

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA

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

ASESOR DE CONTROL INTERNO	RODRIGO JIMENEZ GUZMAN	PERIODO EVALUADO NOVIEMBRE de 2012 A FEBRERO DE 2013
		FECHA DE ELABORACION: 5 DE MARZO de 2013

SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO

Introducción:

- La oficina de Control Interno presenta el informe pormenorizado del periodo comprendido entre los meses noviembre del 2012 a febrero 2013, en cumplimiento a la ley 1474 de 2011 articulo 9 párrafo 3,teniéndose en cuenta la implementación del MECI
- Este informe está sustentado en los resultados de la encuesta de Implementación MECI 2012 y de la del Sistema de Gestión de Calidad, evaluación en el que se evidencia el grado de cumplimiento en la implementación del modelo y que sirvió para la evaluación e informe de Control Interno
- La encuesta se programó para ser realizada a 20 subprocesos de los cuales 19 dieron respuesta a la encuesta La oficina de control Interno culmino esta etapa con el cumplimiento del 95% de los procesos establecidos en entidad, es preciso aclarar que los servicios de Optometría, Terapia Respiratoria, Terapia Física, Fonoaudiología, Nutrición y Psicología conforman el proceso de Gestión de Apoyo Terapéutico y se tomo como uno solo,
- La crisis de la salud a nivel nacional afectó directamente la situación financiera del hospital la cual ha incidido en el desarrollo del sistema de Gestión de Calidad por la falta de Insumos en los diferentes servicios como laboratorio Clínico, Urgencias, Cirugía, Odontología entre otros.
- Es importante resaltar que aun con la crisis financiera del Hospital, la evaluación obtenida de la encuesta del MECI, la gran mayoría de los elementos obtuvo un alto porcentaje y fue calificada muy bien por los líderes de los procesos , lo cual es reflejo del compromiso de todos los funcionarios para el logro de los objetivos corporativos y la misión del Hospital.
- La Oficina de Control Interno consolidó la encuesta MECI 2012 presentándosela al **Dr Ricardo López López** Gerente del Hospital para su análisis, aprobación y firma del informe ante la DAFP. y al Comité de Control interno.
- Al hacer el análisis de las encuestas sobre los 3 subsistemas se encontraron los siguientes resultados

SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO

DIFICULTADES:

En el subsistema de Control Estratégico obtuvo un resultado global del 76 % en el avance; los elementos que incidieron en este resultado global del subsistema fueron el Desarrollo de Talento Humano con un 62% de avance y de todos los elementos que conforman el componente de Administración de Riesgos que obtuvo un avance del 32%

1.1.2. DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

En la encuesta se observó una dificultad con el programa de Inducción y reinducción que indica que se debe replantear el proceso, pues la metodología utilizada no fue la más adecuada por la falta de accesibilidad de todo personal a los Sistemas por lo tanto el 60% de los encuestados afirman que dicho programa no contribuyo al logro de los objetivos.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA

El 100% de los líderes que respondieron la encuesta identifican que el método utilizado para la evaluación del desempeño a los funcionarios de carrera está en los términos establecidos en la normatividad pero el 50% indica que no existe correspondencia entre los resultados de la gestión de los procesos o áreas y los resultados individuales al que pertenece el servidor.

Nota: A partir de marzo de 2013 se aplicara evaluación de desempeño a los funcionarios de planta con nombramiento provisional

1.2.1 PLANES Y PROGRAMAS

1.2.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El 35% de los líderes que respondieron la encuesta identifican que el normograma de sus procesos no los han actualizado en el FEP

Vale la pena reconocer que el hospital aplica todas las normas legales que salen de forma inmediata, y que todas las acciones que tiene que ver con las competencias y responsabilidades de los diferentes procesos se realizan de conformidad a la normatividad vigente

1.3.1 CONTEXTO EXTRATERGICO.

En el Componente de Administración de riesgos obtuvo la calificación más baja en todos sus elementos con el 32% de avance.

La oficina de control Interno ya hizo una advertencia al Comité de Control Interno en la primera reunión de las debilidades observadas en las diferentes auditorias de los procesos y se ha programado con la oficina Asesora de Calidad y con la participación de los líderes de los servicios realizar la identificación de posibles nuevos riesgos, valoración, su seguimiento y la elaboración de Plan anticorrupción.

Se identificó que el plan de compras se no publicó en el Sitio Web de la entidad en el año 2012

AVANCES:

1.2 COMPONENTE: CONTROL ESTRATÉGICO

1.1.1 ACUERDO COMPROMISOS O PROTOCOLOS ETICOS

Obtuvo 100% en el puntaje en la encuesta MECI

1.2.1 PLANES Y PROGRAMAS

Obtuvo 100% en el puntaje en la encuesta MECI

1.2.2 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

1.2.3. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Obtuvo 100% en el puntaje en la encuesta MECI.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA

SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTION

DIFICULTADES:

En el subsistema de Control De Gestión obtuvo un resultado global del 93 % en el avance; los elementos que incidieron en este resultado global del subsistema fueron el de los Controles con un 40% de avance y del elemento del Manual de Procedimientos que obtuvo el 76% de avance.

2.1.3 CONTROLES

La entidad tiene definidos los controles preventivos y correctivos para los procesos o actividades pero no realiza seguimiento a los controles determinados

2.1.5. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

El 60% de los funcionarios opinan que el manual de procedimientos u operaciones no es de fácil acceso para todos los servidores de la entidad porque no todos los servicios tienen los sistemas integrados al servidor.

2.3.1 COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL

Obtuvo el 63% de avance

El 85% de los funcionarios manifestaron que la entidad tiene en proceso de definición la política y el plan de comunicaciones, argumentado esto en que el hospital desde junio de 2008 adoptó el plan de comunicaciones y que no se ha actualizado, pero se debe aclarar que el documento se encuentra adoptado y ha sido la guía para definir canales de comunicación contribuyendo al logro de objetivos institucionales.

AVANCES:

En el subsistema de Control De Gestión obtuvo un resultado global del 93 % en el avance; los Componentes de las Actividades de Control tuvieron un 85% de avance; la Información presento el 100% de avance el componente de Comunicación publica un 94% de avance

2.1.2. PROCEDIMIENTOS

Obtuvo 100% en el puntaje en la encuesta MECI.

2.2.1 INFORMACION PRIMARIA

Obtuvo 100% en el puntaje en la encuesta MECI.

2.2.2 INFORMACION SEGUNDARIA

Obtuvo 100% en el puntaje en la encuesta MECI.

2.2.3 SISTEMAS DE INFORMACION

Obtuvo 100% en el puntaje en la encuesta MECI.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA

2.3.2 COMUNICACIÓN INFORMATICA

Obtuvo 99 % en el puntaje en la encuesta MECI.

2.2.3 SISTEMAS DE COMUNICACIÓN

Obtuvo 100% en el puntaje en la encuesta MECI.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUCION

DIFICULTADES:

SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUCION

AVANCES:

En el subsistema de Control De Evaluación obtuvo un resultado global del 100% en el avance; los Componentes de Autoevaluación, Evaluación Independiente y Planes de mejoramiento obtuvieron una calificación del 100% del avance

Resultado de la encuesta MECI 2012

RANGOS DE EVALUACION	
AVANCE PORCENTUAL	RANGO DE VALORACION
0 -59	INCUMPLIMIENTO ALTO
60- 89	INCUMPLIMIENTO MEDIO
90- 100	CUMPLIMIENTO

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: HOSPITAL SAN ANTONIO - ROLDANILLO (VALLE)

PUNTAJE DE CALIDAD: 64%

PUNTAJE MECI: 87.338%

ELEMENTOS	AVANCE (%)	COMPONENTES	AVANCE (%)	SUBSISTEMAS	AVANCE (%)
1.1.1 ACUERDOS COMPROMISOS O PROTOCOLOS ETICOS	100%	AMBIENTE DE CONTROL	76%	CONTROL ESTRATEGICO	74%
1.1.2 DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	62%				
1.1.3 ESTILO DE DIRECCION	80%				
1.2.1 PLANES Y PROGRAMAS	100%	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	100%		
1.2.2 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS	100%				
1.2.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	100%				
1.3.1 CONTEXTO ESTRATEGICO	32%	ADMINISTRACION DE RIESGOS	32%		
1.3.2 IDENTIFICACION DE RIESGOS					
1.3.3 ANALISIS DE RIESGOS					
1.3.4 VALORACION DE LOS RIESGOS					
1.3.5 POLITICAS DE ADMINISTRACION DEL RIESGO					
2.1.1 POLITICAS DE OPERACIÓN	100%	ACTIVIDADES DE CONTROL	85%	CONTROL DE GESTION	93%
2.1.2 PROCEDIMIENTOS	100%				
2.1.3 CONTROLES	40%				
2.1.4 INDICADORES	100%				
2.1.5 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	76%				
2.2.1 INFORMACION PRIMARIA	100%	INFORMACION	100%		

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA

2.2.2 INFORMACION SEGUNDARIA	100%				
2.2.3 SISTEMAS DE INFORMACION	100%				
2.3.1 COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	63%	COMUNICACIÓN PUBLICA	94%		
2.3.2 COMUNICACIÓN INFORMATIVA	99%				
2.3.3 MEDIOS DE COMUNICACIÓN	100%				
3.1.1 AUTOEVALUCION DE L CONTROL	100%	AUTOEVALUACION	100%	CONTROL DE EVALUACION	100%
3.1.2 AUTOEVELUACION DE GESTION	100%				
3.2.1 EVALUACION INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	100%	EVALUACION INDEPENDIENTE	100%		
3.2.3 AUDITORIA INTERNA	100%				
3.3.1 PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	100%	PLANES DE MEJORAMIENTO	100%		
3.3.2 PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS	100%				
3.3.3 PLAN DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL	100%				

RECOMENDACIONES:

- 1- En Talento humano replantear el programa de inducción y reinducción
- 2- Actualizar en un 100% los manuales y los procedimientos de los procesos de la institución.
- 3- Realizar informe de gestión por dependencias como método de control cada 3 meses con el fin de Evaluar permanentemente el desempeño de los grupos de trabajo.
- 4- Fortalecer, documentar y analizar el componente de Gestión del Riesgo estableciendo la probabilidad de ocurrencia y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos con el fin de obtener información para establecer el nivel de riesgo,

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA

- 5- Identificar los controles necesarios con el fin de evitar el riesgo, reducirlo, compartirlo o asumirlo
- 6- Diligenciar el Tablero de Control de Indicadores de la carpeta de calidad del servidor periódicamente
- 7- Exigir las respuestas a las recomendaciones de mejoramiento de las auditorías realizadas a los subprocesos de parte de Control Interno.

FIRMA _____

RODRIGO JIMENEZ GUZMAN

Asesor de Control Interno

FIRMA _____

VoBo

RICARDO LOPEZ LOPEZ

Gerente