

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

Jefe de Control Interno,
o quien haga sus veces: **FREDY GERMAN ROSERO MENESES**

Período evaluado: **Noviembre 15 de 2012- Marzo 14 de 2013**

Fecha de elaboración: **Marzo 14 de 2013**

Subsistema de Control Estratégico

Dificultades

- **ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:** Aunque La entidad cuenta con una planta de personal totalmente capacitada y adecuada a la estructura misional del Centro de Nuestra señora de Fátima ESE. se debe realizar un proceso de reestructuración administrativa tendiente a fusionar, crear y especificar algunas áreas de prestación del servicio de salud.

Para el cumplimiento de lo anterior es necesario proceder a analizar y modificar el manual de funciones con el fin de establecer y especificar las actividades que debe desarrollar cada personal adscrito a la entidad.

- **PLANES Y PROGRAMAS:** Existen programas y planes que han desarrollado pero los mismos por su fecha de construcción se encuentran desactualizados por lo tanto se hace necesario el levantamiento y caracterización de los mismos que se ajusten a las necesidades reales de la entidad.

- **DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO:** No se ha desarrollado el proceso, pero se cuenta con una manual de funciones y competencias laborales
- **POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS Y VALORACIÓN DE RIESGOS:** hasta la fecha no se ha estructurado un plan de gestión del riesgo.

Avances

- **ACUERDOS, COMPROMISOS O PROTOCOLOS ÉTICOS:** los diferentes compromisos y protocolos éticos, se encuentran en proceso de identificación y construcción.
- **ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:** Se procedió a realizar una concertación en el área de control interno y asesor de calidad con el fin de definir la nueva estructura organizacional de la entidad, la cual atiende a las condiciones actuales de la entidad tanto en su objeto misional con en la identificación de los proceso estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación con la cual cuenta la misma.
- **PLANES Y PROGRAMAS:** Existe proyección de la entidad, mediano y largo plazo, establecida en el plan gerencial en donde se describe como una herramienta para el impulso de planes, programas y actividades dirigidas hacia el cumplimiento de metas de acuerdo a los objetivos trazados.
- **POLÍTICAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS Y VALORACIÓN DE RIESGOS:** La entidad cuenta con un mapa de riesgos e indicadores de gestión, que fueron construidos teniendo en como base las necesidades administrativas y asistencial; lo cual ha permitido identificar y proveer que los mismos se presenten
- **DESARROLLO DE TALENTO HUMANO:** A pesar de que el procedimiento se encuentra en identificación, la entidad cuenta con: Código de Ética, Manual de Funciones, Plan de capacitaciones y Bienestar Social, Planes de inducción y re inducción los cuales se ha venido ejecutando satisfactoriamente hasta la fecha.

Subsistema de Control de Gestión

Dificultades

- Falta la construcción y desarrollo de un sistema de gestión documental el cual permita obtener la información en un menor tiempo posible y de forma confiable.

Avances

- Se realiza constantes mediciones de satisfacción de los clientes, actividad esta que permite corregir la falencias en la prestación del servicio, bajando considerablemente el numero de quejas de los usuarios en al prestación del servicio en salud.
- **INFORMACION PRIMARIA:** La entidad tiene identificada las fuentes de información externa, las cuales son recepcionadas y clasificadas de acuerdo al grado de información que soportan. Se da oportuna contestación a cada una de las solicitudes y/o peticiones presentadas por los usuarios y diferentes entidades de diferentes órdenes.
- **SISTEMA DE INFORMACION:** Se cuenta con una pagina WEB a la cual se incorpora toda la información que emite la entidad y que esta dirigida a la población en general, información que se complementa con la cartelera institucional y medios de comunicación externos. Se cuenta con un sistema de información que permite el procesamiento de la información contable de la entidad, la misma que es actualiza de forma mensual (sistemas de información SALUDIPS Y compucontab). Se ha presentado ante las diferentes entidades de control los formatos del Sistema de Control Interno Contable, el cual permite

establecer el cumplimiento en el registro de la información.

- Se cuenta con un profesional altamente calificado para el diseño del plan de calidad y su correspondiente implementación.
- Se procedió a identificar los nuevos procesos y procedimientos del área misional de la entidad; toda vez los mismos a la fecha se encuentran desactualizados. Proceso que serán construidos conforme a la normatividad vigentes y las necesidades del Centro de Salud.
- La gerencia se ha comprometido en la implementación de un sistema de gestión documental que permita la identificación plena de la información interna y externa resultante de la entidad.
- Se ah realizado reuniones con cada coordinador de área los cuales se han comprometido al levantamiento de la información sobre los procesos y procedimientos, al igual han demostrado su compromiso en la actualización de los mismos en coordinación y apoyo del Asesor de Calidad y Mecí con el fin de articular el sistema por procesos (MECI) y el sistema de Gestión de calidad de acuerdo a la norma NTCGP 1000:2009.

Subsistema de Control de Evaluación

Dificultades

- Hasta la fecha no se ha capacitado y concientizado al personal sobre la aplicación del sistema de autoevaluación, procedimiento que permite identificar falencias y mejorar la prestación del servicio hacia los usuarios con base al análisis resultante.

Avances

- Se ha caracterizado el Sistema de Control y evaluación en cada uno de sus componentes, el cual esta en proceso de aprobación para su posterior aplicación.
- Se ha diseñado el programa anual de auditorias y plan de auditorias internas el cual nos permitirá identificar las falencias de área que compone la estructura organizacional de entidad, lo que dará como resultado el mejoramiento en la prestación del servicio.
- Se esta diseñando en nuevo Manual de Calidad de la entidad en donde se priorizara diferentes procesos a auditar.

Estado general del Sistema de Control Interno

En general se ha avanzado en la caracterización y estructuración del MECÍ, ya que el mismo se esta realizando en coordinación con el área de calidad, con el fin de armonizarlo de acuerdo a los lineamientos del sistema de gestión de calidad Norma NTCGP 1000:2009. Circunstancia que evidencia el grado de compromiso de cada uno de los funcionarios adscritos a la entidad, situación esta que se ve reflejada en el mejoramiento en la prestación del servicio hacia la comunidad.

Se hace necesario proceder a implementar el sistema en cada una de las áreas de prestación del servicio y con cada uno de los responsables de cada proceso; lo anterior con el fin de que una vez implementado y ejecutado los procesos se proceda a realizar la evaluación teniendo en cuenta los indicadores de gestión que darán como resultado la efectividad en la prestación de los servicios por parte de la entidad.

Recomendaciones

- Sensibilizar a cada uno de los funcionarios responsables de cada proceso para que desarrollen y ejecuten el sistema de autoevaluación, el cual les servirá como herramienta para el mejoramiento del servicio prestado y dirigido a los usuarios de la entidad.
- Continuar con el diseño y ejecución del plan de auditorias internas a cada área de la entidad.
- Realizar un proceso de evaluación interna teniendo en cuenta los principios políticos de la entidad, para lograr el mejoramiento de la gestión de la entidad.
- Se deberá rediseñar el manual de funciones de la entidad, el cual permitirá conocer las responsabilidades de cada uno de los funcionarios.
- Se deberá crear la oficina de control interno y proceder nombrar a un Jefe de Control Interno, el cual este encargado de la implementación del mismo. Ya que en la actualidad existe solo un responsable de esta área, el cual por su grado responsabilidades laborales no le permite ejecutar eficientemente los lineamientos del MECI ajustado al sistema de gestión de calidad.
- Realizar plan anticorrupción conforme lo ordenado por la ley 1474 de 2011.

FREDY GERMAN ROSERO
RESPONSABLE CONTROL INTERNO.

Firma