E.S.E. Hospital Universitario
ERASMO MEOZ
Av. 11E No. 5AN-71 Guaimaral - Cúcuta
Norte de Santander - PBX: (57) 574-6888
www.herasmomeoz.gov.co

OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

SAN JOSÉ DE CÚCUTA, 31 DE DICIEMBRE 2020

E.S.E. Hospital Universitario
ERASMO MEOZ
Av. 11E No. 5AN-71 Guaimaral - Cúcuta
Norte de Santander - PBX: (57) 574-6888
www.herasmomeoz.gov.co

INTRODUCCIÓN

El seguimiento a planes de mejoramiento, que debe realizar la oficina Asesora de Control Interno se encuentra enmarcado en la siguiente base legal:

- Ley 87 de 1.993 de las competencias de las oficinas de Control Interno de Gestión
- Departamento Administrativo de la Función Pública. MIPG. Planes de Mejoramiento
- Del numeral 3, Art 6 , de la Resolución Orgánica No. 07350 de 2013 de la Contraloría general de la República

DEFINICIÓN

El Plan o Planes de Mejoramiento, es el medio por el cual se determina, las falencias de un proceso o procedimiento , es la información que contiene el conjunto de Acciones correctivas y preventivas que debe adelantar un sujeto de control fiscal en un período determinado de tiempo para dar cumplimiento a las obligaciones de subsanar y corregir las causas administrativas que dieron origen a los hallazgos identificados por intermedio de una Auditoría, como resultado del proceso del ejercicio auditor . La ejecución del mismo contribuye para que la Mejora Continua de los procesos, se haga realidad en un período determinado de tiempo

FUENTES

- De la evaluación independiente de las Auditorías Internas, realizadas por la oficina Asesora de Control Interno de Gestión, en concordancia con el respectivo Plan Anual de Auditorías aprobado por El Comité Coordinador

- Evaluación Externas órganos de control

- Procesos de Autoevaluación

E.S.E. Hospital Universitario
ERASMO MEOZ
Av. 11E No. 5AN-71 Guaimaral - Cúcuta
Norte de Santander - PBX: (57) 574-6888
www.herasmomeoz.gov.co

DESARROLLO

El hospital Universitario Erasmo Meoz, ha venido implementando y desarrollando a través de los diferentes procesos evaluados por la oficina de Control Interno de Gestión, el cumplimiento de los requisitos normativos, inherentes al seguimiento y evaluación del cumplimiento de tanto de las acciones preventivas como correctivas, establecidas en cada uno de los Planes de Mejoramiento que se encuentran vigentes y con corte a 31 de diciembre del 2.020 de la presente vigencia.

La entidad, implementó a través de la oficina de Planeación, el aplicativo, denominado Planes de Mejoramiento, la cual ha sido una herramienta eficaz y efectiva, para realizar con celeridad el seguimiento y cumplimiento de manera oportuna, de cada una de las acciones establecidas en los respectivos Planes.

De tal manera que cada líder o responsable pueda realizar autoevaluación, auto gestión y autorregulación de las actividades que conduzcan a una Mejora Continua en cada de los procesos y procedimientos involucrados.

Del resultado verificado y confrontado por esta oficina asesora, lo describiremos de la siguiente manera:

- Total acciones establecidas: 48 (cuarenta y ocho), originadas en las auditorías de gestión realizadas en concordancia con el Plan de Anual de Auditorías 2.020. Dichas acciones tienen plazo hasta el 31 de diciembre de 2020 Y mediados del 2.021. Lo cual su medición se realizara de acuerdo a la fecha programada y a los posibles ajustes que se realicen de las mismas

CONCLUSIONES

De las acciones establecidas como Oportunidad de Mejora se determina que los responsables han cumplido con la aplicación de las acciones de mejora establecidas equivalentes al 54% (cincuenta y cuatro por ciento) para un total de 26 cumplidas.

Que están pendientes o en desarrollo o en proceso de revisión y ajuste 11 (once) acciones de mejora, que representan el 23 % (veintitrés) del total de acciones establecidas en los respectivos Planes de Mejoramiento.

De las acciones sin soporte o no iniciadas están pendientes de avances e implementación el 11% (once).

Se evidencia el compromiso, de cada uno de los líderes y responsables, para la implementación y puesta en marcha de las respectivas acciones de mejora establecidas en los respectivos Planes de Mejoramiento.

RECOMENDACIONES

1. En concordancia con el seguimiento practicado por la Oficina de Control Interno, continuar con el compromiso para subsanar las debilidades encontradas.

2. Los responsables de las acciones establecidas , en los Planes de Mejoramiento , deben replantear el compromiso para darle cumplimiento a la mayor brevedad.

E.S.E. Hospital Universitario
ERASMO MEOZ
Av. 11E No. 5AN-71 Guaimaral - Cúcuta
Norte de Santander - PBX: (57) 574-6888
www.herasmomeoz.gov.co

3. Los líderes de cada área deben llevar un inventario de los diferentes planes de mejoramiento de los procesos a su cargo, con el fin de verificar que las acciones de mejoramiento se estén llevando a cabo dentro del término establecido.

4. Incrementar el compromiso de cada una de las personas responsables en el desarrollo y cumplimiento de los planes de mejoramiento que tienen a su cargo.

5. Dar oportuno cumplimiento a las acciones.

6. Es importante especificar el año en que se realizaran las acciones en el cronograma de actividades del plan de mejoramiento.

Esta oficina Asesora continuará con el seguimiento y verificación de todas las acciones que surjan producto de la ejecución del Plan Anual de Auditorías.

Este seguimiento se practicará de manera semestral, según lo establece el DAFP y las normas que lo regulan

CARLOS MARTÍN ROJAS CARVAJAL

Proyecto: Martin Mora Hernández
P.U.E. agremiados ACTISALIUD, Oficina Control Interno de Gestión.