

	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Código:
		Versión:
		Página 1 de 20
		200-1-1

205-28-06-2019-002

**INFORME PORMENORIZADO  
ESTADO DEL CONTROL INTERNO  
PERIODO MARZO A JUNIO DE 2019**



Fuente: Función Pública, 2017

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, la Empresa Social del Estado E.S.E Hospital Manuela Beltrán, presenta a continuación el informe de los avances del Modelo Estándar de Control Interno MECI en articulación con el Modelo Integral de Planeación y de Gestión.

A partir de la expedición de la normativa contenida en el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017, la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán avanza en la instrumentalización, adecuación y ajustes para la completa y adecuada implementación del nuevo modelo integrado de planeación y gestión MIPG.

Para la vigencia 2019, han sido ejes articuladores del plan acción institucional, las siete dimensiones operativas del MIPG, y el Plan de Desarrollo Institucional, impartándose claras directrices para su formulación, ejecución y reportes de seguimiento por parte de la Alta Gerencia con el acompañamiento de la Oficina de Control Interno.

La Alta Gerencia mediante Resolución No. 051 del 23 de febrero de 2018 creó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el cual es el encargado de orientar la implementación y la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. – MIPG en la entidad.

Durante el periodo de Marzo a Junio de 2019 se realizaron las siguientes actividades teniendo en cuenta lo contemplado en la séptima dimensión de control interno dentro del MIPG, en línea con las buenas prácticas que referencia el Modelo COSO, y actualizado en un esquema de cinco (5) componentes: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control, 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de Monitoreo.

	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Código:
		Versión:
		Página 2 de 20
		200-1-1

## 1. AMBIENTE DE CONTROL

### Direccionamiento Estratégico y Planeación.

En el desarrollo de la Plataforma que se dio durante el último trimestre de la vigencia 2018, se definieron los objetivos estratégicos, indicadores, los factores claves de éxito, los ejes temáticos de la plataforma, el Plan de Acción 2019-2025 con las acciones a desarrollar, tiempos de ejecución, responsables, las cuales se describen en cada iniciativa estratégica.

Bajo el liderazgo de la Gerencia y el apoyo de la Oficina de Control Interno, se elabora un folleto con el Código de Integridad, documento que fue entregado en el mes de febrero al personal administrativo de la institución, y se encuentra publicado en la página web institucional.

Este componente focaliza primordialmente el compromiso de la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán con la integridad, es así como durante el período en cada uno de los ejercicios de inducción y reinducción que llevo a cabo la oficina de Talento Humano presento y socializo a cada uno de los asistentes el “Código de Integridad – Valores del Servidor Público”.

**NUEVA IMAGEN EN SA LUD**  
 Carrera 16 N°9-53 Conmutador (7) 7274000  
 Código Postal N° 683551  
[www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co)  
 Socorro-Santander-Colombia

	<p style="text-align: center;">MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO</p>	Código:
		Versión:
		Página 3 de 20
		200-1-1

### **Institucionalidad.**

El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en lo transcurrido de la presente vigencia, y en cumplimiento a la Resolución Interna 235 del 05 de septiembre de 2017, se convocó y se desarrolló la Sesión de Comité Institucional de Control Interno, reunión que se llevó a cabo el martes 05 de marzo en las instalaciones del Despacho de la Gerencia donde se trataron los siguientes temas:

- Verificación de cumplimiento de Compromisos de Reuniones anteriores
- Informe Asesor Control Interno
- Presentación de la Evaluación FURAG II Vigencia 2018
- Presentación Resultados Evaluación Control Interno Contable vigencia 2018
- Presentación y aprobación Plan Anual de Auditorías Internas Vigencia 2019
- Presentación y Aprobación Mapa de Riesgos Actualizado 2019 a cargo Ing. Asesora de Calidad y Asesor Control Interno – Pendiente de aprobación para próxima sesión comité.
- Informe Seguimiento Peticiones, Quejas, Reclamos, Felicitaciones, Sugerencias - Coordinador Sistemas Integrados de Gestión y Coordinador SIAU segundo semestre de la vigencia 2018
- Socialización Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y Mapa de Riesgos Anticorrupción vigencia 2019

En esta reunión se presentó para aprobación el Plan Anual de Auditoría vigencia 2019, el Mapa de Riesgos Institucional actualizado documentos que en dicho Comité quedaron aprobados.

En cuanto al cumplimiento de las funciones de seguimiento y evaluación del desempeño del Sistema de Control Interno, y de identificación de mejoras que se requieran, en desarrollo del componente No. 5 “Actividades de Monitoreo o Supervisión continua”, se presentaron con algún detalle, la gestión de seguimientos y auditorías de la Oficina de Control Interno, y la presentación de informes y resultados, los cuales contemplan las recomendaciones y sugerencias en relación con algunas mejoras y ajustes que se consideraron pertinentes.

### **Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano**

Se realizó el informe correspondiente al seguimiento con corte al 30 de abril de 2019, fue presentado y publicado en la página web institucional.

El Seguimiento al Plan Anticorrupción tiene carácter preventivo para el control de la gestión institucional.

	<p>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO</p>	Código:
		Versión:
		Página 4 de 20
		200-1-1

The screenshot shows the website interface for ESE Hospital Regional Manuela Beltrán Socorro. The navigation menu includes: Inicio, El Hospital, Transparencia e Informes, Servicios, Atención al Ciudadano, Citas Especializadas, and Contáctenos. The main content area displays a list of reports under the heading 'Seguimiento al Plan Anual Estratégico de Lucha Contra la Corrupción y Atención al Ciudadano'. The reports listed are: Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno, Informes de Austeridad del Gasto, Informes de Gestión de Desarrollo Institucional, Primer Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción vigencia 2016, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano Vigencia 2017, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano Vigencia 2018, and Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano Vigencia 2019. A breadcrumb trail shows: Inicio / Control Interno / Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. Below the trail, there is a list of links: Resolución Adopción Plan Anticorrupción 2019, Mapa de Riesgos Plan Anticorrupción 2019, and Informe Primer Seguimiento Plan Anticorrupción 2019. The last link is circled in red.

## Planes, Programas y Proyectos

En el ejercicio de evaluación y seguimiento que se realiza por parte de los Jefes de Control Interno al cumplimiento de las metas y proyectos trazados en el Plan de Gestión y Desarrollo Institucional.

En el seguimiento realizado a los Planes Operativos Anuales de Inversiones correspondiente a la vigencia 2019, se observó que estos fueron formulados por los líderes de proceso durante el primer trimestre del año, quienes en sesión del Comité de Gestión y Desempeño realizada el 29 de abril de 2019, los presentaron y socializaron siendo aprobados por el comité.

La evaluación de cumplimiento a las metas trazadas en los POAI correspondientes al primer semestre de la vigencia 2019, se realizará en el mes de julio.

## Indicadores de Gestión

Los Indicadores son mecanismos que permiten que la entidad controle el comportamiento de factores críticos en la ejecución de los planes, programas, proyectos y de los procesos de la entidad.

La entidad formuló indicadores en el Plan de Desarrollo y Gestión para la vigencia 2016-2020, con base en la estructura del plan.

La entidad establece que todas las áreas y procesos deberán identificar, y controlar y reportar oportunamente las desviaciones de la gestión y de sus proyectos a través del cumplimiento de los indicadores, el seguimiento y evaluación respectiva, correspondiente al control, y estos serán evaluados semestralmente por la Alta Dirección.

En el mes de febrero de la vigencia 2019 los líderes de procesos formularon los planes operativos anuales de inversiones para la vigencia 2019, los cuales fueron aprobados en el mes de abril y



contemplan los respectivos indicadores de medición de cumplimiento de las metas allí establecidas.

## Desarrollo del Talento Humano

La planeación y programación formulada por el Proceso de Gestión del Talento Humano, continuó su desarrollo en el periodo evaluado.

Se desarrolla a través de la Fomulación del Plan Institucional de Capacitación el cual fue aprobado y adoptado mediante Resolución No. 074 del 22 de febrero de 2019, El Plan de Bienestar e Incentivos fue adoptado Mediante Resolución No. 075 del 22 de febrero de 2019 y el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia 2019 fue aprobado y adoptado mediante resolución No. 047 del 29 de enero de 2019.

Durante el semestre se ha llevado a cabo las siguientes actividades como resultado de la ejecución de los planes:

CRONOGRAMA PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN 2019										
EJE TEMÁTICO	RUTA DE CREACIÓN DE VALOR	NECESIDAD INSTITUCIONAL	POBLACIÓN OBJETIVO	ITEM	TEMA	APOYO	CRITERIO	META	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A JUNIO 30 DE 2019
Gestión del Conocimiento	Saber	Facilitar y fortalecer la integración del empleado a la cultura organizacional, desarrollar habilidades y suministrarle información necesaria para su óptimo desempeño	Todos los servidores públicos y colaboradores	1	Inducción y reintroducción	Lider Proceso de Gestion del Talento Humano	100% del personal con registro del proceso de inducción	100%	Se han realizado jornadas de inducción a todo el personal que ingresa a la Entidad Cumplimiento -15/02/2019 - 21/02/2019 Cumplimiento - 6/03/2019 - 20/03/2019 - 29/03/2019 cumplimiento - 11/04/2019 Cumplimiento 6/06/2019	100%
Creación de Valor Público	Ser	De acuerdo a la Resolución 2646 de 2008, establece los parámetros en prevención de riesgo psicosal	Todos los servidores públicos y colaboradores	2	Riego psicosocial factores intralaborales, extralaborales y factor asociado a estrés	A.R.L. COLMENA	Evaluación de conocimientos	80%	Capacitación en la Resolución 2646 de 2008, que establece los parámetros de riesgo psicosocial Cumplimiento -15/02/2019	100%
Creación de Valor Público	Ser	Formación de resultados de la batería de riesgo psicosal	Todos los servidores públicos y colaboradores	3	Relaciones interpersonales y comunicación asertiva	A.R.L. COLMENA	Evaluación de conocimientos	80%	Capacitación en relaciones interpersonales y comunicación asertiva Cumplimiento a 24 y 25 de abril de 2019. Con el apoyo de la Dra. Zulay Cortés Colmena A.R.L. Se entrega informe del Líder del SGSST	100%
Gestión del Conocimiento	Hacer	Proporcionar al personal conocimientos básicos para la implementación del P.GIHRs	Todos los servidores públicos y colaboradores	8	Socialización del P.GIHRs	Lider Proceso de Gestión Ambiental	Evaluación de conocimientos	80%	Cumplimiento 12 de Junio de 2019, se remitió documento interno de información a todo el personal y se realizó capacitación Actividad reprogramada por el Proceso de Gestión Ambiental para el mes de Junio de 2019. A la fecha programada de la socialización no se había aprobado el P.GIHRs.	100%
Gestión del Conocimiento	Hacer	Promover el uso eficiente de los recursos agua y energía	Todos los servidores públicos y colaboradores	10	Uso eficiente de los recursos agua y energía	Lider Proceso de Gestión Ambiental	Evaluación de conocimientos	80%	Actividad reprogramada por el Proceso de Gestión Ambiental para el mes de mayo de 2019. Cumplimiento del 15 al 21 de mayo realizada en la E.S.E. Sede socorro. Cumplimiento 24 de mayo de 2019 realizada para el Nodo Palmas del Socorro. Cumplimiento 6 de junio de 2019 realizada para el Personal de Vigilancia	100%
Gestión del Conocimiento	Hacer	Asegurar que el personal desecha adecuadamente los residuos líquidos y medicamentos parcialmente consumidos, vencidos o deteriorados	Personal asistencial de la E.S.E.H.R.M.B.	11	Manejo adecuado de los vertimientos y medicamentos des de el área de trabajo	Lider Proceso de Gestión Ambiental	Evaluación de conocimientos	80%	Se realizó capacitación en el Manejo adecuado de los vertimientos y medicamentos desde el área de trabajo Cumplimiento anticipado para el Nodo Hato el día 5 de febrero de 2019	100%
Gestión del Conocimiento	Hacer	Asegurar que el personal maneje adecuadamente los equipos de medición de temperatura	Personal asistencial de la E.S.E.H.R.M.B.	12	Manejo adecuado de los equipos de medición de temperatura y adecuado registro	Lider Proceso de Gestión Ambiental	Evaluación de conocimientos	80%	Cumplimiento por parte del Proceso de Gestión Ambiental para el 17 de Junio de 2019.	100%

### NUEVA IMAGEN EN SALUD

Carrera 16 N°9-53 Conmutador (7) 7274000

Código Postal N° 683551

[www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co)

Socorro-Santander-Colombia



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL  
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER  
ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO

Código:
Versión:
Página 6 de 20
200-1-1

Creación de Valor Público	Saber	Asegurar el cumplimiento de las normas vigentes el protección de datos.	Todos los servidores públicos y colaboradores	13	Seguridad Informática y confidencialidad	Lider del Proceso DATIC	Evaluación de conocimientos	80%	Actividad reprogramada por el Proceso DATIC para el mes de Julio de 2019.	0%
Gestión del Conocimiento	Hacer	Fortalecer conocimiento de la brigada en posibles emergencias	Todos los servidores públicos y colaboradores	14	Capacitación Brigadas según cronograma documentado en el Plan de Emergencias	Lider SGSST- A.R.L. Colmena	Evaluación de conocimientos	80%	Cumplimiento 15/02/2019 con capacitación en Reanimación Cardiopulmonar Básica. Cumplimiento 11/04/2019 con capacitación en Primeros Auxilios. Se entrega informe por parte del Lider del proceso de SGSST.	100%
Creación de Valor Público	Hacer	Prevenir accidente de Tránsito	Todos los servidores públicos y colaboradores	15	Realizar capacitación en Seguridad vial	Lider SGSST- A.R.L. Colmena	Evaluación de conocimientos	80%	Se reprograma actividad por parte de la empresa contratista para los conductores. Pendiente definir fecha según cronograma de ARL Colmena.	0%
Creación de Valor Público	Ser	Prevenir desordenes músculo esqueléticos	Todos los servidores públicos y colaboradores	16	Realizar capacitación en Riesgo Ergonomico o Biomecanico	Lider SGSST- A.R.L. Colmena	Evaluación de conocimientos	80%	Se realiza actividad de diagnóstico por parte del Lider SGSST sobre RIESGO BIOMECANICO y se detecta puestos de trabajo en áreas no óptimas dado los espacios reducidos se programa actividad de capacitación en riesgo ergonomico con ARL Colmena para el mes de julio de 2019. El Dr. Leonardo Presenta informe de actividades	100%
Creación de Valor Público	Ser	Capacitar al personal en la utilización adecuada de los extintores como preparación en caso de una emergencia interna	Todos los servidores públicos y colaboradores	17	Realizar capacitación en tipo de extintores y su uso	Lider SGSST	Evaluación de conocimientos	80%	Se realizó capacitación a la brigada en el uso adecuado de extintores Cumplimiento 23/04/2019	100%
Creación de Valor Público	Ser	Prevenir accidente por riesgo biológico	Todos los servidores públicos y colaboradores	18	Realizar Capacitación en Bioseguridad	Lider SGSST- A.R.L. Colmena	Evaluación de conocimientos	80%	Cumplimiento 28/03/2019. Se entrega informe por parte del Lider del proceso de SGSST	100%
Creación de Valor Público	Saber	Difundir el PHE. Preparar a comunidad hospitalaria para respuesta.	Todos los servidores públicos y colaboradores	19	Realizar la capacitación sobre el Plan Hospitalario de emergencias por servicios	Lider SGSST, Comité de Emergencias Hospitalarias	Evaluación de conocimientos	80%	Cumplimiento 15/02/2019 con el apoyo del Dr. Leonardo Aguilar Cumplimiento 11/04/2019 Primeros Auxilios con el apoyo de ARL Colmena. Se entrega informe por parte del Lider del proceso de SGSST	100%
Gobernanza para la paz	Hacer	Enfocar el sentido de humanización en los servicios que responde realmente a un sentimiento y a una actitud de servicio humano y respetuoso	Todos los servidores públicos y colaboradores	21	Humanización / Derechos Humanos	Lider del Proceso de Talento Humano (Se gestionará con la E.S.A.P.)	Evaluación de conocimientos	80%	Curso de 24 horas con el apoyo de la ESAP. Cumplimiento 13, 14 y 20 de Mayo de 2019.	100%
Gestión del Conocimiento	Saber	Coordinar y controlar las actividades específicas que afectan a la creación, la recepción, la ubicación, el acceso y la preservación de los documentos.	Todos los servidores públicos y colaboradores	23	Gestión Documental	Lider Proceso de Gestión Documental (Se gestionará con el Archivo Departamental)	Evaluación de conocimientos	80%	Actividad programada con la ESAP pendiente definir fecha según cronograma de capacitación y disponibilidad de docentes.	0%
Gobernanza para la paz	Ser	Incluir aspectos pedagógicos para la difusión sobre el acuerdo de paz y su implementación	Todos los servidores públicos y colaboradores	26	Acuerdo de Paz, ruta para la atención de la población víctima del conflicto	Lider del Proceso de Gestión Jurídica		100%	Curso de 24 horas con el apoyo de la ESAP. Cumplimiento 13, 14 y 20 de Mayo de 2019.	100%
Gestión del Conocimiento	Saber	Dar a conocer las responsabilidades que implica la atención médica.	Todos los servidores públicos y colaboradores	28	Responsabilidad Médica	Convenio de apoyo interinstitucional con S.C.A.R.E.	Según cronograma de S.C.A.R.E.	100%	Actividad con Cumplimiento anticipado para el Proceso de Enfermería Responsabilidad profesional en enfermería 14/06/2019	100%
Gestión del Conocimiento	Saber	Generar apoyo logístico para la realización de las capacitaciones	Todos los servidores públicos y colaboradores	29	Apoyo a las capacitaciones en actualización y socialización Protocolos y Guías de manejo del área asistencial.	Lideres de los Procesos Misionales	apoyo logístico a formación y actualización de Protocolos y guías de manejo del área asistencial	100%	Cumplimiento descrito en PIC Extraordinario y Programa de Educación Médica Continuada	100%
Gestión del Conocimiento	Saber	Gestionar acciones y estrategias que garanticen la sostenibilidad financiera dentro de un marco de integración y competitividad	Todos los servidores públicos y colaboradores	32	Gestión Financiera	Lider del Proceso Financiero	Evaluación de conocimientos	80%	Fecha de cumplimiento junio 26, 27 y 28 de 2019 Congreso Nacional de Contabilidad Pública 2019. Con retroalimentación al proceso financiero de la E.S.E.	100%



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL  
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER  
ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO

Código:

Versión:

Página 7 de 20

200-1-1

CRONOGRAMA BIENESTAR E INCENTIVOS 2019							
RUTA DE CREACION DE VALOR	AREA	OBJETIVO	ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A JUNIO 30 DE 2019
Ruta del crecimiento	Promoción y prevención en Salud	Coordinar con la CCF - Comfenalco, y A.R.L. Colmena, el apoyo requerido para desarrollar las actividades de bienestar de los funcionarios y sus familias.	1	Se le brindará espacios para concentrarlos del cuidado de su salud, articulado con el Plan Institucional de Capacitación 2019 y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo 2019.	Proceso de Gestión de Talento Humano	Cumplimiento según lo establecido en el PIC 2019 y el Programa de Seguridad y Salud en El Trabajo 2019.	100%
Ruta del crecimiento	Protección y Servicios sociales	Mantener constante coordinación interinstitucional para el beneficio de los servidores	2	Gestionar los procesos de afiliación, retiro, traslado, carnetización, subsidios y demás trámites que supone el acceso a los servicios	Proceso de Gestión de Talento Humano	Cumplimiento según las situaciones administrativas dadas en los servidores públicos. Los soportes se encuentran en las historias laborales.	100%
Ruta del crecimiento	Protección y Servicios sociales	Mantener constante coordinación interinstitucional para el beneficio de los servidores	3	Comunicación con las entidades prestadoras de servicios de Salud, ARL y Caja de Compensación Familiar al ingreso del personal.	Proceso de Gestión de Talento Humano	Cumplimiento según las situaciones administrativas dadas en los servidores públicos. Los soportes se encuentran en las historias laborales.	100%
Ruta del crecimiento	Protección y Servicios sociales	Mantener constante coordinación interinstitucional para el beneficio de los servidores	4	Orientación sobre los servicios para los servidores, en el momento de su vinculación y desvinculación de la institución.	Proceso de Gestión de Talento Humano	Cumplimiento según las situaciones administrativas dadas en los servidores públicos. Los soportes se encuentran en las historias laborales.	100%
Ruta del crecimiento	Atención integral	Mantener constante coordinación interinstitucional para el beneficio de los servidores	5	Socialización a los servidores, eventos de interés colectivo de carácter recreativo, artístico y cultural.	Proceso de Gestión de Talento Humano	Cumplimiento dado en invitaciones y tarjetas virtuales.	100%
Ruta del crecimiento	Protección y Servicios sociales	Mantener constante coordinación interinstitucional para el beneficio de los servidores	6	Atención permanente y personalizada, atendiendo las inquietudes sobre servicios y traslados.	Proceso de Gestión de Talento Humano	Cumplimiento según las situaciones administrativas dadas en los servidores públicos.	100%
Ruta de la felicidad	Actividades artísticas y culturales	Promover la integración social, el desarrollo de habilidades como la creatividad y la sensibilidad artística, así mismo, fomentar espacios de integración, esparcimiento y unión familiar entre los servidores	13	Día de la enfermera	Proceso de Gestión de Talento Humano y Colaboradores	Cumplimiento 13/05/2019. Entrega de detalle, compartir y eucaristía.	100%
Ruta del crecimiento	Calidad de vida laboral y el clima organizacional	Fortalecer la comunicación organizacional, habilidades blandas y de liderazgo en el equipo directivo y coordinadores de la Entidad, las relaciones laborales y el trabajo en equipo.	15	Se realizarán talleres en comunicación asertiva que permita generar espacios de mejoramiento de clima organizacional, dirigido a todos funcionarios de la Entidad los cuales están incluidos en el PIC 2019 con el apoyo de A.R.L. Colmena.	Proceso de Gestión de Talento Humano A.R.L. COLMENA	Actividad programada con cumplimiento en el mes de febrero y abril de 2019	100%
Ruta de la felicidad	Salario emocional	Conceder permiso siempre y cuando el servidor haya compensado el tiempo laboral equivalente al tiempo de estudio	24	Tiempo Flexible para estudios	Proceso de Gestión de Talento	Actualmente dos servidores públicos cursan estudios de maestría quienes tienen tiempo flexible para sus estudios. Soportes en las historias laborales de los servidores públicos.	100%
Ruta de la felicidad	Salario emocional	Conceder día de descanso remunerado y envío de tarjeta virtual en la fecha de cumpleaños, bajo criterios establecidos	25	Reconocimiento en el día del cumpleaños del servidor	Proceso de Gestión de Talento	Cumplimiento de acuerdo a la fecha de cumpleaños del servidor. Envío de tarjeta virtual.	100%
Ruta de la felicidad	Salario emocional	Otorgar permisos remunerados para cumplir con sus citas médicas o las de sus hijos menores de edad	27	Asistir a citas médicas de hijos menores del servidor	Proceso de Gestión de Talento	Cumplimiento se observa en las Historias Laborales de los servidores públicos, mediante el formato de permisos laborales.	100%
Ruta de la felicidad	Salario emocional	Conceder a los servidores públicos hasta dos (2) horas de permiso laboral remunerado cada mes	28	Asistir a reuniones escolares de los Hijos	Proceso de Gestión de Talento	Cumplimiento se observa en las Historias Laborales de los servidores públicos, mediante el formato de permisos laborales.	100%
Ruta de la felicidad	Salario emocional	Conceder descanso compensado para Semana Santa, festividades de fin de año u otras fechas especiales.	29	Jornadas Laborales compensadas	Proceso de Gestión de Talento	Cumplimiento para los días de Semana Santa. RESOLUCIÓN N° 115 22 de marzo de 2019 POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA TEMPORALMENTE EL HORARIO LABORAL Y SE ESTABLECE UN DÍA HÁBIL PARA LOS EMPLEADOS DE PLANTA DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	100%
Ruta de la felicidad	Salario emocional	Este incentivo tiene en cuenta la ley 1857 del 26 de julio de 2017 "por medio de la cual se modifica la ley 1361 de 2009 para adicional y complementar las medidas de protección de la familia y se dictan otras disposiciones"	30	Jornada familiar semestral	Proceso de Gestión de Talento	Cumplimiento 14 de junio de 2019, actividad en familia con el apoyo de la caja de compensación comfenalco, para los servidores públicos de la E.S.E.	100%



Durante el Período se llevaron a cabo actividades y campañas que permitieron involucrar tanto al personal de la entidad como a los usuarios.

**"Su salud y la de su familia merecen nuestra atención"** ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO

**DÍA MUNDIAL DEL MEDIO AMBIENTE 2019**



La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán con el apoyo de los procesos de Gestión Ambiental y Sistemas Integrados de Gestión, el pasado 5 de junio celebraron el Día Mundial del Medio Ambiente.

Con mensajes alusivos a esta fecha y que fueron exhibidos en los diferentes servicios de la Institución, tuvo como objetivo sensibilizar a usuarios y colaboradores sobre el alto índice de contaminación del Medio Ambiente y las consecuencias que esto produce.

Así mismo, cada uno de los colaboradores de la Institución en su compromiso por el "Hospital verde que queremos todos" mantuvieron los aires acondicionados apagados, como también, manifestaron en el seguir contribuyendo en el cuidado del medio ambiente con el buen uso de los recursos naturales.

Finalmente, el Hospital hace una invitación a toda la comunidad a ser agentes de cambio desde su entorno familiar, social y laboral que permita explorar soluciones a esta emergencia global que afecta a todos.

Dirección: Carrera 16 N° 9-53  
Pág. Web: [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co)  
Pbx: 7274000

**"Su salud y la de su familia merecen nuestra atención"** ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO

**DÍA MUNDIAL SIN TABACO 2019**



En el marco del Día Mundial Sin Tabaco 2019 "el tabaco y la salud pulmonar" la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán con el apoyo del Servicio de Terapia Respiratoria se vinculó a esta conmemoración mediante una campaña dirigida a usuarios y colaboradores de la Institución.

La campaña tuvo como objetivo concienciar sobre las consecuencias negativas del consumo del tabaco en la salud.

Dirección: Carrera 16 N° 9-53  
Pág. Web: [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co)  
Pbx: 7274000



**BOLETIN INFORMATIVO 28 de junio de 2019**

**HOSPITAL VERDE HRMB**

"Si supiera que el mundo se acaba mañana, yo, hoy todavía, plantaría un árbol" Martin Luther King.

**LA ETERNA VIDA DEL ICOPOR Y SUS EFECTOS**

El nombre real del ICOPOR es poliestireno expandido, el cual se compone principalmente por aire y partículas de petróleo que se calientan y se expanden. Se le llama ICOPOR, porque ese era el nombre de la primera empresa colombiana que distribuía estos elementos (Industria Colombiana de Porosos).

Es muy usado porque es uno de los materiales más económicos en el mercado en comparación con el cartón y otro tipo de plásticos y que adicionalmente tiene la facilidad de guardar el calor y conservar los alimentos, pero, lamentablemente es el mayor causante de gases efecto invernadero y nunca se degrada.

Entre muchos otros daños al medio ambiente, el icopor contamina los mares y causa la muerte de animales que ingieren los restos, según documento de la Universidad de Harvard.

El uso del icopor también afecta la salud de los humanos. Un informe de la organización Clear Water advirtió que el material contiene un monómero llamado estireno, que se ha demostrado que es cancerígeno en animales, por lo que se sospecha que también lo sea en humanos.

Ahora es momento de preguntarnos:



¿CUAL ES LA MEDIDA QUE TOMA LA E.S.E AL RESPECTO?

Se ha dado inicio a una iniciativa liderada por el grupo administrativo de Gestión Ambiental, que consiste en primera medida prohibir el ingreso o uso de icopor, por lo tanto ni en las reuniones sociales podrán ser usados, en lugar, se deberán emplear otras alternativas como el uso del cartón, elementos de origen biodegradable que sean amigables con el medio ambiente o el rechazo. Al inicio se adopta un proceso para dar a conocer la campaña y pasado el tiempo cuando todo el personal y usuarios sean educados al respecto se emplearán sanciones o comparendos a las personas que usen estos elementos dentro de la Institución.

Carrera 16 N° 9-53 Socorro-Capitaneador - Capitaneador 171 207-0003  
E-mail: [hospitalmanuelabeltran@gmail.com](mailto:hospitalmanuelabeltran@gmail.com) Página Web: [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co)



LA HISTORIA DEL PRIMER MUNICIPIO EN COLOMBIA LIBRE DE ICOPOR

Iza, Boyacá reconocido por sus frondosos árboles y por la producción de dulces artesanales y postres, debido a los problemas ocasionados por la falta de un relleno sanitario tomó como medida para disminuir la producción de residuos la utilización del uso de platos biodegradables elaborados con fibras que salen de la caña del maíz y del bagazo del arroz donde distribuyen sus postres sin contaminar el medio ambiente.

Gestión Ambiental  
E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán  
Socorro, Santander  
2019

**"Su salud y la de su familia merecen nuestra atención"** ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO

**CAMINATA**



Con actividades recreativas y deportivas se llevó a cabo el pasado 8 de junio la "Caminata con un propósito", dirigida a todos los colaboradores de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán.

Estas actividades estuvieron orientadas a fomentar la integración, esparcimiento, comunicación, interacción, trabajo en equipo y recreación en todos los colaboradores de la Institución y así mismo afianzar los valores institucionales e individuales.

Dirección: Carrera 16 N° 9-53  
Pág. Web: [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co)  
Pbx: 7274000

**"Su salud y la de su familia merecen nuestra atención"** ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO

EN EN S  
mutad

Código Postal N° 685001  
[www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co)  
Socorro-Santander-Colombia



"Su salud y la de su familia merecen nuestra atención"



## INTERNADO ROTATORIO



Teniendo en cuenta el Convenio Docencia Servicio celebrado entre la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán y las diferentes instituciones educativas del país, el día de hoy inicia el Internado Rotatorio con 32 médicos de las universidades UDES, UIS, Universidad Nacional, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Fundación Universitaria Juan N. Corpas, Universidad de Boyacá y la Universidad Metropolitana de Barranquilla, con lo cual se fortalece la academia y la atención en salud para nuestra comunidad.

Dirección: Carrera 16 N° 9-53  
Pág. Web: [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co)  
Pbx: 7274000

## DÍA NACIONAL DEL SERVIDOR PÚBLICO



EN EL MARCO DE LA CONMEMORACIÓN DEL DIA NACIONAL DEL SERVIDOR PÚBLICO, LA GERENCIA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN CON EL APOYO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO EXALTO LA LABOR QUE A DIARIO REALIZAN LOS FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD Y REALIZO RETROALIMENTACION DEL CODIGO DE INTEGRIDAD DEL SERVIDOR PÚBLICO.

## Rendición de Cuentas

El 10 de mayo de 2019, se realizó la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía, de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, correspondiente a la vigencia 2018. Con este espacio de interlocución entre la Entidad y la ciudadanía, se buscó generar transparencia en la gestión y garantizar el ejercicio de control social.

"El objetivo de la rendición de cuentas fue el de presentar a la comunidad la Gestión realizada por la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán durante el período comprendido del primero de enero de 2018 al treinta y uno de Diciembre del mismo año."

Esta audiencia pública busco:

- Proporcionar a la ciudadanía la información necesaria para el ejercicio del control ciudadano.
- Informar a la comunidad y grupos de interés el diagnóstico general de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán.
- Informar las propuestas de gestión para el periodo Gerencial Actual.

	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Código:
		Versión:
		Página 10 de 20
		200-1-1

- Generar un espacio de consulta para la ciudadanía, y grupos de interés, en temas relacionados con la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán y los servicios de salud que se prestan a la comunidad.

Este espacio también se aprovechó para promocionar los programas y servicios de salud - de mediana y alta complejidad - que el Hospital Regional Manuela Beltrán ofrece a la población de las provincias Comunera, Guanentina y Veleña.

Se explicaron los parámetros de intervención durante el desarrollo de la Audiencia.

“Una vez finalizó la intervención de los funcionarios de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, se dio respuesta a las observaciones previamente inscritas mediante el correo electrónico, y/o en la Oficina de Ventanilla Única de la Entidad.

Es importante mencionar que las preguntas que surgieron durante la Audiencia de Rendición de Cuentas se respondieron en su totalidad al finalizar la presentación del informe.

La Audiencia Pública De Rendición de Cuentas se dividió en tres estancias.

✓ **Antes de la audiencia pública de rendición de cuentas:**

**Divulgación:** Con el fin de incentivar la participación ciudadana en la Audiencia Pública de Rendición de cuentas, la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán realizó la divulgación y convocatoria a través de los siguientes medios desde el 09 de abril de 2019:

- Se realizó el registro en la Página Web de la SUPERSALUD.
- Se enviará invitaciones escritas a los diferentes actores municipales, autoridades locales, departamentales, representantes de usuarios y comunidad en general.
- Se publicó la encuesta virtual en la página web institucional [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co), donde se pregunta a la comunidad en general cuáles son los temas de su interés, para ser tratados en la Audiencia de Rendición de cuentas.
- La Gerencia de la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán convocó a la ciudadanía a través de una rueda de prensa con los medios de comunicación locales.
- El informe preliminar, y toda la información para el proceso de participación ciudadana, se publicó en la página web institucional [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co) (en sitio destacado.)
- La invitación para participar de la Audiencia Pública de Rendición de cuentas, en donde se indica hora y lugar de la reunión (así como el sitio donde se puede consultar el informe preparado por la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán y el reglamento de la Audiencia) se fijó en la página web institucional [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co), redes sociales, cartelera institucionales y demás medios de comunicación.

**Inscripción de preguntas y propuestas:** Las entidades públicas, privadas, usuarios, organizaciones, sociedad civil e integrantes de comunidad en general que formularan preguntas a la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán de El Socorro - dentro del marco de la Rendición de Cuentas - pueden hacerlo a través de los siguientes mecanismos:

	<p>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO</p>	Código:
		Versión:
		Página 11 de 20
		200-1-1

- Radicaron sus inquietudes en la oficina de Ventanilla Única de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán de El Socorro, en el horario de atención al público de lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 m y de 02:00 p.m. a 05:00 p.m.

- Mediante el Correo electrónico [rendiciondecuentas@hospitalmanuelabeltran.gov.co](mailto:rendiciondecuentas@hospitalmanuelabeltran.gov.co)
- En el Formulario de Inscripción dispuesto en la página web institucional [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co/inscripcion.php](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co/inscripcion.php). Hasta el día 06 de mayo de 2019.

Una vez finalizó la presentación del Informe de Gestión de vigencia 2018, el Gerente abrió un espacio de participación ciudadana, y el moderador dio lectura y respuesta a las preguntas y propuestas formuladas por la comunidad, previa inscripción en los mecanismos anteriormente descritos.

✓ **Durante la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas**

**Moderador:** Para garantizar el orden de la reunión, la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán designó un moderador, el cual estará a cargo de administrar los tiempos de las presentaciones del Informe de Rendición de Cuentas.

✓ **Desarrollo de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.** La Audiencia Pública de Rendición de Cuentas estuvo a cargo del Gerente de la institución, y su equipo de colaboradores, mediante presentación en diapositivas que evidenciaron - desde los diferentes frentes misionales - la gestión realizada durante la vigencia 2018.

Todas las preguntas y respuestas quedarán registradas y consignadas en el Informe de Seguimiento a la Rendición de Cuentas, el cual fue publicado en la página web institucional [www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co).

**Cierre y encuesta para la evaluación de la Audiencia:** En esta instancia se entregó entre los participantes una encuesta de evaluación de la jornada de la Audiencia de Rendición de Cuentas. La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán de El Socorro publicó en la página web institucional, el compendio de preguntas y comentarios recibidos, con su respectiva respuesta. De la misma manera, se presentará una evaluación de la experiencia basada en los resultados obtenidos de la encuesta de evaluación.

	<p>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO</p>	Código:
		Versión:
		Página 12 de 20
		200-1-1



### ¿De qué se trata?

La Rendición de Cuentas es una audiencia pública, participativa y dinámica, que permite a los ciudadanos vigilar y evaluar el desempeño responsable de los servidores públicos.

Con el fin de generar **confianza y transparencia** en el cumplimiento de los deberes asignados por la Constitución y la Ley, el **Hospital Regional Manuela Beltrán de El Socorro** invita a toda la comunidad a **participar activamente en su rendición de cuentas.**

### ¿Por qué es importante participar?

Ésta es una excelente oportunidad para articular ideas, saberes y experiencias entre la administración pública y la comunidad. El objetivo del Hospital Regional Manuela Beltrán es generar un espacio para la **retroalimentación y el trabajo colaborativo.**

### ¿Cómo participar?

Si tienes preguntas, sugerencias o inquietudes que consideres importante resolver o tratar en el evento:

- ✓ Escribenos al correo [rendiciondecuentas@hospitalmanuelabeltran.gov.co](mailto:rendiciondecuentas@hospitalmanuelabeltran.gov.co)
- ✓ Diligencia el formulario de inscripción habilitado en nuestra página web [hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://hospitalmanuelabeltran.gov.co)
- ✓ O deposítalas en la ventanilla única de la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán de El Socorro. Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 am a 12 m / y de 2:00 pm a 5:00 pm.

#### Ten en cuenta:

Tienes hasta el lunes 6 de mayo para hacernos llegar tus preguntas, comentarios y/o propuestas.



## 2. EVALUACION DEL RIESGO.

La entidad en el marco del Direccionamiento Estratégico durante los meses de enero y febrero realizó la actualización y ajuste de la política de riesgos y el mapa de riesgos institucional, teniendo en cuenta los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y la nueva versión del Mapa de Procesos.

En la sesión del Comité de Control Interno llevado a cabo el 05 de marzo fue presentado y socializado siendo aprobado el documento actualizado, quedando como compromiso la

	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Código:
		Versión:
		Página 13 de 20
		200-1-1

retroalimentación al interior de todas las áreas y el seguimiento respectivo por parte de la oficina de planeación y/o quien hace las veces en la entidad.

### 3. ACTIVIDADES DE CONTROL

A nivel directivo, la Alta Gerencia y el líder de Proceso de Gestión de la Calidad presentaron durante el período avances en la implementación de los lineamientos de MIPG en cuanto al Direccionamiento Estratégico, entre ellos los siguientes:

**Políticas de operación y procedimientos:** Teniendo en cuenta la importancia de las Políticas de Operación como elemento de control, para la definición de lineamientos alineados a los procesos y actividades, en el periodo en seguimiento la entidad realizó la actualización de algunas de las políticas y objetivos estratégicos, como se detalla a continuación:

Actualización y ajustes a la Misión, Visión y objetivos institucionales, se identificaron los grupos de valor, planeación participativa y articulada en la formulación, actualización y ajustes de los factores claves de éxito, objetivos estratégicos y las políticas institucionales de la entidad 2019-2025 y la formulación de los Planes de Acción establecidos de acuerdo a las metas trazadas en el direccionamiento estratégico para la vigencia 2019.

El líder de proceso de planeación junto con los responsables de cada proceso adelanta la actualización de la caracterización de los procesos teniendo en cuenta la nueva versión del Mapa de Procesos, esta labor con corte al período informado tiene un 90% de avance, una vez finalizado será sometida a probación en la próxima sesión de Comité de Gestión de Desempeño.

#### Seguimiento Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones.

Mediante los buzones se observó durante el semestre las siguientes entradas de quejas, sugerencias y felicitaciones discriminado por servicios.

REPORTES QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES PRIMER SEMESTRE DE 2019.			
SERVICIO	QUEJAS	SUGERENCIAS	FELICITACIONES
	Total Semestre	Total Semestre	Total Semestre
CONSULTA EXTERNA	5	2	3
CIRUGIA	3	0	6
QUIRURGICAS	3	2	40
URGENCIAS	14	3	19
LABORATORIO Y ODONTOLOGIA	1	2	4
MEDICINA INTERNA	3	2	72
VIGILANCIA	3	1	0
GINECOLOGIA	0	0	0
FACTURACION	14	1	0
PEDIATRIA	0	0	0
ESTADISTICA	28	4	0
RAYOS X	10	3	0
ASEO	1	0	0
ALIMENTACION	2	0	0
ESPECIALISTAS	22	6	2
<b>TOTAL POR SERVICIO</b>	<b>109</b>	<b>26</b>	<b>146</b>

Fuente: Oficina SIAU Julio 2019

	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Código:
		Versión:
		Página 14 de 20
		200-1-1

La coordinadora del SIAU y el coordinador de Sistemas Integrados de Gestión, durante el período de seguimiento presentaron en cada una de las sesiones del Comité de Ética que se realizaron las peticiones, quejas y reclamaciones recibidas al igual que las felicitaciones, los informes presentados y el trámite dado a cada queja reposan las evidencias de lo informado en el acta de la respectiva reunión.

Para el período se recibieron un total de 109 quejas, la principal causa de quejas se presenta en el servicio de estadística, consulta externa especializada, facturación y urgencias, principalmente en por la demora en atención médica de la consulta, por la demora al momento de facturar y el trato brindado por algunos de los facturadores y las colaboradores del área de estadística.

Esto conlleva a reforzar a nivel de la parte administrativa y asistencial capacitación y talleres de sensibilización sobre trato humanizado, charlas de atención al usuario por parte de la empresas contratista, se les dio a conocer y socializo con cada una de las áreas y coordinadores de las empresas las quejas presentadas, para la implementación de acciones de mejora al interior de cada proceso.

En el servicio de urgencias se presenta la formulación de quejas principalmente por el reclamo de los usuarios en la demora de la revaloración y la atención.

Esto se está presentando por el aumento de la demanda de servicios en el área de consulta de urgencias, teniendo en cuenta que las algunas EPS, tienen los servicios cerrados en otras instituciones de salud, lo que ha conllevado a que los usuarios acudan al servicio de urgencias del hospital de los diversos municipios del área de influencia de la ESE.

En el área de consulta especializada el inconformismo de los usuarios se debe a la demora por parte de los profesionales en la atención ya que al ser citados a una hora determinada por diferentes circunstancias se adelantan o se demoran en realizar la atención.

Para mejorar en este aspecto la E.S.E continua mejorando la estrategia que tiene implementada de confirmación de citas realizando llamado telefónico a los usuarios para recordar el día antes la hora de la consulta y solicitando se presenten con anterioridad para que no se le presenten inconvenientes.

De igual forma la Subdirección científica ha realizado reuniones con los médicos especialistas para retroalimentar el cumplimiento en las agendas programadas y el trato humanizado a los usuarios.

Las reclamaciones en el servicio de estadística se dan por no contestar los teléfonos adjudicados para la asignación de citas ya que los usuarios deben desplazarse desde lugares lejanos solo para que les sea asigne su cita, en este inconveniente la Institución ha venido implementado una serie de correctivos entre los cuales se encuentra la destinación de horarios específicos de atención telefónica por parte de todos los encargados de asignar citas de 11 de la mañana a 12 del mediodía y de 4 a 5 de la tarde y adicional a eso una persona que responda una línea celular todo el día y por último la asignación de citas mediante la página web, y coloco en funcionamiento dos líneas telefónicas mas para hacer el llamado a los pacientes.

Es importante mencionar que de acuerdo al número de usuarios atendidos por la Empresa Social del Estado el porcentaje de quejas no supera el 1%.

	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Código:
		Versión:
		Página 15 de 20
		200-1-1

De igual manera también sobre salen las Felicitaciones en mayor numero en los servicios de Hospitalización en Medicina Interna, Quirúrgicas y el servicio de Urgencias con un total 146 felicitaciones en el semestre.

### SUIT (Sistema Único de Información de Trámites),

La política de racionalización de trámites, trabaja dos componentes específicos: el primero busca que las entidades publiquen información sobre los trámites y otros procedimientos administrativos, para que los ciudadanos puedan ejercer su derecho de acceso a la información pública; el segundo, hace referencia a la simplificación, estandarización o automatización de los trámites que le son exigibles al ciudadano. .

En materia de racionalización, el Decreto Anti tramites –Decreto Ley 019 de 2012– señala que los trámites establecidos por las entidades deben ser sencillos y sin complejidades innecesarias, deben adelantarse en el menor tiempo y con la menor cantidad de gastos para quienes intervienen en ellos, protegiendo los derechos de los ciudadanos.

La entidad realizo durante la vigencia de 2018 con el apoyo del delegado por el Departamento Administrativo de la Función Pública el cargue del 100% de los trámites que le corresponden a la entidad en la plataforma del SUIT.

A la fecha estos ya fueron aprobados encontrándose la entidad en cumplimiento del 100% de los trámites en el SUIT.

Dando cumplimiento a las políticas de Gobierno en línea, la ESE se encuentra en el proceso de cargar información al Sistema Único de Información de Trámites - SUIT.

Inicio / Contratación / Contratación

Número	Nombre
047	Historia Clínica
57107	Examen de Laboratorio Clínico
6190	Asignación de Cita para la Prestación de Servicio de Salud
8248	Atención Inicial de Urgencia
56992	Certificado de Defunción
57093	Certificado de Nacido Vivo
62416	Certificado de Paz y Salvo
62419	Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos
62421	Radiología e Imágenes Diagnósticas
57079	Terapia

Trámites Inscritos Actualmente Suit

**NUEVA IMAGEN EN SA LUD**  
 Carrera 16 N°9-53 Conmutador (7) 7274000  
 Código Postal N° 683551  
[www.hospitalmanuelabeltran.gov.co](http://www.hospitalmanuelabeltran.gov.co)  
 Socorro-Santander-Colombia

	<p>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO</p>	Código:
		Versión:
		Página 16 de 20
		200-1-1

#### 4. INFORMACION Y COMUNICACIÓN

La Información y Comunicación tiene una dimensión estratégica fundamental por cuanto vincula a la entidad con su entorno y facilita la ejecución de sus operaciones internas, dándole al usuario una participación directa en el logro de los objetivos. Es un factor determinante, siempre y cuando se involucre a todos los niveles y procesos de la ESE Hospital Manuela Beltrán.

La entidad cuenta con un Manual y Política de Comunicaciones, el cual se encuentra publicado en la página web institucional y la intranet.

Se recomienda su revisión y actualización teniendo en cuenta los ajustes realizados a la política institucional y los objetivos estratégicos formulados en la plataforma en el mes de octubre de 2018.

La entidad cuenta con formato institucional de procedimientos frente a la recepción y tramites de quejas, reclamos, sugerencias, peticiones y felicitaciones, información y atención al usuario y reglamento.

En la institución cuenta con (11) buzones con la papelería requerida, distribuidos en las diferentes áreas de atención al usuario, y un buzón en el nodo del municipio del Hato y otro en el nodo del municipio del Palmar. De acuerdo a lo acordado en el Comité de Ética el procedimiento se da apertura de buzones con periodicidad de cada 8 días con la participación de un miembro de la asociación de usuarios. Actividad a la que le ha dado cumplimiento la Coordinadora del SIAU y el representante de los usuarios.

En la entidad realiza el proceso de socialización de los derechos y deberes de los usuarios permanentemente principalmente en los servicios de consulta externa, y consulta especializada.

La entidad continúa con el Programa de TV “Salud con HMB” que se emite en el Canal Comunitario del Municipio los días miércoles y con repetición sábados en el horario de la noche.

Lo oficina de Atención al Usuario fue remodelada en el mes de enero de 2019 con el fin de darle mayor comodidad y privacidad en la atención al usuario.

#### **Grupos de Valor**

El 25 de abril de 2019 se llevo a cabo la elección de renovación de los representantes para la alianza de usuarios de la entidad.

Ejercicio que conto con la participación de los directivos de la entidad y las autoridades locales.



### Elección de representante para alianza de usuarios

**EL HOSPITAL ES DE TODOS!**  
ELECCIÓN DE REPRESENTANTES PARA LA ALIANZA DE USUARIOS

**CONVOCATORIA**  
REQUISITOS PARA CANDIDATOS Y VOTANTES

**JUEVES 25 ABRIL 2019 8:00 A.M**

- ✓ PRESENTAR CÉDULA DE CIUDADANÍA.
- ✓ HABER RECIBIDO SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 25 DE ABRIL DEL 2018 AL 24 DE MARZO DEL 2019.
- ✓ NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES ESTABLECIDAS POR LA LEY.
- ✓ PERMANECER DURANTE EL TIEMPO DE LA ASAMBLEA.

AUDITORIO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN  
CARRERA 16 NO 9-53 SOCORRO

E.S.E HOSPITAL REGIONAL  
MANUELA BELTRÁN  
TÉC NIVEL - EL SOCORRO SANTANDER

	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Código:
		Versión:
		Página 18 de 20
		200-1-1

## 5. ACTIVIDADES DE MONITOREO

Uno de los pilares del Modelo Estándar de Control interno al interior de la entidad es el autocontrol, entendido como la capacidad que tiene cada servidor público para detectar las desviaciones en su trabajo y realizar los correctivos necesarios; en tal virtud, la autoevaluación, como herramienta complementaria al autocontrol se convierte en un instrumento básico para la mejora continua de la institución.

Este componente se ha venido fortaleciendo al interior de la entidad mediante la cultura de la autoevaluación y el autocontrol al interior de los procesos, en cada una de las reuniones que se realizan, y participa la oficina de control interno.

### MECI – Evaluación Independiente FURAG Vigencia 2018

Desde el mes de y hasta el mes de marzo de 2019, estuvo dispuesto por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública el aplicativo para la evaluación de la implementación del Modelo Integral de Planeación y del MECI, a través del Formulario Único de Avance en la Gestión del FURAG II correspondiente a la vigencia 2018.

Los resultados obtenidos fueron presentados en el Comité Institucional de Control Interno realizado el 05 de marzo. Los resultados para la entidad son los siguientes:

Índice de Control Interno	72.9
Promedio Entidades Pares	59
Máximo por Grupo Par	79
Quintil por Grupo Par	5

Puntaje por entidad	Puntaje por entidad	Puntaje por entidad	Puntaje por entidad	Puntaje por entidad	Puntaje por entidad	Puntaje por entidad	Puntaje por entidad	Puntaje por entidad	Puntaje por entidad	Puntaje por entidad
170:CONTROL INTERNO: Ambiente propicio para el ejercicio del control	171:CONTROL INTERNO: Evaluación estratégica del riesgo	172:CONTROL INTERNO: Actividades de control efectivas	173:CONTROL INTERNO: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	174:CONTROL INTERNO: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	175:CONTROL INTERNO: Evaluación independiente al sistema de control interno	176:CONTROL INTERNO: Institucionalidad (esquema líneas de defensa) adecuada para la efectividad del control interno	177:CONTROL INTERNO: Línea Estratégica	178:CONTROL INTERNO: Primera Línea de Defensa	179:CONTROL INTERNO: Segunda Línea de Defensa	180:CONTROL INTERNO: Tercera Línea de Defensa
75,2	70,3	71,5	69,7	76,7		72,9	75,5	71,6	73,3	76,1

De acuerdo a los resultados obtenidos la entidad se ubica en el quintil cinco, estando por encima del promedio general de las entidades pares.

El Índice de Información y comunicación relevante y oportuna para el control obtuvo una calificación de 69.7, que mide la capacidad de la entidad pública de evaluar las políticas, directrices

	<p style="text-align: center;">MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO</p>	Código:
		Versión:
		Página 19 de 20
		200-1-1

y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de la entidad, que permitan el adecuado ejercicio del control.

Se obtuvo un resultado menor con respecto a los demás lo que conlleva a fortalecer desde las tres líneas de defensa las actividades relacionadas con este ítem, y continuar trabajando para alcanzar mayores resultados y mantener las acciones positivas que contribuyen al mejoramiento continuo de la institución.

### **Auditoría Interna**

Este componente busca verificar la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Control Interno en el cumplimiento de los objetivos de la ESE Hospital Manuela Beltrán.

El Plan de Auditorías aprobado para la vigencia 2019 se encuentra en ejecución por el asesor de Control Interno de acuerdo a la programación establecida, lo que permitirá conocer el estado y avances de la gestión administrativa, producto de estas se generaran informes finales de auditoría que llevaran a la formulación en algunos procesos de Planes de Mejoramiento, que permitan la mejora continua al interior de cada área.

En cumplimiento de los Decretos Nacionales 1737 de 1998 y 984 del 2012 la Oficina de Control Interno ha rendido los informes trimestrales al Representante Legal de Austeridad en el gasto, y publicados en la página web institucional.

La ESE HRMB a través del Líder de Proceso de Gestión Jurídica, ha venido realizando el cargue de la información contractual en el portal de Colombia Compra Eficiente y en la Plataforma SIA OBSERVA de la Contraloría General de Santander, evidenciándose el cargue de los procesos contractuales, sin embargo se recomendó que esta tarea se lleve a cabo en los tiempos establecidos por la norma y en el manual de contratación de la Entidad.

### **Planes de mejoramiento**

Los Planes de mejoramiento se caracterizan como aquellas acciones necesarias para corregir las desviaciones encontradas en la gestión de los procesos, como resultado de la Autoevaluación realizada por cada Líder de proceso, de la Auditoría Interna de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces y de las observaciones formales provenientes de los Órganos de Control.

De acuerdo al Plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de Santander, en visitas efectuadas, con el fin de realizar el proceso de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial para la vigencias 2017.

Producto de esta Auditoría, se formularon acciones de mejora y metas orientadas a solucionar dificultades comunicadas durante el proceso auditor.

En el mes de julio se rindió el primer informe correspondiente al segundo trimestre la vigencia 2019 el cual fue evaluado por la Oficina de Control Interno y enviado el reporte a la contraloría, realizando el cargue del formato de Avance de Plan de Mejoramiento en la plataforma de Gestión Transparente, al corte de 30 de junio la verificación del cumplimiento de los compromisos adquiridos en los 6 hallazgos, alcanzando el cumplimiento del 100% de los acciones de mejora, en Un hallazgo, 65% un hallazgo, 40% tres hallazgos, 30% un hallazgo.

	<p style="text-align: center;">MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO</p>	Código:
		Versión:
		Página 20 de 20
		200-1-1

### Evaluación Independiente

- ✓ Con corte a 31 de diciembre 2018, la Oficina de Control Interno Presento en el mes de marzo el informe de Derechos de Autor de Software
- ✓ Con corte a 31 de diciembre 2018, la Oficina de Control Interno Presento en el mes de marzo la Evaluación del FURAG II en la plataforma dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública
- ✓ En el mes de Mayo se realizó y cargo la evaluación de seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano correspondiente al período enero a abril de 2019.
- ✓ Se presentaron ante la Gerencia los informes de Austeridad en el gasto
- ✓ Seguimientos Planes de Mejoramiento Entes de Control

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

La entidad cumple de forma estructurada con la aplicación del Modelo de Control Interno y su articulación con el Modelo Integral de Planeación y Gestión, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa, permitiendo la actualización de sus procesos.

Se recomienda al área de Talento Humano continuar retroalimentación del Código de integridad del servidor público.

Se recomienda a todos los líderes de los procesos fortalecer al interior de sus áreas y equipos de trabajo la política de Gestión Documental, la implementación de las Tablas de Retención Documental y la aplicación de los estándares básicos de archivo en el manejo de los documentos de Gestión en cada dependencia.

Se recomienda a los líderes de cada proceso retroalimentar y fortalecer la implementación del MIPG, al interior de cada área y el cumplimiento de las acciones de mejoramiento que fueron establecidas de acuerdo a los resultados de los diagnósticos realizados en cada dimensión.

La Alta Dirección está comprometida a desarrollar la nueva labor de liderazgo en Articulación e implementación del Modelo Integral de Planeación y Gestión.

(ORIGINAL FIRMADO)  
**MARIBEL ARGUELLO CALA**  
Asesor Control Interno  
Contratista