

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.
LEY 1474 DE 2011**

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

Jefe de Oficina Asesora de Control Interno, o quien haga sus veces:	Andrea Rosa Rodríguez López	Periodo evaluado: 09/11/2012-12/03/2013
		Fecha de elaboración: 12/03/2013

Subsistema de Control Estratégico

Avances

- En este periodo se trabajó en la actualización de la plataforma estratégica con el equipo SIGAME y se ha realizado seguimiento a la aplicación de los valores en el Hospital,
- Se desarrollaron los planes de capacitación y de bienestar social del 2012.
- Se inició el diagnóstico del clima laboral de la entidad
- la alta dirección muestra respaldo al sistema de control interno
- En cuanto administración del riesgo se capacitado al equipo Operativo Mecí. en la nueva metodología.
- Se realizó seguimiento al mapa de riesgos de la entidad.
- Se documentó la Política de Gestión de Riesgo.

Dificultades

- Falta culminar con la actualización de la plataforma estratégica
- Las políticas de talento humano presentan debilidades en su aplicación debido a que no se ha culminado con la medición del clima laboral
- Las evaluaciones de desempeño aplicada a los funcionarios de carrera no son coherentes con los resultados de la gestión,
- Es importante reforzar la cultura organizacional para afianzar el compromiso y sentido de pertenencia a la institución.
- Falta Fortalecer la formulación oportuna de los diferentes planes de la entidad
- Falta fortalecer la administración del Riesgo al interior de cada proceso de los diferentes escenarios tanto internos como externos, actualizar el mapa de riesgo

Subsistema de Control de Gestión

Avances

- Se han documentado más procedimientos en la entidad



- La entidad ha generado más políticas como la de Humanización de la atención, Buena convivencia y buen trato, apertura de nuevos servicios y aplicación de servicios.
- Los sistemas de información y los medios de comunicación fueron fortalecidos en la vigencia 2012 actualizando el software integrado, haciendo más fluida la comunicación y el manejo de la información al interior del Hospital
- Se ha generado la cultura de utilización de las herramientas de sistemas de información.

Dificultades

- El manejo de las tablas de retención, requiere de mayor atención ya que se encuentran en proceso de aprobación, generando aumento en volumen documental y duplicidad, los archivos de la entidad necesitan de espacio para su buen almacenamiento
- Falta de socialización de las nuevas políticas adoptadas por la entidad
- La política de comunicación interna no se ha desarrollado de manera consolidada debida a que se carece un plan de comunicación para los cambios que presenta el hospital.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

- Se inició la auto evaluación al estándar de acreditación
- Se cumplió con la formulación y seguimiento de a los planes de mejoramiento institucional.
- La oficina de control interno continúa generando la cultura formulación de planes de mejoramiento por procesos.
- La Oficina de Control Interno cumplió con los compromisos adquiridos en Programa anual de Auditoria, aprobado por la alta dirección en la vigencia 2012 y ya se encuentra formulado y aprobado el programa para la vigencia 2013.

Dificultades

- A pesar de que se han venido adelantando las auditorias de gestión y de calidad, todavía falta compromiso de algunas dependencias en la formulación de los planes de mejoramiento por procesos, como consecuencia de las auditorias de la oficina de control interno.
- No se ha generado una cultura para el seguimiento a los avances de los Planes de Mejoramiento Institucional.
- No se formulan planes de mejoramiento individual

Estado general del Sistema de Control Interno

En general todos los temas relacionados con el direccionamiento estratégico y las actividades de control presentan un desarrollo adecuado. Los aspectos de administración del riesgo no ha recibido el respaldo que requiere para su



desarrollo de los líderes de los procesos lo que dificulta su mantenimiento en el hospital. La formulación de planes institucionales requieren de oportunidad, la variedad de nombramientos obstaculiza el buen desarrollo de las políticas en la institución.

Recomendaciones

1. Se recomienda emprender acciones tendientes al fortalecer especialmente en la cultura del control y la evaluación de manera tal que sean parte del que hacer institucional y contribuya al mejoramiento de la gestión.
2. Culminar el proceso de actualización de la plataforma estratégica y actualización de mapa de riesgos de la entidad.
3. Fortalecer las políticas de talento humano culminando la medición del clima laboral, elaborando de los planes de capacitación de acuerdo a los lineamientos establecidos para realizarlos.
4. Fortalecer el Sistema de Calidad y el Sistema de Control Interno como sistema integrado, apoyado por los Estándares de Acreditación.
5. Fortalecimiento de la cultura archivística a través de capacitaciones y agilizar el proceso de aprobación de las tablas de retención documental, adecuar espacios para el buen almacenamiento de la información, implementación de nuevas tecnologías (digitalización).
6. Culminar con la integración de los módulos del software Dinámica Gerencial.
7. Fortalecer el estándar de Gerencia de la información, culminando con la elaboración, socialización e implementación del Plan de Gerencia de la Información.
8. Es necesario que los responsables de la ejecución de los procedimientos del Hospital Departamental de Villavicencio, realicen verificación de los controles establecidos, los ajusten y los apliquen como mecanismo de mejoramiento continuo, en especial suscribiendo y verificando las acciones a planes de mejoramiento individual.



ANDREA RODRIGUEZ LOPEZ

Jefe Oficina de Control Interno