

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

JEFE DE CONTROL INTERNO, O QUIEN HAGA SUS VECES:	GLORIA HELENA RIASCOS RIASCOS	Periodo evaluado: Julio de 2014 a Noviembre 2014
		Fecha de elaboración: 07-11-2014

SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO

Dificultades:

Más que dificultades, se establecen oportunidades de mejoramiento del Sub-sistema de Control Estratégico, con miras a incrementar el desarrollo y mantenimiento de los elementos que integran este subsistema; en el sentido de continuar con el fortalecimiento de la cultura del autocontrol como estrategia de trabajo permanente.

Avances:

Se pueden considerar los siguientes avances dentro del subsistema de control estratégico:

- Código de ética y buen gobierno, aprobado inicialmente por la resolución No. 538 de 2008, la cual fue derogada por la Resolución No. 1-15-396-2012; este código se encuentra publicado en la página web de la institución y adicionalmente ha sido socializado en diferentes espacios a los funcionarios.
- Manual de funciones y competencias laborales.
- El área de talento humano ha desarrollado un programa denominado “Motivar para crecer” mediante el cual se realiza acompañamiento, asesoría y orientación a los funcionarios y colaboradores de la entidad, en temas de familia, vivienda, crecimiento personal, manejo de duelo, acompañamiento y asesoría a funcionarios prejubilables y apoyo a jubilados que a la fecha no han recibido su mesada.
- Plan de capacitaciones: Construido con base en las necesidades reportadas por los funcionarios y colaboradores de los diferentes procesos.
- Programa de inducción
- Programa de re inducción
- Evaluaciones de desempeño realizadas en los términos establecidos en la norma, a la fecha se ha realizado la evaluación de desempeño a 67 de los 68 funcionarios de carrera administrativa; la misma permitió identificar brechas de desempeño que conllevaron al establecimiento de compromisos.
- Plan de gestión aprobado por la junta directiva, así como el Plan de desarrollo construido de manera participativa, el cual es evaluado trimestralmente por la oficina de control interno y sus resultados se presentan trimestralmente al comité técnico. Y semestralmente a la comunidad en la rendición de cuentas.
- Mapa de riesgos, que incluye riesgos de corrupción, el cual fue construido siguiendo la metodología establecida por el DAFP

En este subsistema es preciso destacar el Estilo de Dirección, que mediante su apoyo ha

RED DE SALUD CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa Centro De Salud Diego Lalinde Cra. 12E # 50-18 B/Villa Colombia
Cali – Valle

PBX: 4851717 EMAIL: saludcentro@esecentro.gov.co

influenciado positivamente con el mantenimiento del sistema de gestión de calidad y la complementariedad de este con el sistema de control interno.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTION

Dificultades:

Las normales que se presentan en el desarrollo de las funciones en cumplimiento de la misión institucional y los requerimientos normativos, las cuales se ajustan al momento de ser detectadas, garantizando de esta forma la continuidad del servicio con eficiencia, eficacia y oportunidad.

Se establecen oportunidades de mejoramiento del Subsistema de Control Gestión, con miras a incrementar el desarrollo y mantenimiento de los elementos que integran este subsistema, a fin de asegurarnos de la existencia de controles en la ejecución de los procesos de la entidad, lo cual la orienta hacia la materialización de sus objetivos estratégicos y finalmente hacia el cumplimiento de su misión.

Avances:

El subsistema de control de gestión se encuentra conformado por componentes tales como: Actividades de control, información y comunicación. La Red de Salud del Centro E.S.E cuenta con los productos asociados a cada elemento que integran los componentes mencionados; los cuales se aplican en la entidad de manera permanente.

1. Se encuentra documentados los procedimientos asociados a cada proceso. Así como también las caracterizaciones de los procesos, los cuales cuentan con indicadores de gestión, riesgos identificados y acciones de control que mitigan dichos riesgos
2. Se cuenta con ventanilla única para recepción de documentos, así como la oficina de atención al usuario para la recepción, registro y atención de sugerencias, quejas, peticiones y reclamos, ubicada en el Hospital Primitivo Iglesias.
3. Se encuentran en funcionamiento buzones de sugerencias en todos las Ips, los cuales se abren dos veces por semana por los trabajadores sociales en compañía de un miembro de la comunidad.
4. Se cuenta con tablas de retención documental aprobadas.
5. Existe comunicación directa con las asociaciones de usuarios. La asociación de usuarios acompaña la apertura de buzones.
6. Se tienen definidos indicadores en los procesos, se reportan mensualmente al área de calidad y trimestralmente cada proceso rinde su informe de gestión.
7. La información primaria (Externa) se recibe a través de los mecanismos dispuestos para este fin, como son: Ventanilla única, Correos Institucionales, a través de SIAU, Páginas Web.

8. La ESE cuenta a nivel interno con canales de comunicación como son, carteleras, comités técnicos, extensiones telefónicas, chat interno, entre otros

Durante el primer semestre la entidad realizó:

- Rendición de cuentas a la comunidad.

El Sistema de Gestión de la Calidad dispone a través de sus procesos de las políticas de operación, procedimientos, actividades de control e indicadores que definen el actuar de los funcionarios y permiten hacer seguimiento a la Gestión.

La información de la entidad se transmite a sus grupos de interés (usuarios, ciudadanía, clientes, entes de control, etc.), a través de la página Web de la Entidad y mediante el mecanismo de rendición de cuentas, del cual ya se ha desarrollado un primer ejercicio de los dos programados para la Vigencia.

La Entidad cuenta con un plan de comunicaciones, el cual tiene definida la política de comunicación e información interna y externa y las estrategias para su cumplimiento, con el fin de garantizar que la información fluya adecuadamente a distintos grupos de interés y permita el adecuado funcionamiento de los procesos.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACION

Dificultades:

Las normales que se presentan en el desarrollo de las funciones en cumplimiento de la misión institucional y los requerimientos normativos, las cuales se ajustan al momento de ser detectadas, garantizando de esta forma la continuidad del servicio con eficiencia, eficacia y oportunidad.

Avances:

1. Se realizó y envió en informe ejecutivo anual del sistema de control interno para la vigencia 2013.
2. Se realizó la evaluación del plan de desarrollo institucional y del plan de gestión.
3. Los planes de acción suscritos en la vigencia 2013, fueron rendidos de acuerdo a los plazos estipulados.
4. Se realizó la autoevaluación del SISTEMA UNICO DE ACREDITACION.
5. La entidad ha presentado los informes a entes de control en las fechas establecidas.
6. Se realizó auditoria de seguimiento a las peticiones, quejas y reclamos conforme a la ley
7. La entidad fue objeto de auditoria por parte del Icontec.

La operación de la entidad se enmarca dentro de los criterios del autocontrol y la autogestión de cada uno de los procesos. Lo cual se ve reflejado en documentos como la caracterización de los

RED DE SALUD CENTRO E.S.E.

Sede Administrativa Centro De Salud Diego Lalinde Cra. 12E # 50-18 B/Villa Colombia
Cali – Valle

PBX: 4851717 EMAIL: saludcentro@esecentro.gov.co

procesos, procedimientos, planes de acción, informes trimestrales de gestión, planes de mejoramiento y resultados en los Indicadores.

Los líderes de proceso, cuentan con mecanismos de verificación y evaluación para los procesos desarrollados en cada una de las Ips que integran la Red de Salud del Centro E.S.E
Los planes de trabajo de la oficina de control interno y de ejecución de auditorías internas de calidad fueron presentados y aprobados por parte del comité de control interno.

La Entidad a través del análisis de indicadores estratégicos e indicadores de procesos, la aplicación de metodologías de control, aspectos que se revisan en el comité técnico, en la revisión de indicadores (mensualmente), realiza la autoevaluación a la gestión, tomando los correctivos correspondientes.

Considerando los informes de auditoría interna de calidad y de control interno, los informes de la Contraloría, Revisoría Fiscal, el análisis de indicadores, el análisis de eventos adversos y la información relativa a la satisfacción del usuario, establecen los planes de mejoramiento respectivos.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La Red de Salud del Centro E.S.E se encuentra realizando la actualización del MECI (Modelo Estándar de Control Interno) de acuerdo a lo establecido en el Decreto 943 del 21 de Mayo de 2014, para lo cual se encuentra adelantando las fases requeridas.

Oficina de Control Interno de la Red de Salud del Centro E.S.E, en cumplimiento de normas de Control Interno ha realizado la evaluación a los controles institucionales de la entidad con el objetivo de verificar la adopción de las medidas necesarias que garanticen óptimos niveles de eficiencia y eficacia en todos los elementos del Sistema y contribuir en la toma de decisiones efectivas para el desarrollo de la entidad.

Se ha verificado que cada uno de los componentes de la estructura del Sistema de Control Interno existan, que cumplan estándares generales, que estén interiorizados, implementados, que se apliquen efectivamente y que sirvan a la entidad. El alcance de la evaluación tiene como propósito establecer el logro en la implementación y desarrollo de los 3 Subsistemas, los 9 Componentes y los 29 elementos del Modelo Estándar de Control Interno establecido por el Decreto 1599 de 2005.

RECOMENDACIONES

- ✓ Seguimiento permanente al cierre de hallazgos y ejecución de acciones de mejora.
- ✓ Reforzar la retroalimentación a los funcionarios de los procesos, de los resultados de los indicadores de gestión del proceso.

- ✓ Fortalecer y afianzar el compromiso y la cultura del autocontrol y autoevaluación necesarias para el funcionamiento adecuado de los sistemas y el mejoramiento continuo.

GLORIA HELENA RIASCOS RIASCOS
Asesora de Control Interno