

**INFORME PORMENORIZADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO**

PERIODO EVALUADO

Julio 12 de 2016 a Noviembre 12 de 2016

El Informe pormenorizado del estado del control interno se efectúa con el objeto de cumplir con los requerimientos establecidos en el Literal 4 del Artículo 9º de la Ley 1474 de 2011 que establece... “El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad...”. Con el presente informe se busca mostrar el avancen en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000 – 2005

1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Avances

El hospital San Juan de Dios realizo las siguientes capacitaciones para el cuatrimestre de para el personal de la ESE:

01 y 22 de Julio	Procedimiento en Emergencias Interna y Externa, Julio de 08:00 am hasta las 05:00 pm.
15 y 29 de Julio	Brigadistas - práctica de atención de lesionados por trauma, 08:00 am hasta las 12:00 m.
08 de Agosto	Manejo Seguro de Gases – 08:00 am – 10:00 am
24 de Agosto	Correcto y seguro uso de equipos 11:00 am – 12:30 pm
31 de Agosto	Capacitación Aire Medicinal COHAN (grupo aire medicinal)
09 de Septiembre	Práctica final ambas brigadas 08:00 am – 17:00 pm
21 de Septiembre	PROGRAMACION NEUROLINGUISTICA: "despertando el ser para el hacer" 08:00 am – 12:00 m.
22 de Septiembre	"FINANZAS PERSONALES" Haga rendir su salario. NATALIA TEJADA MONSALVE, 14:00 pm – 15:00 pm.
22 de Septiembre	"EL TRIUNFO Y LA DERROTA": las grandes caras de la felicidad. JORGE IVAN ECHEVERRI, 15:00 pm – 16:00 pm.
22 de Septiembre	"TU PAZ, MI PAZ, TU EQUIPO, MI EQUIPO" Aceptando las diferencias del

	otro para un sano vivir. JAVIER MOSQUERA ISAZA, 16:00 pm – 18:00 pm.
22 de Septiembre	REINDUCCION EQUIPOS BIOMEDICOS, 07:00 am – 08:30 am
12 octubre	REINDUCCION EQUIPOS BIOMEDICOS, 07:00 am – 08:30 am
16 de Noviembre	PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS 08:00 am – 10:00 am / 04:00 pm – 06:00 pm
03,11,24 de noviembre	REINDUCCION DE MANEJO DE EQUIPOS MEDICOS 07:00 am – 08:30 am.

- Se actualizó el manual de funciones y competencia laborales, aprobado por acuerdo de junta directiva número 011 del 27 de julio de 2016
- Continua pendiente revisión y aprobación del instructivo de inducción por parte de la Gerencia del Hospital
- Continúa pendiente la revisión y aprobación el instructivo de Docencia Servicio por parte de la Gerencia del Hospital
- En cumplimiento del Decreto 1443 y la Resolución 1072 el hospital esta realizando la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo, el cual se realiza en pro del bienestar de los funcionarios

Dificultades

- No se están realizando las inducciones generales, la cual brinda a los funcionarios un mayor conocimiento de la entidad
- No se están realizando las reinducciones al personal de la institución
- Debido a la reestructuración del hospital el mayor porcentaje de empleados es por agremiación por lo anterior se presenta una alta rotación de personal lo que no permite que las capacitaciones ofrecidas y el conocimiento adquirido por los funcionarios sirva de insumo para el mejoramiento de los procesos institucionales
- No se efectuó la medición del Clima Laboral.
- La mayoría de las agremiaciones no realizan evaluaciones al desempeño y esto se hace importante para garantizar una mayor calidad en la prestación de los servicios

- No se cuenta con un instructivo de bienestar laboral lo cual dificulta un buen manejo
- Las hojas de vida del personal de agremiaciones no están completas y actualizadas
- Falta capacitar el personal en seguridad del paciente, es requisito de habilitación que sea mínimo el 90 %
- No se está realizando el cronograma de capacitaciones y no se utiliza el formato institucional
- No se cuenta con evidencia organizada de las capacitaciones realizadas
- Se cuenta con instructivo de incentivos pero no se tienen descritos y detallados que incentivos se les otorga al personal.

2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Avances

- Se realizó por parte de la nueva Gerencia y con el acompañamiento del área de control interno, la construcción del plan de desarrollo institucional vigencia 2016 – 2020
- Seguimiento al Cumplimiento de la ley 1712 de 2014 por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional se realiza seguimiento a la Gestión con las áreas responsables de generar la información que se debe publicar en la Página Web del Hospital
- Dando cumplimiento a la normativa y el elemento del MECI de controles se realizaron los Arqueos a las cajas de facturación
- Se realiza verificación del envío de la Circular 009 de 2015 a la SUPERSALUD a más tardar los primeros 10 días hábiles de cada mes por parte la Gerencia del hospital
- Se revisó contrato de la Abogada externa Paula Andrea Mejía y se emitió concepto
- Se realizó conjuntamente con la asesora de calidad Auditoria al área de Talento Humano, del cumplimiento de habilitación y procesos institucionales de la cual se dejaron hallazgos y recomendaciones, a la fecha no se ha recibido el respectivo plan de Mejoramiento por parte de la oficina de Talento Humano.
- Se realizó verificación del proceso de compras, en este se evidencia que hubo cambio de proveedores de los cuales ha desmejorado la calidad de productos tales como bolsas, papel, jabón, tinta para impresoras, tipografía
- Se realizó conjuntamente con la asesora de calidad Auditoria al área de Urgencias del cumplimiento de habilitación se dejaron los respectivos hallazgos y

recomendaciones, a la fecha no se ha recibido el respectivo plan de Mejoramiento.

- Se realizó conjuntamente con la asesora de calidad Auditoria al área de Cirugía del cumplimiento de habilitación se dejaron los respectivos hallazgos y recomendaciones, a la fecha no se ha recibido el respectivo plan de Mejoramiento.
- Se realizó conjuntamente con la asesora de calidad Auditoria al área de Banco de sangre del cumplimiento de habilitación se dejaron los respectivos hallazgos y recomendaciones.
- Se realizó conjuntamente con la asesora de calidad Auditoria al área de central de esterilización del cumplimiento de habilitación se dejaron los respectivos hallazgos y recomendaciones, a la fecha no se ha recibido el respectivo plan de Mejoramiento.
- Se realizó la auditoria al área de cartera del Hospital, de la cual se dejan los respectivos hallazgos y recomendaciones
- Se realizó la auditoria al área de sistemas del Hospital, de la cual se dejan los respectivos hallazgos y recomendaciones
- Se realizó la auditoria al área de facturación del Hospital, de la cual se dejan los respectivos hallazgos y recomendaciones

Dificultades

Falta que las áreas auditadas pasen el respectivo plan de mejoramiento producto de las auditorías realizadas, los cuales deberán de contener fechas y responsables y así cerrar el ciclo de la auditoria

Por la alta rotación de personal y por tratarse del mayor porcentaje de personal contratado por agremiación se dificulta un poco la Implementación y Socialización del MECI

3. EJEC TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Avances

- Se realizó contratación de la persona encargada de realizar las tablas de valoración documental para el desarrollo efectivo del proceso de gestión documental.
- Se adquirió la infraestructura tecnológica para el proyecto de historia clínica electrónica NIF
- Se realizó adecuación de la sala de capacitación para proyecto de historia clínica electrónica
- Se está actualizando la página WEB del hospital dando cumplimiento a gobierno en línea

Dificultades

- Con los cambios que se han realizado con el sistema servinte, se han presentado muchas dificultades con las áreas involucradas, cartera, facturación, contabilidad entre otras, sin embargo es normal por el cambio de tecnología.
- Se requiere operativizar la plataforma de capacitaciones virtuales (MODDLE) las cuales serán una herramienta de gran ayuda para los funcionarios de la ESE
- No existe un área de mercadeo y comunicaciones definido lo cual dificulta algunos de los procesos propios de la comunicación informativa, organizacional y medios de comunicación al interior de la entidad
- Por tratarse del mayor porcentaje de personal contratado por agremiación se dificulta un poco la el fortalecimiento de los canales de comunicación

ELIZABETH CRISTINA PEREZ R.

Asesora de control interno

