INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO DE LA E.S.E. HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE IQUIRA - HUILA LEY 1474/2011

Período Evaluado: 01 de Mayo a 31de Agosto de 2.017.

Fecha de Elaboración: 10 de Septiembre de 2.017.

La Asesora de control interno de la E.S.E Hospital María Auxiliadora del municipio de Iquira (Huila), dando cumplimiento del artículo 9º de la ley 1474 de 2011, procede a publicar el INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO de esta entidad, especificando el avance de los Módulos de Planeación y Gestión, Evaluación y Seguimiento y el Eje Transversal de Información y Comunicación, del Modelo Estándar de Control Interno MECI, conforme al Decreto 943 de mayo 21 de 2014.

1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO

1.1.1 ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS.

AVANCES:

La Gerencia de la E.S.E. Hospital María Auxiliadora del Municipio de Iquira, está comprometida con el proceso de socialización permanente de sus principios y valores, consignados en el código de ética institucional, el cual fue actualizado según Resolución 132 del 12 de Agosto de 2.017.

Se propende por el fortalecimiento y el uso de los principios y valores en la actuación de los servidores y contratistas de la E.S.E., con este propósito la oficina de Calidad, en el período del presente informe ha venido socializando el Código de Ética con los funcionarios y contratistas del área asistencial y misional de la E.S.E.

Para la vigencia 2017, la entidad desarrolla estrategias de socialización del Código de Ética y del marco estratégico, a través capacitaciones al personal y valores en las carteleras.

ASPECTOS A MEJORAR:

- Documentar e implementar el proceso de inducción y reinducción, que incluya el código de Ética.

- Crear y operativizar el Comité de Ética institucional.

1.1.2 DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

AVANCES:

La entidad cuenta con manual de funciones y reglamento interno de trabajo formalizado, el cual fue actualizado, según acuerdo 008 de Diciembre de 2016 por Junta Directiva.

Estos documentos son herramientas importantes para potencializar las habilidades y competencias de los servidores y contratistas de la E.S.E.

Se realizan actividades de inducción y reinducción, pero no existe un procedimiento documentado, ni tampoco incluye la socialización del marco estratégico y el código de Ética.

ASPECTOS A MEJORAR:

- Revisar y analizar el Estudio de formalización de la planta de personal, la propuesta del nuevo manual de funciones y ajustarlo a los requerimientos del DAFP y los nuevos requerimientos de operación de la E.S.E.

- Se requiere documentar el proceso de inducción y reinducción de la E.S.E.

- Es necesario aplicar estudio de clima Laboral, con el fin de medir la percepción de los colaboradores y definir estrategias más precisas, para el mejoramiento de la cultura organizacional.

1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

1.2.1 PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS.

AVANCES:

El asesor externo de Calidad tiene documentado y en ejecución el Plan de auditorías para el mejoramiento continuo de la calidad en Salud PAMEC y está formulado y en ejecución el Plan de Mejoramiento Institucional.

Estos documentos son alimentados con los hallazgos y oportunidades de mejora derivadas de las auditorías internas, auditorías de EPS y entes de control del sector salud.

ASPECTOS A MEJORAR:

- Definir Plan de Acción de la estrategia de Gobierno en Línea.
- Formular plan de eficiencia administrativa y Cero Papel.

1.2.2 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

AVANCES:

Se desarrolló el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el cual se estableció nuevos manuales de procesos y procedimientos, acompañados de mapas de procesos y de riesgos.

ASPECTOS A MEJORAR:

- Sensibilizar a los funcionarios de la E.S.E. del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

1.2.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

AVANCES:

se tiene definido una estructura organizacional, con sus líneas de mando y con las áreas establecidas en la E.S.E.

ASPECTOS A MEJORAR:

- Revisar si se deben realizar cambios en la estructura organizacional de la E.S.E.

1.2.4. INDICADORES DE GESTIÓN.

AVANCES:

La entidad tiene identificados los indicadores del sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, pero no se publican en el sitio web de la E.S.E.

ASPECTOS A MEJORAR:

- Formular indicadores de gestión de los procesos institucionales.

1.2.5. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

AVANCES:

Las políticas son ejecutadas y se les hace seguimiento permanente a su cumplimiento por parte del asesor de calidad.

Aspectos a mejorar:

- Definir procedimiento institucional para formulación y seguimiento de políticas institucionales.

- Formular las políticas necesarias para el buen funcionamiento de la institución.

1.3 COMPONENTE DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Se realizó seguimiento al Plan anticorrupción y de atención al ciudadano, en donde se reflejaron los avances de cada una de las estrategias establecidas para los riesgos existentes en cada uno de los procesos.

Aspectos a mejorar:

- Se dificulta poner en práctica las estrategias contra la corrupción y de minimización del riesgo, por falta de tiempo de los jefes encargados de cada una de las estrategias.
- No se está poniendo en práctica lo establecido en el mapa de riesgos establecido para la presente vigencia.

2. MÓDULO CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

2.1 COMPONENTE DE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

2.1.1 AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y GESTIÓN

AVANCES:

Los informes requeridos por los diferentes entes de control han sido reportados en forma oportuna, se presentaron los informes tanto a la administración como a los entes de control.

Se tienen estipulados indicadores para el área misional de la entidad, los cuales son evaluados periódicamente, según lo establecido en cada uno de ellos por parte del asesor de calidad.

ASPECTOS A MEJORAR:

- Estipular y ejecutar los indicadores de gestión del área administrativa, con el fin de medir y analizar el desempeño de cada proceso, para así, tomar las decisiones correspondientes.

2.2 COMPONENTE DE AUDITORÍA INTERNA

AVANCES:

Se lleva a cabo las auditorías internas, establecidas en el Plan Anual de Auditorías Internas de la presente vigencia, evaluando los procesos de Contratación y Farmacia, dejando los hallazgos correspondientes, con el fin de se suscriban los Planes de mejoramiento.

La entidad Cuenta con el Plan de auditorías para el mejoramiento continuo de la calidad PAMEC, que se encuentra en ejecución.

ASPECTOS A MEJORAR:

Los responsables de los procesos auditados deben cumplir con la suscripción de los planes de mejoramiento si a ello hay lugar, después de finalizada la auditoría.

2.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1 PLAN DE MEJORAMIENTO

AVANCES:

La E.S.E., a través de la asesora de Calidad, tiene formulado el plan de mejoramiento institucional, derivados de los procesos prioritarios, definidos en el Documento PAMEC.

Además, este plan de mejoramiento es integrado con los hallazgos detectados por las empresas contratantes de servicios de salud, en las auditorías de calidad que se realizan de forma permanente.

Con el plan de auditorías propuesto se consolidará el plan de mejoramiento por proceso de la Institución.

Se dejaron planes de mejoramiento para los funcionarios en la evaluación de desempeño laboral que no cumplieron satisfactoriamente con algunas de sus funciones, para ello, se estableció que en el mes de Octubre, se llevará a cabo el seguimiento de los mismos.

ASPECTOS A MEJORAR:

- Formular y consolidar plan de mejoramiento por proceso.
- Hacer seguimiento a las acciones de los planes de mejoramiento por proceso.

3. EJE TRANSVERSAL ENFOCADO A LA INFORMACION Y LA COMUNICACIÓN

3.1 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA.

AVANCES:

La entidad realiza acciones de comunicación interna, enfocadas a las acciones de difusión y conocimiento de las políticas de seguridad del paciente, humanización y lavado de manos.

Se genera información externa a la comunidad Iquireña, a través de la emisora comunitaria "Iquira Estéreo", que permiten difundir los mensajes

institucionales, lo cual acerca a la comunidad de Iquira a los servicios que presta la E.S.E. y a las actividades de promoción y prevención.

La E.S.E. tiene en funcionamiento el Sistema de Atención al usuario SIAU, en donde además de recepcionar peticiones, se realiza gestión de forma inmediata, para solucionar las necesidades de servicio de la comunidad Iquireña.

La E.S.E. cuenta con canales de información, tales como, **página web**: www.hospitalmariauxiliadoraiquira.gov.co, **Facebook:** Hospital María Auxiliadora de Iquira, Plan de Intervenciones Colectivas Pic Iquira. También cuenta con correos electrónicos para la recepción y envío de información.

ASPECTOS A MEJORAR:

- Establecer manual de información y comunicación interna y externa, que incluya políticas editoriales.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Con base en lo expresado en los avances y aspectos a mejorar de los anteriores módulos y eje trasversal, considero que el sistema de control interno para la ESE Hospital María Auxiliadora de Iquira – Huila, se encuentra direccionado para lograr un desarrollo óptimo y minimizar el riesgo; para lo cual se debe continuar con actividades de mantenimiento para su sostenimiento a largo plazo.

Se evidencia avances en cada uno de los módulos, eje trasversal, componentes y elementos del sistema, sin embargo, deben reforzarse en cada uno de ellos para un adecuado funcionamiento.

Si bien se encuentran algunos aspectos a mejorar en ciertos elementos esto es normal e inherente al desarrollo de las funciones en cumplimiento de la misión institucional; aun así, el estado general del Sistema de Control Interno de la ESE Hospital María Auxiliadora de Iquira – Huila, es adecuado que nos obliga a mejorar constantemente ante los retos, necesidades y exigencias de nuestros usuarios.

Por lo anterior, el estado del sistema de control interno de la ESE Hospital María Auxiliadora de Iquira – Huila, es adecuado de acuerdo con su grado

de avance, no obstante, es importante precisar los riesgos inherentes al sistema, para lo cual se debe estar retroalimentando a las dependencias para minimizar los riesgos y sostener en el tiempo el modelo, el cual está a cargo del equipo MECI.

MARLIN GISELLE GONZÁLEZ ORTIZ
Asesora de Control Interno
E.S.E. Hospital María Auxiliadora- Iquira (H).