

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO

ORIGINAL



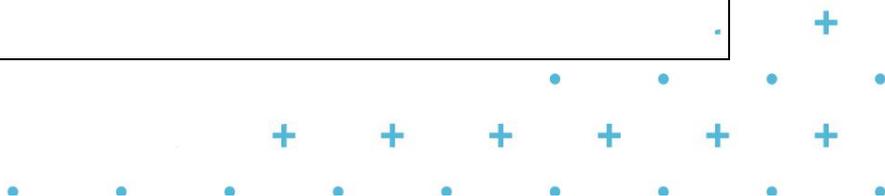
INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO

AVANCES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO PERIODO: MARZO 2017 – JUNIO 2017

MODULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Avances

- Ejecución del proyecto para la puesta en marcha de la casa Materna como parte de la estrategia IAMI (Institución Amiga de la Mujer y la Infancia) que se realizó con la participación de la Oficina de Gestión Social de la Oficina de la Alcaldía, la cual está contemplada en el plan de desarrollo de la ESE.
- Implementación del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT de acuerdo a lo establecido en la circular 009 del 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, a la fecha se están ejecutando sus cuatro etapas.
- Ajuste al plan bienal de inversiones 2016-2017 de acuerdo a la normatividad sobre infraestructura y dotación hospitalaria del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Como parte del programa de bienestar social se realizó curso productivo en elaboración de anchetas, moños y empaques.
- Actualización en el manual de procesos en urgencias, hospitalización y gestión documental.
- Se continuó realizando inducción al nuevo personal del área misional en la presentación de la plataforma estratégica, código de ética, política de Seguridad y Salud en el Trabajo, Modelo de atención de servicios amigables para jóvenes y adolescentes, programas de promoción y prevención, seguridad del paciente, estadísticas vitales, generalidades de la estrategia IAIMI-AEPI, programa ampliado de inmunizaciones, lineamientos SIVIGILA, lineamientos resolución 4505, seguridad y salud en el trabajo.
- Se realizó capacitación en deberes y derechos de los usuarios a orientadores y al grupo de Sistemas de Información y Atención al Usuario.



- Actualización permanente tanto del área misional como el área de apoyo en temas concernientes a cambios normativos en salud y normas aplicables al sector público.

Dificultades

- Se presenta en algunas ocasiones falta de asimilación por parte de algunos líderes de los procesos en su liderazgo en el desarrollo de políticas de operación, actualización de procesos y seguimiento a riesgos.

MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

Avances

- Seguimiento con corte a Abril del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano vigencia 2017.
- Autoevaluación y seguimiento del primer trimestre del Plan Operativo Anual 2017.
- Auditorías a zona rural por parte del equipo de Calidad de acuerdo a las directrices de la Resolución 2003 y verificación de adherencia a programas a historias clínicas.
- Se recibieron auditorías de EPSS y se realizaron los respectivos seguimientos a los planes de mejoramiento.
- Seguimiento e informe de avance del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría.
- Se efectuaron auditorías internas de acuerdo al plan anual de auditorías de la Oficina de Control Interno.

Dificultades

- Algunas veces se presenta falta de iniciativa de algunos funcionarios para evaluar y controlar su gestión y de esta manera tomar las medidas correctivas que sean necesarias.



INFORMACION - COMUNICACIÓN

Avance

- A través de las redes sociales y la página web se viene informando a la comunidad sobre los diferentes temas de interés como jornadas de vacunación, citología, promoción y prevención en salud en temas como: control prenatal, consultorio rosado, servicios amigables, programa de crecimiento y desarrollo, citología, vacunación, ingreso al programa de planificación, adulto mayor, adulto joven, tamizaje visual y salud oral.
- Se realizaron en los centros de salud campañas a los usuarios sobre la adecuada higiene de manos para prevenir la transmisión de infecciones.
- Se realizó socialización con la comunidad sobre la remodelación del Centro de Salud la Candelaria.
- En las redes sociales se publicaron videos de los beneficios de la lactancia materna.
- Se diseñó un nuevo módulo de PQRS en la página web, donde se implementó los requerimientos de la normatividad vigente.
- Se implementó en la página web el módulo de EVA (Sistema de notificación de fallas en la atención).
 - Implementación en el software del módulo de urgencias, consulta externa y farmacia en los centros de salud Dorado, Rancho Grande, Simón Bolívar, Mogambo y Sucre
 - Se implementó el módulo de odontología en la sede de Dorado, Rancho Grande, Simón Bolívar, Mogambo y Sucre
 - Se renovó la licencia de Microsoft office 365
 - Se reportaron los diferentes informes del periodo a los diferentes entes de control.
 - Se continúan utilizando canales de comunicación como el correo institucional, carteleras de la entidad, reuniones de comité, que permitan mantener una información entre todos los diferentes funcionarios de la ESE.

Dificultades

- En ocasiones se presenta entre áreas falta de una comunicación fluida y oportuna.

RECOMENDACIONES

- Actualización permanente de la página web de acuerdo a los parámetros establecidos en la ley de transparencia y acceso a la información pública ley 1712 de 2014.
- Es importante que los procesos, procedimientos y políticas sean revisados periódicamente por parte de sus responsables, y que los ajustes que se realicen sean dados a conocer de manera oportuna a los servidores públicos, sobre todo ante todos los cambios que se presentan con el desarrollo e implementación del software tanto en el área misional como de apoyo, como también con la implementación de las NIIF en el área financiera.
- Generar la cultura de adaptación al cambio frente a los procesos de impacto tecnológico (sistema de información de la ESE).
- Un alto grado de compromiso por parte de los responsables de los procesos para el fortalecimiento del Modelo Estándar de Control Interno. Asimismo, concientizarlos que la calidad, eficiencia y eficacia del control interno es responsabilidad de los jefes de las distintas dependencias de la entidad.
- Desarrollar las acciones correctivas establecidas en los planes de mejoramiento que surgen como resultado de las auditorías internas y de los entes de control.
- Migración a un sistema de informatización de los procesos, por lo que se requiere realizar revisión a las Tablas de Retención Documental de acuerdo a las nuevos Acuerdos expedidos por el Archivo General de la Nación (Acuerdos 004 y 005).

ANGELICA MARIA BUENO MOSQUERA
Jefe de Control Interno

