



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: Marzo a Junio de 2019

Fecha de elaboración: 10 de Julio de 2019

Modulo de Planeación y Gestión

Dificultades

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

-Pendiente la socialización del Manual de Funciones y Competencias Laborales Actualizado al personal de la ESE

Avances

TALENTO HUMANO

-Permanente se realiza el proceso de inducción a funcionarios que ingresan por primera a la institución, donde se da a conocer la entidad en un campo más amplio y personalizado desde las diferentes áreas y procesos.

-La ESE viene ejecutando el Programa de Bienestar Social e incentivos a los servidores públicos de acuerdo a sus posibilidades presupuestales, brindando espacios de satisfacción de necesidades básicas en el trabajo y generando en ellos la motivación y el rendimiento laboral.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO:

-La entidad continua brindando atención personalizada de los servicios de salud a los usuarios residentes de las zonas rurales más apartadas del municipio, mediante la realización de jornadas extramurales con personal interdisciplinario (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, odontólogos, higienistas, psicólogos, entre otros), además a los usuarios de estos sitios distantes se les brinda el suministro de los respectivos medicamentos.

Modulo de Evaluación y Seguimiento

Dificultades

AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL:

- Dentro de la cultura del autocontrol y del mejoramiento continuo, es conveniente la suscripción de los planes de mejoramiento tanto de las áreas como individuales.

Avances

AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL:

- Permanentemente se realiza evaluación y seguimiento a los indicadores, planes de mejoramiento a través del Comité Técnico Integrado (MECI y Sistema de Calidad) y demás Comités Intrahospitalarios.



AUDITORIA INTERNA:

La oficina de control interno proyectó el plan de auditorías y plan de acción de para la vigencia 2019, con aprobación del comité técnico integrado.

PLANES DE MEJORAMIENTO:

-La ESE tiene suscrito (2) dos planes de mejoramiento concertados por las áreas con el fin de atender los requerimientos de la Contraloría General del Departamento de Risaralda, los cuales son permanentemente monitoreado por la Oficina de Control Interno. En el seguimiento realizado por la Contraloría Departamental a uno de ellos y más específicamente al "Plan de mejoramiento en relación al Control de Gestión ambiental 2017", se estableció un cumplimiento del 100% de las actividades de mejora planteadas por la ESE Hospital Nazareth.

-Periódicamente se efectúan evaluaciones a las distintas áreas y de igual manera se realizan las recomendaciones de acuerdo a las deficiencias encontradas a dichas evaluaciones.

Eje Transversal Información y Comunicación

Dificultades

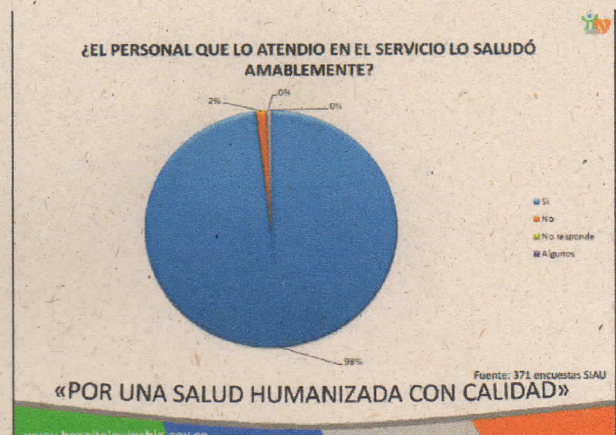
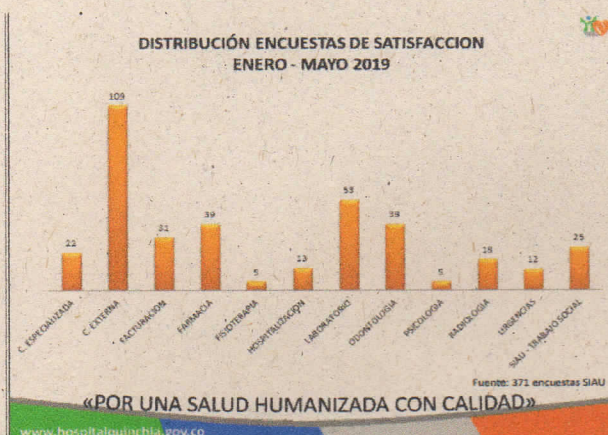
INFORMACION Y COMUNICACIÓN:

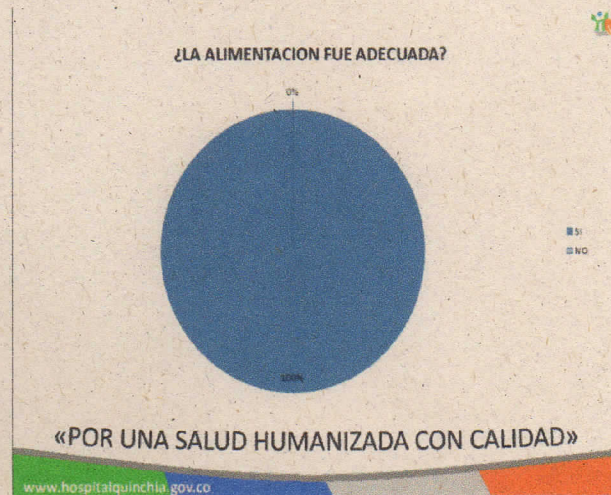
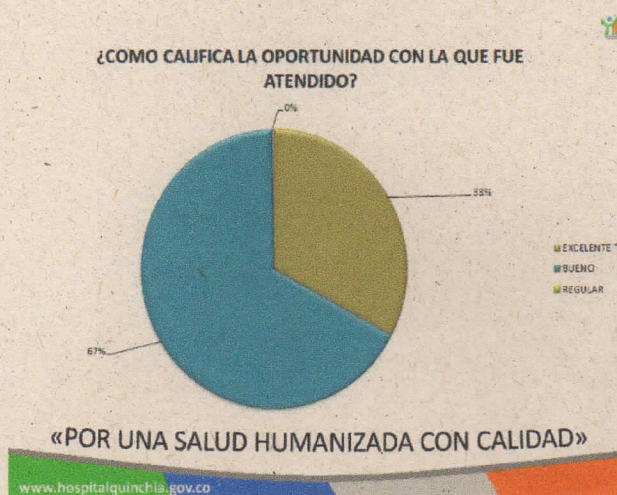
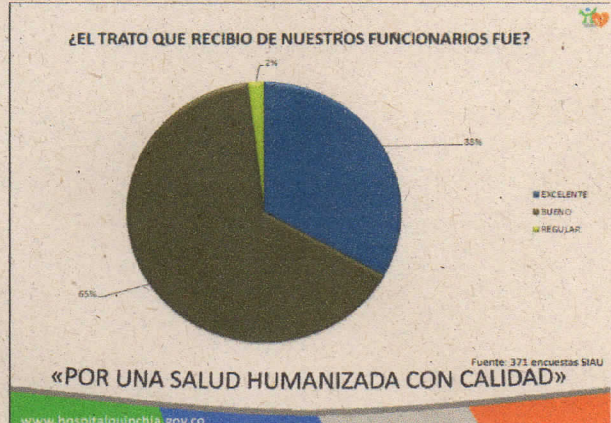
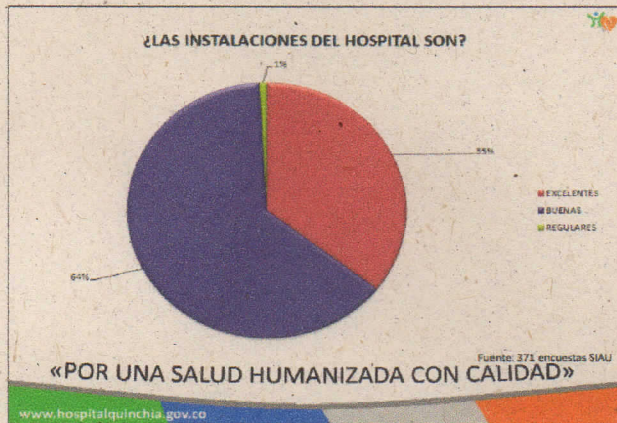
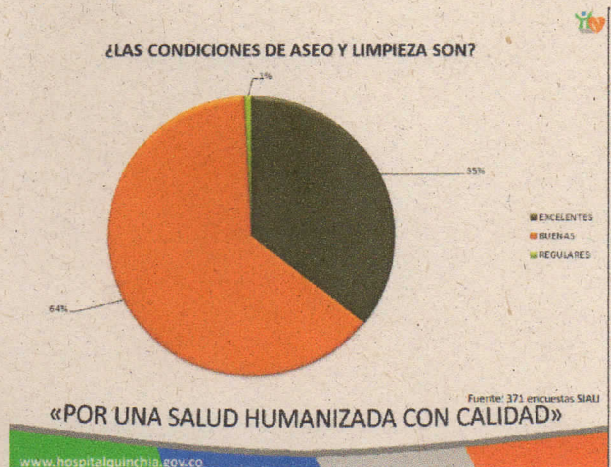
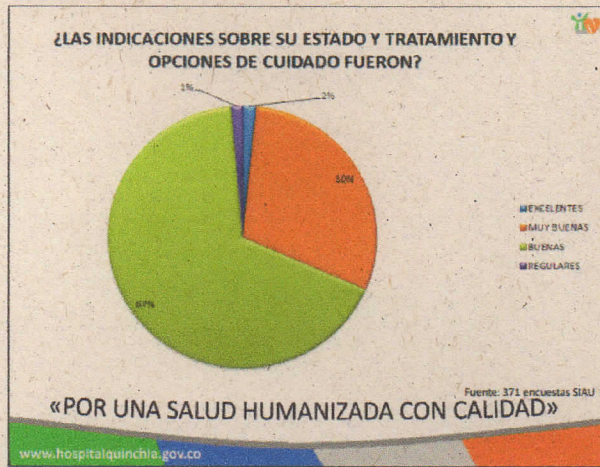
-Actualizaciones permanentes de la página web de la ESE, espacio para la publicación sistemática y periódica de los informes de gestión y así poder lograr una comunicación directa con la comunidad en general, en relación de la información oficial de la empresa y en especial cumpliendo con la ley de Transparencia y acceso a la información pública

Avances

INFORMACION Y COMUNICACIÓN:

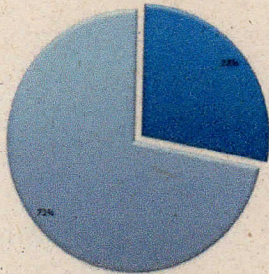
- La ESE evalúa periódicamente la calidad del los servicios prestados, mediante el procedimiento aplicación de encuestas de satisfacción al usuario: resultados a mayo de 2019.







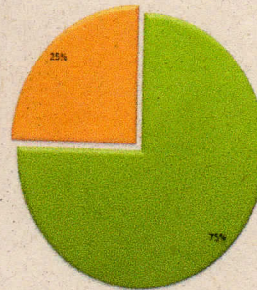
¿SU EXPERIENCIA GLOBAL DENTRO DE NUESTRA INSTITUCIÓN ES?



«POR UNA SALUD HUMANIZADA CON CALIDAD»

www.hospitalquinchia.gov.co

¿RECOMENDARIA NUESTRA INSTITUCIÓN A SUS FAMILIARES O AMIGOS?



«POR UNA SALUD HUMANIZADA CON CALIDAD»

www.hospitalquinchia.gov.co

Fuente: SIAU – Área de Calidad

-Por medio audiencia pública la gerencia presentó el informe de gestión vigencia 2018 ante la comunidad quinchieña; de igual manera este mismo informe fue presentado al Concejo Municipal y Junta Directiva de la ESE Hospital Nazareth.

Estado general del Sistema de Control Interno

Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

En relación a los resultados del Informe de Gestión y Desempeño Institucional de la ESE Hospital Nazareth de Quinchía, y la cual fue realizada la medición entre febrero y marzo de 2019 por el aplicativo FURAG; se pudo establecer Resultados generales de desempeño institucional vigencia 2018, Índices de desempeño de los componentes MECI; Índices de desempeño de las líneas de defensa; Autoevaluación vs Evaluación Independiente.

MECI Resultados desempeño institucional Territorio, vigencia 2018

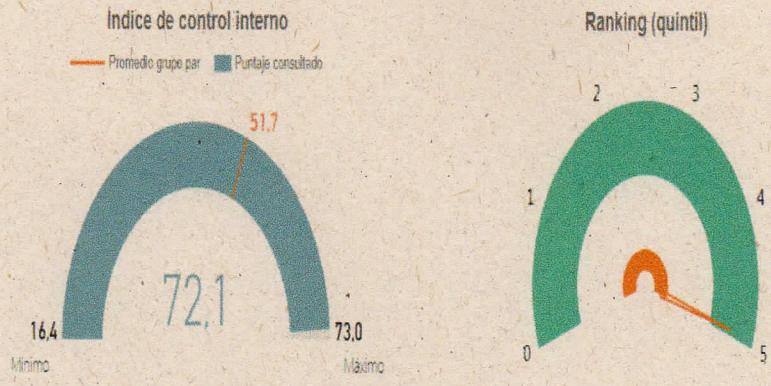
Este informe de resultados es interactivo y está organizado en cuatro (4) secciones que se habilitan una vez se determinan los criterios de la consulta a través de ocho (8) filtros: 1) Región; 2) Departamento; 3) Municipio; 4) Categoría municipal; 5) Municipios de estabilización; 6) Naturaleza jurídica; 7) Grupo par y 8) Entidad.

La **primera sección** muestra los resultados generales del desempeño del Control Interno; la **segunda sección** los resultados por cada componentes del MECI; la **tercera sección** los resultados obtenidos por cada línea de defensa y la **última sección** muestra los resultados de la autoevaluación y la evaluación independiente.

ENTIDAD	Hospital Nazareth - Quinchía	DEPARTAMENTO	Risaralda
MUNICIPIO	Quinchía	CATEGORÍA MUNICIPAL	Todas
MUNICIPIOS DE ESTABILIZACIÓN	Todas	NATURALEZA JURÍDICA	Todas
GRUPO PAR	Todas	REGIÓN PND 2018-2022	Todas



I. Resultados generales

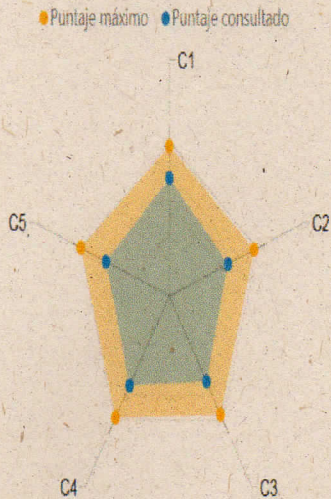


Nota 1: El promedio del grupo par sólo aparece para consultas por entidad.

Nota 2: Para las consultas por entidad el mínimo y máximo corresponden al puntaje mínimo y máximo del grupo par, para las demás consultas corresponden al puntaje mínimo y máximo general.

Nota: La información de este gráfico solamente es válida para consultas por entidad.

II. Índices de desempeño de los componentes MECI

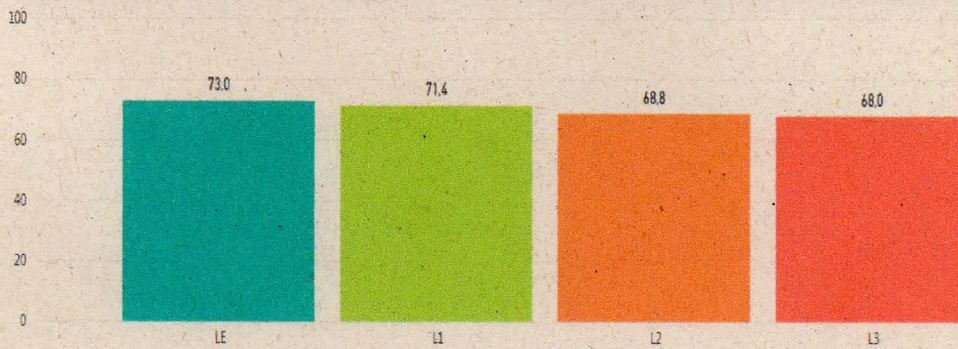


Dimensión	Puntaje consultado	Puntaje máximo
C1: CONTROL INTERNO: Ambiente propicio para el ejercicio del control	75.2	98.31
C2: CONTROL INTERNO: Evaluación estratégica del riesgo	66.1	95.50
C3: CONTROL INTERNO: Actividades de control efectivas	67.9	94.21
C4: CONTROL INTERNO: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	71.3	96.82
C5: CONTROL INTERNO: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	70.5	98.64

Nota: Para las consultas por entidad el puntaje máximo corresponde al puntaje máximo del grupo par, para las demás consultas corresponde al puntaje máximo general.



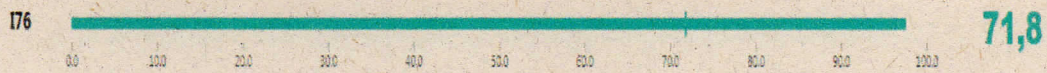
III. Índices de desempeño de las líneas de defensa



Nota: Los colores en este gráfico no representan un alto o bajo desempeño, sino un ranking de las líneas de defensa a partir de los puntajes de la consulta.

Id índice	Descripción
LE	CONTROL INTERNO: Línea Estratégica
L1	CONTROL INTERNO: Primera Línea de Defensa
L2	CONTROL INTERNO: Segunda Línea de Defensa
L3	CONTROL INTERNO: Tercera Línea de Defensa

IV. Autoevaluación vs. Evaluación independiente



(En bl...

176: CONTROL INTERNO: Institucionalidad (esquema líneas de defensa) adecuada para la efectividad del control interno

Nota: El índice de evaluación independiente sólo aparece para aquellas entidades en las que el Jefe de Planeación diligenció el FURAG.



Fuente: Según informe de DAFP-
<https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-2018>



Recomendaciones

-Continuar con la planeación y ejecución de las diversas oportunidades de mejora que se tienen en cada uno de los componentes y elementos del MECI; a fin de fortalecer el Sistema de Control Interno de la ESE.

- Dar continuidad al desarrollo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en la entidad, con el compromiso y liderazgo de la alta dirección, grupo directivo de la ESE.

-En cumplimiento a la ley de transparencia y de acceso a la información pública ley 1712 de 2014; es conveniente la actualización permanentemente de la página web institucional, con información legalmente requerida (informes de gestión, ejecuciones presupuestales, balances, planes, metas y objetivos, entre otros).

JAMES ANTONIO TREJOS GUTIÉRREZ
Asesor Control Interno

Firma