



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

Jefe de Control Interno,  
o quien haga sus veces:

Magda Yurany Trilleras Yara

Período Evaluado: 12 Julio – 11 Noviembre 2014

Fecha de Elaboración: 12 de Noviembre de 2014

### 1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Teniendo en cuenta el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014 y el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, el cual hace parte integral de dicho Decreto, el **Hospital Especializado Granja Integral E.S.E.** se encuentra implementando en modelo actualizado, para lo cual se realizó dentro de la fase de Diagnóstico, la verificación del cumplimiento de cada uno de los elementos que hacen parte de los componentes que integran el Módulo de Control de Planeación y Gestión, que busca introducir en la cultura organizacional el control a la gestión en los procesos de la institución.

#### 1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO

##### 1.1.1 Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.

El Hospital Especializado Granja Integral E.S.E. cuenta con el "Código de ética institucional" adoptado mediante Resolución No. 102 del 29 de julio de 2014, donde se declaran los valores y principios que orientan el comportamiento ético de la comunidad del Hospital y se declaran los derechos y deberes de los usuarios y de los servidores públicos del mismo. Este documento fue construido participativamente a través de actividades como la aplicación de encuestas a los funcionarios sobre los principios y valores que debían incluirse en el Código, cuyos resultados fueron tabulados y analizados mediante la generación de una matriz donde se priorizaron y se unificaron, que conllevó a establecer la versión definitiva.

En el Código de Ética se definen:

- Siete (7) valores
- Veintiséis (26) derechos de los usuarios (paciente y/o su familia) que debe conocer al inicio de su atención ambulatoria u hospitalaria
- Dieciocho (18) deberes de los usuarios (paciente y/o su familia) que debe conocer al inicio de su atención ambulatoria u hospitalaria
- Diez (10) derechos del Talento Humano (servidores públicos del Hospital Especializado Granja Integral)
- Quince (15) deberes del Talento Humano (servidores públicos del Hospital Especializado Granja Integral)

Asimismo, establece que el Comité de Ética del Hospital Especializado Granja Integral, es a quien le corresponde la divulgación, promoción y apropiación de los valores institucionales, los derechos y deberes de los usuarios, los derechos y deberes del talento humano, establecidos en el Código de Ética Institucional. Por lo cual, en el mes de Agosto de 2014, se desarrollaron actividades de socialización e interiorización como: llamada millonaria; Quién quiere ser millonario; elección de funcionarios que representan cada valor; asimismo, el 05 de noviembre de 2014 se realizó reunión de Comité de Ética donde se definieron tres (3) indicadores de ética y se programaron cinco (5) actividades para desarrollar en los meses de noviembre y diciembre de 2014.

##### 1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

Mediante acuerdo 012 de 2005 la Junta Directiva del Hospital Especializado Granja Integral E.S.E., adoptó el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales, el cual ha sido objeto de ajuste en cuatro ocasiones en cuanto a modificación y adición.

Km 1 Vía Iguacitos - (098)2890526-(098)2890803-TELEFAX:(098)2890634

Cel. 3107685086-3133971767

[gerencia@hegranjalerida.org](mailto:gerencia@hegranjalerida.org)

LERIDA TOLIMA



El Hospital cuenta con un Plan Institucional de Formación y Capacitación 2014, formulado de acuerdo a las necesidades de los Servidores Públicos, el cual se encuentra en desarrollo pero no fue debidamente aprobado, por tanto, dentro del plan de trabajo de la fase de ejecución de la actualización del MECI, se incluyó la actividad “Involucrar al competente de aprobar el Plan Institucional de Formación y Capacitación, a través de una reunión donde se socialicé la responsabilidad de ejercer esta función”. En lo corrido de la vigencia se han realizado 25 capacitaciones de 25 programadas en el Plan, es decir, presenta un cumplimiento del 100%.

En cuanto al Programa de Inducción y Reinducción, el Hospital cuenta un manual que pretende dar a conocer al nuevo funcionario del Hospital especializado Granja Integral E.S.E., la plataforma estratégica, régimen laboral, aspectos relevantes de salud ocupacional y sistema de información e inducción específica en el puesto de trabajo. En lo corrido de la vigencia se han vinculado 2 funcionarios de planta a quienes se les aplicó el programa. Como acción de mejora se ajustará el Manual en relación a su alcance, ya que se requiere su aplicación a todo el personal que se vincula independientemente de su modalidad.

En relación al Programa de Bienestar, el 06 de marzo de 2014 en asamblea general se aprobaron las actividades de Plan de Bienestar, según las necesidades detectadas mediante el análisis del resultado de la aplicación de encuestas a los funcionarios y 07 de mayo de 2014 en reunión de Comité de Bienestar se estableció la logística y cronograma de dicho Plan. En lo corrido de la vigencia se han realizado 8 actividades de 9 programadas (8 grupales y 1 individual), es decir, presenta un cumplimiento del 88,9%.

Para la actual vigencia no se definido y desarrollado un plan de incentivos. Por tanto, dentro del plan de trabajo de la fase de ejecución de la actualización del MECI, se incluyó la actividad “Definir lineamientos para la formulación, aprobación y seguimiento del Plan de incentivos en el HEGI”, de esta manera dar cumplimiento al Decreto 1567 de 1998, en relación al sistema de estímulos para los empleados del Estado.

En relación a procesos meritocráticos de cargos directivos, el Hospital si adelanta dichos procesos al único cargo que actualmente aplica, Gerente. Por tanto, cuenta con los correspondientes soportes.

En cuanto al Sistema de evaluación del desempeño, el Hospital tiene definido como mecanismo la aplicación de formatos de evaluación de desempeño (sistema tipo) a los empleados de carrera, conforme los estipula la Ley.

## 1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

### 1.2.1 Planes, Programas y Proyectos.

Actualmente, el Hospital Especializado Granja Integral E.S.E. cuenta con misión, visión y objetivos institucionales aprobados en Junta directiva en el 2012 y divulgados a través de la página web y al interior de la institución a través de actividades, carteleras, pendones e intranet. En jornadas de trabajo como parte del proceso de actualización del Direccionamiento Estratégico, se ajustó la misión, visión y objetivos institucionales que se encuentran pendiente de aprobación por parte de la Junta Directiva para proceder a realizar los cambios correspondientes en los documentos que los contiene.

Para la formulación de Planes, Programas y Proyectos, el Hospital revisa las necesidades de los usuarios (a través del desarrollo de programas de salud pública y demás), legales y de presupuesto.

Cuenta con Plan de Acción Anual, articulado con el Plan Estratégico, publicado en la Página web, en la ruta: GESTIÓN; PLANES Y PROYECTOS. No obstante, es necesario ajustar el formato de Plan, de tal manera permita establecer el responsable de cada actividad y estrategia; y facilite el seguimiento y evaluación del mismo.



Se tiene definido los comités internos de trabajo; en el mes de noviembre de 2014 como mejora frente al diagnóstico para la actualización del MECI, se inició la elaboración de los respectivos cronogramas, de tal manera se articule y no se cruce la programación de reuniones o actividades según las funciones que compete a cada Comité.

Dentro del Manual de indicadores aprobado en marzo de 2009, se encuentran las fichas técnicas de los indicadores de gestión; sin embargo, como acción de mejora, se ajustará el formato y las respectivas fichas.

No se cuenta con un procedimiento documentado sobre seguimiento y evaluación de Planes, Programas y Proyectos, el seguimiento que se realiza cuando se consolida el avance para presentarlo a la Junta Directiva, que además ha permitido identificar la necesidad de realizar ajuste en la planeación estratégica; por tanto, como acción de mejora frente al diagnóstico para la actualización del MECI, se documentará los lineamientos para la realización de seguimiento y evaluación a los Planes, Programas y Proyectos.

Para evaluar la satisfacción de los usuarios, el Hospital a través de la Oficina de Atención al Usuario (SIAU), aplica encuestas de satisfacción, se tabulan los resultados, se efectúa el respectivo análisis y se socializa en reuniones a la Gerencia para la toma de decisiones. Además, se realiza seguimiento telefónico al paciente en las siguientes semanas de su salida del hospital, como actividad del procedimiento de egreso.

### 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos

El Hospital cuenta con un modelo de operación por procesos construido, en razón a que tiene los tiene definidos e ilustrados en el mapa de procesos, cada uno de ellos cuenta con su caracterización; Sin embargo, teniendo en cuenta que el mapa fue recientemente ajustado y que se modificará el formato de caracterización, se realizará como acción de mejora, la actualización de las caracterizaciones, de tal manera, refleje claramente las interrelaciones y cadenas de valor entre los procesos.

Se tiene definido indicadores para la medición de la gestión; sin embargo, como acción de mejora se están revisando y definiendo los que quedarán suscritos a cada proceso.

Cuenta con Procedimientos diseñados, documentados y divulgados a través de la intranet; Sin embargo, se revisarán y ajustarán de acuerdo a las actividades que se desarrollan en los procesos.

Se realiza seguimiento a los controles en los procesos misionales por la naturaleza del servicio, a través de reuniones, verificaciones y auditorías internas. Por tanto, como mejora se revisarán y definirán los puntos de control en los procedimientos de cada proceso y se verificarán su aplicación y efectividad, a través de distintos mecanismos como auditorías internas y valoración de riesgos.

### 1.2.3 Estructura Organizacional

El Hospital Especializado Granja Integral E.S.E. cuenta con una estructura organizacional donde se identifica los niveles de responsabilidad y autoridad; sin embargo, dentro de la revisión del direccionamiento estratégico, se identificó la necesidad de ajustarla, de tal forma contribuya más a la gestión por procesos, por tanto, se encuentra pendiente de aprobación por parte de la Junta Directiva del Hospital.

Asimismo, se evidenció la necesidad de sensibilizar a todo el personal sobre la relación entre la estructura y los procesos de la entidad, por cuanto se ha dado a conocer de forma independiente.



#### 1.2.4 Indicadores de Gestión

Se tiene definido indicadores para medir la gestión, dentro de los cuales se encuentra los establecidos para dar cumplimiento al Decreto 2193 de 2004 y al informe de gestión anual, asimismo, dentro de la actualización del Direccionamiento Estratégico, se han establecido indicadores para evidenciar el cumplimiento de objetivos y estrategias, por tanto, el Hospital cuenta con diversos indicadores que serán evaluados en cuanto a su oportunidad, finalidad, claridad, practicidad, confiabilidad, entre otros aspectos con el fin establecer cuales son útiles y necesarios para de medir la gestión y los factores críticos de los procesos, de tal manera facilite la toma de decisiones y emprendimiento de acciones de mejora.

#### 1.2.5 Políticas de Operación

Cuenta con políticas de operación adoptadas mediante Resolución 069 del 11/06/2008; sin embargo, están siendo ajustadas de acuerdo a los cambios identificados en la actualización del Direccionamiento Estratégico, donde se dan a conocer las políticas actuales.

### 1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

#### 1.3.1 Políticas de Administración del Riesgo

El Hospital Especializado Granja Integral E.S.E. cuenta con un Manual de Administración de Riesgos, el cual fue revisado y ajustado en febrero de 2013, en él se establece la política de Administración del Riesgo, incluyendo la metodología para su desarrollo, es decir, los lineamientos para su manejo (identificación, análisis y valoración). Como acción de mejora se revisará y actualizará dicho documento.

#### 1.3.2 Identificación del Riesgo

Cuenta con un mapa de riesgos institucional y por procesos, el cual se encuentra publicado en la intranet para su respectiva consulta. Actualmente dentro del proceso de revisión del Direccionamiento Estratégico, se está adelantando su actualización a través de participación de líderes de proceso y equipos de trabajo en la identificación de nuevos factores de riesgo.

#### 1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo

En la práctica se realiza seguimiento a los controles establecidos para los riesgos; sin embargo, no se encuentran documentada las evidencias o registros, pese que dentro del Manual de Administración de Riesgos, imparte lineamientos para efectuar el análisis y valoración de los riesgos. Como se mencionó anteriormente, dicho manual será revisado y actualizado en caso de ser necesario.

## 2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

En cumplimiento a lo estipulado den el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014 y Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, el **Hospital Especializado Granja Integral E.S.E.** realizó diagnóstico y se encuentra en la fase de ejecución y seguimiento de la implementación del modelo actualizado. Por tanto, se verificaron cada uno de los elementos que hacen parte de los componentes que integran el Módulo de Evaluación y Seguimiento, el cual busca que la entidad desarrolle mecanismos de medición, evaluación y verificación, necesarios para determinar la eficiencia y eficacia del Sistema de Control Interno en la realización de su propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos de la misma.



## 2.1 COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

### 2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión

La autoevaluación de los procesos para determinar la efectividad del Sistema de Control Interno, se realiza anualmente cuando se rinde el Informe Ejecutivo Anual, es decir, no se efectúa frecuentemente para evidenciar debilidades y emprender acciones de mejora durante la vigencia, de tal manera se fortalezcan los elementos.

Sin embargo, la autoevaluación de gestión se aplica con más frecuencia (trimestralmente) a través de reuniones con la Gerencia, donde se analizan los resultados de los indicadores reportados en el sistema de evaluación y control de gestión técnica, financiera y administrativa exigido mediante Decreto 2193 de 2004. De igual manera, se realiza autoevaluación cuando se genera el Informe de Gestión Anual, en cumplimiento a la Resolución 743 de 2013.

## 2.2 COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA

### 2.2.1 Auditoría Interna

No se había generado Informes Pormenorizados del Estado del Control Interno del Hospital, por cuanto no se contaba con un Jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno conforme lo establece la Ley 1474 de 2011. Este cargo fue aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 006 de 2014, provisto a partir del 20/10/2014.

En cuanto al Informe Ejecutivo Anual, el Hospital Especializado Granja Integral E.S.E. ha rendido en cada vigencia dicho informe ante el Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP, de acuerdo a los lineamientos impartidos. Por tanto, se cuenta con los respectivos certificados de recepción de información.

El Hospital cuenta con un Diagrama de Flujo "Gestión del Programa de Auditoria" y "MANUAL DE AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD", sin embargo, como acción de mejora se revisarán y actualizarán.

Se cuenta con un Programa Anual de Auditoria 2014, pero no se está cumpliendo a cabalidad, se han realizado auditorias frente a temas misionales, por lo cual el seguimiento a los procesos estratégicos y de apoyo, se tendrán en cuenta en la formulación del programa de la próxima vigencia, según el resultado de la priorización.

En cuanto a los resultados de los informes de las auditorías internas, se han emprendido acciones, por cuanto son insumo y herramienta para la toma de decisiones; sin embargo, es necesario aclarar los lineamientos frente al procedimiento que debe desarrollarse para la formulación de acciones en el respectivo Plan.

## 2.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

### 2.3.1 Plan de Mejoramiento

El Hospital Especializado Granja Integral E.S.E. cuenta con una herramienta definida para la construcción del plan de mejoramiento, al cual se le realiza seguimiento de acuerdo al responsable que se asigna en el mismo Plan. En él se determina el elemento del SOGC involucrado en la falla, hallazgo o debilidad.

## 3. EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Teniendo en cuenta que este eje es transversal e impacta en los módulos del modelo, se verificó cómo el Hospital se vincula con su entorno y cómo este tema facilita la operación interna. A continuación se detallan tanto las dificultades como los avances.



### Información y Comunicación Externa

Cuenta con mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía, por cuanto en la Página Web del Hospital, en la ruta: Información al Usuario; Quejas, Reclamos, Sugerencia y Felicitaciones, se encuentra habilitada la opción para que la ciudadanía pueda hacer uso de esta herramienta.

De igual manera en la página web se publica la información relacionada con la planeación institucional. Sin embargo, como acción de mejora frente al diagnóstico para la actualización del MECI, se deberá publicar los formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos.

Se cuenta con lineamientos de planeación establecidos para llevar a cabo el proceso de rendición de cuentas, los cuales han permitido realizarlas satisfactoriamente y los resultados se publican en la página web.

### Información y Comunicación Interna

El Hospital cuenta con Tablas de Retención Documental -TRD; Sin embargo, se encuentra en proceso de actualización, de acuerdo a los cambios que han presentado en su estructura y modelo de operación.

Existen políticas de comunicación pero no se encuentra documentado el plan de comunicaciones.

La Institución no cuenta con una matriz de responsabilidades; Sin embargo a través de la estructura organizacional y Manual de Funciones se establecen.

### Sistemas de Información y Comunicaciones

Se cuenta con un Sistema de información para el proceso documental institucional, manejo de los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros, denominado SIHOS, el cual facilita la generación de información y su presentación de manera clara y comprensible para la ciudadanía y partes interesadas.

Cuenta con el Servicio de Información y Atención al Usuario - SIAU, que coordina el proceso de referencia y contrareferencia de pacientes; coordina el sistema de citas; brinda información y educación al paciente y su familia; educa al usuario y la familia; capta y gestiona las quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

No cuenta con otros medios de comunicación virtual (chat, foro, redes sociales), por tanto, se emprenderá acción de mejora sobre este aspecto.

## ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

De acuerdo a la evaluación realizada al Sistema de Control Interno del Hospital Especializado Granja Integral E.S.E., con corte a 11 de noviembre de 2014, se considera que se cumple aceptablemente, por cuanto se evidencia un alto grado de cumplimiento en temas como: documentación, participación y socialización del código de ética; adopción del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales; documentación y aplicación del Plan Institucional de Formación y Capacitación, Programa de Inducción y Reinducción y Programa de Bienestar; adopción y divulgación de la Misión, Visión y Objetivos Institucionales; revisión sobre necesidades de los usuarios, requisitos legales y de presupuesto; construcción del mapa de procesos; revisión de los procesos; definición de la estructura organizacional; definición, medición y análisis de indicadores; adopción de políticas de operación; documentación de la política de administración del riesgo; formulación de mapas de riesgos; aplicación de la autoevaluación de gestión; formulación de Planes de Mejoramiento. Sin embargo, se presentan debilidades en los elementos: **Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos**, debido a la falta de implementación de la medición de la aplicación de los principios y valores; **Desarrollo del Talento Humano**,



debido a la falta de evaluación de la efectividad del Plan Institucional de Formación y Capacitación, generación de informes consolidados sobre los procesos de inducción y re-inducción realizados y formulación y aplicación del Plan de incentivos; **Planes, Programas y Proyectos**, debido a la falta de actualización de las fichas de los indicadores y falta de documentación del procedimiento o lineamientos para el seguimiento y evaluación de Planes, Programas y Proyectos; **Modelo de Operación por Procesos**, debido a la falta de actualización de la caracterización de los procesos y procedimientos; **Estructura Organizacional**, debido a la falta de sensibilización de la relación entre la estructura y los procesos de la entidad; **Análisis y Valoración del Riesgo**, debido a la falta de valoración de los riesgos; **Autoevaluación del Control y Gestión**, debido a la falta de autoevaluación del control; **Auditoría Interna**, debido a la falta de evaluación independiente y generación de informes pormenorizados.

## RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

La Oficina de Control Interno, considera que es necesario desarrollar las correspondientes acciones incluidas en el Plan de trabajo para la actualización del MECI, con el propósito que al finalizar la vigencia 2014, se subsane las debilidades, se mejore la calificación y se garantice la mejora continua en el Hospital Especializado Granja Integral E.S.E Lérica Tolima; adicionalmente, fortalecer el ejercicio de autoevaluación de control y gestión en los procesos de la Institución.

**MAGDA YURANY TRILLERAS YARA**  
Jefe Oficina de Control Interno HEGI E.S.E. Lérica Tolima