|  |
| --- |
| INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO |
|  |
|  |

**INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO**

**AVANCES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**PERIODO: MARZO 2019 – JUNIO 2019**

En cuanto al periodo comprendido entre Marzo a Junio del 2019, se presentaron las siguientes actividades teniendo en cuenta cada uno de los aspectos y políticas referenciadas en cada una de las dimensiones del MIPG Modelo Implementado de Planeación y Gestión:

|  |
| --- |
| DIMENSIÓN TALENTO HUMANO |
| * Se adoptó el código de integridad de la ESE y se realizó socialización con el personal del área administrativa. * Se realizó capacitación en manejo del niño desnutrido, periodicidad de controles crecimiento y desarrollo, laboratorio de las gestantes, lineamientos de los programas de planificación familiar, detección temprana de las alteraciones del adulto joven y adulto mayor. * Se realizó inducción en: guía de tuberculosis, protocolo de hipertensión arterial, diabetes y lepra, diligenciamiento de formatos e informes de pyp, sífilis gestacional y congénita, VIH, citología, estrategia IAMI, protocolo atención a gestantes, detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo en el menor de 10 años y seguimiento nutricional, actualización de los patrones de crecimiento, planificación familiar, socialización de protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, plataforma estratégica, deberes y derechos de usuarios, política de humanización, SIGEP, programa ampliado de inmunizaciones PAI, esquema nacional de vacunación, cadena de frio, formatos PAI, política institucional de seguridad del paciente, modelo de atención de servicios amigables para jóvenes y adolescentes, soporte para el reporte de información de las actividades de protección específica, detección temprana y salud pública resolución 4505 de 2012, política de gestión ambiental, Sistema de Administración de Riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT, Modelo Integrado de planeación y Gestión MIPG * En bienestar social se realizaron actividades como capacitación en Estilos de vida y trabajo saludable al personal del área misional y caminata ecológica. * En sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo se realizó capacitación en orden y aseo en el área de trabajo, prevención del riesgo biológico, prevención del riesgo psicosocial, funciones y responsabilidades del comité de convivencia laboral, investigación de incidentes y accidentes laborales, prevención de riesgos químico y higiene postural y manejo de cargas y pausa activas. * Se efectuó la evaluación de desempeño a los servidores de carrera en periodo de prueba. |
| DIMENSION DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACIÓN |
| * Se realiza seguimiento a los planes operativo anual, plan anticorrupción y atención al ciudadano, plan anual de adquisiciones, plan institucional de capacitación, por los respectivos líderes establecidos a comienzos de la vigencia 2019. * Se lleva a cabo seguimiento de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos por parte de la líder del proceso. |
| DIMENSIÓN GESTIÓN CON VALORES PARA EL RESULTADO |
| * Se realizó socialización con los líderes de los procesos para actualización de los procesos y se fijaron compromisos. * Se realizó cronograma con los líderes de los procesos para socialización de la metodología de la nueva guía de gestión de riesgos del DAFP. * En la página del Secop se realizó publicación el 27 de Marzo de actualización del plan de adquisiciones. * En el servicio al ciudadano la Oficina de Sistemas de Información y Atención al Usuario continuo a través de los diferentes canales de atención como los buzones de PQRS, correo electrónico, línea telefónica recopilando todas las Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias para dar respuesta oportuna a cada una de estas. * Se llevó a cabo seguimiento por parte del encargado de planeación de la estrategia de racionalización de tramites en el SUIT. * La líder de atención al usuario y el encargado de planeación recibieron capacitación en rendición de cuentas. * En cuanto a los habilitadores transversales de gobierno digital en arquitectura en relación al dominio de servicios tecnológicos se realizó la adquisición de nuevos equipos de cómputo y teléfonos ip, con el fin de soportar los sistemas y servicios de información de la institución, en seguridad y privacidad, en servicios ciudadanos digitales se realizó interoperabilidad entre el software de gestión de laboratorios con el software clínico de la institución, dicha interoperabilidad se encuentra en etapa de pruebas para su posterior puesta en marcha. Con este proceso se busca poder visualizar los laboratorios clínicos de los pacientes en el software clintos por parte del personal médico de la institución logrando así mantener el flujo de información de los pacientes. |
| DIMENSIÓN EVALUACIÓN PARA EL RESULTADO |
| * Se aplicó de manera mensual las encuestas de satisfacción de los usuarios por parte de la Oficina de Sistemas de Información y Atención y se genera análisis trimestral. * Se realizó autoevaluación trimestral por parte de los líderes de los procesos del Plan Operativo Anual 2019. |
| DIMENSIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN |
| * Como medio de información directo con los grupos de valor se continuo con la administración de peticiones, quejas, reclamos permitiendo tener información de cómo las partes interesadas reciben los bienes y/o servicios su nivel de cumplimiento en términos de calidad y oportunidad. * Se continuó publicando en la página web en la sección de transparencia, así como en otras secciones información suministrada por las diferentes áreas que constituyen un aporte en la construcción de una cultura de transparencia. * En transparencia pasiva se respondió a las solicitudes de acceso a la información pública solicitadas ante la entidad. |
| DIMENSIÓN GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN |
| * Los aspectos relacionados con esta dimensión que se asemejan a lo desarrollado en el MIPG, es que en los diferentes procesos algunos líderes procuran siempre actualizarse en los cambios normativos que son tan cambiantes en el sector salud y aplican a la entidad para estar retroalimentando a los grupos de trabajo y a todo el personal involucrado en el cambio y adoptar los documentos, resoluciones y políticas requeridas. |
| DIMENSIÓN CONTROL INTERNO |
| * Mediante Resolución 139 del 01/04/2019 se adoptó el código de integridad de la ESE VIDASINU. * Se realizó socialización del código de integridad con el área de apoyo en la sede administrativa. * Se realizaron capacitaciones al personal de la ESE VIDASINU. * Se efectuó la evaluación de desempeño a los servidores de carrera en periodo de prueba. * Se concretaron cronogramas con los líderes de área y sus respectivos grupos de trabajo para realizar talleres prácticos para la aplicación de la guía de administración del riesgo Versión No. 4 Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública. * Se realizó autoevaluación y seguimiento al primer trimestre de Plan Operativo Anual 2019. * Se efectuó seguimiento con corte Abril del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano 2019.   Los informes de seguimiento emitidos por la Oficina de Control Interno se emitieron a la representante y a los miembros de Comité de Coordinación de Control Interno. |
| RECOMENDACIONES |
| * Fortalecimiento en la política de Gestión Documental al responsable de gestión documental o archivo y de esta manera se retroalimente y direccione también a todos los líderes de los procesos para el fortalecimiento y cumplimiento de esta política. * Concretar los planes de acción de la aplicación de los autodiagnósticos efectuados de las políticas de Gestión y Desempeño, para su aplicabilidad, seguimiento, y por consiguiente llevar a cabo las acciones requeridas para continuar con la implementación del Modelo Implementado de Planeación y Gestión MIPG. * Terminar de efectuar por parte de los líderes de los procesos los autodiagnósticos de las políticas de Gestión y Desempeño. |

ANGELICA MARIA BUENO MOSQUERA

Jefe Oficina de Control Interno