

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

JEFE DE CONTROL INTERNO
O QUIEN HAGA SUS VECES:

ADRIANA NARVAEZ CORAL

Periodo evaluado:
Noviembre a febrero de
2016

Fecha de elaboración:
Marzo de 2017

(NOVIEMBRE 2016 A FEBRERO DE 2017)

Este informe es presentado por la oficina asesora de control interno del Hospital local de Puerto Asis, en cumplimiento a la ley 1474 de 2011, artículo 9.

ESTADO DEL MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION

1. COMPONENTE TALENTO HUMANO.

Acuerdos, compromisos y protocolos éticos:

En este componente y para efectos de habilitación la oficina de Talento humano ha venido desarrollando la socialización de los acuerdos , promoviendo los principios, los valores que orientan la gestión institucional de la ESE HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS, los valores , respeto, solidaridad, trabajo en equipo ... se toman como parte esencial en los procesos de inducción y re inducción. La entidad cuenta con un comité de ética integrado por funcionarios de la entidad que acompañan al seguimiento de la gestión.

En el desarrollo de estos procesos se ha identificado el fomento de la cultura de autocontrol.

El comité de bienestar social fue revocado por la administración por existir un proceso mal realizado en la elección de los participantes donde la mayoría del personal fue asistencial y por no encontrarse el registro del conteo, Control interno estuvo presente en el proceso. En el mes de diciembre desde gerencia se manejaron los recursos con subgerencia administrativa, para eventos de fin de año, puesto que el comité no era funcional según la administración.

las políticas de incentivos de Bienestar social se encuentran extinguidas, programas como el paseo institucional, no se efectuaron en la vigencia, y la baja en los salarios ha sido un factor de insatisfacción y desmotivación del personal.

2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

La entidad a través del programa de inducción y re inducción, efectuó la socialización de la plataforma estratégica que fue actualizada por la oficina asesora de calidad, con la finalidad de que se tenga en cuenta el direccionamiento.

Planes programas y proyectos

El plan operativo Institucional se encuentra alineado con las políticas de desarrollo administrativo, la mayoría de comités han plasmado los cronogramas de sesiones y trabajo para la vigencia. Dentro de los planes se ha logrado visualizar el desarrollo de la entidad y el impacto que genera en la comunidad mediante el mantenimiento y remodelación o modernización de algunas áreas de los servicios que se brindan.

Modelo de operación por procesos.

Se cuenta con mapa de procesos Institucional articulados entre estratégicos, misionales, de apoyo, evaluación y seguimiento, los procesos y procedimientos se encuentran en asunto de actualización. Se han diseñado y aplicado las encuestas de satisfacción al usuario.

Estructura organizacional.

La estructura organizacional se conserva, aunque en los procesos de habilitación y servicios que se presentan en nivel II se ha requerido de mayor personal, se ha hecho estudio de los perfiles.

Indicadores de Gestión

se hace seguimiento a los indicadores de gestión a los indicadores de calidad, gestión administrativa, gestión financiera, donde cada mes se evalúan estos indicadores y se presentan informes a la secretaria de salud departamental como intermediario pues de igual manera esta información se entrega en el supersalud. En los indicadores gerenciales se tiene en cuenta el compromiso de todo el equipo de trabajo para la obtención de los resultados, es de resaltar la labor que desempeña PYP y PAI en este sentido.

MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

1. COMPONENTE AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL.

Autoevaluación de control y gestión.

Los indicadores y controles establecidos son la fuente para la realización de las autoevaluaciones de la gestión y de esta manera tomar acciones correctivas, los poa y sus avances nos dan los porcentajes de avance obtenidos en el desarrollo de las actividades y es herramienta de autoevaluación.

2. COMPONENTE AUDITORIA INTERNA.

El plan de acción y programa de auditoría interna es uno de los instrumentos de fortalecimiento continuo y de mejoramiento del sistema de control interno en la entidad.

La alta gerencia ha mostrado apoyo para fortalecer y mejorar aspectos que se han sugerido mediante recomendaciones por la oficina asesora de control interno. Sin embargo es necesario

fortalecer la actualización en evaluación de normas procedimientos y técnicas, articular los manuales de procesos y procedimientos como herramienta para las áreas que lo necesitan.

3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO.

Plan de mejoramiento la entidad cuenta con caja de herramientas en auditoria y planes de mejoramiento las cuales a partir de su suscripción permiten realizar acciones de seguimiento y evaluación, hacia los responsables y verificación de sus avances a través de las evidencias que presentan, la contraloría departamental también ha efectuado auditorias sobre vigencias pasadas donde se plasman hallazgos de tipo administrativo, a julio de 2017 se cumple con la entrega del plan de mejoramiento para fenecimiento de esta revisión.

EJE TRANSVERSAL INFORMACION Y COMUNICACION

INFORMACION Y COMUNICACIÓN

Elementos: información y comunicación interna y externa e información y comunicación interna.

La entidad cuenta con mecanismos los cuales identifican las fuentes de información externa, como son la recepción de pqr, denuncias, buzón de sugerencias. El análisis se realiza en el marco del comité de atención al usuario con la subgerencia científica quien le ha dado importancia a las respuestas a los usuarios

De igual manera se tienen identificadas las fuentes internas de información como son manuales, informes, actas a través de medios electrónicos y físicos que permiten consultar la documentación.

La entidad realizo la rendición de cuentas de la vigencia 2015, en el auditoria Centenario de comfamiliar del putumayo puerto asís, convocando a la ciudadanía y a sectores veedores, de manera responsable y propia con la ese hospital local de puerto asís.

Se cuenta con tablas de retención documental pero es necesario actualizar y ajustar bien la información por cuestiones de actualización de organigrama y la codificación de las areas.

Se continua trabajando los módulos de cnt mejorando cada vez el trabajo con las interfaces de manera que la información resulte mas consistente y oportuna.

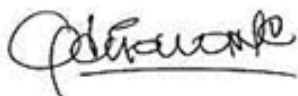
Existe política de comunicaciones, de igual manera existe un comité que no es funcional y se tienen plasmadas las actividades pero no se da cumplimiento, sin embargo se difunde las actividades y programas que se tiene en la ES.E

Sistemas de información y comunicación

La entidad recibe y radica información en gestión documental, oficina que no cumple como verdaderamente es la gestión documental, sin embargo esta oficina direcciona la información a las diferentes áreas para dar respuesta a requerimientos que se presentan para efectos de cumplir de manera eficiente con la producción de información y para mayor fluidez en el proceso. Sin embargo se cotizaron algunos sistemas de gestión documental, pero en proceso de habilitación no se pueden efectuar gastos sin saber el futuro de la entidad. Es necesario digitalizar la información.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El desarrollo del Sistema de Control Interno en la Empresa se encuentra en un nivel de madurez satisfactorio, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa, permitiendo mejora de algunos procesos, sin embargo se hace necesario articular bien los procesos y procedimientos, se efectuó una reunión en gerencia con los jefes de área y calidad y se tomaron decisiones para exigir al contratista de manual de funciones que articule bien con procesos y procedimientos aprobados en 2015 que es con lo que cuenta la entidad. La Política de Riesgos no se está aplicando, aunque las áreas conocen los tipos de riesgo en su gestión, no se ha definido bien el manejo de este en algunos procesos. En general, desde el área de control interno se ha venido evaluando con base en el nuevo modelo establecido en el decreto 943 de 2014.



ADRIANA NARVAEZ CORAL
Jefe Oficina de Control Interno.