

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

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	MARCO ANTONIO MORENO SILVA	Período evaluado: 12-11-2015; 11-03-2016
		Fecha de elaboración: 10-03-2016

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la ley 1474 de 2011, a continuación se presenta el informe del estado del Sistema de Control Interno – MECI -2014, previstos en el Manual Técnico, adoptado por el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, según sus módulos de Planeación y Gestión, Módulo de Evaluación y Seguimiento y, Eje transversal de Información y Comunicación.

Módulo de Planeación y Gestión

Avances

Se cuenta con un Código de Ética y Buen Gobierno, según resolución 893 de 2014, que tiene como propósito el de tener una gestión eficiente, eficaz en búsqueda del cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales, en un ambiente de confianza, trabajo en equipo, humanización y calidez en el trato con los usuarios y entre los mismos trabajadores. El manual fue aprobado a través de acto administrativo y fue socializado a los servidores públicos. La socialización de los valores, principios, objetivos, políticas de calidad, se realiza de manera permanente a través del dominio del servidor central de la entidad, a todos y cada uno de los computadores de los diecisiete centros de atención, incluido el nivel central.

El proceso de selección e incorporación a la ESE “Solución Salud” es realizada por el área de Recurso Humano. Se ejecuta a través de convocatorias, recepción de hojas de vida, proceso de selección, verificación de cumplimiento de requisitos, evaluación de candidatos, pruebas, entrevistas y decisión de incorporación del trabajador y, sigue el proceso de inducción. La vinculación del personal se efectúa según, las necesidades del personal, con el fin de reclutar el talento humano idóneo que garantice el buen desarrollo de las actividades propias de la entidad. Se inicia con la identificación, análisis y definición de las necesidades de personal hasta la incorporación y seguimiento dentro de la entidad.

El proceso de inducción es realizado a todo el personal vinculado, según guía de inducción y re inducción, con el objeto de dar a conocer las estructuras administrativas, jurídicas y organizacionales de la entidad y, el sitio de trabajo asignado. La inducción se realiza en dos fases, recibimiento al servidor público y ubicación; esta se hará en áreas como Subgerencia Asistencial, Control Interno, Programa de Promoción y Prevención, Atención al

Ciudadano, Vigilancia Epidemiológica, Odontología, Farmacia, Referencia y Contrareferencia, Estadística, Mercadeo, Facturación y Control Interno Disciplinario, entre otros.

Las capacitaciones se adelantan, según el plan de capacitaciones; en el temas como el de humanización en el servicio al usuario, en los centros de salud. Se sigue consolidando en la socialización de las PGIHRS (Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios) en los todos los municipios donde hace presencia la ESE “Solución Salud”, también se realizó una capacitación en el nivel central a los vigías de los centros de atención en la Socialización de la Política Ambiental y Chikungunya; así mismo, se realizaron capacitaciones y creación de los CHE, Comités Hospitalarios de Emergencia, en los municipios de donde hace presencia la ESE “Solución Salud”.

El área de calidad sigue actualizando guías, formatos, procedimientos, manuales, que dan claridad sobre los procesos y procedimientos para el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales. La entidad cuenta con la caracterización de los procesos, tanto estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación.

Se tiene identificado los riesgos por cada proceso, se hace un análisis del contexto estratégico, se identifican y caracterizan, se realiza un análisis y valoración y se realizan controles a cada riesgo del proceso.

Módulo de Evaluación y Seguimiento

Avances

En cumplimiento del Plan Estratégico Institucional, se realizó avances en la estrategia una ESE saludable para el desarrollo social y humano, en el subprograma por una maternidad segura y saludable en el indicador porcentaje de mujeres gestantes de 15 a 19 años, según la meta de disminuir al 35% el porcentaje de gestación en adolescentes; para el 2015 mediante campañas institucionales de concientización sobre los problemas de embarazo a temprana edad con la población adolescente que integran la ESE, se logró disminuir al 32% el número de mujeres gestantes entre las edades de 15 a 19 años; así mismo, en el indicador porcentaje de mujeres gestantes sin seguridad social que asistieron a control prenatal y se practicaron la prueba de VIH, según la meta de garantizar la toma de muestra y remisión para VIH, del 100% de las maternas que carecen de seguridad social que se encuentran en nuestra base de datos de maternas, del seguimiento realizado a las muestras enviadas al laboratorio de salud pública, se comprobó que para el 2015 no se presentaron casos positivos de VIH en gestantes.

En el indicador porcentaje de partos de maternas de nuestra base de datos, atendidos en algún nivel de atención en

salud, con meta de incrementar en 2% anual la atención institucional del parto de las maternas inscritas en nuestra base de datos; se observó que según los lineamientos de las estrategias IAMI, AIEPI, se concientizó a las maternas, de acuerdo con la base de datos, la importancia que tiene la atención del parto institucional. Como consecuencia de esto se logró atender 1350 partos en la ESE, lo que equivale al 91% de nuestras gestantes.

En el indicador porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales, que tiene como meta incrementar el 5% el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales para el 2015; se observó que dentro de las iniciativas planteadas en las estrategias AIEPI-IAMI, se encuentra la de proteger el binomio madre e hijo durante todas las etapas, razón por la cual la institución fortaleció el proceso de seguimiento a las gestantes, de su base de datos, para garantizar los cuatro controles mínimos requeridos para el buen término del embarazo.

Así mismo en el programa por una infancia saludable en el indicador porcentaje de implementación de la estrategia AIEPI clínico en los diecisiete centros de atención y que tiene como meta estrategia AIEPI implementada en un 70% en la ESE Departamental “Solución Salud”, se observó que se cuenta con un 73% de implementación de la estrategia. También, en el indicador de porcentaje de niños entre 0-10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo, cuya meta es la de incrementar al 80% al 2015 el porcentaje de niños y niñas entre 0 a 10 años que asisten a controles de crecimiento y desarrollo, se pudo observar el fortalecimiento de PyP se ven reflejados en los resultados obtenidos en los diferentes indicadores, incremento que fue del 20% para el período 2015, lo que representa un 87% de nuestros niños que asistieron a controles.

La oficina de control interno cuenta el plan general de auditoría, que se está cumpliendo, así mismo, los seguimientos e informes de ley, que se publican en la página web; los líderes de los procesos con sus auditorías y tienen sus planes de mejoramiento donde se evidencia el seguimiento.

Se sigue fortaleciendo la formulación de los planes de mejoramiento a las diferentes auditorías internas como externas, las que hacen las EPS, donde se hacen diferentes tipos de hallazgos, que permiten hacer los diferentes planes de mejoramiento como herramienta de seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo.

Eje Transversal : Información y Comunicación

Avances

Se cuenta en todos los centros de atención con los mecanismos para la recepción de información, recepción y registro de las sugerencias, peticiones, quejas y reclamos de la ciudadanía; se cuenta con el manual de servicio al ciudadano, según resolución 825/2013; se cuenta con las actas de reuniones mensuales con la asociación de usuarios.

El índice de satisfacción al usuario es del 98%, de manera global, en los diecisiete centros de salud, cumpliendo con el estándar del 90%. Se cuenta con estrategias de divulgación de los derechos y deberes a los usuarios y capacitación al personal del centro de atención y el incentivo del uso del buzón de sugerencias, ha permitido disminuir las pqr's en los diecisiete centros de atención. Del total de quejas presentadas se resolvieron en el 98%, y disminuyeron en un 41%, con respecto al año anterior.

Se viene aplicando la política y plan de comunicaciones, según resolución 959 de 2013 y resolución 670 de 2013 Manual de comunicaciones.

Dificultades

Estado general del Sistema de Control Interno

La ESE SOLUCIÓN SALUD, tiene implementado el Sistema de Control Interno, con un buen nivel de madurez, cumpliendo con los requisitos de norma; con los procesos que se llevan actualmente, en cumplimiento de la norma, se espera un mayor fortalecimiento del Sistema de Control Interno y el cumplimiento de las metas, las políticas, los objetivos y la misión institucional.

Recomendaciones

Se requiere de mayor presencia institucional en los centros de atención para la verificación de los diferentes procesos del nivel central.

Se requiere de mayor oportunidad de respuesta en los informes que deben realizar los centros de atención al nivel central.

Se requiere que todos los funcionarios aplique el concepto de auto control en el desarrollo de sus actividades, labores e informes en sus procesos.

Se requiere que los líderes de procesos en los centros de atención reporten las acciones de mejoramiento con un valor agregado.

Se sugiere seguir con el proceso de socialización de las actualizaciones de los procesos, en los Centros de Atención, de las políticas de operación, mapa de riesgos, para el cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales.

Firma

Original firmado