

E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DE ANZÁ

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

Jefe de Control Interno: Edwin Andrés Rodríguez R.

Período evaluado: septiembre de 2018
a diciembre de 2018

Fecha de elaboración: Diciembre de 2018

LEY 1474 DE 2011

“Por lo cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”

El artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción” y desde la fecha de su expedición, 12 de julio de 2011, establece la responsabilidad que tiene el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces de presentar cada cuatro meses un informe que dé cuenta del estado del Sistema de Control Interno de la E.S.E Hospital San Francisco de Asís de Anzá.

Para dar cumplimiento con esta norma, presentamos y publicamos el informe correspondiente al cuatrimestre comprendido entre el mes de Abril de 2018 y el mes de julio de 2018.

Se presentan los avances alcanzados y dificultades detectadas en cada uno de los Módulos y el Eje transversal Información y Comunicación del Modelo Estándar de Control Interno MECI de acuerdo a los lineamientos del Decreto No. 943 de 2014, además de un resumen del estado general del Sistema de Control Interno y las recomendaciones correspondientes.

MÓDULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Este módulo contiene los componentes de Talento Humano, Direccionamiento Estratégico y Administración del Riesgo

Dificultades

- Persiste un clima laboral con dificultades en algunas dependencias de la E.S.E, por lo que se insiste en que deben ser atendidas oportunamente para que no perturben la prestación del servicio a la comunidad.
- Se requiere más controles y seguimiento a los riesgos Administrativos y de corrupción de los diferentes Procesos de la entidad.
- Es necesario continuar y difundir las políticas para el buen gobierno de la E.S.E, que permitan la socialización de los valores y su articulación con el código de ética y Código de Integridad.
- Se ha evidenciado que en materia de gestión del riesgo se debe emprender una gran tarea con todos los funcionarios de la E.S.E y los líderes de los procesos ya que es necesario estandarizar una metodología clara para su revisión y actualización.

- Es necesario realizar la revisión y ajuste de los indicadores de los procesos para articularlos con los del Plan Desarrollo y Plan de Gestión.

Avances

- La ejecución del Plan de Anticorrupción y de atención al ciudadano sigue su desarrollo normal en las estrategias de atención al ciudadano, la reducción de trámites, la rendición de cuentas, el manejo de las quejas, reclamos, sugerencias y derechos de petición.
- Se está adelantando la actualización de todos los procesos y procedimientos del Sistema de Control interno, armonizado con el sistema de gestión de la Calidad, articulándolo de manera más adecuada, con aplicación de la normatividad legal vigente; y estableciendo en estos los puntos de control y las políticas de Operación.
- Se continúa con la presentación de informes de rendición a los organismos de control, especialmente los exigidos por entidades del orden Nacional y Departamental.
- Se definieron los riesgos para los procesos y se viene revisando el cumplimiento de las acciones para evitar que estos se materialicen.
- La entidad gestiona su talento humano con base en políticas de operación definidas e implementadas desde el proceso Gestión de Talento Humano del Sistema de Gestión de Calidad con base en programaciones y metodologías definidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública para la capacitación y evaluación del desempeño.
- Se actualizó la matriz de riesgos anticorrupción de la E.S.E, la cual hace parte del Plan de Anticorrupción de la E.S.E para la vigencia 2018. Este fue publicado en la página web de la entidad el 31 de enero de 2018 según lo establece la Ley 1474 de 2011.

MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Este módulo contiene los componentes de Auditoría Interna, Planes de Mejoramiento y Autoevaluación Institucional

Dificultades

- Se tiene dificultades con algunos funcionarios frente a la entrega oportuna de los indicadores de gestión con sus correspondientes análisis.
- No se tiene definida una política clara que fortalezca la cultura del autocontrol y la autoevaluación.
- Se elaboran planes de mejoramiento para enviar a los entes de control y no se realiza el respectivo seguimiento por parte de los responsables de ejecutar las acciones, sólo se recuerda en el momento de hacer evaluación al cumplimiento de estos.
- No se implementan acciones que fortalezcan el autocontrol en las diferentes dependencias de la E.S.E
- Según los resultados obtenidos en el diagnóstico elaborado para la actualización del MECI se detectó que el componente de Autoevaluación institucional es uno de los más débiles dentro de todo el sistema de Control Interno.
- Se detectan falencias en los procesos ejecutados, se toman las acciones correctivas pero estas no se documentan ni se registran desconociendo el proceso de mejoramiento continuo .

Avances

- Se hizo seguimiento al plan de Mejoramiento presentado a la Contraloría General de Antioquia y se envió el respectivo seguimiento.
- Se realizan seguimientos al plan de mejoramiento presentado a la Contraloría General de Antioquia con las observaciones que quedaron como producto de la auditoría, encontrando que se cumplieron las acciones planeadas.
- Frente al componente de autoevaluación institucional, aunque siendo el más débil según el diagnóstico del MECI, se encuentran definidos los indicadores de medición de la gestión, inversión y eficiencia, así como los definidos en el Plan de Gestión.
- Se cumple con la oportuna presentación de informes de Gestión tanto a la comunidad en el proceso de rendición de cuentas.
- La oficina de control interno cumplió con la elaboración y presentación de todos los informes que se debían enviar a los organismos de control.

EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Dificultades

- Aunque se tienen definidas políticas para salvaguarda de la información, muchos empleados y contratistas no generan copias de seguridad de la información, propiciando riesgo de pérdida de la información.
- No se tienen publicados los formularios utilizados para los trámites y servicios que demanda la comunidad de la administración, a pesar de que se deben publicar.
- Aunque se dispone de una Política frente a la administración de los sistemas de información, persiste el incumplimiento de algunos funcionarios en el manejo de los sistemas.

Avances

- Se continúa fortaleciendo el contacto con la comunidad frente al trámite de las PQRS centralizando en una sola dependencia la recepción y trámite de las mismas.
- La entidad cuenta actualmente con un procedimiento documentado para que sirva de soporte en el manejo de la Recepción y seguimiento de las PQRS, tal y como lo establece el estatuto anticorrupción.
- Se elaboran en forma oportuna los informes de PQRS y se remiten a la alta dirección para la toma de decisiones.
- Se dio cumplimiento frente al proceso de rendición de cuentas a la comunidad de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.
- Se tiene debidamente adoptado el proceso y procedimiento de gestión documental y el plan de gestión documental.

Estado General del Sistema de Control Interno

La alta dirección de la E.S.E Hospital San Francisco de Asís, ha dado un respaldo total al sostenimiento y mejoramiento del sistema de Control Interno, propiciando espacios desde el plan de

Desarrollo teniendo como meta el sostenimiento y mejoramiento del sistema de gestión de calidad y ha dispuesto un ambiente propicio para el desarrollo de las labores que en forma independiente debe desarrollar la oficina de Control Interno.

Se han definido roles y responsabilidades para cada uno de los comités y se cuenta con un equipo designado por la alta dirección para el fortalecimiento del MECI.

En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 943 de 2014, Por medio del cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno, se vienen adelantando las actividades de actualización al interior de la E.S.E.

Se continua con el fortalecimiento del MECI, de acuerdo a lo establecido en el decreto 943 de 2014.

Se ha dado cumplimiento frente al envío de informes requeridos por los diferentes entes de control y entidades de todo orden.

Se ha fortalecido el contacto con la comunidad propiciando diferentes medios para la recepción de PQRS y una sola dependencia que verifique el cumplimiento de respuesta oportuna a los diferentes usuarios que las formulan.

Como conclusión el Sistema de Control Interno, evidencia su madurez y sostenibilidad en la integración en las actividades cotidianas de todos los funcionarios que hacen parte de la Entidad.

- Como recomendación transversal para todas las áreas, se sugiere realizar el seguimiento periódico previsto en nuestro sistema de planeación institucional. Esta actividad, más que un cumplimiento normativo, es el ejercicio fundamental para la autoevaluación que deben realizar todos los líderes de proceso, cuyo fin, tal como lo establece el Modelo Estándar de Control Interno, es verificar permanentemente la efectividad de los controles de los procesos, el cumplimiento de metas y resultados y tomar medidas correctivas necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos de la entidad.
- Realizar socialización permanente con los funcionarios de E.S.E de los compromisos éticos adoptados.

Fortalecer el proceso de Gestión del Riesgo a nivel de procesos.

- Efectuar seguimiento, evaluación y registro de la materialización de los riesgos y elaborar el respectivo plan de mejora definiendo controles claros que los disminuyan.
- Establecer planes de mejoramiento, buscando la mejora continua en los procesos y la eliminación de los riesgos en caso de requerirse
- Revisar el procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas en lo referente a la metodología utilizada para realizar el análisis de causas.
- Definir un sistema de autoevaluación que permita a nivel de todos los funcionarios incentivar la cultura del autocontrol con base en los resultados obtenidos
- Generar planes de mejoramiento individual desde el proceso de evaluación del desempeño con todos los funcionarios de la E.S.E.
- Generar una cultura en todos los directivos sobre la autoevaluación de su gestión, a través de la medición de los indicadores.

EDWIN ANDRÉS RODRIGUEZ RIVERA

Firma