

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

E.S.E. HOSPITAL PSQUIATRICO SAN CAMILO

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	LUIS ANTONIO GALVIS ACEVEDO	Período evaluado: del 11 de Marzo de 2014 al 12 de Julio de 2014
		Fecha de elaboración: julio12 de 2014

Subsistema de Control Estratégico

Avances

Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos

- ❖ La entidad cuenta con acuerdos, compromisos y/o protocolos éticos documentados y adoptados mediante actos administrativos, en cuanto al código de ética se divulgo y socializo a través de las cartillas impresas, página WEB.
- ❖ La Oficina de Mejoramiento Institucional está trabajando en la actualización de los procesos.
- ❖ Los funcionarios de carrera administrativa fueron evaluados en su desempeño, en los términos establecidos por la ley.
- ❖ Se verifico la interiorización de los principios y valores, se pudo constatar que se realizó la divulgación de los principios y valores mediante procesos de inducción y reinducción por parte del área de talento humano apoyado por la oficina de subdirección administrativa, con el fin de que el líder de cada proceso las interiorice y las socialicé con su grupo de trabajo.
- ❖ La oficina de control interno evidencio la existencia del código de buen gobierno, pero no se encuentra actualizado y publicado en la página web de la entidad, se recomendó su publicación.
- ❖ La administración del talento humano es llevada a cabo mediante la ejecución de las actividades propias de los procedimientos de vinculación, formación, capacitación, seguridad social, compensación, salud ocupacional, prevención de riesgos laborales, actualización de la información de las hojas de vida; La E.S.E. Hospital Psiquiátrico San Camilo posee una Estructura Organizacional definida, distribución de funciones y responsabilidades.
- ❖ El mapa de riesgos de la entidad se encuentra desactualizado se viene realizado una tarea de actualización de procesos y procedimientos y hasta tanto no termine no se puede iniciar el proceso de actualización del mapa de riesgo.
- ❖ El proceso de socialización de la plataforma estratégica (misión, visión, política de calidad y objetivos de calidad). Se ha venido desarrollando a través la inducción y re inducción, el código de conducta y ética, en la página WEB de la entidad.
- ❖ Se realizó campaña de socialización del manejo de residuos sólidos a través de carteleras, capacitaciones desarrolladas por la líder de Gestión Ambiental y visitas por parte del comité ambiental. Se tiene un programa de control de plagas, manejo de enfermedades infecciosas, control de vectores y reservorio.
- ❖ El modelo de operación de la entidad se basa en procesos con un enfoque sistemático y caracterizado de acuerdo al ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar). Para la vigencia 2014 se están actualizado los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y seguimiento.

Desarrollo del Talento Humano

- ❖ Según el jefe de talento humano quien es la persona responsable de la oficina de personal, se formalizo el plan institucional de Capacitación para el año 2014; el

cronograma de capacitaciones año 2014 el cual ha mostrado un grado de avance del 50% a la fecha, así mismo se adoptó el plan institucional de Bienestar Social y Salud Ocupacional y el Programa de Salud Ocupacional de la Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San camilo.

- ❖ Se elaboró el plan de desarrollo institucional 2013-2016, el cual se encuentra dispuesto en la página WEB www.hospitalsancamilo.com quedando pendiente su aprobación por parte de la junta directiva.
- ❖ se determinó, que la entidad para la vigencia 2014, estableció las políticas y prácticas a seguir en temas de capacitación y bienestar.
- ❖ Se realiza seguimiento al cumplimiento del proceso de inducción y/o reinducción por parte del responsable de la oficina de talento humano; a las personas que ingresan independientemente la modalidad de vinculación a la E.S.E Hospital Psiquiátrico San camilo en temas relacionados con el conocimiento de la entidad y sus funciones.
- ❖ Se realizó evaluación del desempeño y se evaluó el plan de mejoramiento individual por el jefe de talento y los jefes inmediato de cada empleado.

Estilo de Dirección

- En cuanto al estilo de dirección; enfocado hacia el fortalecimiento del control fiscal, la política anticorrupción, la participación ciudadana, la rendición de cuentas, el control interno y el bienestar institucional; se viene realizando evaluación a los indicadores de gestión por parte de la alta dirección mediante seguimiento, evaluación y control a los objetivos estratégicos del plan de gestión y los informes de avance presentados por la Oficina de calidad, los diversos Comités.
- La Alta Dirección ha generado lineamientos para fortalecer el MECI y el Sistema de Gestión de la Calidad y obtener la acreditación institucional.
- Se evidencia el compromiso y el respaldo por parte de la alta dirección y la gerencia, para el ejercicio de Control Interno.
- El Direccionamiento Estratégico de la entidad dirige su operación bajo los parámetros de calidad, eficiencia, efectividad y eficacia requeridas por la ciudadanía y las partes interesadas de la entidad. Así mismo, previo a la definición de los planes y programas, se consulto a la ciudadanía y a las partes interesadas sobre los requerimientos, expectativas, necesidades y prioridades.

Planes y Programas

- En cuanto al componente Direccionamiento Estratégico, los planes, programas y proyectos contenidos el plan de desarrollo institucional, son evaluados y medidos por medio de indicadores de (eficacia, eficiencia y efectividad), la misión, la visión, los objetivos corporativos, el mapa de procesos, el manual de procesos y procedimientos y las respectivas caracterizaciones así como la estructura Organizacional facilitan la gestión por procesos.
- Se da seguimiento a la ejecución Presupuestal, frente al cumplimiento de los compromisos propuestos y proyectados.

Modelo de Operación por Proceso

- se estableció, que las operaciones de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, están orientadas hacia una organización por procesos, que permite el cumplimiento de los objetivos señalados.
- La Oficina Jurídica de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, revisa de manera permanente los lineamientos, normas y reglamentos que afectan el servicio o atención al ciudadano, con el fin de efectuar los cambios pertinentes de conformidad a las nuevas disposiciones legales.

Estructura Organizacional

- La Oficina de Control Interno estableció, que la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, cuenta con una Estructura Organizacional flexible la cual contribuye a la gestión de procesos. Se tienen en cuenta los niveles de autoridad y responsabilidad en la ejecución de los procesos, descritas en la caracterización del mismo, donde se define el responsable de su ejecución.
- Los niveles de autoridad y responsabilidad establecidos en la Estructura Organizacional han contribuido al logro de los objetivos de los Procesos.

Identificación de Riesgos

- La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo determinó, que la entidad tiene los riesgos identificados, asociados a sus procesos, que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos.
- La cultura del control se ha fortalecido a través de la aplicación del modelo y la matriz para la administración del riesgo por procesos, especialmente en áreas de proyectos y contratación.

Análisis de Riesgos

- La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo determinó, que la entidad actualmente está actualizando el mapa de riesgos, donde se determinara la materialización y la efectividad de los controles. Mediante el registro de incidentes y eventos adversos.

Valoración de Riesgos

- La oficina de Control Interno evaluó el mapa de Riesgos el cual esta desactualizado; a raíz de actualización del MECI para el año 2014 este es uno de los elementos de más relevancia.

Políticas de Administración de Riesgos

- La Oficina de Control Interno estableció, que la cultura de la Administración del Riesgo se debe fortalecer en la medida que los proceso cuentan con la identificación y valoración del riesgo.

Dificultades

- Se siguen presentando algunas dificultades de tipo técnico en el proceso de inducción y reinducción de las personas que prestan sus servicios a favor de la Institución hospitalaria, se iniciaron procesos de mejora con el personal y se está trabajando conjuntamente con el área de talento humano y mejoramiento institucional.
- La Oficina de Control Interno determinó, que durante lo corrido del segundo semestre del 2014, algunas personas son nuevas y quedaron pendientes de inducción, por lo que se sugiere presentar un informe del plan consolidado del proceso de inducción e igualmente se suministre copia del programa institucional anual de Reinducción.
- El responsable de la oficina de personal se compromete a realizar el trámite correspondiente ante la Gerencia para realizar la evaluación del clima laboral, como lo determina el numeral 1 del artículo 75 del Decreto 1227 de 2005, la cual se debe realizar por lo menos cada dos (2) años para definir, ejecutar y evaluar estrategias de intervención.
- Se determinó junto a la persona responsable de la oficina de personal, que se formalizó el Plan institucional de Capacitación 2014 pero a la fecha no se evaluado el grado de avance.
- La Oficina de Control Interno determinó que la entidad cuenta con el Manual de Funciones y Competencias laborales.

Avances

Políticas de Operación

- La Oficina de Control Interno estableció, que la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, no cuenta con el documento Políticas de Operación y se hace necesario implementarlo para la actual vigencia y socializarlo.
- Se establecieron unos procedimientos del sistema de gestión de la calidad como: el control de registros, control de documentos, mejora continua, acciones correctivas, revisión por la dirección y auditorías internas (para segundo semestre del 2014), los cuales están pendientes de socializar en la entidad.
- Existe el Mapa de Riesgos pero está en proceso de actualización, se debe actualizar según el decreto 943 de 21 de mayo de 2014.

Procedimientos

- La entidad cuenta con una adecuada identificación de la información primaria y secundaria.

Controles

- El análisis de la información recibida de la ciudadanía y partes interesadas ha sido utilizada para tomar acciones preventiva, correctivas y de mejoras.

Indicadores

- La Oficina de Control Interno estableció, que en la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, están pendientes por formular algunos indicadores por procesos.

Manual de Operación

- La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, estableció, que mediante Acuerdo de junta directiva, se implemento el Manual específico de funciones y requisitos de los diferentes empleos de la entidad hospitalaria. La entidad cuenta con manual de contratación aprobado mediante acuerdo de junta directiva 013 del 03 de diciembre de 2012 el cual está pendiente por actualizar para la presente vigencia de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 5185 de 2013.
- Pendiente actualización del componente de administración del riesgo, actualización del mapa de procesos, manual de calidad documento que sirva de herramienta para consulta por los funcionarios de la entidad.

Información Primaria

- La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, estableció, que para temas de Comunicaciones, se tiene identificadas las fuentes externas: medios de comunicación, las entidades adscritas y vinculadas al Hospital Psiquiátrico San camilo y la ciudadanía en general, atendidos directamente, mediante comunicados, página web y proyectos específicos de divulgación.
- Pendiente el establecimiento de la ventanilla única, como herramienta para la recepción y el manejo de la información.
- Se evidencia que la entidad género: acuerdos, resoluciones, actas de comités, informes manuales para el interior de la entidad los diferentes entes de control y la comunidad en general.
- La entidad tiene pendiente adaptar las tablas de retención documental para aprobación por el Archivo General del departamento de Santander.

Información Secundaria

- La Oficina de Control Interno establece que la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, evidencia, la comunicación organizacional, se realiza a través de oficios, carteleras, correos electrónicos personales e institucionales.
- Está pendiente la adopción de una política de comunicación hacia los ciudadanos y los diferentes grupos de interés.
- Según la persona encargada de la comunicación institucional, los mecanismos establecidos por nuestra entidad pública en salud para la divulgación de la información, son:
 - Página web
 - Impresos
 - Carteleras
 - Correos institucionales
 - Rendición de Cuentas.

Sistemas de Información

- La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, estableció, que la Oficina de Sistemas, aplicando las políticas de seguridad de la información, diseñó e implementó un mecanismo de salvaguarda y custodia de la información, haciendo uso de herramientas tecnológicas de hardware (librerías o unidades robóticas) y software (soluciones especializadas en la toma de respaldo y restauración) existentes, que permiten garantizar y mantener la confiabilidad de la información electrónica en el Centro de Cómputo de la entidad hospitalaria.

Comunicación Informativa

- La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, estableció, que se cuenta con las herramientas y/o instrumentos tecnológicos necesarios para garantizar a los ciudadanos y partes interesadas el fácil acceso para la obtención de los servicios ofrecidos por la entidad prestadora de salud.

Medios de Comunicación

- Se estableció que se cuenta con medios de comunicación, teniendo en cuenta, los lineamientos del Gobierno Nacional sobre Gobierno en Línea; igualmente se han implementado y ejecutado nuevas acciones y canales de atención para ofrecer información y divulgación a los usuarios internos y externos tales como:
 - correo institucional,
 - Punto de orientación al ciudadano,
 - Talleres, seminarios, foros,
 - Boletín Informativo, entre otros.

Dificultades

- La Oficina de Control Interno determinó que falta actualizar los procedimientos a través de los cuales se desarrollan los diferentes procesos en materia de comunicaciones de la entidad.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

Autoevaluación de Control

- La Oficina de Control Interno establece, que las áreas organizacionales deben verificar y evaluar sus controles, al momento de determinar el cumplimiento de sus metas, objetivos e indicadores, y realizan el análisis a la materialización de los riesgos, la oficina de Calidad hace frecuentemente listado de chequeos por los diferentes servicios de la empresa social del estado, de la cual de ser necesario se hacen planes de mejoramiento.
- El área de Control Interno cuenta con el apoyo de la Alta Dirección.

Autoevaluación de Gestión

- Se evidencia, que la entidad hospitalaria realiza seguimiento anual al plan de Mejoramiento, donde se establecen nuevas acciones correctivas y de mejora.

Evaluación del Sistema de Control Interno

- La evaluación independiente al Sistema de Control Interno, ha contribuido a valorar en forma permanente la efectividad del Control Interno de la entidad, así como la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, el nivel de ejecución de los planes y programas, los resultados de la gestión, detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad.
- De todas las actividades adelantadas, en especial de las evaluaciones al sistema de Control Interno, se han emitido recomendaciones que han generado acciones por parte de los evaluados, en aras de subsanar las debilidades detectadas y en procura del mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno Institucional.

Auditoría Interna

- La entidad aprobó para el segundo semestre con un cronograma de auditoría y el plan Anual de Auditoría institucional, el cual será aprobado por comité coordinador de control interno.

Plan de Mejoramiento Institucional

- La Oficina de Control Interno, realizó seguimiento y presentará el informe al Plan de Mejoramiento Institucional en el mes de julio de 2014, el cual fue suscrito con la contraloría departamental por los hallazgos encontrados en la auditoría gubernamental integral modalidad regular de la vigencia 2012.

Plan de Mejoramiento por Procesos

- Se estableció, que están identificados los planes de mejoramiento por proceso, de acuerdo a las necesidades de mejora de los mismos, las metas esperadas y las acciones correctivas de acuerdo a los estándares de acreditación.

Dificultades

- Se presentó dificultad en la elaboración del plan de mejoramiento individual, por tanto es necesario suscribir plan de mejoramiento con el área de talento humano.
- No se cuenta con un PAMEC actualizado para la vigencia 2014, debidamente aprobado por el comité MECI - calidad.
- La Oficina de Control Interno, va a realizar seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional durante el mes de julio del 2014, para revisar las acciones formuladas y suscritas con la Contraloría departamental.
- Se detectó, que no se han realizado seguimiento a los planes de acción por procesos e individual.

Estado general del Sistema de Control Interno

- Debemos tener en cuenta que el decreto 943 del 21 de mayo de 2014, emanado del Departamento administrativo de la función Pública, reglamentó el proceso de adopción para la actualización del modelo estándar de control interno.
- La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San Camilo, brindará una mejor estructura para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación, con el propósito de ser orientadas en forma sinérgica hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales mejorando el desempeño y fortaleciendo el control de los procesos de evaluación que son llevados a cabo por esta dependencia, se recomienda dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones de actualización y la de roles y responsabilidades del equipo MECI.

- Se puede concluir que la participación activa y el compromiso del personal de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo en la aplicación y desarrollo del Modelo Estándar de Control Interno, continuará fortaleciendo los sistemas para el mejoramiento continuo en beneficio de la entidad y sus usuarios.

Recomendaciones

1ª) Continuar con la actualización del Modelo Estándar de Control Interno, así como la implementación del sistema de gestión de la Calidad a los procesos y procedimientos, en aras a la obtención de la acreditación.

2ª) Continuar la sensibilización a los funcionarios de la E.S.E. Hospital Psiquiátrico San camilo, en el papel que desempeñan dentro del Sistema de Control Interno.

3ª) Incluir en el programa de inducción y reinducción actividades sobre el Modelo Estándar de Control Interno MECI, con el objetivo de resaltar su importancia para la orientación hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales y la contribución de estos a los fines esenciales del estado.

4ª) El responsable de la oficina de Talento Humano, para el segundo semestre de la vigencia 2014, debe realizar actividades tendientes a hacer seguimiento a la interiorización de los principios y valores por parte de los responsables de cada Proceso.

5ª) El responsable de la oficina de Talento Humano, al principio de cada vigencia, debe realizar las gestiones tendientes a la aprobación del Plan institucional de Bienestar Social y Salud Ocupacional, y el Programa de Salud ocupacional de la institución hospitalaria.

6ª) El responsable de la oficina de personal, debe asegurar que el Plan de Capacitación de la vigencia 2014, contemple las recomendaciones de mejoramiento, estipulados en las evaluaciones de desempeño laboral de los servidores públicos, del periodo 2013 anterior.

7ª) Dentro de la etapa de planeación institucional, la Administración debe elaborar y documentar el Diagnóstico Estratégico, que contenga la matriz DOFA las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas de la entidad, con el fin de que los instrumentos formulados con ocasión del proceso de planeación, contenga el análisis de las variables que pueden incidir en su cumplimiento.

8ª) Se debe continuar con la revisión y actualización de los 29 elementos del MECI, según recomendación de la visita del órgano de control externo y con los programas de mantenimiento y sostenimiento del MECI.

Este informe es preparado y presentado por la oficina de control interno de la ESE Hospital Psiquiátrico San camilo, y se expide en la ciudad de Bucaramanga, el día doce (12) de julio de 2014 y se procede a publicar a partir de la fecha en la página Web de la entidad, de conformidad a lo establecido en la ley 1474 de 2011. Se firma por parte de los responsables de la oficina de control interno.

LUIS ANTONIO GALVIS ACEVEDO

Asesor de Control Interno

SERGIO MAURICIO RAMIREZ RAMIREZ

Asesor de Control Interno