

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: NOVIEMBRE 2013- FEBRERO de
2014

Fecha de elaboración: 31 de Marzo de 2014

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, 12 de julio de 2011, 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 cuando se requiera ante el Alcalde Municipal, como miembro que preside la Junta Directiva de la Entidad. El informe 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 tres subsistemas, el concepto general del jefe de control interno y las recomendaciones como resultado del análisis realizado.

El presente informe corresponde al periodo comprendido entre Noviembre del 2013 y Febrero del 2014

Subsistema de Control Estratégico

Avances

Ambiente de Control:

El profesional universitario y Financiero en función de talento humano, junto con la profesional técnica en salud ocupacional y el acompañamiento de la Oficina de Control Interno ha desarrollado actividades de sensibilización a todo el Personal de Planta y contratistas, sobre aspectos relacionados al reglamento de higiene y seguridad industrial y las medidas Austeridad y eficiencia en el Gasto Público, adoptado en el Hospital San Roque de El Copey E.S.E mediante resolución N° 039 DEL 29 DE Enero del 2014.

Se ha mantenido la capacitación de los Funcionarios en los temas concernientes a sus funciones, pese a la falta de actualización del Plan Institucional de Capacitación (PIC) para la vigencia 2014.

Se encuentran activados y actualizados los comités de: Compras, Urgencia, Farmacia, Calidad, historias clínicas, seguridad del paciente, ética y el Comité Coordinador de Control Interno, lo cual tuvo su modificación mediante resolución 038 del 28 de Enero del 2014, en cuanto a la integración de un nuevo miembro al comité y el carácter de las reuniones.

Direccionamiento Estratégico:

Dando cumplimiento al artículo 73 de la ley 1474, se **elaboró y Publicó el Plan e Anticorrupción y Atención al Ciudadano para la vigencia 2014.**

Se rediseñó y se actualizó, el mapa de procesos del Hospital San Roque de El copey E.S.E, quedando: 5 procesos estratégicos, 7 procesos misionales, 8 procesos de apoyo y 2 procesos de evaluación y mejora.

Administración del Riesgo:

Se continua con la metodología definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública

Dificultades

Ambiente de Control:

Fortalecer para la vigencia 2014:

- a) La formulación socialización ante los funcionarios de la Entidad, el Plan Institucional de Capacitación, Plan de Incentivos y de Bienestar Social, Programa de Inducción y Re-Inducción.
- b) Reactivación del comité de salud ocupacional, conciliación del personal y otros.

Realizar las evaluaciones de desempeño a los funcionarios de carrera administrativa según las directrices contempladas en la Comisión Nacional del Servicio Civil.

El código de Buen Gobierno, ética y valores, no se encuentra actualizado de acuerdo con el cambio de

la nueva plataforma, contraviniendo la circular N° 045 del 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Direccionamiento Estratégico:

Los jefes y coordinadores de áreas, no han definidos los planes de acción, con fundamento al Artículo 74 de la ley 1474 del 2011.

Administración del Riesgo:

Aunque loa riesgos sean identificados, no se materializan en documentos probatorios, no existe políticas en cuanto al manejo y las acciones de control y valoración del riesgo.

Subsistema de Control de Gestión

Avances

Actividades de Control:

Durante el periodo el periodo evaluado, la Oficina de Calidad junto con los jefes y coordinadores de las áreas asistenciales, definieron la guía de emergencia obstétrica.

El Hospital San Roque de El Copey tiene definida las políticas de operación por procesos.

Información:

Se ha mejorado el sistema de Rendición de Informes a las Autoridades Competentes, especialmente los exigidos por la Contraloría Departamental del Cesar, Contraloría General de la República, Contaduría General de la Nación (a través de la Plataforma Chip), Departamento Administrativo de la Función Pública, Secretaría de Salud Departamental y otros.

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, para la toma de decisiones. El índice de satisfacción para la vigencia 2013 estuvo alrededor del 94%.

Se ha mantenido activa los buzones de sugerencias, con sus respectivos formatos de PQR'S, los cuales se encuentran ubicados en las áreas estratégicas dl hospital y de los centros de salud.

Durante el periodo se ha realizado aproximadamente 3 reuniones del comité de ética, con la participación del COPACO y la Asociación de usuarios, cuyo objeto fundamental es la valoración de la calidad en la atención al usuario.

Hay un estricto control del manejo de licencias de software respetando la ley de derecho de Autor.

Comunicación Pública:

En la Entidad no se ha elaborado un Plan Estratégico de Comunicaciones, pero aun así la comunicación interna fluye de manera ágil y oportuna a través de circulares, correo electrónico Institucional y reuniones con los Funcionarios de la Entidad.

Toda información de interés general y particular es publicada a través de un medio de comunicación activa en la Entidad, como la cartelera informativa, y el uso de medios externos como: Radio, perifoneo etc.

Dificultades

Actividades de Control:

No se ha trabajado en la elaboración, implementación y evaluación de los indicadores de gestión, debido a que los líderes de cada proceso, no han desarrollado los planes de acción, acorde al plan de desarrollo vigente.

Es deber y compromiso de cada uno de los funcionarios del Hospital San Roque de El Copey, trabajar en la actualización e implementación del Manual de Procesos y Procedimientos, Manual de Funciones, Manual de Contratación, guías de manejo, protocolos y otros documentos que permiten el mejoramiento

y la calidad del servicio que presta la Entidad; igualmente los controles que se debe manejar encada uno de los procesos.

Información:

La Oficina de Sistema de Información y de Atención al Usuario (SIAU), no cuenta con los elementos requeridos por ley para su funcionamiento entre ellos tenemos: línea telefónica, fax, impresora, internet constante y un computador en buenas condiciones, dado a los contantes fallas que presenta el computador actual que se encuentra a cargo De esta Oficina. Igualmente su punto de ubicación, no le permite ser visible y accesible de forma directa al usuario.

Aunque se ha notado la organización del archivo central, es deber del Hospital, elaborar, implementar y socializar las Tablas de Retención Documental, como lo indica la ley 594 del 2000. Igualmente el punto de localización del archivo central, debe cumplir con las condiciones técnicas, físicas ambientales y de conservación, como lo indica el acuerdo 037 del 2002, por el Consejo Directivo del archivo General de la Nación.

Comunicación Pública:

El Hospital San Roque de El Copey, no cuenta con un plan estratégico de comunicaciones.

Es necesario implementar, otros medios de comunicación haciendo uso del internet como: página web, redes sociales y otros, que conlleven a la interacción entre el usuario y la Entidad.

El uso de Internet por módems

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

Autoevaluación:

En este componente no han surgido cambios relevantes durante el periodo evaluado de Noviembre a Febrero

Evaluación Independiente :

Se estableció el plan de acción y programa anual de auditorías por parte de la Oficina de Control Interno, para la vigencia 2014, lo cual fue socializado y aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno, el día 20 de Febrero de la Presente Anualidad.

Igualmente se elaboró el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad. (PAMEC), lo cual fue aprobado por el respectivo comité, y socializado ante los funcionarios en el mes de Enero.

Se ha rendido de forma satisfactoria el informe ejecutivo anual y el Informe de Control Interno Contable por parte de la Oficina de Control Interno, ante el departamento de la Función Pública y Contaduría General de la Nación

Planes de Mejoramiento:

Se suscribieron planes de mejoramiento ante la EPS COOSALUD, producto de la Auditoria en materia de historias clínicas, verificación de las condiciones técnicas científica de habilitación y se han tomado los correctivos inmediatos frente a las recomendaciones emitidas por otros organismos auditores.

Dificultades

Autoevaluación:

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

Evaluación Independiente :

En este componente no se ha presentado dificultad durante el periodo evaluado de Noviembre a Febrero

Planes de Mejoramiento:

Por falta de aplicar la Evaluación de Desempeño a los Funcionarios de Carrera Administrativa, se

presenta debilidad en el momento de diseñar planes de mejoramiento individual.

No se ha logrado el cabal cumplimiento de los compromisos adquiridos, en relación con el plan de mejoramiento suscrito ante la Contraloría Departamental del Cesar, producto de la Auditoría realizada en el mes de Septiembre del año 2013

Estado general del Sistema de Control Interno

El Modelo Estándar de Control Interno es un modelo que debe estar en continuo desarrollo y evolución para su mantenimiento, al efecto el Hospital San Roque de El Copey, ha trabajado de manera eficiente en la implementación del MECI y es notorio el mejoramiento en la percepción y adaptación de los Funcionarios de la Entidad frente al Modelo, aunque se requiere socializar cada uno de los elementos que lo componen en los 3 subsistemas, con el objetivo de enfatizar en el empoderamiento del mismo y se utilice como herramienta en los labores diarias, lo cual sin duda redundaría en el cumplimiento de las metas institucionales y en la prestación efectiva del servicio.

Se ha demostrado un avance, en definir las políticas de operación, los cuales son elementos importantes en el componente de Actividades de Control, y sea el paso a seguir para definir y caracterizar los procesos y procedimientos de Hospital San Roque de El Copey.

Recomendaciones

✓ Involucrar y comprometer a todos los funcionarios de la Entidad en Coordinación de Talento Humano, en la búsqueda de las acciones encaminadas a:

- 1) Elaboración e implementación del Plan Institucional de capacitación.
- 2) Revisión y actualización de los Manuales de Procesos y Procedimientos, Contratación y Manual de Funciones, guías de manejo, protocolos y otros

- 3) Elaboración de los Programas de incentivos y de Bienestar Social, Inducción-Re-inducción.
 - 4) Elaboración y evaluación en su totalidad de los Planes de Acción conforme a las metas contempladas en el Plan de Desarrollo vigente.
 - 5) Cumplimiento en la Evaluación de Desempeño.
 - 6) Reactivación de los respectivos comités: Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO), Comité conciliación del personal y otros.
-
- ✓ Revisar los lineamientos para el tratamiento de los riesgos y el diseño de los controles. Incluir en dicha revisión las estrategias para bajar los riesgos a nivel de procedimientos y actividades en cada proceso.
 - ✓ Actualizar y socializar ante los funcionarios el código de buen gobierno, ética y valores acorde a la nueva plataforma estratégica.
 - ✓ Sensibilizar al 100% la interiorización y apropiación de un mayor compromiso por parte de los funcionarios en la implementación de la cultura del autocontrol y el mejoramiento continuo
 - ✓ Optimizar los indicadores de gestión, de tal forma que se convierten en herramientas efectivas para la toma de decisiones y que incluyen indicadores de efectividad que miden el impacto de la gestión.
 - ✓ Es de vital importancia que la Entidad disponga de los elementos necesarios para el normal funcionamiento del SIAU, el punto de ubicación sea de mejor accesibilidad para los usuarios.
 - ✓ Implementar otros mecanismos o canales de comunicación como: página web, redes sociales etc.
 - ✓ Uso del internet continuo y permanente, que conlleve al mejoramiento y la calidad del servicio que presta en cada una de las áreas del Hospital San Roque de El Copey y así evitar la utilización de módems.
 - ✓ Elaborar y adoptar el plan estratégico de comunicaciones y demás planes de mayor relevancia y de importancia en la Entidad

- ✓ Implementar, socializar y mejorar los lineamientos necesarios para el control de los Archivos de Gestión y el Archivo Central de la Entidad, incluyendo la aplicabilidad de las Tablas de Retención Documental, como lo señala la ley 592 del 2000. Igualmente definir su sitio de ubicación, cumpliendo con las especificaciones técnicas, físicas ambientales y de conservación de los documentos o archivos que se encuentran en custodia.

- ✓ Seguimiento y estricto Cumplimiento a los compromisos establecidos en los planes de mejoramiento que se suscriben ante las Entidades Gubernamentales y de Control

JAVIER ALEXANDER CORDOBA
Jefe de Control Interno
Hospital San Roque de El Copey