



**INFORME DE MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO EN
ARMONIZACIÓN AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE
CALIDAD EN SALUD Y EL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD CON
BASE EN LAS NORMAS ISO 9001:2008 Y NTCGP 1000:2009 EN
CEHANI E.S.E**



Abril de 2017



ENFOQUE

El Sistema de gestión de la Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno integran todos los aspectos de la organización, ya que la calidad y el control deben estar presentes en todas las áreas, procesos y actividades de cada una de las entidades. Implementarlos implica contar con una organización sistémica que permita el desarrollo constante de la entidad, la cual será medida básicamente en términos de satisfacción social en la prestación de los servicios que misionalmente le correspondan.

AVANCE EN LA IMPLEMENTACION

Dando cumplimiento a las directrices establecidas en los productos de control de los elementos de control establecidos en los 14 planes operativos, se establecen cuáles son los principales avances con corte a la fecha. El orden de presentación se realiza con base en los elementos de control que mayor avance se ha logrado, los resultados alcanzados se presentan para el mes de abril 2017.



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos	Documento con los principios y valores de la entidad, construido participativamente.				4	<p>Que se revise periódicamente la pertinencia de los valores</p> <p>Se debe realizar los ejercicios de evaluación del apego en términos de conocimiento y de comportamiento del personal de CEHANI, con respecto a los valores y principios que se han definido para la Institución.</p> <p>Se debe implementar estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la entidad</p>
	Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad.				4	
	Socialización de los principios y valores de la organización a todos los servidores.		2			
SUBTOTAL		0	2	0	8	
%		66%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Desarrollo del Talento Humano	Manual de funciones y competencias laborales				4	Es necesario que desde la oficina de Talento Humano se defina como política de la dirección el fortalecimiento de los procesos de inducción, puesto que los mismos se realizan muy por debajo de lo esperado en términos de entrenar al nuevo funcionario o contratista para que desempeñe correctamente el cargo, esto debido a la presión del tiempo debido a retrasos injustificados en la búsqueda de nuevos candidatos, y una deficiente estructuración del plan de enteramiento por parte de JEFE INMEDIATO. Es necesario que la Gerencia y el área de talento humano definan tiempos y doten de recursos para la ejecución de las capacitaciones levantadas con base en las principales necesidades empresariales. La gerencia y la oficina de talento humano deben dar cumplimiento a la periodicidad de aplicación de Mecanismos de evaluación del desempeño acorde a la normatividad que aplique a la entidad.
	Plan Institucional de Formación y Capacitación			3		
	Programa de Inducción y reinducción realizado a los servidores vinculados a la entidad.			3		
	Programa de reinducción en respuesta a cambios organizacionales, técnicos o normativos.			3		
	Programa de Bienestar			3		
	Plan de incentivos				4	
	Procesos meritocráticos de cargos directivos (en las entidades donde aplique)				4	
	Mecanismos de evaluación del desempeño acorde a la normatividad que aplique a la entidad.				4	
SUBTOTAL		0	0	9	16	
%		50%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Planes, Programas y Proyectos	Misión, Visión y Objetivos Institucionales adoptados y divulgados.				4	Se reitera sobre que la Gerencia como parte del sistema de información empresarial reporte el estado de los indicadores estratégicos que tiene como temporalidad el semestre, evidenciando el estado de los proyectos estratégicos que se están ejecutando en el año 2016 y que se desarrollan , por cada una de las perspectivas de desarrollo identificadas y objetivos estratégicos empresariales. Se debe propender por que la gerencia alinea los indicadores que se encuentran en riesgo alto y se dé instrucciones para su cumplimiento de forma, se debe dar trámite urgente ala mensual. A la fecha no se evidencia satisfacción del cliente y partes interesadas no se ha ejecutado encuestas de satisfacción por parte de la entidad.
	Documentos que soporten la revisión sobre necesidades de los usuarios, legales y de presupuesto.				4	
	Planes operativos con cronogramas y responsables.				4	
	Fichas de indicadores para medir el avance en la planeación.			3		
	Procesos de seguimiento y evaluación que incluya la satisfacción del cliente y partes interesadas.		2			
SUBTOTAL		0	2	6	16	
%		80%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Modelo de Operación por Procesos	Caracterizaciones de proceso elaboradas y divulgadas a todos los funcionarios de la entidad.				4	<p>Es fundamental que los líderes de los procesos demuestren constantemente la socialización de los métodos diseñados para cada uno de los procesos, dichas socializaciones son elementos fundamentales para replantear mejoras en los procesos y volver el sistema de gestión de calidad más independiente y dinámico con respecto a la capacidad actual frente a las necesidades de los clientes institucionales y clientes usuarios.</p> <p>Se debe ajustar el mapa de proceso institucional frente a los cambios dados en la vigencia 2017, De igual manera se hace necesario subir la totalidad de los documentos con la seguridad pertinente al servidor institucional y actualizarlos constantemente para que esté disponible en el caso de requerir consultas por el personal de la institución, de lo cual se evidencia debilidades en los cambios dentro de los procesos.</p>
	Mapa de procesos.		2			
	Indicadores por proceso para realizar la medición correspondiente.			3		
	Actas de reuniones u otro soporte para revisiones o ajustes a los procesos.			3		
	Procedimientos diseñados de acuerdo a las actividades que desarrollan los procesos.				4	
	Actas u otro documento que soporte la divulgación de los procedimientos a todos los funcionarios.			3		
	Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles.			3		
SUBTOTAL		0	2	6	8	
%		30%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Esta				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evalua do/ Revisa	
Estructura Organizacional	Evidencias que soporten la comunicación a todo el personal para sensibilizar la relación entre la estructura y los procesos de la entidad.		2		0	Fortalecer el despliegue del conocimiento de las líneas Jerárquicas y de su articulación al mapa de procesos, no se evidencia una estructura organizacional -Es importante mencionar que las políticas de Desarrollo Administrativo, en especial las de Gestión del Talento Humano y transparencia, Atención y Servicio al Ciudadano orientan a las entidades hacia la formación de valores de responsabilidad y vocación de servicio, de tal manera que se promueva el interés general en la administración de lo público y la publicidad de las actuaciones de los servidores; así mismo, orienta hacia la prevención de conductas corruptas y la identificación de áreas susceptibles de corrupción.
	Se tiene actualizado la estructura organizacional, articulado al mapa de de proceso		2			
SUBTOTAL		0		0	0	
%		50%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Indicadores de Gestión	Fichas de indicadores donde se registra y hace seguimiento a la gestión.				4	Es prioritario que los líderes de los procesos cumplan con las directrices institucionales para el manejo del sistema de información y de mejora con base en los indicadores de gestión en el término de: Él envió de los reportes de los indicadores de los procesos a la oficina de gestión de calidad. Que los indicadores se conviertan en diseño para la toma de decisiones por parte de los líderes de os procesos sobre las variables críticas de procesos y se tomen medidas correctivas o preventivas durante el periodo evaluado y no se conviertan en un requisito académico y de forma.
	Cuadros de control para seguimiento a los indicadores clave de los procesos.			3		
SUBTOTAL		0	0	3	4	
%		87.5%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Políticas de Operación	Documento que contiene las políticas de operación.				4	Fortalecer la socialización y conocimiento de la totalidad de las políticas empresariales, y el diseño de indicadores de cumplimiento e instrumentos de medición para las mismas
	Actas u otro documento que soporte la divulgación de las políticas de operación a todos los funcionarios.		2			
SUBTOTAL		0	0	3	4	
%		50%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Administración de Riesgos	Definición desde la Alta Dirección de la política de Administración del Riesgo, donde se incluya la metodología a utilizar para su desarrollo.				4	Si bien es cierto se ha diseñado mapas de riesgos para la totalidad de los procesos, esta herramienta debe convertirse en un elemento de gestión en la agenda de los líderes de procesos a través de la estructuración de acciones de control con un enfoque y una clara pertinencia hacia los riesgos levantados y deben ser de carácter preventivas y no correctivas, es decir las actividades que se deben diseñar deben obedecer a la característica de como evito el riesgo; de igual manera se debe socializar los principales riesgos, y acciones de control y revisar permanentemente si estas se están cumpliendo de acuerdo con lo programado. Se debe incluir dentro del PIC capacitaciones frente a riesgos
	Mapas de riesgos por proceso				4	
	Mapa Institucional de Riesgos		2			
	Actas u otro documento que soporte la divulgación de los mapas de riesgos a todos los funcionarios de la entidad.			3		
	Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles establecidos para los riesgos.		0	3		
SUBTOTAL		0		6	12	
%		60%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Autoevaluación Institucional	Documentos soporte sobre aplicación de encuestas de autoevaluación de los procesos.				4	Tomando como base que el sistema de gestión de calidad debe ir madurando paulatinamente así como todos sus elementos constitutivos: procesos, personas, métodos, resultados, es necesario que los líderes de los procesos y la gerencia, concentren acciones a la ejecución de sistemas de autoevaluación con mejores prácticas y con requisitos mínimos de actuación. La
	Documentos soporte sobre realización de talleres de autoevaluación.		2			
	Informes u otros soportes de informes de autoevaluación realizados.		2			
	Informes sobre análisis de los indicadores por proceso.			3		
	Informes de gestión por procesos.			3		
SUBTOTAL		0	4	6	4	
%		70%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Auditoría Interna	Informes pormenorizados de la vigencia.				4	Es necesario realizar nuevos ciclos de auditoria para evidenciar el mantenimiento del SGC.
	Resultados Informe Ejecutivo Anual realizado ante el DAFP.				4	
	Procedimiento para auditoría interna.				4	
	Programa Anual de Auditorías aprobado.			3		
	Informes de auditorías realizadas.				4	
SUBTOTAL		0	0	0	20	
%		80%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluable/ Revisado	
Plan de Mejoramiento	Herramienta definida para la construcción del plan de mejoramiento.				4	Es necesario determinar políticas definitivas para el cumplimiento de las acciones determinadas en los planes de mejoramiento y dar instrucciones de los cambios que se surten dentro del proceso de mejoramiento continuo
	Documentos que evidencien el seguimiento a los planes de mejoramiento.		2			
SUBTOTAL		0	2	0	4	
%		50%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluable/ Revisado	
Información y Comunicación Externa	Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la comunidad			3		Es necesario fortalecer los procesos de comunicación con la comunidad y los usuarios, no se evidencia un plan estructurado con metas, proyectos, presupuesto, análisis de la comunicación y su impacto hacia nuestros principales clientes, la página web institucional no cuenta con información actualizada y valorada por los visitantes a dicho sitio, no se ha realizado una análisis de caminos lógicos para encontrar la información que es necesaria que este a primera vista, no se han cargado los indicadores institucionales periódicamente.
	Mecanismos de consulta para la obtención de información requerida para la gestión de la entidad.		2			
	Publicación en página web de la información relacionada con la planeación institucional.			3		
	Publicación en página web de los formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos.			3		
	Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía.				4	
	Lineamientos de planeación establecidos para llevar a cabo el proceso de rendición de cuentas.				4	



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluable/ Revisado	
Información y Comunicación Externa	Actas u otros documentos que soporten la realización de procesos de rendición de cuentas.				4	
	Publicación en página web de los resultados de la última rendición de cuentas realizada.				4	
	Actas u otros documentos que evidencien la realización de otro tipo de contacto con la ciudadanía (diferente a la rendición de cuentas).		2			
SUBTOTAL		0	4	9	16	
%		50%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Información y Comunicación Interna	Mecanismo para recibir sugerencias o solicitudes de los funcionarios.		2			Es necesario fortalecer los procesos, programas, proyectos para escuchar las necesidades de los clientes internos, y las ideas de mejoramiento hacia los procesos. No se cuenta aun con las tablas de retención documental en armonía con los listados maestros de registros.
	Tablas de Retención Documental.		2			
	Fuentes internas de información: Manuales, actas, actos administrativos u otros documentos necesarios para la gestión de los procesos, de fácil acceso y sistematizados.		2			
	Política y Plan de Comunicaciones establecido y divulgado a todos los funcionarios.	1				
	Matriz de comunicaciones	1				
SUBTOTAL		2	6	0	0	
%		40%				



Elemento de control	Productos Mínimos	Estado				OBSERVACIONES
		No existe	Se encuentra en proceso	Está Documentado	Evaluado/ Revisado	
Sistemas de Información y Comunicación	Sistema de información para el proceso documental institucional.			3		Es fundamental como se mencionó anteriormente que la totalidad de la documentación del SGC se encuentre disponible para la totalidad del personal con la seguridad propia del proceso de control de documentos y registros.
	Sistema de información para la atención de las peticiones, quejas, reclamaciones o recursos de los ciudadanos.				4	
	Sistemas de información para el manejo de los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros.				4	
	Página web				4	
	Punto de atención al usuario.				4	
	Otros medios de comunicación virtual (chat, foro, redes sociales).		2			
SUBTOTAL		0	2	3	16	
%		88%				



3. RESULTADOS

El presente capítulo se enfocará en evidenciar los resultados alcanzados a través de la implementación del enfoque del Sistema de Gestión de Calidad alienado al Modelo Estándar de Control Interno MECI, para ello se utilizará la herramienta diagnóstica para determinar la calificación e avance de cada uno de los componentes del MECI

Recomendación No 1

1. Hacer autocontroles en el cumplimiento MECI segundo cuatrimestre 2017.

LILIANA PALACIOS MOLINA
Jefe oficina de Control Interno



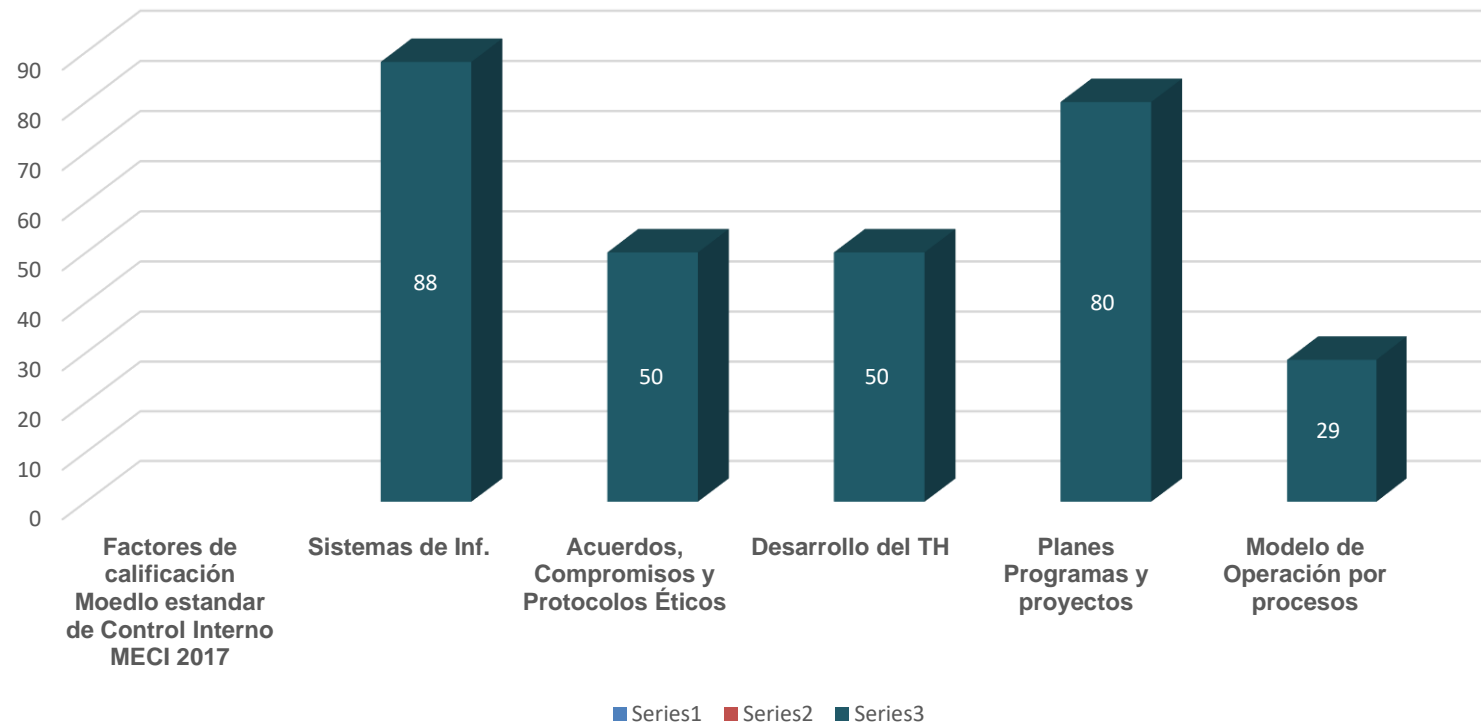
PRIORIZACIÓN ELEMENTOS MECI

Elemento de control	% De Estado Abril de 2017	% De Estado Febrero de 2017	% De Estado Octubre 2016	% De Estado Junio 2016	% De Estado Abril 2016	% De Estado Noviembre 2015 - Febrero 2016	% De Estado Septiembre 2015
Información y Comunicación Interna		50%	40%	40%	60%	60%	40%
Autoevaluación Institucional		70%	70%	70%	90%	90%	35%
Información y Comunicación Externa y interna		50%	60%	81%	92%	89%	89%
Administración de Riesgos		60%	90%	85%	95%	90%	45%
Sistemas de Información y Comunicación		88%	88%	88%	92%	92%	88%
Indicadores de Gestión		88%	75%	88%	100%	100%	50%
Políticas de Operación		50%	88%	88%	100%	100%	63%
Plan de Mejoramiento		50%	88%	88%	100%	100%	100%
Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos.		50%	90%	92%	100%	100%	83%
Desarrollo del Talento Humano		50%	93%	88%	100%	100%	78%
Planes, Programas y Proyectos		80%	95%	90%	100%	100%	85%
Modelo de Operación por Procesos		29%	93%	93%	96%	96%	57%
Estructura Organizacional		50%	50%	100%	100%	100%	25%
Auditoría Interna		80%	100%	100%	100%	100%	85%
Calificación Global		64%	83%	85%	99%	94%	70%



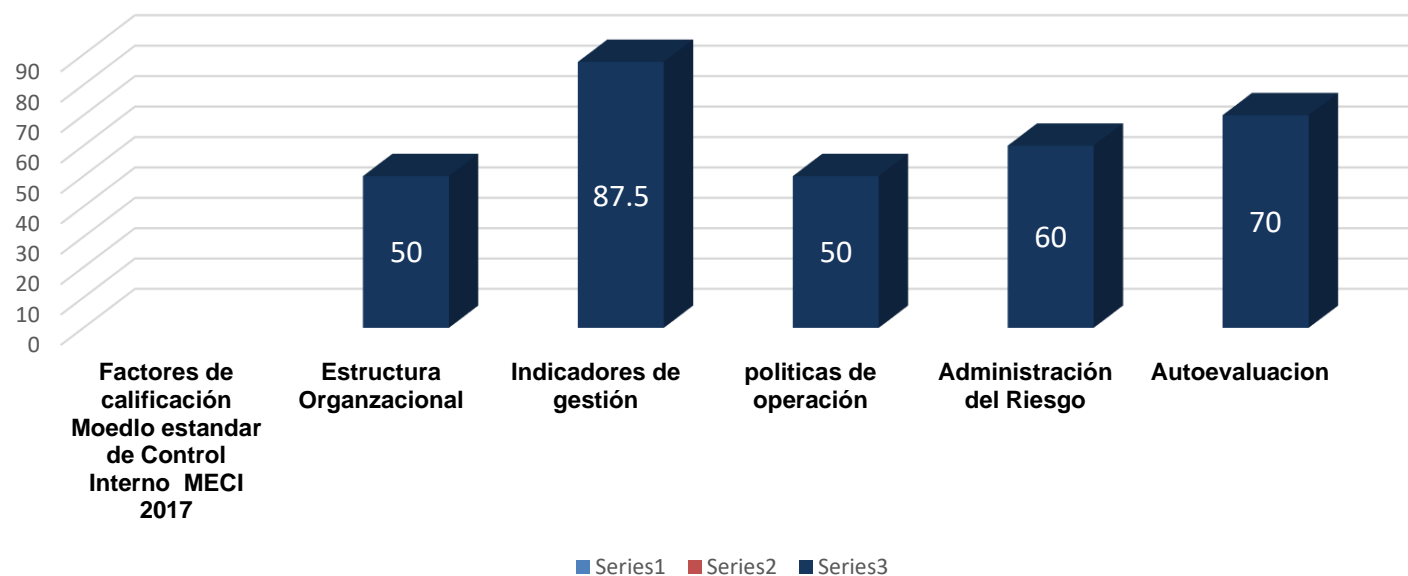
GRÁFICA ESTADO MECI – FEBRERO
2017

CEHANI ESE EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO % MECI 2017





CEHANI ESE EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO % MECI 2017





CEHANI ESE EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO % MECI 2017

