

**INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO MECI
DE LA ESE HOSPITAL SANTA TERESA DE JESÚS
DE AVILA.**

REPORTADO POR: José Rivadeneira Bermúdez Jefe de Control Interno	PERIODO REPORTADO	Abril a Julio 2015
	FECHA DE REPORTE	20 de Agosto del 2015

En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 del 2011, la ESE Hospital Santa Teresa de Jesús de Ávila, pone a disposición de la ciudadanía y todos los interesados, el informe pormenorizado de avances en cada uno de los módulos del Nuevo Modelo Estándar de Control Interno “**MECI**” conforme al Decreto 943 del 21 de Mayo del 2014.

El modelo Estándar de Control Interno, proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, y concibe el control Interno como un conjunto de elementos interrelacionados, donde intervienen todos los servidores de la entidad, como responsables del control en el ejercicio de sus actividades; y busca garantizar razonablemente el cumplimiento de los objetivos institucionales y la contribución de estos a los fines esenciales del estado.

La ESE Hospital Santa Teresa de Jesús de Ávila dando cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 943 del 21 de mayo del 2014 ha venido desarrollando con el personal de la institución las actividades correspondientes para actualizar y adaptar en la institución el nuevo modelo, para lo cual presentamos a través de este informe los avances logrados en cada uno de sus módulos, componentes y elementos, que lo constituyen en una estructura de Evaluación y de Gestión.

A continuación detallaremos los avances conseguidos en este cuatrimestre en la implementación y sostenimiento del MECI en cada uno de sus componentes.

1. EL MODULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTION

1.1. Componente del Talento Humano

1.1.1. Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos

Teniendo en cuenta que el control interno se sustenta en los valores éticos, se ha venido trabajando en la entidad en promover, difundir y monitorear el cumplimiento de los mismos, es por ello que no solo se hablan de los principios y valores cuando se realizan las inducciones a los nuevos funcionarios que se vinculan a la institución, si que además de esto se realizan actividades que les recuerden al personal el compromiso ético que tiene con la institución y con la comunidad, orientando su integridad y la responsabilidad social y profesional adquirida desde el momento en que se vinculan a la institución.

En cada una de las actividades que desarrolla la oficinas de control interno y recursos humanos se resalta la importancia de la integridad y el comportamiento ético en cada uno de los funcionarios, reforzando el mensaje con videos de educación y reflexión en valores, que motiven y sensibilicen al personal del hospital a darles la importancia que merecen y darle cumplimiento.

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

En este periodo se da inicio al plan de formación y capacitación elaborado para esta vigencia, y en la que se realizan las diferentes capacitaciones en los temas solicitados por las diferentes áreas de la institución,

El comité interno de archivo del hospital propuso y presento a la gerencia la actualización del organigrama institucional, planteando en ella, una estructura más simple, ajustada a las necesidades administrativas y operativas de la entidad. y en la que cada servidor tenga absoluto conocimiento del grado de responsabilidad que tiene en cumplimiento de sus funciones.

Con esta actualización que está pendiente de ser aprobada, se deberá modificar y actualizar el Manual de Funciones del hospital, que tendrá que ser socializado a todos los funcionarios.

En este periodo dentro de las actividades de bienestar laboral programado para este año se realizó la celebración del día de la enfermera, en donde la gerencia de la

Institución compartió con el grupo de profesionales y auxiliares de enfermería que prestan sus servicios en la institución.

1.2. Componente de Direccionamiento Estratégico

1.2.1 Planes Programas y Proyectos

La ESE HSTJA sigue avanzando en el logro de los objetivos estratégicos propuestos en el Plan de Desarrollo, entorno a los pilares o ejes de la Acreditación en Salud en donde se busca generar un impacto positivo en la comunidad, fortalecidos con la Participación activa de un equipo humano competente que solvete las necesidades de una atención humanizada y segura.

El Plan de Gestión de la E.S.E HSTJA se constituye en el marco de acción de la Gerencia, la Junta Directiva, y el Equipo Técnico Directivo de la institución y que fue elaborado de acuerdo a los principios, políticas y directrices del Sistema General de Seguridad Social, por lo que estos se convierte en una prioridad, el desarrollo de las acciones que lleven al cumplimiento de lo planteado en el texto, con el seguimiento, evaluación y cumplimiento de metas en las actividades programadas.

El seguimiento a los planes de acción formulados por la gerencia para la vigencia se ha venido realizando en este periodo, y en la que se les requiere a los líderes de área y procesos su cumplimiento, realizando las actividades correspondientes que permitan desarrollar lo enunciado en el documento.

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos

El Hospital mediante la Resolución N° 254 del 2012 se Adopta el Mapa de Procesos de la Institución y está documentado y colgado en su página Web, la estructura de estos procesos está de acuerdo a la clasificación de que da la **NTCGP** (Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública) y que se encuentran clasificados por áreas funcionales con la caracterización de sus procesos.

1.2.3. Estructura Organizacional

La estructura organizacional que posee la institución está documentada y colgada en la web (<http://www.esehospitalsantateresadibulla.gov.co/elhospital.php?pag=6>) se elaboró y presento a la gerencia una propuesta para la modificación de la estructura organizacional de la ESE Hospital Santa Teresa de Jesús de Ávila, en donde los

cargos que se documentan cumplan con las necesidades y los perfiles requeridos por la norma.

Con la modificación de la estructura organizacional de la institución será pertinente hacer cambios en el manual de funciones, en la que se identifiquen las competencias Laborales para cada uno de los funcionarios que conforman la estructura.

1.2.4. Indicadores de Gestión

Los indicadores de gestión son considerados mecanismos que permiten controlar el comportamiento de factores críticos en la ejecución de los planes, programas, proyectos y de los procesos de la entidad.

Un indicador de gestión es la expresión cuantitativa del comportamiento y el desempeño de una entidad, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según sea el caso.

El hospital Santa Teresa de Jesús de Ávila evalúa y hace seguimiento trimestralmente a los indicadores de gestión formulados por la entidad. en donde se convoca a reunión de comité técnico a los líderes de procesos para que sustenten cada uno de sus indicadores y las estrategias aplicadas para darle cumplimiento.

2. EL MODULO DE CONTROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

2.1 Componente de Autoevaluación Institucional

La autoevaluación se convierte en un proceso periódico, en el cual participan los líderes y quienes ejecutan los procesos, con quienes se ha venido trabajando en el fomento de la cultura del Autocontrol que debe existir en cada uno de los procesos que realizan, en aras de evitar que se presenten o se minimicen los errores en cumplimiento de sus funciones, logrando con ello cumplir con los objetivos institucionales propuestos.

Se ha comprometido a cada uno de los líderes de área, a que vigilen y hagan seguimiento a los procesos que están bajo su responsabilidad, en donde se debe

garantizar que cada uno de los miembros del equipo cumpla con los lineamientos descritos y documentados en los manuales.

2.1.1 Autoevaluación de Control y Gestión.

Con la realización de la primera auditoría interna que se desarrolló en el mes de junio, y como actividad complementaria a esta actividad, se le solicitó a cada líder de proceso que de los hallazgos encontrados como una No Conformidad en el proceso auditado, se prepare un plan de mejoramiento, con el cual y conjuntamente con su equipo de trabajo deberán poner en marcha las acciones para corregir esas desviaciones que afectan los procesos en la entidad.

2.2 Componente de Auditoria Interna

2.2.1 Auditoria Interna

La oficina de control interno en la E.S.E. HSTJA en el mes de junio, dio inicio a las auditorías internas programadas y aprobadas mediante Resolución Número 099 del 2015. En donde se auditaron los procesos de apoyo administrativo de la institución, y cuyo objetivo consiste en verificar el cumplimiento de las actividades documentadas en los Manuales de procedimientos, Manuales de Funciones y las obligaciones especiales de los contratistas, pactados en el contrato. Los resultados de la auditoría fueron dados a conocer a los auditados quienes deberán elaborar y presentar los planes de mejoramiento que corrijan esas desviaciones encontradas en los procesos.

Se presentaron los informes de seguimiento al PMA plan de mejoramiento archivístico, presentados al Comité Departamental de Archivo en cumplimiento al Decreto 0106 del 2015. con las que se le dan facultades al Archivo General de la Nación de realizar las actividades de Inspección, Vigilancia, y Control de los archivos de las entidades del estado y en la que a través del Capítulo III Artículo 18 parágrafo 2, Capítulo IV Artículo 24 parágrafo 2, Capítulo V Artículo 30 parágrafo 2 se le asigna a esta oficina realizar el seguimiento y reportar al Archivo General de la Nación los avances en cumplimiento a los Planes de Mejoramiento Archivístico de la institución, por lo que es menester de esta oficina dar cumplimiento a lo dispuesto en el citado decreto.

De igual manera se presentaron los informes de austeridad del gasto de los dos primeros trimestres del año 2015, Enero-Marzo y Abril-Junio en cumplimiento del Decreto 0984 de 2012, El informe de seguimiento al proceso de Peticiones, Quejas y Reclamos en la E.S.E Hospital Santa Teresa de Jesús de Ávila cumpliendo con el artículo 76 de la ley 1474 del 12 de julio del 2011 del estatuto anticorrupción.

2.3 Componente de Planes de Mejoramiento

2.3.1 Planes de Mejoramiento

Los planes de mejoramiento son realizados por los líderes de procesos de cada área, quienes deberán implementar las acciones correspondientes con su equipo de trabajo para corregir aquellas desviaciones en los procedimientos que afecten o pongan en riesgo el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Los planes de mejoramiento que sean presentados, serán objeto de seguimiento por la oficina de control interno en los periodos de tiempo concertados con los líderes de procesos para verificar su realización.

3. Eje Transversal Enfocado a la Información y Comunicación.

Se viene trabajando en la actualización de la página web institucional, con la que se pretende mostrar a toda la comunidad y al público en general que visita nuestro portal, las actividades que se desarrollan en la E.S.E HSTJA y las demás que se realizan con nuestro apoyo en procura de mejorar cada día la atención, prestando un servicio de calidad y cumpliendo con nuestra misión y labor social.

Se le sigue insistiendo a los funcionarios del hospital la utilización de los canales de comunicación que tiene y dispone la institución para informar y comunicar internamente, los correos electrónicos, y los medios impresos de circulares, memorandos, actas y oficios que formalicen las reuniones internas, ordenes e instrucciones administrativas o de procedimientos impartidas por los Directivos o líderes de procesos.