

“INFORME DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DEL 2.022”.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS

Desarrollo Social con Calidad y Calidez

OBJETIVO GENERAL:

Realizar el acompañamiento a la alta dirección en la evaluación del Sistema de Control Interno, el Plan Desarrollo por medio del Plan Operativo Anual - POA, al Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, Indicadores de Calidad, a los Procesos y Actividades que realiza la ESE Hospital San Juan de Dios, con el propósito de establecer el grado de cumplimiento de las metas, objetivos y programas establecidos para el 2022.

METODOLOGÍA:

- Verificación de Indicadores de los diferentes procedimientos.
- Participación en las reuniones de algunos de los comités institucionales y revisión de las actas.
- Visitas de seguimiento a las diferentes dependencias, realizando charlas, encuestas y revisión de documentos, de las cuales emitió los respectivos e informes y entregando las respectivas recomendaciones.
- Seguimiento a los planes de mejoramiento presentados por los líderes de los procesos auditados para verificar su cumplimiento.
- Se realiza un Plan Anual de Auditorias Internas a los procesos y un Plan de Acción. Aprobado por el comité control interno.
- Análisis del Índice de Desempeño Institucional, el cual se elabora por medio del FURAG.



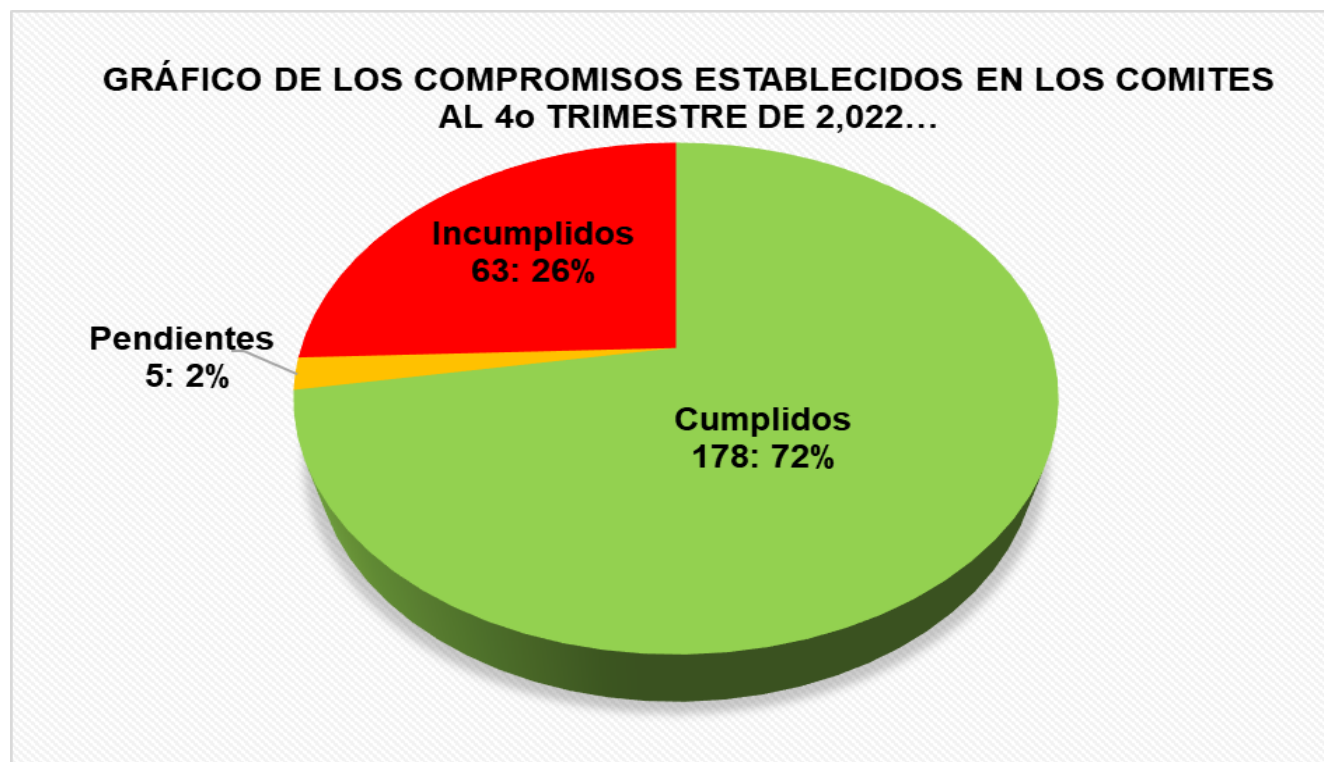
Cumplimiento del Plan Anual de Auditorías Internas.

NOMBRE DEL PROCESO Y/O ACTIVIDAD A AUDITAR	MESES DEL AÑO 2.022												Nro. Total de Auditorias Programadas	Nro. Total de Auditorías Realizadas
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
AUDITORÍA POR PROCESOS														
Contratación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	12	12
Direccionamiento Estratégico	x			x			x			x			4	4
Organización Jurídica											x		1	0
Gestión de Bienes y Suministros						x					x	x	3	3
Gestión del Talento Humano			x			x			x				3	1
Gestión Financiera	x			x			x			x			4	4
Gestión de Transparencia e Información								x					1	1
Servicio Farmacéutico						x						x	2	2
Mantenimiento Hospitalario									x				1	0
Servicios Generales					x								1	0
Plan de Gestión de Residuos PGIRASA					x								1	0
Sistema de Gestión de la Salud SG-SST											x	x	2	2
Arqueos de Caja Menor			x			x			x			x	4	3
Programa para Auditorias de Mejora Calidad PAMEC								x				x	1	1
Riesgos por Procesos					x				x				2	0
Modelo integrado de Planeación y gestión MIPG							x					x	4	1
Planes de mejoramiento		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11	11
Total auditorias programadas 2.022	3	2	4	4	5	6	4	3	6	4	5	8	54	46
Total auditorías ejecutadas 2.022	3	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	8	46	
EL TOTAL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE AUDITORIAS EN 2.022														85%

Adoptado mediante Resolución No 020 enero 2.022

Resultado de Seguimiento de los Comités 2.022.

Son 23 comites establecidos en el Hospital y presentaron actas de reuniones 19 comites que equivale al 83%. Presentando el siguiente resultado:



Actividades	Cantidad	% Cumplim.
Cumplidas	178	72,36%
Pendientes	5	2,03%
Incumplidas	63	25,61%
TOTAL ACTIV.	246	100,00%

Resultado de la Evaluación del Plan Operativo Anual - POA 2.022

LINEAS ESTRATÉGICAS	% DE CUMPLIMIENTO
GESTIÓN FINANCIERA	92.40%
GESTIÓN DE LA PARTICIPACION Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	86.05%
GESTIÓN DE PROCESOS	101.40%
GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LAS PERSONAS	70.01%
GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN	73.21%
TOTAL % DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN EN EL 2022	90.58%

Cuadro de la clasificación de las actividades por rangos del 2022.

RANGOS	TOTAL DE COMPROMISOS	% TOTAL DE COMPROMISOS
0	66	14.47%
1- 50	59	12.94%
51 - 80	51	11.18%
81 - 100	251	55,04%
Aplazadas	29	6,37%
TOTALES	456	100,00%

Seguimiento a los Planes Estratégicos 2.021

Estos 12 Planes estratégicos fueron Implementados mediante la Decreto No 612 de 2,018 del DAFP

Nombre del Plan	Actividades Ejecutadas Total y Parcial	Actividades No Ejecutadas	Total Actividades	% de Cumplimiento
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	28	22	50	50,4%
Plan de Gestión Documental – PDG.	31	6	37	72,5%
Plan Institucional de Archivos de la Entidad – PINAR	9	3	12	70,8%
Plan de comunicación e información PETI	16	9	25	53,4%
Plan Anual de Adquisiciones	19	1	20	79,0%
Plan Estratégico de Talento Humano – PETH	46	19	65	63,8%
Plan Institucional de Capacitación – PIC	7	16	23	30,4%
Plan de Bienestar social e Incentivos.	8	0	8	64,7%
Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	22	3	25	68,0%
Plan Anual de Vacantes	14	0	14	100,0%
Plan de la Política de Participación Social en Salud - PPSS	23	1	24	90,0%
Mapa de Riesgos de Corrupción	50	10	60	70,4%

QUE ES EL MIPG: Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

Es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

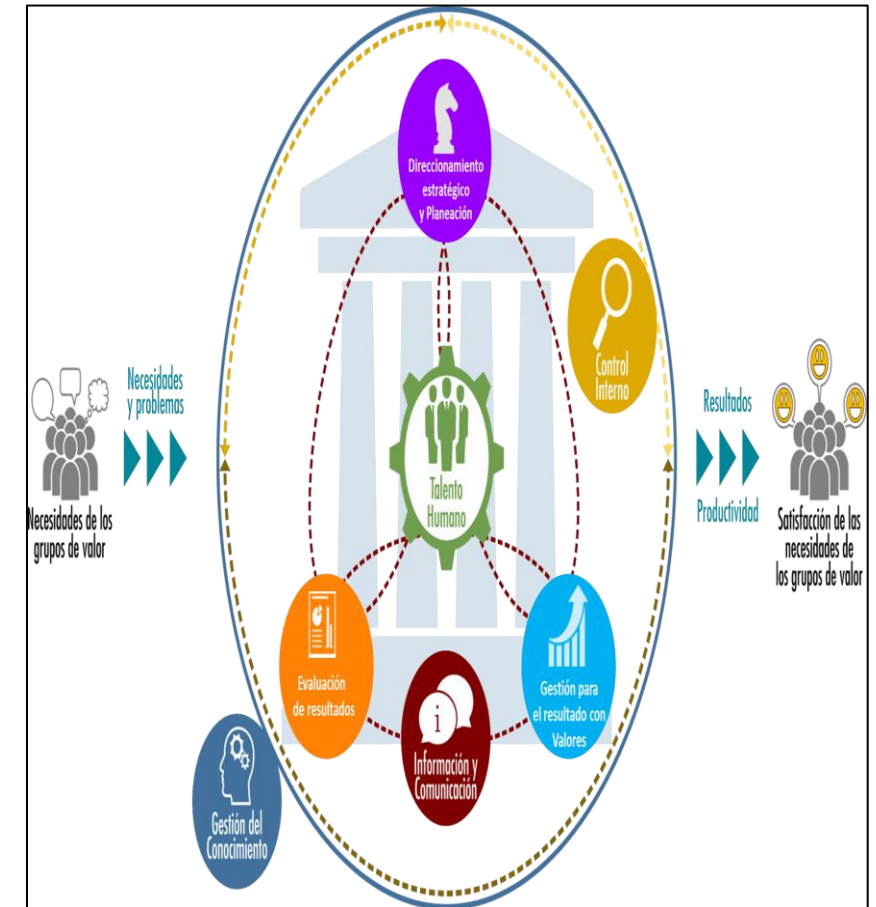


OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL MIPG:

- Medir el grado de orientación de la gestión y el desempeño institucional de las organizaciones públicas hacia la satisfacción efectiva de las necesidades y problemas de los ciudadanos.
- Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motores de la generación de resultados de las entidades públicas
- Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos.
- Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y la mejora continua.
- Facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las entidades públicas.
- Promover la coordinación entre entidades públicas para mejorar su gestión y desempeño

DIMENSIONES OPERATIVAS DEL MIPG:

1. **Talento Humano**
2. **Direccionamiento Estratégico y Planeación.**
3. **Gestión con Valores para Resultados.**
4. **Evaluación de Resultados.**
5. **Información y Comunicación.**
6. **Gestión del Conocimiento y la Innovación.**
7. **Control Interno.**



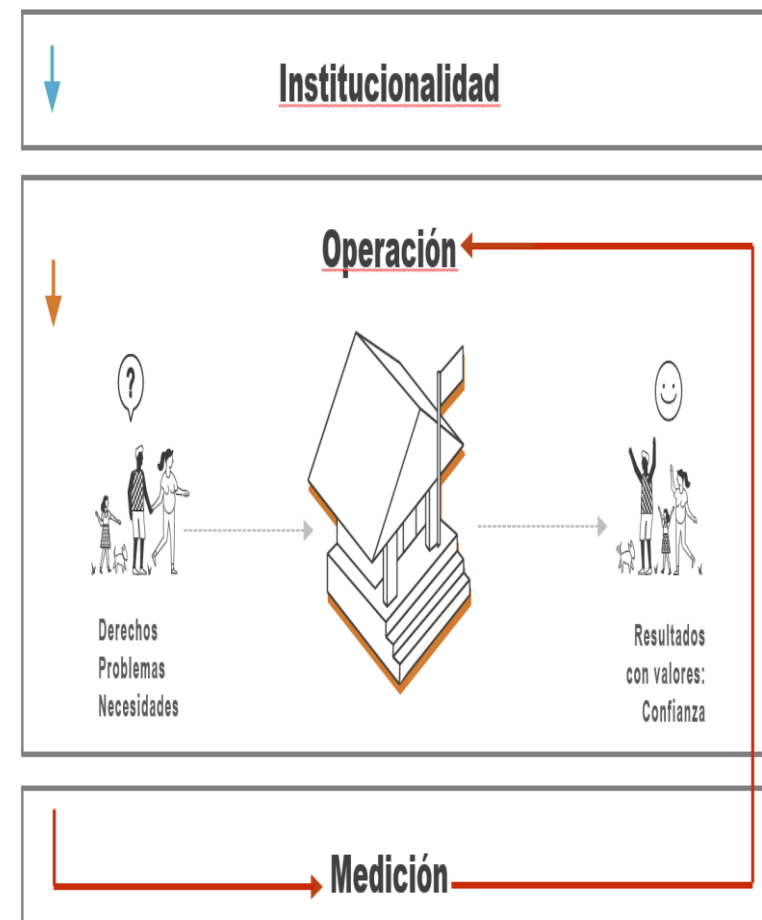
QUE ES EL FURAG: Formulario único de reporte de avances de la gestión.

Es un cuestionario de recolección de datos alojado en un aplicativo en línea.

Captura información sobre el cumplimiento de los objetivos y la implementación de las políticas de MIPG.

Permite recolectar la información sobre el avance del Sistema de Control Interno.

Sirve como medio para proporcionar información para que las entidades públicas identifiquen sus fortalezas o debilidades y establezcan las acciones de mejora.

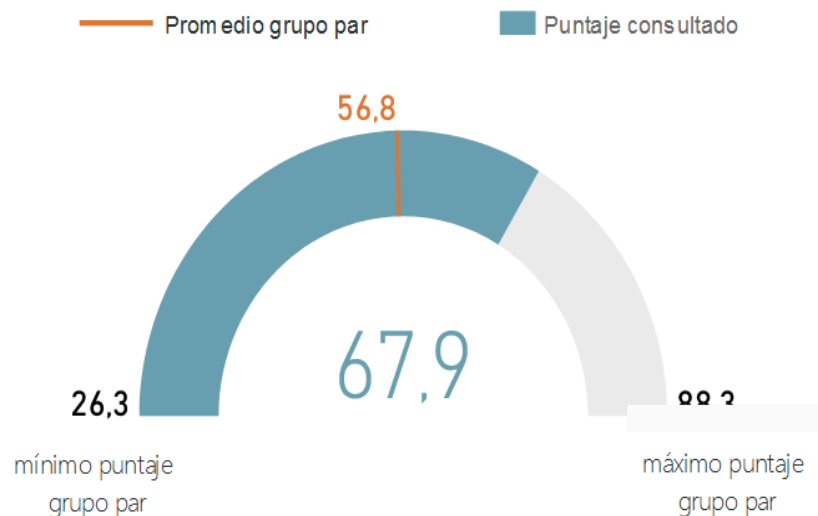


Resultados del FURAG II (Índice de Desempeño Institucional) vigencia 2,021



Resultados generales

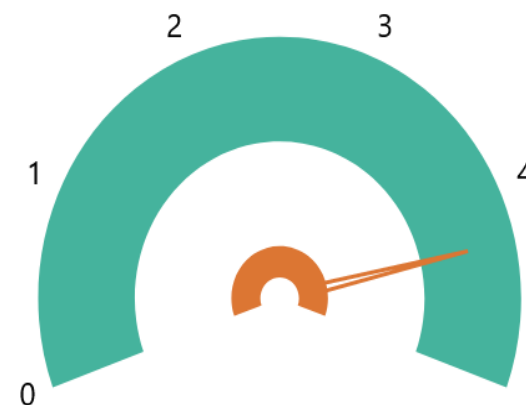
Índice de desempeño institucional



Nota 1: El promedio de grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo (más información ver archivo *Descripción Grupos Pares*). Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

Nota 2: Para el filtro o consulta de una sola entidad, el mínimo y máximo corresponden a

Ranking (quintil)



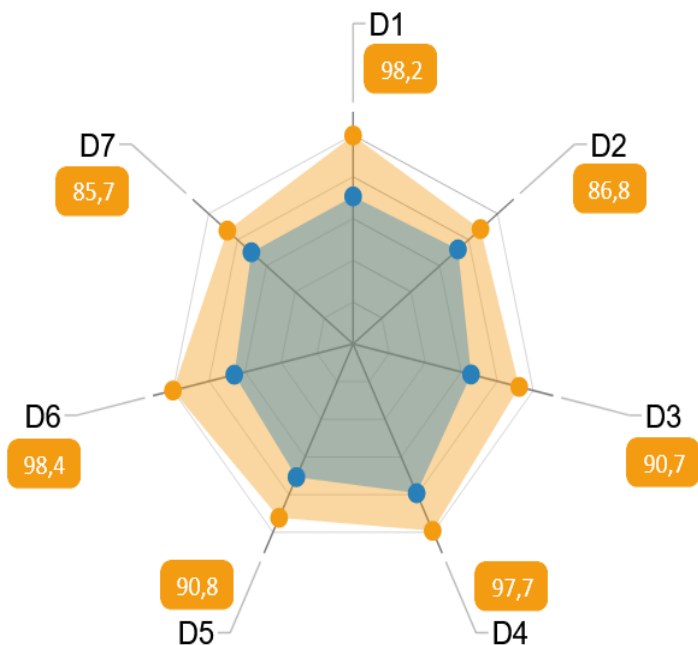
Nota 1: La información de este gráfico solo es válida cuando se filtra o consulta una sola entidad. No aplica para otros filtros.

Nota 2: Las entidades con puntajes más altos están ubicadas en el quintil 5; las entidades con menores puntajes están ubicadas en el quintil 1.

Nota 3: Los quintiles son los cuatro valores (cuantiles 0.2, 0.4, 0.6 y 0.8) que permiten dividir una distribución en cinco partes del mismo tamaño.

I. Índices de las dimensiones de gestión y desempeño

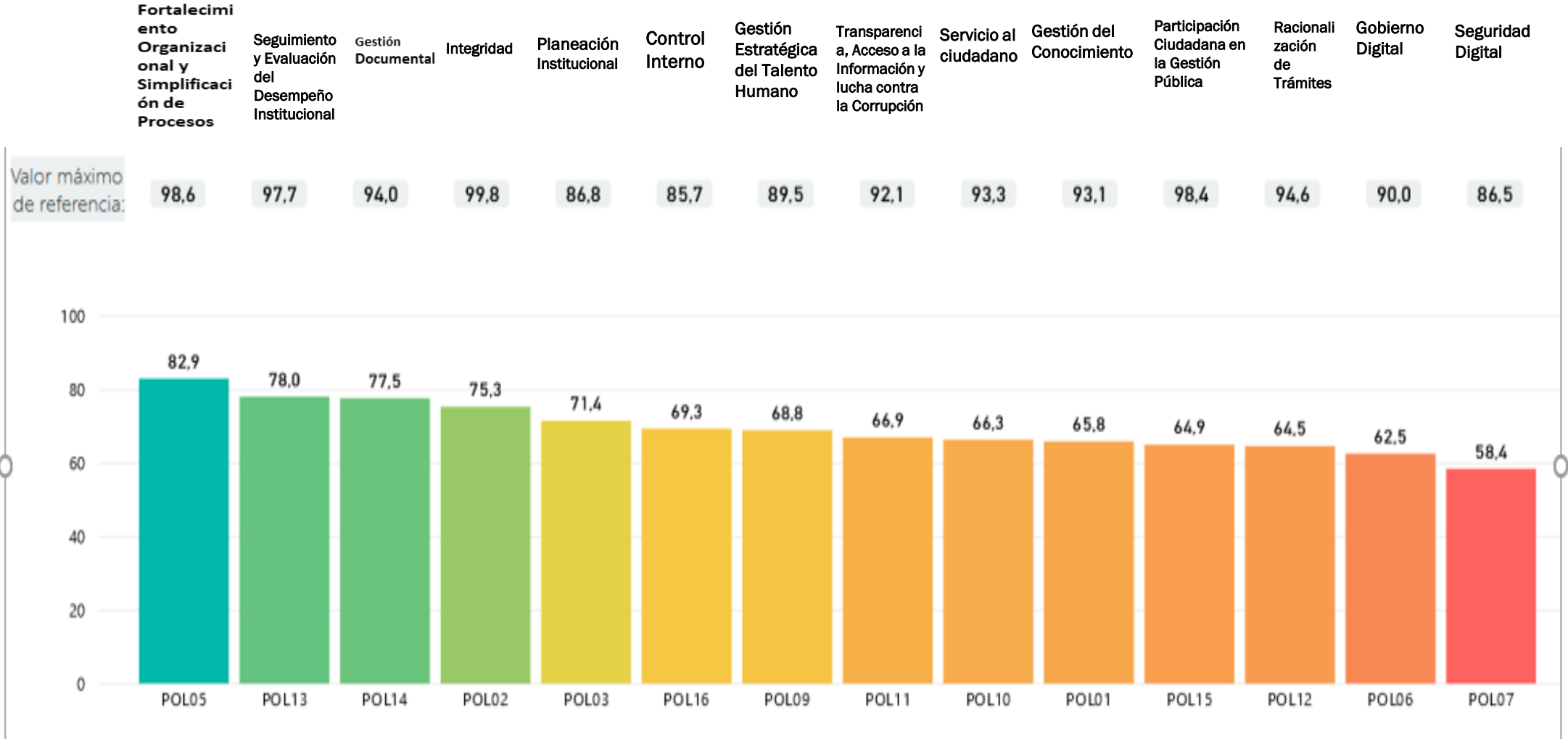
● Valor máximo de referencia ● Puntaje consultado



Dimensión	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
▲		
D1: Talento Humano	69,5	98,2
D2: Direccionamiento y Planeación	71,4	86,8
D3: Gestión para Resultados	64,4	90,7
D4: Evaluación de Resultados	78,0	97,7
D5: Información y Comunicación	69,6	90,8
D6: Gestión del conocimiento	64,9	98,4
D7: Control Interno	69,3	85,7

Nota: Para el filtro o consulta de una sola entidad, el máximo corresponden al puntaje máximo obtenido por entidades del grupo par al que pertenece la entidad objeto de consulta. Para los demás filtros, estos valores corresponden al puntaje máximo del total de entidades del orden territorial.

Resultado por cada Política



RESULTADO DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL HOSPITALES SUROESTE 2021:

No	Municipio	Nombre de la Entidad	IDI	Talento Humano	Direccional- miento Estratégico y Planeación	Gestión para Resultados con Valores	Evaluación de Resultados	Información y Comunicación	Gestión del Conoci- miento	Control Interno
1	Fredonia	HOSPITAL SANTA LUCIA -FREDONIA	83,7	98,2	80,4	82,1	87,7	80,6	90,9	83,8
2	Betulia	HOSPITAL GERMÁN VÉLEZ GUTIÉRREZ -BETULIA	73,8	77,6	72,5	70,4	81,8	74,2	77,3	76,5
3	Venecia	HOSPITAL SAN RAFAEL -VENECIA	69,2	73	71,7	66,6	83,3	65,1	80,2	69
4	Amagá	HOSPITAL SAN FERNANDO -AMAGÁ	68	59,9	64,3	72,6	62,9	68,3	69,1	64,3
5	Concordia	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -CONCORDIA	67,9	69,5	71,4	64,4	78	69,6	64,9	69,3
6	Santa Bárbara	HOSPITAL SANTA MARIA -SANTA BARBARA	67,8	74,2	75,6	68,6	68,7	66	58	72,5
7	Ciudad Bolívar	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MERCED - CIUDAD BOLÍVAR	62	61,5	65,4	59,5	67,2	61,3	64,2	60,8
8	Jericó	HOSPITAL SAN RAFAEL -JERICÓ	61,6	65,9	60,3	60,8	65	58	60,6	60,5
9	Caramanta	HOSPITAL SAN ANTONIO - CARAMANTA	60,3	62,7	65,2	58,7	65,3	59,7	63,8	61,2
10	Jardín	HOSPITAL GABRIEL PELAEZ M. -JARDÍN	59,2	63,2	55,7	60,1	67	61,2	65,2	57
11	Andes	HOSPITAL SAN RAFAEL -ANDES	56,3	46,1	62	60,7	68,8	56,2	58,6	57,3
12	Támesis	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -TÁMESIS	54,2	57,8	58,4	53	59,9	51	62,7	54,9
13	Betania	HOSPITAL SAN ANTONIO - BETANIA	53,7	55,6	65,3	55,3	59,8	52,5	50,8	57
14	Urrao	HOSPITAL IVÁN RESTREPO GÓMEZ URRAO	51,5	51,3	41,7	58,7	42,5	55,1	41,7	47,5
15	Montebello	HOSPITAL SAN ANTONIO -MONTEBELLO	48,1	49,7	52,6	49,6	50	47,5	47,6	46,3
16	Salgar	HOSPITAL SAN JOSE DE SALGAR	45,8	48,5	49,9	46,2	45,6	48,7	40,4	45,7
17	Hispania	HOSPITAL SAN JUAN DEL SUROESTE -HISPANIA	41,6	37,5	39,9	43,6	48,2	34,1	49,3	39,2
18	Pueblorrico	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -PUEBLORRICO	40,2	39,2	45,9	43,7	45,5	38,3	42	38,8
19	Tarso	HOSPITAL SAN PABLO -TARSO	38,5	35,3	41,2	39,7	46,8	37,1	44,2	39,9
20	Titiribí	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -TITIRIBÍ	38,1	35,3	46,6	37,6	51,6	36,7	44,7	39,8
21	Valparaíso	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS -VALPARAISO	35,4	40,6	34,6	36,7	34,1	31,2	34,6	36,1
22	La Pintada	HOSPITAL ANTONIO ROLDAN - LA PINTADA	32,3	39	38,8	34,1	40,6	29,1	48,1	31,9
23	Angelópolis	HOSPITAL LA MISERICORDIA -ANGELÓPOLIS	ND							

ND: No presento información

**MUCHAS GRACIAS
POR LA ATENCIÓN PRESTADA.**