



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NAZARETH

- QUINCHIA RISARALDA -

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

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	JAMES ANTONIO TREJOS GUTIERREZ	Período evaluado: Julio a Octubre de 2019
		Fecha de elaboración: 12 Noviembre de 2019

Modulo de Planeación y Gestión

Dificultades

TALENTO HUMANO:

- Anexar como soporte en las hojas de vida de los funcionarios que ostentan Carrera administrativa, las respectivas copias de las evaluaciones del desempeño laboral por parte de los evaluadores.

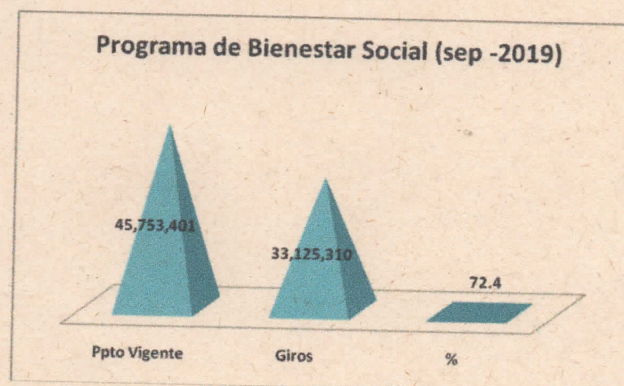
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO:

- A pesar de la gestión de cobro que realiza la ESE, todavía se presenta incumplimiento en el pago de cartera a la entidad por parte de las EPS, aseguradoras SOAT, entre otras entidades en relación a la prestación de los servicios de salud a sus usuarios.

Avances

TALENTO HUMANO

- Previo al inicio de su vinculación se realiza inducción a los funcionarios que ingresan por primera a la institución.
- Con corte al 30 de septiembre de la actual vigencia, se ha ejecutado un (72.4%) del total presupuestado del Programa de Bienestar Social e incentivos a los servidores públicos de la ESE, en el que brinda espacios de satisfacción en relación a necesidades básicas en el trabajo y generar en ellos la motivación y el rendimiento laboral.

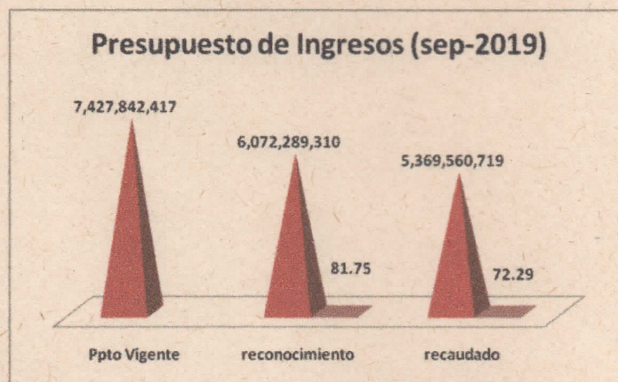




DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO:

- El presupuesto vigente de rentas y gastos con corte al 30 de septiembre de 2019 asciende a la suma de \$ 7.427.842.417 m/cte. Analizando el comportamiento y ejecución a la fecha de corte, se observa los siguientes resultados:

VIGENCIA Septiembre 30 2019	Ppto total	Reconocimiento	% Ejec.	Recaudos	% Rec.
Presupuesto Ingresos	7.427.842.417	6.072.289.310	81.75	5.369.560.719	72.29



- El presupuesto de ingresos refleja un porcentaje de ejecución según lo reconocido del 81.75% y por recaudos del 72.29%, donde se puede establecer a la fecha del informe con corte (30 de septiembre de 2019), de una buena ejecución en el recaudo de acuerdo a las expectativas presupuestales proyectadas.

VIGENCIA Septiembre 30 2019	Ppto total	Obligación	% Ejec.	Giros	% Giros
Presupuesto Gastos	8.399.954.575	5.728.895.957	77.13	5.225.934.792	70.36





- En el presupuesto de gastos aprobado se observa una ejecución del 77.13% de acuerdo a lo obligaciones; y estos a su vez en relación con lo pagado o girado presenta una ejecución del 70.36%, lo que indica que la ESE si está comprometiendo los recursos acorde con lo recaudado. Es importante destacar que la entidad ha mejorado enormemente las dificultades de flujo de efectivo que venía presentando en periodos anteriores, prueba de ello es que está cumpliendo cabalmente con el pago de las obligaciones adquiridas.
- En el periodo se adoptaron Políticas de Operación en diversas áreas administrativas, misionales y de apoyo tales como: (Política para el funcionamiento, monitorización y control de la tecnología; Política de Prevención del consumo del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas).
- Mediante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la ESE se viene desarrollando el programa de gestión documental; así mismo fueron actualizadas las tablas de retención documental (TRD), y remitidas al Consejo Departamental de archivos para la respectiva convalidación.

ADMINISTRACION DEL RIESGO:

- Se proyectó cronograma para realización Talleres seguimiento por áreas al mapa de Riesgos Institucional vigencia 2019.

Modulo de Evaluación y Seguimiento

Dificultades

AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL:

- -Es conveniente que el Comité de Sostenibilidad al Sistema Contable se pueda reunir con mayor periodicidad.

Avances

AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL:

- La oficina del SIAU realiza evaluación de la satisfacción del usuario, mediante la aplicación de encuestas por áreas y/o servicio, proceso indispensable en la medición de la satisfacción del cliente por parte del Área de Calidad de la ESE Hospital Nazareth.
- Trimestralmente se aplican y reportan ante diferentes entidades de control, indicadores en diferentes procesos administrativos y asistenciales. (Según, Decreto 2193 de 2004); la entidad mide la eficiencia, eficacia, y efectividad mediante la evaluación y control de gestión técnica, financiera y administrativa de la institución, informes de producción, financieros; y el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), entre otros.



- Por medio de convocatorias se realizan reuniones de los diferentes Comités Intrahospitalarios, contribuyendo a la retroalimentación y mejoramiento de los procesos.

AUDITORIA INTERNA:

- Se viene ejecutando el plan de auditorías de Control Interno por áreas de la vigencia 2019, tales como: (Contratación, MECI, Demandas Judiciales, Gestión documental, Contabilidad y facturación, Gestión financiera, Recurso humano, Sistema de calidad,).

PLANES DE MEJORAMIENTO:

- Se efectúan seguimientos a los planes de mejoramiento institucionales suscritos con los organismos de control externos como la contraloría General de Risaralda, Secretaria Departamental de Salud de acuerdo a las auditorías externas realizadas por dichos entes de control.
- La Oficina de Control Interno Permanente realiza evaluaciones de las diferentes actividades desarrolladas, de acuerdo a los resultados según el caso se efectúa las recomendaciones y oportunidades de mejora que sean pertinentes.

Eje Transversal Información y Comunicación

Dificultades

INFORMACION Y COMUNICACIÓN:

- Implementar la Política de Seguridad y Privacidad de la Información

Avances

- El Comité de Quejas, Felicitaciones se reúne periódicamente, en la cual realiza seguimiento a los servicios de salud prestados por la entidad; contribuyendo así al mejoramiento continuo para la prestación del servicio con calidad y humanizado a los usuarios.
- La entidad está actualizando la pagina web, mediante la publicación sistemática y periódica de los informes de gestión y así poder lograr una comunicación directa con la comunidad en general, en relación de la información oficial de la empresa y en especial cumpliendo con la ley de Transparencia y acceso a la información pública

Estado general del Sistema de Control Interno

- Con el apoyo participativo del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se viene realizando el autodiagnóstico y sus planes de acción en sus diferentes dimensiones, para avanzar en el desarrollo de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).



Recomendaciones

- Continuar en la planeación y desarrollo de las diversas oportunidades de mejora que se tienen en cada uno de los componentes, elementos y productos del MECI e identificados como debilidades, para ir fortaleciendo de manera progresivamente el índice de desempeño de los componentes del MECI.
- Con el compromiso y liderazgo de la alta dirección, grupo directivo de la ESE, avanzar en el desarrollo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), con miras al fortaleciendo las políticas de cada dimensión.

JAMES ANTONIO TREJOS GUTIÉRREZ
Asesor Control Interno

Firma