

Informe Pormenorizado Estado del Sistema de Control Interno Julio a octubre de 2016

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Octubre de 2016

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí, en cumplimiento del Plan de Auditoría 2016 y de conformidad con lo establecido en los artículos 209 y 269 de la Constitución Política de Colombia de 1991, la Ley 87 de 1993 y el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, practicó una Evaluación al Sistema de Control Interno de la Organización al periodo comprendido entre julio y octubre de 2016.

La evaluación permite a la alta Dirección conocer el estado de madurez del Sistema de Control Interno, de acuerdo a lo establecido en el Modelo Estándar de Control Interno (MECI). La interpretación de la evaluación, se fundamenta en los resultados arrojados por el modelo de evaluación establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

Dada la importancia que tiene el sistema de control interno en el cumplimiento de los objetivos de la Organización, se busca que esta evaluación contribuya a que se adopten buenas prácticas de mejoramiento, resultado de la implementación de un Plan de Mejora.

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

Jefe Oficina de
Control Interno

Jaime de Jesús Giraldo
Aristizábal

Período evaluado: Julio - Octubre de 2016

Fecha elaboración: Noviembre 10 de 2016

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La evaluación realizada al sistema de control interno del Hospital, en el cuatrimestre Julio a octubre del 2016, se presenta a continuación:

Debilidades

- **La tercerización del objeto social.** Es una estrategia de cumplimiento debido a la problemática de recursos que enfrenta el sector salud, la alta rotación del personal asistencial es un alto riesgo para el logro de los objetivos estratégicos del hospital, Sin embargo el hospital viene adelantando un proceso sobre Planta Temporal.
- **Divulgación de la información interna.** La información generada internamente no siempre es divulgada con oportunidad.
- **Capacidad de administración de la información.** La generación y gestión de información interna y externa superó la capacidad de la Entidad para la gestión, conservación y custodia de la misma, este proceso ha desmejorado notablemente.
- **Cumplimiento Ley 1712 de 2014.** La entidad no cuenta con un plan documentado para la implementación al 100% las obligaciones establecidas en la Ley de información pública.
- **Gestión de riesgos.** No existe cultura de autocontrol para la gestión de riesgos. No se tiene claridad en la responsabilidad de la administración del riesgo, el cual debe estar en cabeza de los responsables de los procesos.
- **Planes de mejoramiento.** No existe una cultura de seguimiento de los responsables de los procesos a los planes de mejoramiento por procesos. Los planes de mejoramiento individual están en proceso de implementación.
- **Informes sobre análisis de los indicadores por proceso.** El análisis de los indicadores no es sistemático ni abarca todos los procesos.
- **La supervisión de los contratos.** El seguimiento presenta falencias de capacidad instalada y control.
- **Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.** Se debe ajustar a la nueva metodología definida para el sector público.

Fortalezas

- **La alta dirección.** Se evidencia compromiso de la alta dirección para fortalecer el sistema de control interno.
- **Servicios asistenciales.** Se evidencia una mejora en la cobertura de la prestación de algunos servicios de la ESE, utilizando la capacidad máxima instalada de la ESE.
- **Documentos para la gestión de la entidad.** Sistema de Gestión de Calidad con acceso para todo el personal por medio de la intranet.
- **La prestación de servicios.** Servicios asistenciales basados en la política de Seguridad del paciente.
- **Actualización documental.** Los procesos y procedimientos se vienen actualizando a las nuevas necesidades de la organización.
- **Los programas de auditorías.** El PAMEC y el Programa de auditorías interna aportan al mejoramiento continuo de los servicios.
- **La automatización e implementación de procesos claves.** Permiten mejorar la atención de los usuarios.

Recomendaciones

Se recomienda implementar un modelo de comunicación organizacional e informativa para la ESE, con el propósito de fortalecer la comunicación interna del hospital.

La Alta gerencia del hospital debe formular un plan de mejora que permita definir estrategias para que las debilidades del sistema de control interno se trasladen a fortalezas, además, acciones para el fortalecimiento continuo del sistema que permitan avanzar a niveles de madurez más altos.



JAIME GIRALDO ARISTIZÁBAL
Jefe Oficina de Control Interno