

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

Jefe de control Interno, o quien haga sus veces:	FERNANDO YARPAZ	Período evaluado: Noviembre 2012 a Febrero 2013
		Fecha de elaboración: Marzo 2013

A continuación se da un informe pormenorizado del desarrollo de cada uno de los Subsistemas, en donde se describen los avances en la Institución hasta el periodo evaluado y se registran las dificultades en el proceso de implementación de cada uno de estos.

Subsistema de Control Estratégico

Avances

A continuación se da un informe pormenorizado del desarrollo de cada uno de los Subsistemas, en donde se describen los avances en la Institución hasta el periodo evaluado y se registran las dificultades en el proceso de implementación de cada uno de estos.

Dificultades

Se evidenció que no todos los procesos cuentan con un plan de acción
Se identifica el líder de cada área, pero no por proceso, lo que dificulta la interrelación en los mismos
Los procesos de la institución no cuentan con un programa de inducción específico del área y no hay una directriz institucional para el diseño del mismo
Al contratar personal no siempre se exige el cumplimiento de los perfiles de los cargos
A pesar de que mapa de procesos es claramente identificado y entendido por los funcionarios, se requiere ajustarlo a la realidad institucional
Se evidencia por parte de los funcionarios desconocimiento del estilo de dirección

Subsistema de Control de Gestión

Avances

Las políticas de operación por proceso se han divulgado en la institución
Los Manuales de Procedimientos están definidos en cada uno de los procesos
La Ventanilla Única es una herramienta implementada y utilizada en la institución
Están implementados los medios de comunicación interna y externa
Se diseño tablero de mandos y se esta implementando al interior de los procesos en la organización

Dificultades

No se evidencia revisión por parte de Direccionamiento Estratégico de los Riesgos y Políticas institucionales
Falta adherencia de los funcionarios a los procedimientos y políticas institucionales.
Se identifica debilidad en la comunicación descendente al interior de la organización y en algunos procesos.
Se cuenta con las tablas de retención documental pero éstas no están implementadas en la institución.
Falta integralidad en los sistemas.
La información que se suministra al paciente antes y después de una consulta o procedimiento no estar documentada.
Se cuenta con política de comunicación, pero ésta no se cumple totalmente al interior de la Institución.
A pesar de que se cuenta con el DARUMA, ésta herramienta aún no se ha implementado en la institución.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

Se cuenta con indicadores que miden la gestión de los procesos institucionales
Se encuentran elaborados planes de mejoramiento institucionales que dan respuestas a las observaciones de los organismos de control.
Se realiza por parte de control interno evaluación al Sistema de Control Interno determinando su efectividad, lo cual sirve como insumo para elaborar informe ejecutivo anual.
Se dio cumplimiento al PGA 2012 y está diseñado el del año 2013
Se ajustó la guía de supervisión e interventoría

Dificultades

En el área administrativa no se utilizan eficientemente los indicadores y no se tienen en cuenta éstos para la toma de decisiones.
Falta adherencia interna a la metodología de los planes de mejoramiento
Hay debilidad en el seguimiento a las acciones de mejora producto de la autoevaluación de la gestión en cada proceso.
Se deben diseñar planes de mejoramiento individual, con base en los resultados de la evaluación de desempeño

Estado General del Sistema de Control Interno

Se ha logrado avanzar en el desarrollo de los componentes del Sistema de Control Interno, resultado de las auditorías de calidad y de gestión que se realizan al interior de los procesos y a nivel institucional, así como del seguimiento a las acciones de mejora.

Recomendaciones

Se debe fortalecer el diseño de Planes de Mejoramiento por proceso y la suscripción de los mismos para su seguimiento, para lo cual se requiere el compromiso de la Dirección, los líderes de los procesos y los colaboradores, con el fin de lograr adherencia a dicha herramienta en el proceso de mejoramiento continuo de la institución.

Se debe reforzar el conocimiento y administración de los riesgos en cada proceso.

Se debe fortalecer la comunicación organizacional, descendente, ascendente y transversal

Se deben implementar metodologías efectivas en la socialización de políticas en la institución, para que éstas sean entendidas y aplicadas por la totalidad de los funcionarios.

Firma