



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*

Al contestar por favor cite:20191.10003322-1



05GIS15 - V4 Página 1 de 2

Bogotá, 12 de marzo de 2019

Doctor

NELSON ARISTIZABALA.

Dir. Científico

NUBIA GUERRERO P. ✓

Dir. Atención al Usuario ✓

RICAURTE OSORIO O.

Dir. Administrativo

JOSE JAIME PINZON R.

Dir. Financiero

VIVIAN CASTAÑEDA S. ✓

Jefe Of. Asesora Planeación

NEIDY TINJACA R. ✓

Jefe. Of. Asesora Jurídica

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

E.

S.

D.

Ref.: Informe de Auto evaluación MECI 2018.

Cordial saludo.

Adjunto envié informe del tema en referencia para su conocimiento y fines a que haya lugar.

La autoevaluación del MECI realizada en la entidad a través de la encuesta MECI y de insumo para elaborar el informe anual del MECI y para diligenciar la encuesta del DAFP Decreto 1499 de 2017 FURAG II.

La oficina de Control Interno consolidó la encuesta de autoevaluación del grado de implementación del MECI, con el fin de dar continuidad al monitoreo sobre el modelo.

En virtud de lo anterior es importante tener en cuenta:

El DAFP no ha emitido la calificación correspondiente a la vigencia 2018.

El Hospital se encuentra en un grado de implementación del MECI del 72.7% para una implementación alta.

Se recomienda acordar en los compromisos laborales y comportamentales del 2019, así como en los acuerdos de gestión el cumplimiento de actividades específicas para la implementación del MECI.



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

"Humanización con sensibilidad social"



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*

Al contestar por favor cite:2019110003322-1



05GIS15 - V4 Página 2 de 2

Este informe debe publicarse en la página web en: control interno/informes anuales/vigencia 2019.

Anexo: 6 folios.

Atentamente,

YETICA JHASVELLI HERNANDEZ ARIZA  
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

cc. Dr. JAVIER FERNANDO MANCERA GARCIA - Gerente ✓

CS ✓



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

[www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

*"Humanización con sensibilidad social"*

## OFICINA DE CONTROL INTERNO



VERSIÓN: 1.0

FORMATO: INFORME...

CODIGO DEL DOCUMENTO:

### RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL MECI 2018

#### OBJETIVO:

Autoevaluar la implementación del MECI en la **vigencia 2018**, con el fin de establecer lo que se ha adelantado en la implementación, y lo que se debe crear, modificar o eliminar según sea el caso.

El presente informe ejecutivo fue realizado teniendo en cuenta la información suministrada por cada uno de los procesos, utilizando como herramienta encuesta evaluación del MECI.

#### FICHA TECNICA DE LA ENCUESTA VIGENCIA 2018

EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACION DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI – VIGENCIA 2018 en la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.

	DESCRIPCION
OBJETIVO	Evaluar el estado de implementación del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI Y LA IMPLEMENTACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD en la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EN LA VIGENCIA 2018
DISEÑO Y REALIZACIÓN	La encuesta ha sido desarrollada y diseñada por la Jefe de la Oficina de Control Interno en base al MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI
UNIVERSO	Directores, Subdirectores Operativos, líderes de Proyecto, líderes del cada uno de los procesos de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.- Bogotá,
TAMAÑO DE LA MUESTRA	Conformada por: Directores, Subdirectores Operativos, líderes de Proyecto, líderes del cada uno de los procesos de la Planta de Personal, trabajadores en Misión y/o cooperados.

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**



<b>VERSIÓN: 1.0</b>	<b>FORMATO: INFORME...</b>	<b>CODIGO DEL DOCUMENTO:</b>
---------------------	----------------------------	------------------------------

	<b>DESCRIPCION</b>
<b>MUESTREO</b>	Los Directores, Subdirectores Operativos, líderes de Proyecto, líderes del cada uno de los procesos a los que se les solicito de manera escrita y por correo electrónico la elaboración y envió vía correo electrónico interno a los funcionarios de la oficina de Control Interno.
<b>LAS VARIABLES DE CONTROL DEL DISEÑO MUESTRAL</b>	el personal que cuenta con más de 1 año de laborar en la y han estado desde el inicio de la implementación del MECI Y LA IMPLEMENTACIÓN Y/O MANTENINIMIENTO DEL SISTEA DE GESTION DE LA CALIDAD en la E.S.E.
<b>NIVEL DE CONFIANZA</b>	Nivel de confianza del 95% y error $\pm 5\%$ para el análisis global y con un error de $\pm 10\%$ en el caso respuesta a los datos específicos.
<b>TIPO DE ENCUESTA</b>	Elaborar y responder por el correo electrónico interno
<b>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>	Una encuesta que contiene un eje transversal, los dos módulos, los 6 componentes y los 13 elementos de la estructura del modelo MECI. Las preguntas cerradas cuantitativas, diseñado para aplicarlas individualmente, digitada en medios electrónicos por el encuestado.
<b>EQUIPO ENCUESTADOR</b>	Integrado por la secretaria, quien tiene a su cargo el envió de la evaluación en archivo Excel; la tabulación y entrega de resultados de la encuesta, el Profesional Especializado de Control Interno y la jefe de la Oficina de Control Interno junto con el Profesional especializado tienen a su cargo elaborar el informe de la Evaluación del estado implementación del MECI Y LA IMPLEMENTACIÓN Y/O MANTENINIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD hasta finalizar la vigencia 2018 de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.
<b>FECHA DE APLICACIÓN DE LA ENCUESTA</b>	Desde el mes de enero (24) hasta 8 de marzo de 2019.
<b>PROCESAMIENTO</b>	Mediante base de datos- archivo Excel
<b>OBSERVACION</b>	La encuesta se realiza contemplando todos los aspectos del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI Y LA IMPLEMENTACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
<b>DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN DE LA EVALUACION</b>	Jefe Oficina Control Interno – Yetica H. Hernández Ariza

## OFICINA DE CONTROL INTERNO



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME...	CODIGO DEL DOCUMENTO:
--------------	---------------------	-----------------------

### RESULTADOS DE LA TABULACIÓN ENCUESTA DE EVALUACIÓN MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI - VIGENCIA 2018

La Calificación por factores del MECI Y LA IMPLEMENTACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD tomadas como 5 si existe y como 0 no existe, en algunos casos se registra la opción de 3 en ocasiones.

La encuesta de evaluación del Modelo Estándar de Control Interno – MECI - vigencia 2018 se envió 44 directivos y/o líderes de la E.S.E. y respondieron 21 de ellos de la forma requerida para el tabulado de la evaluación, lo que constituye el 47.73% de la muestra, las respuesta provinieron de directores (cuatro), subdirectores nueve (9) (siete misionales y dos administrativos y/o de apoyo), seis (6) líderes de proyecto, un (1) líder de proceso, un (1) profesional Especializado. Además de respondieron en otro formato tres directivos, información que no se tabulo por estar en otro formato.

El cumplimiento del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI en la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, vigencia 2018 es del 74.122%; de la vigencia 2017 fue de 79,937%, aplicando la misma herramienta de evaluación, se concluye que en la vigencia 2018 descendió en 5.8 puntos con respecto a la vigencia 2017.

FACTORES	Numero de preguntas	AUTOEVALUACIÓN VIGENCIA 2017	AUTOEVALUACIÓN VIGENCIA 2018
		CUMPLIMIENTO FACTOR	CUMPLIMIENTO FACTOR
A. Factor: ENTORNO DE CONTROL	36	4,14	4.247
B. Factor: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	55	4,27	3.652
C. FACTOR SEGUIMIENTO PARTE I	22	3,60	3.144
D. Factor: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	40	4,17	3.837
E. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	31	4,22	3.708
C. SEGUIMIENTO PARTE II	11	3,62	3.647
TOTAL PREGUNTAS	195		
CUMPLIMIENTO		4.00	3.71

Fuente Encuesta de Evaluación del MECI –servidores públicos

Realizando el comparativo de las vigencias 2017 y 2018 se puede informar que:

- Se registraron tendencias a subir el cumplimiento de la autoevaluación en los siguientes factores:
  - Entorno de Control
  - Seguimiento parte II.

## OFICINA DE CONTROL INTERNO



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME...	CODIGO DEL DOCUMENTO:
--------------	---------------------	-----------------------

- Con tendencia a descender en la vigencia 2018, están:
  - Información y Comunicación, desciende 0.618
  - Factor Seguimiento parte I, desciende 0.456
  - Direccionamiento Estratégico
  - Administración de Riesgos, desciende 0.512

*Se recomienda utilizar los resultados del presente informe, el último informe cuatrimestral publicado en la página WEB del E.S.E. Hospital, la evaluación por dependencias, para elaborar el plan de acción del MECI de la vigencia 2019.*

*Dado que los resultados de esta evaluación resulta de la aplicación a los directivos y/o líderes, de la E.S.E., se recomienda generar estrategias para mejorar con fin de elevar el indicador final de la evaluación del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI en la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA,*

El presente informe es insumo para elaborar el informe cuatrimestral correspondiente a los meses de OCTUBRE 2018 – FEBRERO 2019 en el que se le hará seguimiento a la implementación del MECI vigencia 2018.

El consolidado de las 195 preguntas de la evaluación del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI, evidencia que las respuestas presentadas a continuación en más del 50% de la población, respondió de negativamente o dejaron en blanco esta respuesta de la evaluación. Llama la atención en D. factor Direccionamiento Estratégico - Acciones correctivas y preventivas sobre los procesos con calificación inferior al 40%.

PREGUNTA	RESULTADO EN PORCENTAJE (%)
<b>A. Factor: ENTORNO DE CONTROL</b>	
<b>A3 El programa de inducción es:</b>	
8. El programa de inducción es divulgado con las mejoras?	42.857
<b>B. Factor: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>	
<b>INFORMACIÓN INTERNA</b>	
<b>SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.</b>	
<b>B8 ¿Cómo calificaría el sistema de información de la entidad en cuanto a...</b>	
6. ...la actualización tecnológica del sistema de información?	41.905
7. ...el mantenimiento de la funcionalidad del sistema de información?	46.667
<b>C. FACTOR SEGUIMIENTO PARTE I</b>	
<b>Análisis de información interna y externa</b>	
<b>C3 ¿Con qué frecuencia se realiza:</b>	
2: ...evaluación de desempeño (u otros mecanismos de evaluación) a los servidores?	40.952

OFICINA DE CONTROL INTERNO



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME...	CODIGO DEL DOCUMENTO:
--------------	---------------------	-----------------------

PREGUNTA	RESULTADO EN PORCENTAJE (%)
<b>D. Factor: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	
<b>Generalidades de procesos y procedimientos</b>	
<b>Acciones correctivas y preventivas sobre los procesos</b>	
<b>D3 Para los procesos que requirieron acciones correctivas, responda ¿A qué cantidad de estos procesos...</b>	
1. ...se les han determinado acciones correctivas?	42.8571
2. ...se les implementan las acciones correctivas?	42.8571
3. ...se les ha medido la eficacia de sus acciones correctivas?	38.0952
<b>D4 Teniendo en cuenta los procesos que requieren acciones preventivas, responda</b>	
1. ...se les han determinado acciones preventivas?	38.0952
2. ...se les implementan las acciones preventivas?	38.0952
3. ...se les ha medido la eficacia de sus acciones preventivas?	38.0952
<b>E. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS</b>	
<b>Política de administración del riesgo</b>	
<b>Análisis de Riesgo</b>	
<b>E4 Teniendo en cuenta los riesgos identificados a los procesos, los cuales pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad, ¿A cuántos de estos procesos...</b>	
1. ...se les ha analizado de manera completa sus causas?	46.667
2. ...se les ha analizado de manera completa su probabilidad de ocurrencia?	46.667
3. ...se les ha analizado de manera completa su efecto e impacto?	46.667
4. ...se les ha analizado de manera completa su zona de riesgo inherente?	41.905
<b>Valoración de riesgos</b>	
1. ...se les han establecido controles para evitar la materialización de los riesgos?	46.667
<b>Mapa de Riesgos por procesos</b>	
<b>E7 Frente a cambios en los factores de riesgo ¿Los mapas de riesgos son...</b>	
2. ...divulgados una vez que han sido actualizados?	47.619
<b>Mapa de riesgos institucional</b>	
<b>E8 ¿El mapa de riesgos institucional...</b>	
5. ...se divulga oportunamente cuando se ha actualizado?	47.619
<b>C. SEGUIMIENTO PARTE II</b>	
<b>Planes de Mejoramiento</b>	
<b>Plan de Mejoramiento Individual</b>	
<b>C17 ¿Los Planes de Mejoramiento Individual se encuentran establecidos?</b>	47.619

Fuente Encuesta de Evaluación del MECI –servidores públicos

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<b>VERSIÓN: 1.0</b>	<b>FORMATO: INFORME...</b>	<b>CODIGO DEL DOCUMENTO:</b>
---------------------	----------------------------	------------------------------

*Se recomienda generar análisis y acciones de mejora a los resultados de la evaluación, realizadas por los directivos, en las actividades anteriores.*

**IMPLEMENTACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

Consolidados los resultados la Implementación y/o Mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad en la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana en la vigencia 2017 fue de 3.164 y en la vigencia 2018 es de 3.616.

<b>ENCUESTA DE CALIDAD</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Implementación y/o Mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad	4,217	4.143
Talento Humano	3,478	4.286
Auditorías internas	4,239	4.095
Gestión documental	4,348	3.783
Adquisición de bienes y servicios	3,696	3.810
Usuario, Ciudadano o Cliente	3,043	2.884
Alta Dirección	3,723	4.077
Procesos y procedimientos	3,913	4.850
Manual de Calidad	3,357	3.326
Los mapas de riesgo han necesitado ajustes debido a:	2,464	2.143
Productos y/o servicios	2,383	2.383
<b>PROMEDIO</b>		<b>3.616</b>

Fuente Encuesta de Evaluación del MECI –servidores públicos

En la encuesta de la IMPLEMENTACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD se observa:

- Conforme en la vigencia 2017 fue de 3.164 y en la vigencia 2018 es de 3.616, realizada la comparación indica que hubo un leve aumento del 0.452.
- La secciones de preguntas de la evaluación con tendencia ascendente en la vigencia 2018 son:
  - Talento Humano
  - Adquisición de bienes y servicios
  - Alta Dirección
  - Procesos y procedimientos
- La secciones de preguntas de la evaluación con tendencia a ser igual o inferior están:
  - Auditorías internas, con leve descenso

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**



<b>VERSIÓN: 1.0</b>	<b>FORMATO: INFORME...</b>	<b>CODIGO DEL DOCUMENTO:</b>
---------------------	----------------------------	------------------------------

Gestión documental descende de la vigencia 2017 a la vigencia 2018, 0.565 puntos.  
Usuario, Ciudadano o Cliente tiene calificación con tendencia a la baja y descende de 3.043 en 2017 a 2.884 en la vigencia 2018.  
Manual de Calidad, con leve descenso  
Los mapas de riesgo han necesitado ajustes debido a, con valor inferior a tres, descenden en la vigencia 2018 en 0.321.  
Productos y/o servicios se mantiene



YETICA HERNANDEZ ARIZA  
JEFE DE CONTROL INTERNO.

MARIA CLARA MARTINEZ R.  
PROFESIONAL ESPECIALIZAD

Bogotá, marzo 8 de 2019