgos de Corrupción.

## **DEBILIDADES**

Se debe realizar socialización de los controles en la identificación y valoración de riesgo y adicionalmente en la política de administración de riesgo, por lo menos una vez al año.

No se han adelantado actividades para concientizar a los servidores públicos de la importancia de mantener actualizados los riesgos de los procesos.

En las evaluaciones realizadas se evidencia la dificultad en los procesos, particularmente en los procesos misionales, sobre el manejo de la metodología de administración de riesgos y monitoreo de los mapas de riesgo.

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

### **AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL**

### **FORTALEZAS**

En el camino al fortalecimiento del Sistema de Control Interno del Hospital se realizó la autoevaluación de los estándares de acreditación en Salud para la vigencia 2015, cuyo resultado de autoevaluación se obtuvo una calificación de 2,88 lo que expresa el mejoramiento continuo en la calidad institucional.

Dado que el puntaje arrojado es insuficiente para mostrar que el hospital tiene la suficiente madurez para la implementación de los Estándares superiores de Calidad, por lo que se está preparando para realizar un nuevo ciclo que evalúa el primer semestre de la vigencia 2015, el cual se tiene proyectado adelantar en el mes de junio de 2015.

Se realizó la jornada de rendición de cuentas el día 30 de Abril, donde se presentó a la comunidad en general los avances y dificultades en la consecución de las metas institucionales en la vigencia 2014. Se contó con la participación activa de funcionarios y/o colaboradores, así como usuarios y representantes de los diferentes estamentos.



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



## DEBILIDADES

No se ha realizado la actualización del Normograma institucional, constituyéndose en un potencial riesgo de incumplimiento legal y normativo para la Entidad.

## EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

### COMUNICACIÓN EXTERNA

### FORTALEZAS

Se efectuó audiencia pública de rendición de cuentas del Hospital Regional de Sogamoso, vigencia 2014, celebrado el día 30 de Abril de 2015, en las instalaciones del Auditorio. En evento contó con la participación de funcionarios y/o colaboradores y la comunidad hospitalaria en general.

Como herramienta para la evaluación de la Audiencia Pública se actualizó la encuesta para dicho fin, cuyos resultados obtenidos de su aplicación señalan que el 81% de los encuestados consideran que la gestión en el hospital durante el año 2014 fue EFICIENTE.

### COMUNICACIÓN INTERNA

Se cuenta con la intranet institucional como herramienta de divulgación, socialización y consulta para todos los servidores públicos de la institución, la cual suministra información relevante para la gestión de cada uno de sus 18 procesos del Hospital.

### SISTEMA DE INFORMACION Y COMUNICACION

Desde el proceso de Gestión de Información hacia el usuario se realizan los trámites pertinentes a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias interpuestas por los usuarios, veedores ciudadanos y demás partes interesadas en términos de oportunidad, celeridad y transparencia, acciones orientadas al mejoramiento continuo y la satisfacción de los usuarios. Se realiza seguimiento continuo a las PQRS a través del Comité creado para tal fin, donde se le da el trámite con oportunidad a las necesidades de los usuarios y sus familias.

## DEBILIDADES

No se encuentra actualizada la Tabla de Retención Documental TRD, y el Hospital no cuenta con una Tabla de Valoración Documental TVD lo que ha generado represamiento de documentos en las diferentes dependencias afectando el desarrollo de algunas actividades y afectando el clima laboral.



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



## ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El sistema de Control Interno del Hospital Regional de Sogamoso ESE, fue evaluado para la vigencia 2014 por medio de las encuestas dispuestas por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP; evaluación al Sistema de Control Interno y Evaluación al Sistema de Gestión de Calidad, presentándose con oportunidad al DAFP, en cumplimiento del Decreto 2145 de noviembre 4 de 1999, reglamentario de la Ley 87 de noviembre de 1993 y se obtuvo una calificación de la Madurez del MECI 2014 del 78,7% posicionándose en **NIVEL SATISFACTORIO**.

El Sistema de Control Interno Contable del Hospital fue evaluado mediante el aplicativo CHIP y arrojó un resultado de 4,88 ubicándose en un nivel **SATISFACTORIO**

Para conocimiento de la gestión del Hospital y el estado de su sistema de Control Interno a las partes interesadas se dio cumplimiento a la publicación en la página web institucional del Informe Pormenorizado del Estado del Control Interno del Hospital, con la debida oportunidad.

**BELSSY ENITH RICAURTE BALLESTEROS**

**ASESORA DE CONTROL INTERNO**