	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 1 de 14 <b>Versión:</b> 001


**E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE - EL COPEY CESAR  
OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION  
INFORME DE EJECUTIVO PORMENORIZADO  
SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME CUATRIMESTRAL**

**MES DE MARZO**

**FABIO ALFONSO ARMENTA GONZALEZ**  
Jefe oficina de Control Interno de Gestión

**El Copey Cesar, Marzo 12 de 2018**

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 2 de 14 <b>Versión:</b> 001

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


Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	<b>FABIO ALFONSO ARMENTA GONZALEZ</b>	Período evaluado: Noviembre 2017 – Febrero 2018
		Fecha de elaboración: 12 de Marzo de 2018

### PRESENTACION

La oficina de control interno en cumplimiento del artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción” y desde la fecha de su expedición, presenta cada cuatro meses un informe detallado del estado del Sistema de Control Interno del Hospital San Roque de El Copey E.S.E.

El informe es presentado ante el Gerente y se publica en los medios de comunicación y de información, disponibles por el Hospital San Roque de El Copey E.S.E.

Por lo anteriormente expuesto a continuación se describe los avances y dificultades presentadas en cada uno de los 2 módulos, el concepto general del jefe de control interno y las recomendaciones como resultado del análisis realizado al Sistema de Control Interno durante el periodo comprendido entre Noviembre del 2016 a Febrero del 2017.

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 3 de 14 <b>Versión:</b> 001

## 1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

### AVANCES:

#### **1.1.COMPONENTE DE TALENTO HUMANO.**

##### ***1.1.1. Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos.***

Con la Administración actual, la Entidad cuenta con la Plataforma Estratégica, la cual fue aprobada por la Junta Directiva mediante Acuerdo No 002 del 19 de Enero del 2017, que define la Misión, Visión, Objetivos Estratégicos, Principios, Valores y Políticas Institucionales; esta fue elaborada con la participación de los líderes de cada proceso y socializada el día 03 de Marzo de la presente contando con la asistencia de los Funcionarios Públicos de la E.S.E., Miembros de la Asociación de Usuarios y de la Junta Directiva. Su actualización se encuentra publicada en la Página Web de la Entidad.

##### ***1.1.2. Desarrollo de Talento Humano.***

Mediante Acuerdo, la Junta Directiva aprueba y fija el plan de Cargos y Asignaciones civiles de la E.S.E. para la vigencia fiscal 2018.


En aras de incentivar el Descanso Remunerado, la Entidad Actualiza el Plan Anual de Vacaciones para la vigencia 2018, Aprobado por la Gerente mediante Acto Administrativo.

El Manual Específico de Funciones y de competencias laborales y La Estructura Orgánica Funcional con los niveles de Autoridad y Responsabilidad se encuentra publicado en la página web de la Entidad.

#### **1.2.COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO.**

##### ***1.2.1. Planes, Programas y Proyectos.***

Atendiendo a las recomendaciones de la Oficina de Control Interno, la Junta Directiva mediante Acuerdo No 132 del

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 4 de 14
		<b>Versión:</b> 001

22 de Diciembre del 2016 aprobó y adoptó el Plan de Desarrollo “ **Trabajando por un Modelo de Atención Integral en Salud 2016-2020**”.

### **1.2.2. Modelo de Operación Por Procesos.**

Dentro de la Plataforma Estratégica de la Entidad, se actualizó el Mapa de Procesos articulados entre cuatro (04) grandes Macro-Procesos, los cuales tenemos: Estratégicos, Misionales, De Apoyo, y De Evaluación y Seguimiento.

### **1.2.3. Estructura Organizacional.**

Al igual que el Mapa de Procesos, la Estructura Organizacional se encuentra actualizada dentro de la Plataforma Estratégica de la Entidad, identificando así los niveles de responsabilidad y autoridad en el Hospital San Roque de El Copey E.S.E.


### **1.2.4. Indicadores de Gestión.**

El manual del Modelo MECI 2014, establece que los indicadores son una forma clave de realimentar un proceso, de monitorear el avance o la ejecución de un proyecto y de los planes estratégicos, entre otros, y son más importantes si su tiempo de respuesta es inmediato, ya que de esta manera las acciones correctivas son realizadas de manera eficiente y oportuna.

Es así que el Ente Hospitalario cuenta con indicadores definidos a través de los Planes como: Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud (PAMEC 2016-2019), Plan de Acción y Programa Anual de Auditoria 2018 de la Oficina de Control Interno, entre otros.

### **1.2.5. Políticas de Operación.**

La operación de la Entidad Hospitalaria se desarrolla a través de Políticas que han sido adoptadas por la E.S.E., entre ellas tenemos: Las políticas Institucionales (Calidad, Humanización del Servicio, Ambiental, de Talento Humano, Prestación de Servicios, Estrategias IAMI), políticas que fueron adoptados dentro de la Plataforma Estratégica de la Entidad.

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 5 de 14 <b>Versión:</b> 001

### **1.3.COMPONENTE ADMINISTRACION DEL RIESGO.**

Frente a este Componente, no se evidencia avances en los Elementos de Control que lo identifican, durante el periodo evaluado.

#### **DIFICULTADES:**

### **1.1.COMPONENTE DE TALENTO HUMANO.**

#### ***1.1.1. Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos.***

No se cuenta con la aplicación de un Acta de Compromiso para los Servidores Públicos y Contratistas de la E.S.E., con relación a los Principios y Valores Éticos adoptados por la Entidad.

#### ***1.1.2. Desarrollo de Talento Humano.***

La Entidad no cuenta con un proceso que permita medir el clima o ambiente organizacional de los Servidores Públicos.


Falta de elaboración y Actualización de los siguientes Manuales, Planes y Programas como:

- Manual de Inducción y Re-Inducción.
- Programa de Bienestar Social Laboral e incentivos vigencia 2018.
- Plan Institucional de Capacitación vigencia 2018.

Se ha desarrollado la Evaluación de Desempeño de los Funcionarios de Carrera Administrativa, conforme a los lineamientos de la Comisión Nacional del Servicio Civil.

### **1.2.COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO.**

#### ***1.2.1. Planes, Programas y Proyectos.***

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 6 de 14
		<b>Versión:</b> 001

En su mayoría de los Procesos o Áreas concurrentes, no cuentan con un Plan de Acción afines a las metas contempladas en el Plan Operativo y de Desarrollo del Hospital San Roque de El Copey E.S.E.

El Ente Hospitalario no maneja Plan Anual Mensualizado de Caja (PAC).

Aunque en su mayoría de los Comités creados por la Entidad cuenta con su cronograma de Sesiones, en algunas se encuentra inactivas o falta de formalización y funcionamiento como: Comité de Bienestar Social e Incentivos, Convivencia Laboral, Comité de Archivo entre otros.

### **1.2.2. Modelo de Operación Por Procesos.**

La E.S.E. no cuenta con un Manual de Procedimientos Documentado y divulgado a través de los medios de comunicación disponibles y acorde al Mapa de Procesos Actualizado.

### **1.2.3. Estructura Organizacional.**

La nueva Estructura Organizacional aprobada por el Ente hospitalario en su Plataforma Estratégica, no se encuentra publicada y actualizada en la Página Web institucional.


### **1.2.4. Indicadores de Gestión.**

En el plan de Desarrollo “**Trabajando por un Modelo de Atención Integral en Salud 2016-2020**”, aprobado mediante Acuerdo No 132 del 2016, no se evidencia los indicadores de eficiencia y efectividad que permitan medir y evaluar de manera Anual, los avances en la gestión Institucional.

### **1.2.5. Políticas de Operación.**

Falta definir, documentar y aprobar las Políticas de Operación por cada Proceso Actualizado por la Entidad.

El Normograma de la Entidad como en su Reglamento Interno de Trabajo, no se encuentra Actualizada, Documentada y Socializada a todos los Servidores Públicos de la E.S.E.

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 7 de 14
		<b>Versión:</b> 001

### **1.3.COMPONENTE ADMINISTRACION DEL RIESGO.**

#### ***1.3.1. Políticas de Administración del Riesgo.***

La Entidad Hospitalaria, no ha definido y documentado las Políticas de Administración del Riesgo, acorde a la nueva metodología diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

La Divulgación a través de los medios de comunicación disponibles, no ha sido efectiva tanto en sus políticas como en el Mapa de Riesgo institucional.

#### ***1.3.2. Identificación del Riesgo.***

La identificación de los Riesgos plasmado en el documento MECI de la E.S.E., carece de actualización, complementación y acorde al nuevo Mapa de Proceso.

#### ***1.3.3. Análisis y Valoración del Riesgo.***

En el análisis y valoración de Riesgo, no contemplo aquellos riesgos de mayor relevancia en el desarrollo y alcance de los objetivos institucionales, además reitero que es un documento incompleto y no acorde a la metodología diseñada por el DAFP.


La Entidad cuenta con el Mapa de Riesgo de Corrupción o Plan Anticorrupción y Atención al Usuario.

## **2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

### **AVANCES:**

### **2.1.COMPONENTE AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL.**

#### ***2.1.1. Autoevaluación de Control y Gestión.***

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 8 de 14 <b>Versión:</b> 001

En este elemento de control, durante el periodo evaluado se desarrolló actividad de autoevaluación con cada uno de los líderes de Procesos, con el objetivo de priorizar las metas y actividades que se deban contemplar y ejecutar en el PAMEC 2016-2019.

## **2.2.COMPONENTE DE AUDITORIA INTERNA.**

### **2.2.1. Auditoria Interna.**

Se socializó ante los miembros del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno, el Plan Acción y Programa Anual de Auditorías de la Oficina de Control interno, contando así con su aprobación de los presentes.

La Oficina de Control Interno, cumplió con el diligenciamiento y envió de la encuesta MECI vigencia 2016 y del Reporte de Avance de la Gestión, que puso a disposición el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del aplicativo del Formulario Único de Reporte de Avances a la Gestión (FURAG), como instrumento de Evaluación, que al cierre de la vigencia 2016, dio como resultado un indicador de madurez del **48,01%**, ubicando la Entidad en un nivel Intermedio. Cabe resaltar que se está a la espera que el Departamento Administrativo de la Función Pública emita los lineamientos para realizar la encuesta de avances del Sistema De Control Interno de la entidad para la vigencia fiscal 2017.


Otra herramienta que se viene aplicando en cumplimiento de la Resolución N° 357 del 2008 de la Contaduría General de la Nación, es la evaluación del Sistema de Control Interno Contable, que al cierre de la vigencia 2017 arrojó calificación de **4,51%**.

## **2.3.COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO.**

### **2.3.1. Plan de Mejoramiento.**

Se han suscrito compromisos con las EPSs y el Ministerio de Salud y de la Protección Social, conforme a los Informes de Auditorías Externas por parte de los mismos.



	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 9 de 14 <b>Versión:</b> 001

## DIFICULTADES:

### **2.1.COMPONENTE AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL.**

#### ***2.1.1. Autoevaluación de Control y Gestión.***

Falta diseñar estrategias que permitan apropiar aún más a los Funcionarios Públicos del tema del Autocontrol, Autogestión y autorregulación.

Aún no se encuentra interiorizada la práctica de la autoevaluación del control en cada proceso.

### **2.2.COMPONENTE DE AUDITORIA INTERNA.**

#### ***2.2.1. Auditoria Interna.***


La Oficina de Control Interno, no cuenta con un equipo multidisciplinario que permita evaluar los procesos misionales o asistenciales en todos sus componentes.

### **2.3.COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO.**

#### ***2.3.1. Plan de Mejoramiento.***

No se suscribieron, ni se realizó seguimiento a los Planes de Mejoramiento por Proceso, con ocasión a las auditorías internas realizadas en la vigencia 2017.

Falta de Implementación de Planes de mejoramiento Individual.

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 10 de 14 <b>Versión:</b> 001

### 3. EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

#### AVANCES:

#### **3.1.INFORMACION.**

Los Servidores Públicos de la E.S.E., ha cumplido en los términos que lo establece, en la Rendición de Informes a los diferentes Entes de Control y Vigilancia.

El Hospital cuenta con una Oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), que permite de forma activa y permanente, conocer, mantener y garantizar, las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que presenta el usuario con relación a los servicios que presta el Hospital San Roque de El Copey E.S.E. Igualmente realiza encuestas a los usuarios sobre la satisfacción en los servicios prestados por parte del Hospital, informe que es consolidado y presentado mensualmente a la Oficina de Calidad y a los Entes Externos, para la toma de decisiones.


La Información de las Historias Clínicas, se procesa de forma sistematizada a través del Programa SIHO.

Cumpliendo con las directrices del Gobierno Nacional, Mediante Resolución No 1953 del 28 de Noviembre del 2016, Se Adopta la ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional en el Hospital San Roque de El Copey E.S.E.

#### **3.2.COMUNICACION.**

La comunicación interna fluye de manera ágil y oportuna a través de circulares, correo electrónico Institucional y reuniones con los Funcionarios de la Entidad.

#### DIFICULTADES:

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 11 de 14 <b>Versión:</b> 001

### **3.1. INFORMACION.**

Aún no han sido Formulados, adoptados y socializados el Plan de Contingencia y Seguridad de la Información.

No se ha convalidado Las tablas de Retención Documental, contraviniendo la ley 594 del 2000.

### **3.2. COMUNICACION.**


Falta de publicación y actualización en información de Interés General en la Página Web institucional como : Gestión Financiera y Presupuestal, Contratación, Notificaciones Judiciales, Directorio tanto del Personal de Planta como Contratistas, Políticas Institucionales, Principios y Valores Éticos, Normograma, Estructura Organizacional, Mapa de Procesos entre otros.

La Entidad no ha iniciado el Proceso de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, en cumplimiento a la normatividad vigente.

No existe un Plan Estratégico de Comunicaciones.

## **ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**


Aunque se está a la espera que el Departamento Administrativo de la Función Pública emita los lineamientos para realizar la encuesta de avances del Sistema De Control Interno de la entidad para la vigencia fiscal 2017, la oficina de Control Interno de la entidad, desarrollo el informe ejecutivo anual a fecha 31 de diciembre de 2017. Por lo cual me permito concluir que el Sistema de Control Interno de la E.S.E., en términos generales aunque ha mostrado cambio en la implementación y actualización de Elementos de Control, es necesario trabajar en aquellos que no se esté desarrollando de manera satisfactoria, para la funcionalidad permanente y efectiva del Sistema.

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 12 de 14
		<b>Versión:</b> 001

Cabe resaltar que se ha cumplido por parte de la entidad de manera oportunas y veras con los distintos informes que los diferentes entes de control tienen establecidos para las entidades que son sujeto de su control, como constancia de ello presentamos en los anexos al final del informe, el acuse de recibido o envió a satisfacción de alguno de ellos.

## Recomendaciones

1. Involucrar y comprometer a todos los funcionarios de la Entidad en Coordinación de Talento Humano, en la búsqueda de las acciones encaminadas a la formulación y ejecución de los planes de acción, conforme a las metas contempladas en el nuevo Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020.
2. Implementar un Acta que compromete a todos los Funcionarios de planta y Contratistas, cumplir con los principios y valores éticos adoptados por el Ente hospitalario.
3. Elaborar y/o actualizar los manuales, planes y programas y conducirlo a su adopción y socialización, los cuales tenemos:
  - Manual de inducción y Re inducción.
  - Programa de Bienestar Social Laboral e Incentivos vigencia 2018.
  - Plan Institucional de Capacitación, vigencia 2018.
  - Plan de Contingencia y Seguridad de la Información.
  - Plan Estratégico de Comunicaciones.
  - Manual de Modelo de Operación ó de procedimientos.
  - Manual de Reglamento Interno de Trabajo.
  - Y demás manuales, Planes, Programas, guías y protocolos que por su naturaleza y en cumplimiento de la norma, se debe adoptar en el Ente hospitalario.
4. Realizar la Evaluación de Desempeño Laboral, a los Funcionarios que ostentan derecho de Carrera Administrativa y fijar los compromisos laborales de los mismos para la vigencia 2018, lo anterior conforme a los lineamientos fijados por la Comisión Nacional del Servicio Civil.

	<b>INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Fecha:</b> 28/01/2015
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PADM-CIN-001
	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>Página:</b> 13 de 14
		<b>Versión:</b> 001

5. Activar y formalizar los siguientes comités de: Bienestar Social Laboral e Incentivos, Archivo, Convivencia Laboral, entre otros.
6. Es importante para la E.S.E., contar con un Plan Anual de Caja discriminado por mes, que permita conocer metas de Ingresos y Gastos durante la vigencia.
7. Continuar con la retroalimentación de la Página Web institucional, actualizando información de interés público, en aras de dar cumplimiento a la ley 1712 del 2014.
8. Definir los indicadores de Eficiencia y efectividad en el Plan de Desarrollo Institucional **“Trabajando por un Modelo de Atención Integral en Salud 2016-2020”**, con el objetivo de Evaluar la Gestión Institucional.
9. Ajustar y adoptar las Políticas de operación, conforme al Mapa de Procesos actualizado.
10. Implementar políticas de Administración, identificación, análisis y valoración del riesgo, teniendo en cuenta el ajuste, complementación, actualización y documentación del Mapa de Riesgo Institucional.
11. Elaborar el Plan de Anticorrupción y de Atención al Usuario, en cumplimiento a la ley 1474 del 2011.
12. Llevar a cabo práctica de Autoevaluación del control en cada proceso.
13. Proporcionar un equipo multidisciplinario de alto nivel para la evaluación de los procesos misionales, con fundamento al parágrafo 2 del Artículo 8 de la ley 1474 del 2011.
14. Implementar las Tablas de Retención Documental, con fundamento a la ley 594 del 2000
15. Elaborar planes de mejoras, resultado de las recomendaciones de las Auditorías Internas o Evaluaciones Independientes que se realicen. Del mismo modo hacer los seguimientos respectivos.
16. Iniciar el proceso de Audiencia pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía, teniendo en cuenta las directrices establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

**FABIO ALFONSO ARMENTA GONZALEZ**

*Jefe de Control Interno*

*Hospital San Roque de El Copey*



**INFORME PORMENORIZADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**Fecha:** 28/01/2015

**HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E**

**Código:** PADM-CIN-001

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**Página:** 14 de 14

**Versión:** 001