

E.S.E. CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.
Informe Cuatrimestral– Ley 1474 de 2011
Informe III del 2014

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

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	LEANDRO CHAVEZ DUNCAN – ASESOR	Período evaluado: cuatrimestre III de 2014
		Fecha de elaboración: Octubre 13 de 2014

Módulo de control de Planeación y Gestión

Dificultades

- Los procesos y procedimientos de la entidad así como los indicadores formulados dentro de los mismos continúan en revisión, con el propósito de garantizar su pertinencia los cambios en la normatividad y Plan de Mejora institucional suscrito. Las tablas de retención se encuentran en proceso de ajustes finales en cumplimiento de las directrices establecidas por el consejo Departamental de archivo.
- Los cambios en la normatividad reciente aplicable a la entidad exigen una actualización permanente del normograma institucional y de su adecuada organización para facilitar el acceso a consulta por los miembros de la organización. Se requiere fortalecer la cultura organizacional enfocada a trabajar en el control preventivo y autocontrol.

Avances

- Se cuenta con procesos caracterizados y socializados (Estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación) formulados con la participación los miembros de la organización. Se dispone de herramientas para medir el avance de la gestión institucional y se ha dado cumplimiento a los requerimientos e informes de ley. Se han fortalecido los procesos de sensibilización en la importancia del trato humanizado a los usuarios en todos los integrantes de la organización.
- La entidad cuenta con Plan de Gestión y Plan de Desarrollo Institucional aprobados, los cuales han sido socializados. Cuenta con código de ética, código de Buen Gobierno, mapa de procesos y manual de funciones actualizados, programa de bienestar social e incentivos, normas de procesos de meritocracia, proceso de gestión del talento humano y políticas de operación del proceso, guía metodológica de acuerdos de gestión, así como con un mapa de riesgos y plan anticorrupción formulados para la vigencia.
- Se formulan y suscriben acuerdos de gestión con los gerentes públicos de la entidad en concordancia con el Plan de gestión y el plan de acción vigentes.
- Se encuentra formulada la guía metodológica para la administración del riesgo, que ayuda a identificar las actividades, sus riesgos y el adecuado tratamiento a los mismos, garantizando el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Se encuentra en fases finales de implementación un software integrado que busca minimizar tareas recurrentes en la organización y reducir los tiempos del flujo de información, permitiendo además controles efectivos y oportunos. Se continúa con el proceso de digitalización de archivos, haciendo uso de dos (2) equipos Escáner de alta velocidad. En el componente de información, en relación con los mecanismos para la recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, necesidades, quejas y reclamos por parte de usuarios y la ciudadanía en general, la Entidad continúa realizando actividades para su sostenibilidad, conforme a la verificación realizada a través de instrumento de evaluación y seguimiento.

Módulo de Control de Evaluación y Seguimiento

Dificultades

- Aunque se ha avanzado considerablemente en lo relacionado con los procesos misionales, la modalidad de vinculación del personal que desarrolla algunos procesos en la entidad, representa dificultades en algunos casos para garantizar la continuidad en el acompañamiento y seguimiento de los planes de mejora más allá del plazo contractual que estos tengan vigente. De igual modo se hace necesario seguir fortaleciendo la cultura de autocontrol y autoevaluación. Aún se detectan fallas por algunos miembros de la organización en la formulación de los planes de mejoramiento como resultado de los procesos de evaluación en la entidad.

Avances

- La entidad realiza seguimiento de los distintos procesos que se desarrollan tanto de manera directa como indirecta, verificando el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. Existe claridad en las metas y objetivos de la organización y son socializados con participación activa de la dirección. La entidad cuenta con una guía de autoevaluación y un programa de auditoría anual, el cual se ejecuta de manera conjunta calidad y control interno a todos los procesos y se suscriben y realizan planes de mejora con el propósito de corregir las no conformidades detectadas durante el proceso auditor.

Estado general del Sistema de Control Interno

La entidad continua en el fortalecimiento de los elementos que hacen parte del sistema de control interno, con la participación de la alta dirección. De igual forma, la integración de los sistemas de control interno y de gestión de la calidad en sus programas de auditoria ha permitido fortalecer sus componentes y contribuir en el buen funcionamiento y la calidad de la organización.

Aún persisten algunas oportunidades de mejora, que se espera se superen en gran medida con la implementación del software integral que actualmente se implanta en la entidad y la revisión y ajuste de procesos que se derivan de esta actividad, por lo cual se requiere culminar esta etapa.

Con la expedición del decreto 943 de 2014, el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP actualizó el Modelo Estándar de Control Interno -MECI; estableciendo los plazos para que las entidades públicas adelanten el proceso de actualización. El Decreto contempla unas fases para la adopción del nuevo modelo, que para el caso de la ESE Clínica corresponde a siete (7) meses, a partir de la publicación del citado decreto; para lo cual se contará con el apoyo y asesoría de la Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública y la ESAP. La ESE Clínica, en cumplimiento del Decreto 943 de 21 de mayo de 2014, se encuentra adelantando dentro del término fijado por la norma en las fases III y IV cuyo plazo de ejecución vence en Noviembre. Se espera cumplir con el cronograma fijado y actualizar el sistema dentro del período dispuesto en la norma.

Recomendaciones

Se requiere culminar el proceso de implementación del software integrado, el cual se encuentra en su última fase; por lo que se debe continuar con el seguimiento que actualmente realiza la entidad. Es necesario así mismo, continuar con el ajuste y estandarización de los componentes del sistema y cumplir así con todos los productos definidos dentro de la actualización del modelo estándar de control interno (MECI) al interior de la entidad y su integración con los procesos de calidad en la organización.

Es importante igualmente reforzar las tareas de fortalecimiento de la cultura de autocontrol al interior de la entidad y el empleo de herramientas tecnológicas en los procesos de inducción y re-inducción, dada su necesidad de realización periódica. Finalmente, es necesario realizar seguimiento a la propuesta de Tabla de retención documental y alcanzar su implementación definitiva, de conformidad con lo dispuesto en el decreto 2578 de 2012 y el acuerdo 004 de 2013.

LEANDRO CHAVEZ DUNCAN
ASESOR
ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.