

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

Jefe de Control Interno,
o quien haga sus veces:

JAVIER ALEXANDER CORDOBA C

Período evaluado: Marzo – Junio 2016

Fecha de elaboración: 25 de Julio de 2016

PRESENTACION

La oficina de control interno en cumplimiento del artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción” y desde la fecha de su expedición, presenta cada cuatro meses un informe detallado del estado del Sistema de Control Interno del Hospital San Roque de El Copey E.S.E.

El informe es presentado ante el Gerente y se publica en los medios de comunicación y de información, disponibles por el Hospital San Roque de El Copey E.S.E.

Por lo anteriormente expuesto a continuación se describe los avances y dificultades presentadas en cada uno de los 2 módulos, el concepto general del jefe de control interno y las recomendaciones como resultado del análisis realizado al Sistema de Control Interno durante el periodo comprendido entre Marzo a Junio del 2016.

Módulo de Control de Planeación y Gestión

Avances

Componente de Talento Humano:

Los comités de: Compras, Urgencia, Farmacia, Calidad, historias clínicas, seguridad del paciente, ética, Salud Infantil, Vigilancia Epidemiológica y el Comité Coordinador de Control Interno se encuentra funcionando normalmente, cumpliendo con las convocatorias programadas..

El Descanso remunerado para los Empleados Públicos de planta de la E.S.E. establecido en el Plan Anual de Vacaciones vigencia 2016, se ha venido ejecutando de acuerdo a su programación.

El Manual Especifico de Funciones y de Competencias Laborales es Actualizado y Aprobado mediante Acuerdo N° 120 del 18 de Abril del 2016.

Componente Direccionamiento Estratégico:

La Junta directiva del Hospital San Roque de EL Copey E.S.E., durante el periodo que corresponde el respectivo informe, ha definido los siguientes acuerdos:

- ✓ **Acuerdo N° 117 del 01 de Marzo del 2016.** “Por medio del cual se deroga el acuerdo N° 116 y se adoptan los parámetros, criterios y directrices para la apertura de la convocatoria pública para la contratación de una universidad o institución de Educación Superior Pública o Privada en la selección de Personal para cargo de Alta Gerencia a través del Concurso de Méritos.”
- ✓ **Acuerdo N° 118 del 03 de Marzo del 2016.** “Por medio del cual se deroga el acuerdo N° 117 y se adoptan los parámetros, criterios y directrices para la apertura de la convocatoria pública para la contratación de una universidad o institución de Educación Superior Pública o Privada en la selección de Personal para cargo de Alta Gerencia a través del Concurso de Méritos”.
- ✓ **Acuerdo N° 119 del 29 de Marzo del 2016.** “Por medio del cual se modifica el Acuerdo N° 118 en su Artículo 4 Numeral 8 correspondiente a **Pólizas y Seguros**”.
- ✓ **Acuerdo N° 120 del 18 de Abril del 2016.** “Por medio del cual se modifica el Acuerdo N° 038 de Febrero 20 del 2006 - Manual de Funciones y de Competencias Laborales del Hospital San Roque de El Copey E.S.E.”
- ✓ **Acuerdo N° 121 del 08 de Junio del 2016.** “Por el cual se modifica el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Hospital San Roque de El Copey E.S.E.”

La Junta Directiva Mediante Acta N°010 del 19 de Abril del 2016, evalúa el Plan de Gestión y Desarrollo vigencia 2015 del Gerente Saliente Dr **Janym Alberto Mestre Barreto**, dando como resultado calificativo de 3.8 en un Nivel Satisfactorio.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el Concurso de Méritos para el cargo de Gerente del Hospital San Roque de El Copey E.S.E .mediante Convocatoria Pública, el Alcalde Municipal mediante Decreto N°075 del 13 de Junio del 2016, opta en nombrar a la Dra. **YAJAIRA CENITH SAN JUAN RIOS**, como la nueva Gerente del Ente Hospitalario para un periodo de 4 Años 2016 -2020.

Dentro del documento que hace referencia a la Actualización del MECI, se cuenta con el Manual de Indicadores de Gestión.

El 21 Junio, la Entidad Hospitalaria Contrató los Servicios Profesionales para la elaboración del Plan de Gestión Gerencial y el Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020”.

Componente Administración del Riesgo:

La Entidad cuenta con un mapa de Riesgo Institucional, descrito en el documento anteriormente citado, con algunas observaciones que hare mencionar.

Dificultades

Componente de Talento Humano:

La Oficina de Talento Humano, no ha iniciado un proceso para la medición del clima laboral, con el fin de conocer las diferentes apreciaciones que el Funcionario tiene sobre la administración, los procesos y procedimientos que se desarrollan en su entorno y el ambiente laboral que lo rodea.

Los comités de Bienestar Social y de Conciliación no han sido efectivos en el cumplimiento de las sesiones o reuniones ordinarias programadas para tal fin. Del mismo modo se encuentra inactivos los siguientes Comités: Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), Comité de Convivencia Laboral, Comité de Archivo, Comité de Emergencia y otros que por fundamento legal deben constituirse dentro del Ente Hospitalario.

A la fecha, no se ha iniciado la ejecución en cuanto recursos presupuestados como en actividades programadas del Plan de Bienestar Social e incentivos vigencia 2016, aprobado mediante Resolución N° 022 del 18 de Enero del presente año.

Continua la falta de compromiso en la elaboración, adopción y socialización del Manual de Inducción y Re-inducción, Reglamento Interno de Trabajo, Plan Institucional de Capacitaciones, manual de Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Componente Direccionamiento Estratégico:

Falta definir los planes de acción por área.

La Actualización del Modelo Estándar de Control Interno, es un documento incompleto.

Los procesos y procedimientos definidos en el MECI no son acordes a los que se haya definido anteriormente y lo que realmente existe en la E.S.E.

Aún no se han adoptado las políticas de Operación por Proceso, cuyo documento se encuentra en borrador.

Componente Administración del Riesgo:

Aunque existe un mapa de riesgo institucional, no se encuentran definidas los riesgos en todos los procesos que maneja la Entidad.

A la fecha no se ha adoptado y divulgado el Plan de Anticorrupción y Atención al Usuario.

Módulo de Evaluación y Seguimiento

Avances

Componente de Autoevaluación Institucional:

.con fundamento al Resolución 0743 del 2013 expedido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y los formatos definidos en dicho acto administrativo, a finales del mes de Marzo se opta en realizar la autoevaluación del plan de gestión y desarrollo para ser presentado ante la Junta Directiva para su evaluación final.

Componente de Auditoría Interna :

Mediante sesión ordinaria N° 002 del 28 de Abril del 2016 por el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno, se socializó ante los miembros del mismo, los avances obtenidos durante el I Trimestre del Plan de Acción y programa Anual de Auditorías vigencia 2016.

En el periodo evaluado, se ha realizado auditoría interna al proceso de gestión de Almacén y el control previo de la contratación I y II Bimestre del año en curso, cuyos informes se encuentran radicado en la Oficina de Talento Humano.

Componente Planes de Mejoramiento:

El Día 18 de Marzo del 2016, se realizó seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional suscrito ante la Contraloría General del Departamento del Cesar.

Dificultades

Componente de Autoevaluación Institucional:

Falta diseñar estrategias que permitan apropiar aún más a los Funcionarios Públicos del tema del Autocontrol, Autogestión y autorregulación.

Aún no se encuentra interiorizada la práctica de la autoevaluación del control en cada proceso.

Componente de Auditoría Interna :

Dificultad en el desarrollo programado de las Auditorías Internas a los procesos Institucionales. Durante el Semestre se han desarrollado 2 Auditorías a los Procesos de Gestión de Talento Humano y Almacén.

La Oficina de Control Interno, no cuenta con un equipo multidisciplinario que permita evaluar los procesos misionales o asistenciales en todos sus componentes.

Componente Planes de Mejoramiento:

No se han desarrollado los planes de Mejoramiento Individual.

Se encuentra pendiente realizar los seguimiento al plan de mejoramiento del proceso de Gestión de Talento Humano

Eje Transversal: Información y Comunicación

Avances

Información:

Los Servidores Públicos de la E.S.E., ha cumplido en los términos que lo establece, en la Rendición de

Informes a los diferentes Entes de Control y Vigilancia

El Hospital cuenta con una Oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), que permite de forma activa y permanente, conocer, mantener y garantizar, las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que presenta el usuario en relación a los servicios que presta el Hospital San Roque de El Copey E.S.E. Igualmente realiza encuestas a los usuarios sobre la satisfacción en los servicios prestados por parte del Hospital, informe que es consolidado y presentado mensualmente a la Oficina de Calidad y a los Entes Externos, para la toma de decisiones.

Comunicación:

La comunicación interna fluye de manera ágil y oportuna a través de circulares, correo electrónico Institucional y reuniones con los Funcionarios de la Entidad.

Se ha venido retroalimentando la Página Web Institucional, en información de interés general de acuerdo a las directrices contempladas en la ley 1712 del 2014, atendiendo a las recomendaciones de la Oficina de Control Interno.

Dificultades

Información:

Las tablas de Retención Documental, aún no han sido aplicadas en la Entidad contraviniendo la ley 594 del 2000.

Comunicación Pública:

No existe un Plan Estratégico de Comunicaciones.

Falta de interés e incumplimiento en la convocatoria y realización de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2015, contraviniendo la norma para tal fin.

Estado general del Sistema de Control Interno

El Sistema de Control Interno del Hospital San Roque de El Copey E.S.E., en términos generales a pesar que ha mostrado un desarrollo importante en la implementación de mecanismos y elementos de control, presentan debilidades en algunos componentes como se hace mención en el respectivo informe, lo que se hace necesario tomar las acciones correctivas y preventivas para la funcionalidad permanente y efectiva del Sistema.

Recomendaciones

- ✓ Involucrar y comprometer a todos los funcionarios de la Entidad en Coordinación de Talento Humano, en la búsqueda de las acciones encaminadas a la formulación y ejecución de los planes de acción, conforme a las metas contempladas en el nuevo Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020.
- ✓ Activar los comités de Bienestar Social y de Conciliación, cumpliendo con la programación en las sesiones o reuniones ordinarias. Del mismo modo formalizar los Comités de: Emergencia, COPASST, Archivo, Convivencia Laboral u otros.
- ✓ Medir el clima laboral de todos los Funcionarios de la Entidad.
- ✓ Elaborar, adoptar y socializar el Manual de Inducción y Re-inducción, Reglamento Interno de Trabajo, Plan Institucional de Capacitaciones, manual de Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y demás manuales, planes, guías o protocolos que por su naturaleza y en cumplimiento de la norma se deba adoptar e implementar en la Entidad.
- ✓ Cumplir con la programación y recursos establecidos en el Programa de Bienestar Social e incentivos vigencia 2016.
- ✓ Definir claramente el mapa de Procesos y los procedimientos de la E.S.E. y adoptar las políticas de operación cuyo documento se encuentra en borrador.
- ✓ Revisar el mapa de riesgo institucional y aplicarlo a todos los procesos de la Entidad.

- ✓ Proporcionar un equipo multidisciplinario de alto nivel para la evaluación de los procesos misionales, con fundamento al párrafo 2 del Artículo 8 de la ley 1474 del 2011.
- ✓ Realizar la autoevaluación por procesos y la aplicabilidad de los planes de mejoramiento individual.
- ✓ Dar aplicabilidad a las Tablas de Retención Documental, con fundamento a la ley 594 del 2000.
- ✓ Para la nueva administración, en cada vigencia y al finalizar el periodo de mandato, es un deber Llevar a cabo la convocatoria y realización de la Audiencia Pública de Rendición de cuentas como lo establece el artículo 78 de la ley 1474 del 2011 (Estatuto de Anticorrupción) y demás normas que lo regulen.

ORIGINAL FIRMADO

JAVIER ALEXANDER CORDOBA

Jefe de Control Interno
Hospital San Roque de El Copey