

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

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	Yuber Gustavo Guevara.	Período evaluado: MAYO - AGOSTO 2013
		Fecha de elaboración: 3 DE SEPTIEMBRE 2013.

### Subsistema de Control Estratégico

#### Dificultades

- Es necesario tomar mayor conciencia en la aplicación de los principios de Autocontrol y de la responsabilidad en cada uno de los sitios de trabajo del personal, esto para mejorar aún más el clima laboral.
- La interiorización en el personal de los Objetivos de la Plataforma Estratégica no se han logrado en el nivel que se esperaba.
- El equipo Meci al fusionarse con el Equipo de Planeación Institucional ha disminuido la importancia de los temas especiales que se estaban tratando en este comité.
- El manejo de algunos indicadores de este componente sigue teniendo inconvenientes en la recopilación de la información.

#### Avances

- Se realizan charlas a los servidores en las diferentes áreas de la empresa en la aplicación del Código de Ética y como debe impactar positivamente la prestación del servicio a los usuarios.
- Se realizó el estudio técnico, financiero y jurídico para determinar el ajuste de la planta de personal, esto con la finalidad de dar mayor competitividad a la empresa y mejorar el ambiente laboral del Personal Asistencial.
- Actualización en la documentación de procesos, procedimientos, guías y protocolos del Sistema Gestión de Calidad y Sistema de Acreditación.
- Se ha realizado evaluación del Plan de Gestión.
- Se continúa con las capacitaciones los días miércoles a todo el personal de la empresa, donde se tratan temas relacionados con la prestación de los servicios y procedimientos en general.
- Se realizan charlas focales a servidores y usuarios sobre el Sistema de Acreditación y la prestación del servicio sobre divulgación de deberes y derechos, programas del adulto mayor, programas de promoción y prevención de las enfermedades, adecuada utilización de los recursos naturales y hábitos de vida saludable.
- Se unificó la metodología de Administración de Riesgos Asistenciales por parte de Auditoría Médica.
- Se adelantó el proceso de llevar a cabo el Plan de Mejoramiento de los riesgos identificados a comienzo del año por cada una de las áreas identificadas.
- Se creó el Comité de planeación para la Acreditación el cual lo integran profesionales que desarrollan el proyecto de Autoevaluación y Mejoramiento para los Estándares de Calidad.

## Subsistema de Control de Gestión

### Dificultades

- Existen áreas donde aún se presentan inconvenientes en la estandarización de la documentación en Calidad.
- Por la no actualización en años anteriores de equipos de computo que fortalezcan y agilicen los sistemas de información, historias clínicas y atención al usuario, en estas áreas no se ha podido avanzar de manera significativa en cuanto a lo programado.
- A la hoja de vida de los indicadores le falta mayor difusión y retroalimentación de sus resultados.
- Se necesita concientizar al personal de vivenciar una cultura de Calidad en todas las acciones que se realizan, puesto que no consiste únicamente documentar.
- Se reitera que no se cuenta con las tablas de retención documental y que es necesario adelantar este proyecto.

### Avances

- La empresa continúa avanzando en el proceso de Acreditación en Salud, de acuerdo al programa establecido por el Comité de Planeación.
- La Oficina de Control Interno ha dispuesto de su acompañamiento en la construcción de procedimientos, asesorías, guías y capacitaciones en el Sistema de Acreditación.
- Se estableció un software de apoyo al Call Center para dar mayor agilidad en la atención a las llamadas telefónicas de los usuarios, mejorando así la prestación del servicio.
- Los procesos y procedimientos son constantemente revisados para su mejoramiento tanto los administrativos como asistenciales.
- La Coordinación de Control Interno realiza auditorías a los Componentes Comunicación Organizacional y Medios de Comunicación, de acuerdo a la programación con los responsables de los procesos.
- Se cuenta con los mecanismos de PQR, se realiza apertura de buzones en compañía del funcionario del SIAU y el Representante de los Usuarios, para conocer la información generada e iniciar las acciones de mejora.
- Se viene adelantando el Plan de Comunicaciones ajustado a los requerimientos de los Estándares de Acreditación, utilización de programas radiales para dar a conocer a la comunidad los avances logrados por la empresa, volantes mensuales, página web para informar a la comunidad sobre nuestros servicios, programas para jóvenes y adulto mayor.

## Subsistema de Control de Evaluación

### Dificultades

- Es necesario profundizar más en los conceptos de Autocontrol y Auto regulación para aplicarlos de manera más efectiva en los sitios de trabajo.
- Cuando se presentan los Planes de mejoramiento producto de las auditorías Internas de Calidad, se deben hacer en lo posible los correctivos a corto plazo para no perder el enfoque original.
- En la aplicación del ciclo PHVA se deben cerrar los ciclos de mejoramiento continuo.
- Es necesario evaluar las capacitaciones al personal en la Atención al Usuario.
- No se cuenta con Auditores Internos de Calidad.
- La aplicación de los Planes de mejora se han desarrollado de manera progresiva pero se requiere de mayor avance para ver los cambios reales en la prestación del servicio.

### Avances.

- Se siguen desarrollando las actividades propuestas del Comité Coordinador de Control Interno de la Empresa.
- Se ha puesto en marcha los Planes de mejoramiento de las diferentes auditorías externas dando cumplimiento a las observaciones encontradas por las IPS.
- Se avanza en el desarrollo del Programa de auditorías médicas en las diferentes sedes de la empresa.
- El acompañamiento y asesoría por parte de la Oficina de Control Interno se ha incrementado en los procesos de atención al Usuario y Acreditación en Salud, como estrategia para apoyar la consecución de los logros institucionales.
- El desarrollo de las funciones de Control Interno ha sido de forma dinámica, participando como invitado en los diferentes comités y apoyando a sus integrantes en las actividades necesarias.
- La Administración de la empresa realiza informes parciales del cumplimiento del plan de gestión y se logra observar el avance de su cumplimiento.
- Los correctivos necesarios al Plan de Gestión se desarrollan y se registran en actas de comité de planeación.
- Se realizó la primera autoevaluación del sistema de acreditación en salud y se elaboró el respectivo Plan de Mejoramiento.
- Mediante capacitaciones semanales se vienen tratando temas de austeridad en el gasto de los recursos (Agua, Energía, Papel, Manejo de Residuos Hospitalarios.)
- La Oficina de Control Interno presenta los informes pormenorizados cada cuatro meses, cumpliendo con Art 9 Ley 1474 de 2011.

## Estado general del Sistema de Control Interno

Para el personal y servidores de Salud Sogamoso son bien claras las funciones que cada uno tiene y por la experiencia se obtienen excelentes resultados, pero en el proceso de acreditación se debe asumir una posición de mayor compromiso y responsabilidad frente a los usuarios y a la ciudadanía en general, puesto que es necesario alinear las actividades que se habían desarrollado por largo tiempo a los criterios dados en los Estándares de Acreditación.

El Estado del Sistema de Control Interno en la E.S.E., Salud Sogamoso presenta un desarrollo adecuado. Pero requiere de mejoras en algunos aspectos. A La administración del riesgo le hace falta mayor dinamismo frente a los nuevos retos de acreditación.

## Recomendaciones

1. Continuar desarrollando estrategias de comunicación para dar a conocer por parte del equipo de Planeación el desarrollo del Sistema de Calidad y Acreditación.
2. Se requiere de la aplicación de los manuales de Inducción específica y fortalecer más el área de Talento Humano.
3. Cuando se realicen los Planes de Mejora es importante integrar a todo el personal del Área para que se construya en grupo y así entender lo que se está mejorando.
4. Establecer una metodología institucional para ser más efectivos en el aprovechamiento del tiempo en los sitios de trabajo y generar mayor productividad.

---

YUBER GUSTAVO GUEVARA

Coordinador Oficina Control Interno.

SALUD SOGAMOSO E.S.E.

