



E.S.E. METROSALUD
INFORME EJECUTIVO CUATRIMESTRAL - MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL
INTERNO - MECI NOVIEMBRE 2013

Subsistema de Control Estratégico

Avances

- Mediante Resolución 763 del 26 de junio del 2013, se adopta el Código de ética y Buen Gobierno.
- La empresa tiene definidas unas políticas generales para el Sistema de Desarrollo Administrativo, incorporadas en el Código de Ética para el desarrollo de los servidores públicos que contribuyen al mejoramiento del clima organizacional, aspectos que están documentados en el programa de bienestar laboral (Incentivos, vivienda, retiro, salud mental etc.)
- El diseño de la planeación estratégica de la empresa ha considerado los factores externos (amenazas y oportunidades de la entidad) así como los factores internos (debilidades y fortalezas), todo articulado a las metodologías establecidas y documentadas desde planeación.
- Se evidencia el compromiso de la entidad con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad del servidor público, a través las políticas y prácticas de gestión humana que están formalizadas, las cuales incorporan los principios de justicia, equidad y transparencia al realizar los procesos de selección, inducción, formación, capacitación y evaluación del desempeño de los servidores.
- En la evaluación del desempeño laboral se continua avanzando en el fortaleciendo de los planes de trabajo individuales por servidor con el respectivo seguimiento, constituyéndose en una herramienta de soporte de evidencias. del Modelo Propio de Evaluación del Desempeño Laboral.
- A la luz de la modernización se avanza en la actualización de los procedimientos.

Dificultades

- Hace falta una mayor difusión en los diferentes niveles organizacionales de las políticas que propician el fortalecimiento permanente de la gestión ética.
- Es necesario fortalecer los mecanismos para verificar la aplicación de los comportamientos éticos en la ejecución de todas las tareas de los integrantes del proceso y su relación con las personas internas y externas, dado que no se cuenta en el momento con indicadores documentados de procesos disciplinarios para eventos éticos.
- Al momento la empresa no cuenta con un protocolo o procedimiento documentado para la atención de eventos no éticos que facilite el reporte de situaciones no éticas, identificadas por cualquiera de las personas de los diferentes grupos de interés.
- No se cuenta con un Plan de Mejoramiento para la Gestión Ética que incluya la aplicación de las Estrategias de Pedagógica y Comunicación, para impactar la cultura organizacional de la entidad.
- El análisis de riesgos de la empresa requiere ser actualizado a las nuevas realidades, teniendo en cuenta los cambios realizados en la modernización y la metodología establecida, de tal manera que permita avanzar hacia una adecuada implementación de políticas que conduzcan a su control.
- Documentar las metodologías para establecer tratamientos para los riesgos en los diferentes contextos.
- Se requiere documentar el nivel de seguimiento por parte de la alta gerencia de los resultados de la gestión de riesgos.
- Algunos elementos de la cultura organizacional como es el caso de la resistencia al cambio, hace más difícil el desarrollo y estandarización de algunas estrategias y actividades; entre ellas las actividades de control en los diferentes procesos y la aplicación de los puntos de control.



Metrosalud[®]

Subsistema de Control de Gestión

Avances

- Las políticas documentadas contribuyen al cumplimiento de los objetivos de la entidad.
- La Empresa ha avanzado en el tema de indicadores consolidando un tablero construido participativamente donde se evidencian un buen número, se encuentran bien estructurados y documentados, incluyendo: Definición, objetivo, periodicidad, valores de referencia, valores históricos, asignación de responsabilidades sobre la medición y seguimiento a resultados.
- Se presentó y aprobó por parte de la gerencia el plan de evaluaciones para el año 2013 el cual se ajustó para el segundo semestre de 2013 articulado a los riesgos identificados.
- Se cuenta con políticas de sistemas de información divulgadas a los funcionarios internos.
- La Empresa cuenta con políticas de comunicación informativa documentadas.
- La Entidad desarrolla procesos de rendición de cuentas a la ciudadanía en los que se interactúa con los directivos de la empresa.

Dificultades

- Falta mayor coherencia entre algunos indicadores de gestión del proceso y la definición de los indicadores estratégicos de la empresa.
- Los resultados de los indicadores críticos de la Entidad no son analizados ni difundidos a los funcionarios de una manera metodológica y sistemática.
- No se cuenta con mecanismos para documentar el conocimiento y experiencia de los funcionarios de la entidad.
- En el sistema de costos algunos módulos no están integrados al software de costos lo que conlleva a la manualidad de la información como es el caso de la mano de obra y los DEFAS; adicional a esto al tener que esperar que se haga el cierre financiero retrasa la activación del proceso.





- Las condiciones de infraestructura de la red de transmisión de datos de algunos sitios de la ciudad donde se ubican los puntos de atención, dificultan la conectividad del sistema de información de la empresa.
- No se ha podido materializar el proyecto de la historia clínica electrónica, actividad que es una necesidad institucional.
- Formular el Plan de Capacitaciones (PIC) según las necesidades identificadas en la empresa y articulado a los resultados de la EDL.
- El plan estratégico de sistemas de información requiere ser actualizado a las necesidades institucionales planteadas para el desarrollo de las TIC.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

- El informe ejecutivo cuatrimestral de control interno se presenta de manera oportuna.
- El plan de evaluaciones es construido teniendo en cuenta el panorama de riesgos y priorizando las actividades más críticas; el cual se ha estado cumpliendo según lo previsto.
- Se actualizaron los procedimientos para realizar la auditoría interna.
- Se realizó el seguimiento a los planes de mejora presentado a la Contraloría con el 83% de cumplimiento.

Dificultades

- Se definió el **Macroproceso de Evaluación Organizacional**. Que da respuesta a las necesidades actuales de Metrosalud en cuanto a la gestión de los diferentes controles que aseguran la operación de los procesos y la mejora de los resultados institucionales, pero no ha sido caracterizado ni operativizado, para poder evaluar su impacto en los resultados.
- Los continuos cambios en la estructura dificultan la estandarización de los procesos y la aplicación de los controles operativos.



Estado general del Sistema de Control Interno

- El resultado alcanzado en la evaluación cuantitativa aplicando la herramienta propuesta desde el comité de enlace de Control Interno municipal arrojó un resultado de 3,2 sobre 5, calificado como adecuado; en la cual el SUBSISTEMA CONTROL ESTRATEGICO obtuvo una calificación de 2,7 definida como insuficiente; esta evaluación se realizó en el mes de julio.
- Los componentes ambiente de control y administración de riesgos fueron los que obtuvieron las calificaciones mas bajas 2,5 y 2,6 respectivamente.
- Según informe de Auditoría Regular del 2012 de la Contraloría General de Medellín, el cumplimiento del plan de mejoramiento ha sido del 83,7% que corresponde a un **concepto favorable**, resultado que coincide con el reportado por la Oficina de control Interno y Evaluación.

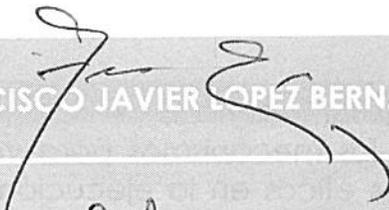
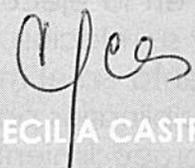
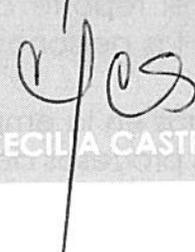
Recomendaciones

- Es necesario fortalecer los mecanismos para verificar la aplicación de los comportamientos éticos en la ejecución de todas las tareas de los integrantes del proceso y su relación con las personas internas y externas, dado que no se cuenta en el momento con indicadores documentados de procesos disciplinarios para eventos éticos.
- Documentar un protocolo o procedimiento para la atención de eventos no éticos que facilite el reporte de situaciones no éticas, identificadas por cualquiera de las personas de los diferentes grupos de interés.
- Actualizar el panorama de riesgos en la empresa de tal manera que incluya los riesgos críticos de los procesos de una manera detallada
- Realizar y documentar el análisis de los resultados de los indicadores críticos de la entidad y difundirlos a los funcionarios de una manera metodológica y sistemática.
- Gestionar e impulsar con mayor celeridad el proyecto de la historia clínica electrónica, actividad que es una necesidad institucional.
- Establecer las estrategias de intervención que conduzcan a la



mitigación de los riesgos según lo definido en el Sistema de Administración de Riesgos.

- Integrar los módulos de mano de obra y DEFAS al software de costos para disminuir la manualidad de la información; adicional a esto es importante buscar mecanismos que faciliten el cierre financiero de manera oportuna para que el proceso de costos pueda ser activado sin retraso.
- Actualizar y estandarizar los procedimientos, según lo propuesto en la modernización.
- Fortalecer el uso de la herramienta de indicadores en Alpha sig.

Diligenciado por:	 FRANCISCO JAVIER LOPEZ BERNAL	Fecha: 30 de Octubre 2013
Revisado por:	 MARTHA CECILIA CASTRILLÓN SUÁREZ	Fecha: 1 de Noviembre 2013
Aprobado por:	 MARTHA CECILIA CASTRILLÓN SUÁREZ	Fecha: 5 de Noviembre 2013