



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

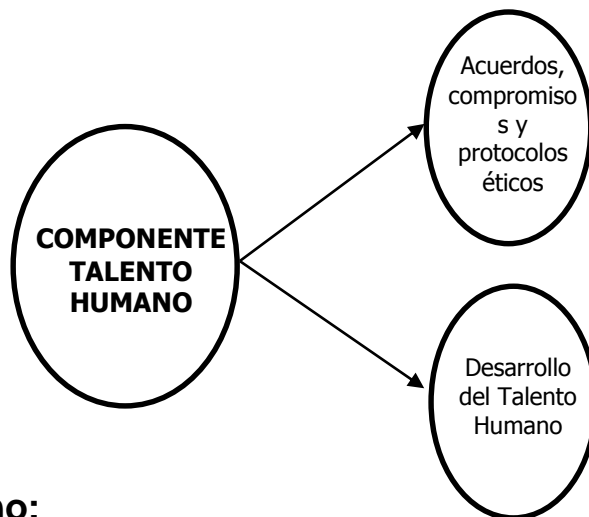
Periodo Evaluado: 12 de Julio de 2017 al 12 de Noviembre 2017
Fecha de Elaboración: Noviembre 10 de 2017

JEFE DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno del Hospital la Unión E.S.E, Presenta y Publica el Informe pormenorizado del estado del Sistema de Control Interno, del Periodo correspondiente 12 de Julio de 2017, al 12 de Noviembre 2017 de acuerdo con el Artículo 9 de la Ley 1474 2011 y el decreto 943 del 21 de Mayo de 2014 mediante el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno MECI

Módulo de Planeación y Gestión, Modulo de Evaluación y Seguimiento y Eje Transversal de Información y Comunicación.

MODULO DE PLANEACION Y GESTION



Talento Humano:

Avances

- Los compromisos, acuerdos y posturas que la E.S.E Hospital La Unión asumió ante el Estado, el Ministerio y sus Usuarios, están siendo respaldados por una mejor actitud del Talento Humano, aunque deficiente, como resultado de una mejor difusión y socialización de principios éticos y morales generando mayor compromiso y sentido de pertenencia.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LA UNION
NIT : 900008025-5
AVENIDA NUNEZ - LA UNION SUCRE

- Como estrategia para avanzar en la interiorización, de los principios, valores y asumir la operación por procesos aplicando en el ejercicio de sus funciones, los procedimientos respectivos; se inició desde noviembre la difusión de estos principios y valore a través del acompañamiento que Control Interno está haciendo a los diferentes comités aprovechando la realización de sus reuniones y por la dificultad de reunir a todo el personal de la E.S.E en una hora determinada. De esta manera se socializan y se trata de ajustar e implementar los procedimientos de interés para dichos comités.
- En este período se continuó cumpliendo con el Sistema de Evaluación de Desempeño en consecuencia con Artículo 53 del Decreto 1227 de 2005. Esta evaluación se hace a los trabajadores del Hospital La Unión E.S.E: que se encuentran en Carrera Administrativa. Se realiza dos veces al año.
- La alta gerencia ha tomado conciencia de lo determinante del Componente Talento Humano como dinamizador del Módulo de la Planeación y Gestión del Modelo Estándar de Control Interno-MECI.
- La evolución del talento humano en nuestra institución, ha sido satisfactoria por el compromiso asumido por los servidores públicos relación con los principios orientadores del Código de Ética y Buen Gobierno. El Manual de Funciones ha sido actualizado reflejando dos aspectos fundamentales como lo son: el haberse ajustado más a la realidad de la institución y siguiendo la normatividad existente.
- Se está desarrollando satisfactoriamente el programa de inducción y re inducción.

Dificultades

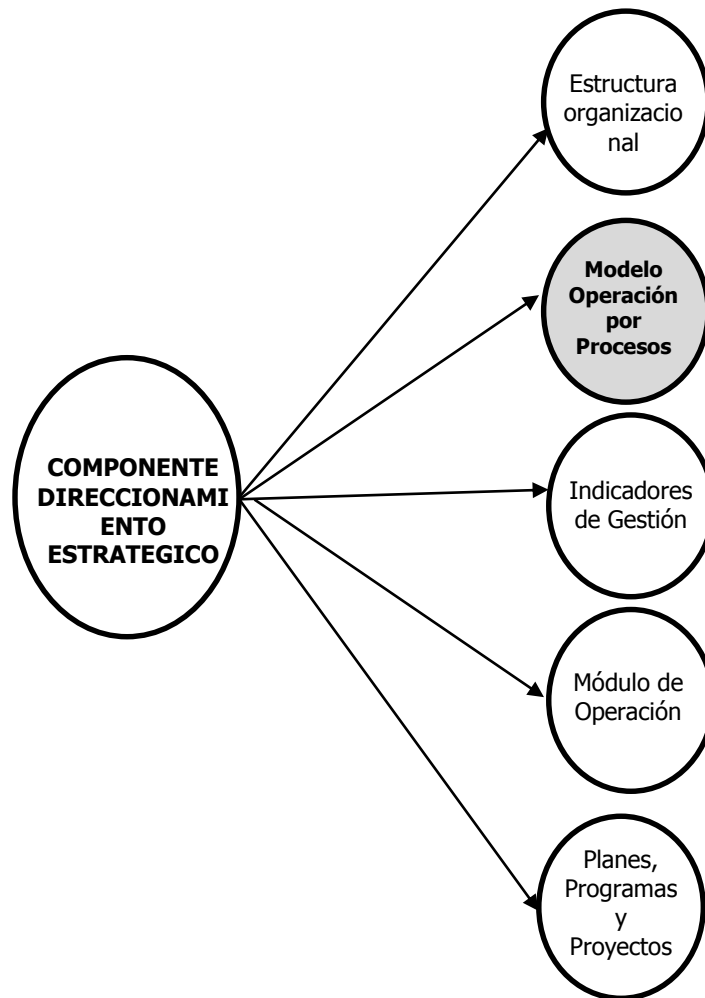
- El programa de Bienestar Social tiene algunas deficiencias que se derivan de limitaciones presupuestales de la E.S.E. como consecuencia de la crisis por la que atravesamos.
- Sigue evidenciándose la dificultad en la socialización y ejecución del Plan de Formación y Capacitación la deficiente asignación de recursos del presupuesto en el Plan de Desarrollo Institucional del Hospital La Unión E.S.E. para lograr con las inducciones, capacitaciones, seminarios, talleres, un talento humano cualificado dispuesto a asumir una cultura de control.
- En el acompañamiento que la Oficina de Control Interno hace a los diferentes Comités en el propósito de su reactivación, se ha detectado la necesidad de capacitar a sus miembros en los temas que caracteriza a cada uno de estos comités.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LA UNIÓN
NIT : 900008025-5
AVENIDA NUNEZ - LA UNIÓN SUCRE

Direccionamiento Estratégico:

El Hospital la Unión E.S.E viene ejecutando los Planes, Programas y Proyectos de acuerdo a lo planeado para la vigencia; coherente con su realidad, con un Modelo de Operación por Procesos adoptado desde 2013, refleja un avance que podrían potenciarse con más conocimientos, compromisos y la apropiación de valores éticos por parte de los líderes de los procesos en la implementación de los elementos de Planeación y Gestión.



Dificultades

- La mayor dificultad que tiene el Hospital La Unión E.S.E. es la falta de compromiso con la aplicación del **Modelo Estándar de Control Interno-MECI** y su **Sistema de Control Interno** buscando que los líderes de los procesos opten por la implementación de los elementos de Planeación y Gestión, para afianzar los objetivos de la entidad, por lo que se requiere realizar campañas o actividades que fomenten la cultura organizacional. En estas condiciones se dificulta la aplicación de los



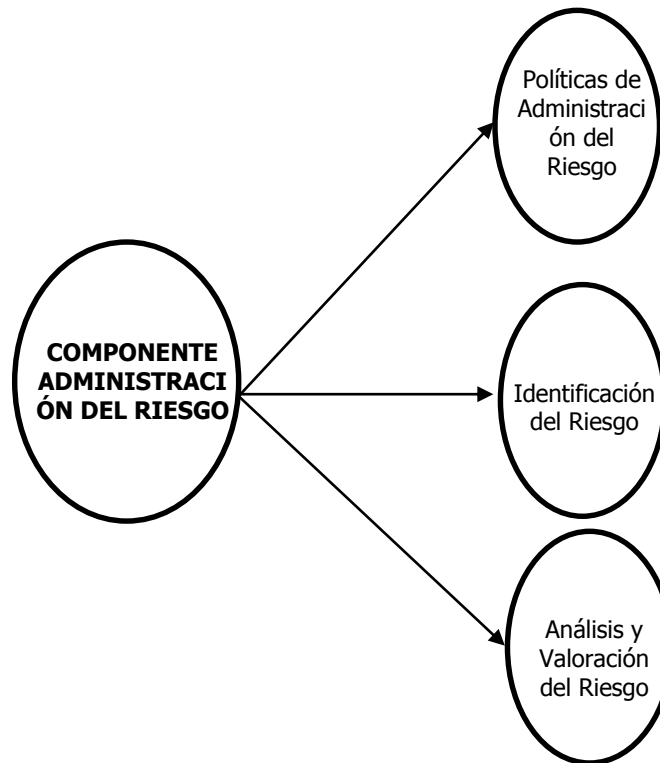
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LA UNION
NIT : 900008025-5
AVENIDA NUNEZ - LA UNION SUCRE

Manuales de procedimientos y la construcción de indicadores de eficiencia y eficiencia en cada proceso impidiendo evaluar la gestión de las dependencias.

- La ausencia de un **Direccionamiento Estratégico** consistente, la ausencia de la aplicación de un **Modelo de Operación por Procesos**, desde que se descentralizó la Salud en La Unión Sucre (2008), ha hecho que hoy la gerencia arrastre una serie de irresponsabilidades administrativas que ha profundizado su crisis.
- Persiste la dificultad porque el Componente “**Direccionamiento Estratégico**” que hacen parte del **Manual Técnico de Modelo Estándar de Control Interno (MECI)** del Hospital La Unión E. S. E, en la práctica, no está soportado en un **Modelo de Operación por Procesos** propio que se ajuste a la dinámica de la Institución como lo establece El Departamento Administrativo para la Función Pública (DAFP) para el Estado Colombiano.
- La Administración del Hospital La Unión E. S. E., no dispone de los Recursos Físicos, Económicos Tecnológicos de Infraestructura requeridos para la implementación y fortalecimiento continuo del **Sistema de Control Interno** de la entidad, como lo dispone el Artículo 2 del Decreto 943 del 2014 y el Parágrafo 2 del Literal A del Artículo 3 de la Ley 87 de 1993.



Administración del riesgo:



Avances

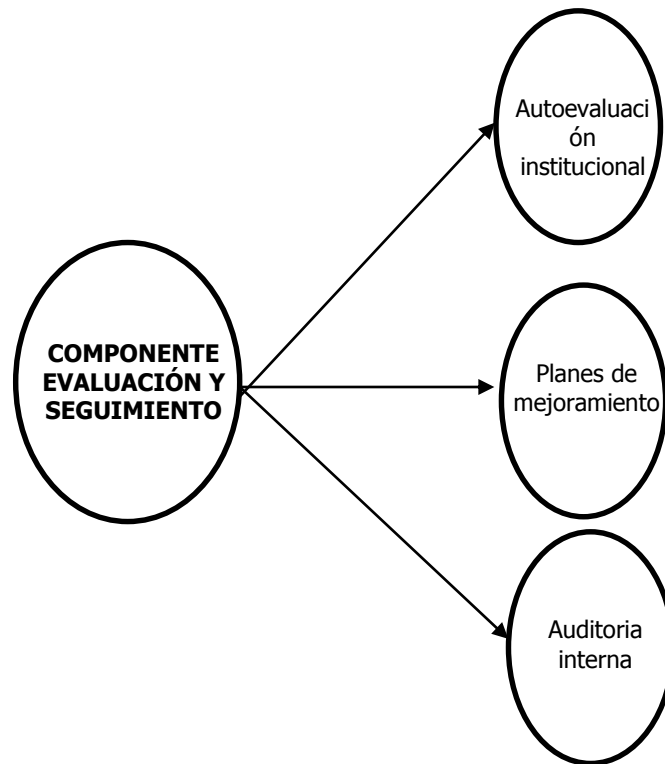
- Con la actualización del Modelo Estándar de Control Interno se elaboró el mapa de riesgo de los procesos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos.
- La **política de administración del riesgo**, como elemento del componente Administración del Riesgo, se plantea en la E. S. E. Orientada a la identificación, Valoración, Clasificación y Manejo del riesgo. Por esta razón hemos asumido que los riesgos de la E. S. E. serán administrados por los Jefes de Área o Dependencia como lo establece la norma, en la medida en que se implementen los Procesos y Procedimientos que le corresponda.

Dificultad

- La **política de Administración del riesgo** está planteada como una prioridad y esto significa de por sí un avance; pero implementarla y desarrollarla se ha constituido en una gran dificultad dada el estado incipiente del **Sistema de Control Interno y el Modelo de Operación por Procesos** dificultando la identificación, valoración y minimización del riesgo.



MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO



Avances

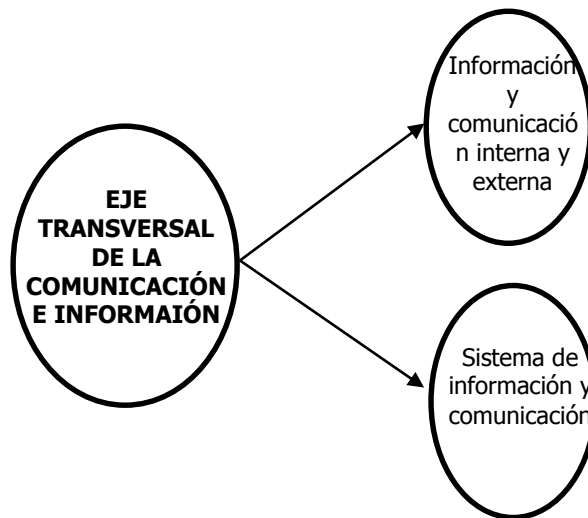
- La Oficina de Control Interno realiza auditorías a las diferentes dependencias para establecer el grado de adherencia de los servidores públicos hacia el Modelo Estándar de Control Interno y su Sistema de Control Interno.
- Se hace seguimiento y apoyo a la reactivación de los Comités Institucionales como estrategia para coadyuvar con el logro de los objetivos institucionales.
- Se hace el seguimiento respectivo a la ejecución de los Planes de Mejoramiento suscritos con entidades de control.
- Con el fin de promover el mejoramiento continuo como resultado del autocontrol, la Oficina de Control Interno realiza acompañamiento a las diferentes dependencias.
- La Oficina de Control Interno realiza auditorías a la aplicación de Procesos y Procedimientos con mayor incidencia en la gestión institucional como por ejemplo “Gestión de atención al Usuario”, “Gestión de servicios farmacéuticos”, “Gestión de la información y comunicación”, “Gestión Jurídica”, “gestión Financiera”, “Gestión ambiental y bioseguridad” y otros.
- Los diferentes Comités Institucionales cuentan con un cronograma para sus reuniones.



Dificultades

- El Sistema de Control Interno no es considerada herramienta fundamental por los líderes de los procesos, por lo tanto, las recomendaciones de la Oficina de Control Interno, no son acatadas de manera oportuna.
-
- El escaso grado de adherencia de los líderes de procesos de la E.S.E, no le permite valorarla los componente del **Módulo de evaluación y seguimiento** (Componentes Auto evaluación institucional, Planes de Mejoramiento y Auditoría interna) como una herramienta fundamental del **Sistema de Control Interno**.

EJE TRANSVERSAL DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN



Avances

- Se creó la página web.
- Se evidencia un leve avance en el **“Eje Transversal de la Información y la Comunicación, como eje determinante en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI”**.
- El Sistema de Información ha mejorado. Hoy están en red las dependencias de Tesorería, Recurso Humano y facturación; se están tomando las acciones para ampliar el sistema.



Dificultades:

- **El Eje Transversal de la Información y la Comunicación**, se considera en un estado insipiente por la inexistencia de un Sistema de Información consolidado en toda la entidad dada la carencia de herramientas tecnológicas (computador) en algunas dependencias y renovación tecnológica en otras como Financiera, Almacén, Promoción y Prevención, Facturación y Archivo, por ejemplo.
- No se cuenta con el Plan de Gestión Documental y las tablas de Retención Documental.
- La comunicación externa es deficiente dado que los programas y proyectos que adelanta la administración no son dados a conocer a la comunidad a través de perifoneo, cartelera, la radio
- Persisten las deficiencias en la comunicación interna.
- Los Procesos y sus respectivos Procedimientos denominados “Gestión de las comunicaciones” y “Gestión de la Información”, no se han implementado.

Estado General del Sistema de Control Interno

El estado deficiente del Sistema Control Interno en el Hospital la Unión E.S.E, persiste por la insuficiencia en la implementación del Modelo de Operación por Procesos soportado en el Manual de Procesos y Procedimientos, ambos adoptado desde 2013. Esta condición de insuficiencia se convierte en un reto para la Gerencia porque el Sistema es un elemento fundamental en la aplicación del Direccionamiento Estratégico de su gestión y también para cada uno de los funcionarios porque para lograr el mejoramiento continuo, deben aplicar el Control Interno en las actividades diarias que les exige el cumplimiento de sus funciones.

Recomendaciones

- Fortalecer y desarrollar el Talento Humano de la Institución ejecutando un Plan de formación y Capacitación que resulte de las necesidades reales, con capacitadores cualificados, que asegure los recursos que requiera para su ejecución y que haga énfasis en la apropiación por parte de los funcionarios de la implementación, desarrollo y fortalecimiento del Modelo Estándar de Control Interno- MECI y su Sistema de Control Interno.
- La Oficina de Control Interno debe recibir gran apoyo, acompañamiento y empoderamiento por parte de la Gerencia, ante los servidores públicos de la institución, para seguir la Socialización e Implementación del Sistema de Control Interno.
- Actualizar el Manual de Procesos y procedimientos adoptado según resolución 006 de septiembre de 2013.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LA UNION
NIT : 900008025-5
AVENIDA NUNEZ - LA UNION SUCRE

- Realizar campañas o actividades que fomenten la cultura organizacional al interior de la entidad.
- Por la formación profesional, por el conocimiento en el ejercicio de sus funciones en la E.S.E., la relación contractual con los Asesores, debe comprometerlos en la elaboración, ejecución y cumplimiento de términos de los Planes de Mejoramiento que suscribe la institución con las entidades de control.
- Seguir desarrollando el Sistema de Información que integre a todas las dependencias y que garantice confiabilidad, validez, oportunidad, facilidad de acceso, confidencialidad y seguridad para responder a todas las necesidades de los Usuarios externos e internos, mejorando de paso las técnicas y mecanismos para la recolección, clasificación, procesamiento, validación y análisis de la información requerida.
- Mejorar las relaciones de información y comunicación con los usuarios y comunidad en general, se recomienda fortalecer la implementación completa del proceso adoptado por el Hospital denominado **“Gestión de atención al usuario “con sus respectivos procedimientos (Tramité a peticiones quejas y reclamos de usuarios internos y externos-Mecanismos de escucha y medición de la satisfacción del cliente).**
- Elaborar el plan de gestión documental, tablas de retención documental.
- Mayor disposición para mejorar el acceso de la información para la comunidad.

HERNAN PERDOMO VERGARA
Jefe de Control Interno