

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

INFORME EJECUTIVO ANUAL - MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECI VIGENCIA 2011

Radicado No:

62

Subsistema de Control Estratégico

Avances

Acuerdos, compromisos y protocolos éticos; Esta declaración colectiva de compromisos comportamentales, orienta a los servidores a una gestión basada en valores y principios para prevenir conductas que vayan en contravía del servicio público y la moralidad de la administración pública.

El código de ética es un documento que fue elaborado con la participación de todos los funcionarios, quienes realizaron sus valiosos aportes, fortaleciendo los principios y valores institucionales, los cuales son conocidos por los funcionarios y son aplicados en su diario vivir.

Desarrollo del talento Humano: Ha contribuido a forjar un clima organizacional adecuado para el desarrollo de la misión, visión y objetivos estratégicos del Hospital. Las respuestas a las necesidades de capacitación garantiza un personal cada vez más idóneo para la realización de su trabajo, lo que redundará en una efectiva prestación de los servicios a cargo del Hospital. Se realiza inducción y re-inducción aplicando el pre-test antes de ésta, contando con informes consolidados sobre éste procedimiento donde los resultados se reflejan en que los funcionarios consideran que el mismo contribuye al conocimiento de la entidad; se actualizó el manual de funciones por competencias el cual fue debidamente socializado al personal de la institución; el plan de capacitación fue formulado y se cumple al 100%, luego de éstas capacitaciones los funcionarios consideran que se cuenta con la información pertinente para el desarrollo de sus actividades. Periódicamente se realizan jornadas de intervención del clima laboral y se realizan las evaluaciones de desempeño en los términos legales.

Estilo de Dirección: Los Directivos, líderes están comprometidos con el mejoramiento de la prestación de los servicios, para ello suministran información con calidad y oportunidad, fundamentan las relaciones en el buen trato, brindan un adecuado servicio al usuario, se realizan reuniones periódicas para el seguimiento del sistema de información y atención al usuario, en cuanto a la ejecución del plan de desarrollo se evidencia un cumplimiento del 95% en lo proyectado durante la vigencia 2011.

Planes y programas que regulan y orientan el desarrollo de la función constitucional y legal del Hospital Regional de sogamoso, giran entorno a los usuarios para diversificar los medios de acceso a servicios con calidad. Así mismo, los planes y programas consultan las necesidades y expectativas de los usuarios, a través de procesos como SIAU, mostrando una notable disminución las quejas y reclamos de xxx en el año 2010 con respecto a xxxx

en el 2011, para lo cual se cuenta con siete (7) buzones de sugerencias ubicados estratégicamente dentro de la Institución, los cuales son abiertos con periodicidad quincenal y permite establecer los servicios de mayores quejas así como los servicios de mayores felicitaciones.

Modelo de operación por procesos: La actuación a través de proceso, permite aunar esfuerzos de varias áreas para el logro de los objetivos. Se genera un esquema de apoyo e interrelación donde las actividades y los recursos se gestionan de manera más eficiente y permite una mejor calidad en la prestación de los servicios. Para lograr este fin se cuenta con 18 procesos debidamente caracterizados y socializados en su totalidad, actualmente se están actualizando los procedimientos de los mismos.

Estructura Organizacional: La estructura organizacional está en permanente análisis para establecer mejoras en la prestación de los servicios y lograr una adecuada articulación entre funciones, niveles, cargos para optimizar la planta existente de acuerdo a los requerimientos internos y para dar respuesta a los cambios del entorno, el Hospital Regional de Sogamoso cuenta con una estructura organizacional plana identificando los niveles de responsabilidad frente a los procesos.

Administración del Riesgo

Contexto estratégico: Permite establecer el lineamiento estratégico que orienta las decisiones de Hospital Regional de Sogamoso, frente a los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos producto de la observación, distinción y análisis de las circunstancias internas y externas que pueden generar eventos que originen oportunidades o afecten el cumplimiento de su función, misión y objetivos institucionales. El Hospital Regional cuenta con un mapa de riesgos identificado y en este momento se encuentra en etapa de revisión.

Identificación de riesgos: Posibilita conocer los eventos potenciales, estén o no bajo el control del Hospital, que ponen en riesgo el logro de su misión, estableciendo los agentes generadores, las causas y los efectos de la ocurrencia, los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo han contribuido a la identificación de factores de riesgo los cuales coadyuvan a la actualización del mapa de riesgos.

Valoración de riesgo: Determina el nivel o grado de exposición del Hospital al impacto de riesgo, permitiendo estimar las prioridades para su tratamiento, el Hospital a través de documento tiene definido la matriz de calificación, evaluación y respuesta a los riesgos calificando en probabilidad alta, media y baja.

políticas de administración de riesgo: Permite estructurar criterios orientados en la toma de decisiones, respecto al tratamiento de los riesgos y sus efectos al interior del Hospital. Establecimiento de guías de acción para que todos los servidores coordinen y administren los eventos que pueden inhibir el logro de los objetivos del Hospital, orientándolos y habilitándolos para ello; se ha verificado el cumplimiento de éstas políticas, en la actualidad se cuenta con matriz de riesgos para algunos procesos.

Dificultades

Falta de compromiso de los líderes de los procesos para direccionar el trabajo al interior del

equipo bajo su responsabilidad.

Establecer lineamientos por parte de la alta dirección para el manejo del tiempo exclusivo para el desarrollo de éstas actividades.

Subsistema de Control de Gestión

Avances

Políticas de Operación: Estas políticas establecen las guías de acción para la implementación de las estrategias de ejecución del Hospital; define los límites y parámetros necesarios para ejecutar los procesos y actividades en cumplimiento de la función, los planes, los programas, proyectos y políticas de administración del riesgo, éstas políticas han facilitado la ejecución de los procesos y las actividades, en cumplimiento de los objetivos institucionales.

Procedimientos: Contar con procedimientos documentados es una forma para que la ciudadanía (Entes de control, otras entidades) de conocer el detalle cómo opera el Hospital y la dinámica que existe entre las diferentes áreas, también es un mecanismo para aterrizar los requisitos legales y normas internas a la operación específica del hospital y enmarcarla en el ciclo PHVA para facilitar el logro de resultados bajo condiciones controladas, en la actualidad el Hospital Regional de Sogamoso está en proceso de levantar los procedimientos, se cuenta con procedimientos para los siguientes procesos: Planeación y direccionamiento estratégico, gestión de calidad, Gestión administrativa y financiera, evaluación estratégica, gestión de la tecnología, gestión de sistemas de información, gestión jurídica, salud pública, urgencias y consulta externa.

Controles: se han realizado actividades de verificación, inspección y revisión, los cuales garantizan la entrega de servicios con calidad de acuerdo a lo que se espera para un mayor grado de efectividad en el logro de los objetivos.

Indicadores: Esta herramienta ha servido para reportar el avance y logro de los objetivos trazados con base en los resultados esperados de los procesos a la ciudadanía y son un mecanismo para verificar el desempeño de los mismos, a través del cuadro de mando integral, el cual permite la evaluación de su gestión, ésta evaluación se realiza teniendo en cuenta la oportunidad, finalidad, claridad, confiabilidad, entre otros aspectos con el fin de mejorar su aplicación y utilidad, la información reportada por los indicadores ha contribuido a la toma de decisiones las cuales permiten la generación de acciones tanto preventivas como correctivas.

Información

Información Primaria: Esta información es tomada por el Hospital para conocer su entorno, los mecanismos para acceder como la página web, SIAU son facilitadores de la comunicación para medir eficacia en la satisfacción del cliente y el cumplimiento a los usuarios y grupos de interés.

La oficina SIAU (Sistema de información y atención al usuario) Es una fuente permanente para conocer las necesidades y expectativas de la comunidad frente al desempeño de los funcionarios y servicios del Hospital Regional de sogamoso. Por ello, se han dispuesto canales de comunicación que permitan al usuario y las partes interesadas realizar un

adecuado control social, para el mejoramiento de las condiciones de la prestación del servicio.

Información secundaria: Las necesidades de información de Grupos de interés, los requerimientos de la información (Gobierno y Entes de control), proporcionan elementos de juicio para que se verifiquen y determine el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos por el Hospital, la entidad cuenta con un mecanismo organizado y sistematizado para la captura y procesamiento de información de los cuales se realiza mantenimiento y actualización, garantizando la integridad de la misma.

Comunicación pública:

Comunicación organizacional: Este Elemento ha convocado a los servidores en torno a una imagen corporativa comprendida dentro de una gestión ética, eficiente y eficaz que proyecte su compromiso con la rectitud y la transparencia, como gestores y ejecutores de lo público, contribuyendo al fortalecimiento del Clima Laboral, para lo cual se cuenta con una política y plan de comunicaciones implementados y socializados.

Comunicación informativa: garantiza la difusión de información del hospital Regional sobre su funcionamiento, gestión y resultados en forma amplia y transparente hacia los diferentes grupos de interés.

Medios de comunicación:

Por este medio se permite la participación ciudadana sobre inquietudes o sugerencias presentadas frente al servicio, el Hospital Regional de Sogamoso cuenta con un programa radial emitido a través de la emisora sol Estéreo todos los martes de 7:30 a 8:00 a.m., donde se tratan temas de interés para la comunidad en general.

Página web actualizada y en funcionamiento, carteleras institucionales con información pertinente para los usuarios, boletines informativos mensuales y portafolio de servicios actualizado y con indicaciones de facilitadores de los mismos.

Dificultades

Dado a que la página web se inició a implementar de manera efectiva durante la vigencia 2011 aún hace falta mayor información acerca de los trámites que se pueden realizar a través de la misma.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

Autoevaluación de control: A través de la misma genera conciencia de corresponsabilidad para el mejoramiento de desempeño de los procesos. El hospital cuenta con un manual de Auditoria el cual facilita la evaluación de los procesos

Autoevaluación de Gestión: Es un medio utilizado para reportar el avance o logro de los objetivos trazados y de los resultados esperados en los procesos de cara a los usuarios y son un mecanismo para verificar el desempeño de los procesos y adopción de actividades cuando se presentan desviaciones, para garantizar la adecuada prestación del servicio de

acuerdo a las metas trazadas.

La autoevaluación de la Gestión ha permitido monitorear el cumplimiento de los objetivos del proceso.

Dificultades

Aunque se ha trabajado la cultura del autocontrol los funcionarios no han tenido compromiso al 100% de acuerdo a lo esperado.

Falta de formación de auditores internos.

Estado general del Sistema de Control Interno

El hospital Regional de sogamoso ha mostrado un gran avance en la vigencia 2011, sin embargo requiere mejoras en algunos aspectos como lo es en la formulación de los planes de mejoramiento tanto individual como institucional.

Recomendaciones

En cuanto a la evaluación de desempeño se sugiere se realice una evaluación juiciosa ya que se evidencian problemas con el desempeño de personal y los resultados de esta evaluación son satisfactorios y no permite formular planes de mejoramiento individual.

Para el año 2011, se recomienda la revisión de las políticas de medición del Riesgo para identificar nuevos factores de riesgo.

Fomentar la cultura de autocontrol en todos los funcionarios.

Fomentar la formación de auditores internos que coadyuven con la labor de evaluación de los controles.

Diligenciado por:	BELSSY ENITH RICAURTE BALLESTEROS	Fecha:	16/01/2012 12:01:24 p.m.
Revisado por:	VICTOR AUGUSTO PEDRAZA LOPEZ	Fecha:	16/01/2012 12:01:39 p.m.
Aprobado por:	VICTOR AUGUSTO PEDRAZA LOPEZ	Fecha:	16/01/2012 12:01:46 p.m.