

**INFORME SEMESTRAL DE EVALUACION INDEPENDIENTE DEL  
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**VIGENCIA 2020**

**E.S.E. HOSPITAL ALEJANDRO MAESTRE SIERRA**

**HENRY YESID AMAYA VILLALBA**  
**Asesor De Control Interno**

**JUNIO 2020**



## **INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO**

### **VIGENCIA 2020**

Dando cumplimiento a lo establecido por la Ley 87 de 1993 artículo 5, Decreto 2145 de 1999 y el artículo 2 del Decreto 2539 del año 2000 y teniendo en cuenta que mediante la Circular Externa N° 100-01-2015 del 19 de enero de 2015, y la circular externa No. 100-006 de 2019, el Departamento Administrativo de la Función Pública emitió las directrices, órdenes y niveles para la presentación del Informe Ejecutivo Anual de Control Interno para la vigencia inmediatamente anterior.

El responsable del proceso de control interno de la ESE Hospital Alejandro Maestre Sierra, realizó la elaboración del informe antes mencionado con el fin de determinar el nivel de madurez en la implementación y sostenimiento del Modelo Integral de Planeación y Gestión MIPG, al interior de la institución.

### **MODULO DE PLANEACION Y**

#### **GESTION:**

##### **1.1. DESARROLLO DE TALENTO**

#### **HUMANO:**

1. Los acuerdos y los compromisos éticos dentro de la institución se encuentran documentados mediante el Código de Ética y Buen Gobierno adoptado mediante la Resolución N° 029 de Marzo 21 de 2017, se realiza actividades de divulgación y medición de adherencia a la información de los mismos.



NIT. 819001107-5

# E.S.E. HOSPITAL

## ALEJANDRO MAESTRE SIERRA

trabajamos para usted...

2. La Institución realizó y aprobó el Manual de Talento Humano, el cual recopila las políticas de operación de los procesos de selección, ingreso, permanencia, retiro, inducción, reintegración y capacitación, dicho manual se divulgó al interior de la organización.
3. Para la vigencia 2020 el plan anual de capacitaciones institucional ha tenido un cumplimiento del 30% sobre las capacitaciones programadas, dándolas a conocer al 99% del personal de planta y contratación vinculados a la ESE Hospital Alejandro Maestre Sierra.
4. Se ha ejecutado los procesos de capacitación, bienestar social e incentivos por medio de la formulación de planes para el desarrollo de los mismos al interior de la Institución durante la vigencia 2020.
5. La institución cuenta con Manual de funciones y competencias, el cual es de amplio conocimiento del personal de planta vinculado a la institución, pero no se encuentra actualizado, así mismo se aplican evaluaciones de desempeño periódicas de acuerdo a la normatividad para el personal de planta vinculada por medio de carrera administrativa.

Dentro de los procesos de capacitación de los Programas, Guías, Manuales, procedimientos institucionales, se realiza procesos de evaluación a la adherencia de los mismos.

## 1.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

2. Se realizó la formulación, presentación, aprobación, seguimiento y evaluación del Plan de Acción en Salud del año 2020, el cual dio como resultado un cumplimiento del 51% de las metas establecidas para la vigencia 2020.

Se trabajó continuamente los indicadores de gestión los cuales están inmersos en el plan indicativo y en el Plan de Atención Salud, los cuales miden el cumplimiento de las metas establecidas en cada uno de los temas inmersos en los mencionados documentos.

3. Durante esta vigencia se trabajó el tema de austeridad del gasto público como lo



Establece la norma y se fortaleció la cultura del ahorro y del uso eficiente de los recursos de la ESE, además la oficina de control interno de gestión presento los informes de austeridad del gasto de forma trimestral a la Gerencia dando cumplimiento a ley.

4. Las políticas institucionales fueron trabajadas en los manuales y están adoptas mediante resolución.

### 1.3. ADMINISTRACION DEL RIESGO

La ESE por medio de la Resolución N° 23 de Abril 16 de 2017 adopto la Política de Administración del Riesgo, la cual se encuentra socializada al interior de la institución

Durante el Semestre se realizó los seguimientos a los Mapas de Riesgos de los procesos con cada uno de los líderes, estableciendo un nuevo nivel de riesgo, el resultado de la evaluación efectuada arroja los siguientes datos a Junio de 2020.

NIVEL	ZONA DE RIESGO EXTREMA	ZONA DE RIESGO ALTA	ZONA DE RIESGO MODERADA	ZONA DE RIESGO BAJA	TOTAL
CANTIDAD	6	19	35	35	95
%	6%	20%	35%	39%	100%



NIT. 819001107-5

**E.S.E. HOSPITAL**  
**ALEJANDRO MAESTRE SIERRA**  
trabajamos para usted...

## **2. COMPONENTE DE CONTROL, EVALUACION Y SEGUIMIENTO.**

### **2.1. AUTOEVALUACION**

4. Así mismo, la Institución venía realizando la Autoevaluación de Habilitación de forma periódica, identificando continuamente acciones de mejora las cuales fueron de gran aporte para poder conseguir que la ESE fuera certificada en Habilitación durante la vigencia 2019.
5. La institución con el fin de fortalecer la cultura de autocontrol, se encuentra implementando los autocontroles de los procesos misionales apoyándose en el uso de tecnologías con las que cuenta la ESE.

### **2.2. AUDITORIA INTERNA**

La ESE realizó el Manual de Auditorías el cual fue aprobado en el mes de Enero de 2020, así mismo se planteó el plan de Auditorías Internas para la vigencia 2020 el cual se llevó a cumplimiento y teniendo una cobertura en los procesos priorizados.

Así mismo dentro de este módulo de evaluación y seguimiento la oficina de control interno realizó seguimiento a los informes que se deben rendir a los diferentes entes de control y vigilancia.



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

El hospital Alejandro Maestre Sierra no cuenta con un plan de mejoramiento vigente.

## **3. INFORMACION Y COMUNICACIÓN**

### **3.1. Comunicación Interna**

Se cuenta con un software que integra la información de los servicios asistenciales de la entidad. El cual se ha venido fortaleciendo y ajustado las necesidades del hospital.

La ESE HAMS, cuenta con su página web activa y perfil en Facebook, donde continuamente se actualiza la información de las diferentes actividades que realiza la entidad, pero se debe fortalecer su uso por parte del recurso humano de la entidad.

La institución aprobó el día 25 de Julio de 2019 el Manual de Gestión Documental, el cual fortalece el proceso en cada una de las áreas promoviendo la capacitación del personal en el buen uso de los recursos físicos y el adecuado manejo de estos mismos, así mismo se encuentra socializado al interior de la institución y se avanza una gran parte en la toma de inventario físico documental.

### **3.2. Comunicación Externa**

La institución cuenta con buzones para la recepción de recomendaciones, peticiones, quejas, o reclamos por parte de la ciudadanía, realizando su apertura de manera semanal y efectuando la trazabilidad en los tiempos establecidos por la ley.

El día 24 de Mayo de 2020, la gerencia realizó la rendición de cuentas de la vigencia 2019 la cual conto con una campaña de expectativa por medio de comunicaciones directa (tarjetas de invitación) y comunicaciones masivas (página web, Facebook y afiches); la audiencia se realizó en el salón de eventos del hotel ariguani, la cual conto con la presencia de 54 personas, así mismo siguieron la transmisión en vivo por la red social Facebook 35 usuarios. Cumpliéndose con el



**E.S.E. HOSPITAL**  
**ALEJANDRO MAESTRE SIERRA**  
trabajamos para usted...

objetivo propuesto de informar y dialogar con la ciudadanía sobre la gestión de la institución.

Se utilizan las carteleras institucionales para la difusión de información, así como los correos electrónicos institucionales, circulares internas para el personal de la entidad.



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

El sistema de Control Interno de la ESE Hospital Alejandro Maestre Sierra, se encuentra en una etapa de actualización de conformidad a las disposiciones establecidas en el Decreto N° 1499 del 11 de Septiembre de 2017, el cual adopta la implementación del Sistema Integrado de Planeación y Gestión- MIPG articulando los sistema de gestión y el sistema de Control Interno y desarrollándose de conformidad con el Manual Operativo MIPG, la entidad durante el periodo ha venido actualizando la herramienta de autodiagnóstico de la dimensión de control interno teniendo en cuenta los siguientes componentes:

- Ambiente de control
- Gestión de los riesgos institucionales
- Actividades de control
- Información y comunicación
- Monitoreo y supervisión continua

Estos componentes cuentan con una serie de actividades de gestión, las cuales fueron valoradas con puntajes de (0-100) obteniendo como resultado una calificación total de 88,8 según la matriz de autoevaluación.

Se debe continuar fortaleciendo el sistema de control interno a través de la cultura del autocontrol y difusión de la información del SCI al interior de los procesos de la entidad.





NIT. 819001107-5

**E.S.E. HOSPITAL**  
**ALEJANDRO MAESTRE SIERRA**  
trabajamos para usted...

## **RECOMENDACIONES**

- Promover, en todos los servidores públicos de la entidad la firme convicción de que nuestros usuarios son la razón de ser de la misión institucional y que la gestión de los procesos debe estar encaminada al logro de los resultados en términos de eficiencia y eficacia.
- Fortalecer la participación en los espacios de capacitación en todos los colaboradores, para que sea mayor la productividad de estas mismas, impactando en los temas de autocontrol, administración del riesgo, clima laboral liderazgo, de tal manera que a corto plazo se logre un mejor desempeño de los funcionarios frente al sistema calidad y satisfacción de nuestros pacientes.
- Continuar fortaleciendo la divulgación de nuestras políticas de operación institucionales a fin de que los procesos se armonicen a la planificación estratégica de la Institución.
- Continuar con el actualización del modelo estándar de control interno de conformidad a través del decreto 1499 de 2017 y el manual de operación del MIPG- modelo integrado de planeación y gestión, como de las demás dimensiones en la Institución.
- fortalecer el sistema en armonía con el SGC que se halla etapa de implementación acorde con la normatividad, priorizando la formalización de procesos y procedimientos promoviendo el autocontrol en los colaboradores.
- Seguir fortaleciendo la actualización de la página web de la entidad, en cumplimiento a la ley 1712 de 2014.

**HENRY YESID AMAYA VILLALBA**  
Asesor de Control Interno