

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. DE JULIO DE 2019 A DICIEMBRE DE 2019

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, que establece “el Jefe de la Oficina de Control Interno deberá elaborar un informe pormenorizado del estado del Control Interno de dicha entidad so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., a continuación presenta un informe detallado de los avances de la dimensión de Control Interno según el decreto No. 1499 de 2017.

El informe pormenorizado se presenta teniendo en cuentas las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión “MIPG”, Decreto No. 1499 de 2017, donde el MECI se incorpora al modelo y queda inmerso en las dimensiones del sistema, con el propósito de generar resultados de la gestión de la entidad de acuerdo a los lineamientos correspondientes de cada dimensión. La séptima dimensión es de Control Interno, por lo tanto es competencia de la Oficina de Control Interno hacer el respectivo seguimiento a los cinco componentes:

1. Ambiente de control
2. Evaluación del riesgo
3. Actividades de control
4. Información y comunicación
5. Actividades de monitoreo.

En este informe se refleja el estado actual de Control Interno con el propósito de promover el mejoramiento continuo del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., en el cumplimiento de su misión, desarrollando las políticas.

1. AMBIENTE DE CONTROL

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., realiza reuniones ordinarias para tratar temas inherentes al Modelo Integrado de Planeación y Gestión “MIPG” y demás temas inherente a sus funciones.

Gestión Estratégica del Talento Humano

La Dimensión del Talento Humano tiene dos subcategorías (Gestión Estratégica del Talento Humano e Integridad). Esta dimensión es el corazón del sistema, teniendo que en cuenta que el talento humano es el activo más importante de las entidades, el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., en cabeza de la responsable de este proceso ha venido adelantado la Gestión Estratégica del Talento Humano – GETH con el propósito de dar cumplimiento al Decreto No. 612 de 2018.

El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., ajusto el Manual de Funciones y de Competencias Laborales, mediante Acuerdo No. 010 de fecha 22 de octubre de 2019.

El Plan de Acción del Subproceso de Gerencia del Talento Humano logro un excelente porcentaje de cumplimiento, sin embargo hay que alcanzar las metas de las actividades definidas en plan de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y las acciones correctivas contenidas en el Plan de Mejoramiento de la Auditoria Regular Vigencia 2017 la cual fue realizada por la Contraloría General del Cauca.

Al revisar en la plataforma del SIGEP aplicativo people net, pagina web www.sigep.gov.co, se evidenció el cumplimiento de la actualización de la Declaración de Bienes y Rentas.

Se realizó la XI Feria de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., cumplió dentro de los términos legales con las autoliquidaciones y pagos mediante transferencia electrónica en los portales APORTES EN LINEA y ASOPAGOS, en lo correspondiente a Aportes de Seguridad Social.

El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., adopto el Plan de Bienestar Social Mediante Resolución No. 0031 de 2019.

El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., adopto el Plan de Capacitación según Resolución No. 0032, de fecha 31 de enero de 2019. Es importante mencionar que el Plan de Institucional de Formación y Capacitación, se elaboró teniendo en cuenta las necesidades de capacitación del personal de planta.

El Plan de Vacantes del HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E, fue aprobado el 22 de enero de 2019 y se pudo apreciar que a 31 de diciembre 2018 existían 67 empleos vacantes. Es importante manifestar que se reportó a diciembre de 2019 en el sistema de apoyo para la igualdad el mérito y la oportunidad (SIMO) 67 vacantes definitivas del HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E., dando cumplimiento a lo establecido por el art. 29 de la ley 909 de 2004, modificado por el artículo 1 de la ley 1960 de 2019 y el acuerdo No. 20191000008736, expedido por la CNSC.

Se reportó de manera oportuna lo relacionado con la información de evaluación de la participación de la mujer en los procesos decisorios del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., de conformidad con la ley 581 de 2000 y la Circular No. 04 de 2019 expedida por el DAFP, a través y se pudo establecer que nuestra

entidad de salud diligencio el reporte en formulario a través del enlace <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/encuestador/reporte-ley-cuotas2019.php>

Se evidencia la Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo fue actualizada el 22 de abril de 2019.

El Subproceso de Seguridad y Salud en el Trabajo cuenta con un Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Código: SLV-SR-05, implementado el 20 de Mayo de 2019.

Se realizó reinducción institucional los días 10, 11, 16, 17, 24 y 30 de septiembre de 2019. Cabe anotar que el personal nuevo se le realiza inducción institucional, por medio de unas rutas.

2. EVALUACION DEL RIESGO

EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA. E.S.E., cuenta con una Política de Administración del Riesgo la cual fue actualizada porque no contenía dos (2) componentes nuevos como eran riesgos de corrupción y riesgos de seguridad digital. Este documento se ajustó de acuerdo a los lineamientos de la guía de administración del riesgo, en cumplimiento con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión “MIPG”.

Se realizó evaluación, seguimiento y control a los mapas de riesgos por procesos y subprocesos.

Atendiendo lo estipulado en la Ley 87 de 1993, el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1083 de 2015, la Oficina de Control Interno y la Oficina Asesora de Planeación del HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E., realizó seguimiento y evaluación a la gestión riesgos de gestión y corrupción identificados en los Procesos y Subprocesos, evaluando la formulación estos riesgos identificados, conjuntamente con los controles establecidos y las acciones que se ejecutaron durante la vigencia 2019, a fin de evitar la materialización de los mismos, por lo que se pudo establecer que el control y la acción definida en estos son adecuados y se acoplan a ellos para evitar la materialización de los riesgos.

A través auditorías internas se pudo concluir que se cumplieron con las actividades de control para mitigar los riesgos identificados.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL

Auditoria Interna

La Oficina de Control Interno adelanto auditorías al Subproceso de Imagenología y Ultrasonido, Gerencia del Talento Humano, Seguridad y Salud en el Trabajo, Asesoría Jurídica, Contratación y Recursos Ambientales. También se adelantaron

visitas a gestión de suministros y activos fijos, servicio farmacéutico, lavandería y cocina. Dentro de las auditorias se destacaron las fortalezas de cada proceso y subproceso, como también se hicieron las recomendaciones respectivas.

Se realizaron arquezos sorpresivos al Fondo Fijo Base de Caja Menor y el Fondo Fijo para Reintegros en Efectivo, como también la Caja General de HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., caja menor de facturación urgencias adultos, caja menor facturación UMI y caja menor consulta externa.

Plan anticorrupción

El Plan Anticorrupción del HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA. E.S.E., cuenta con seis componentes, dicho plan cumple con los lineamiento del Decreto 124 de 2016 sobre las estrategias para la construcción del Plan anticorrupción y de atención al ciudadano Versión 2, 2015, de la Presidencia de la República.

Se realizó seguimiento a las 55 actividades contenidas en los seis (06) componentes del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano vigencia 2019 en las fechas establecidas para ello.

Seguimiento a Planes de Mejoramiento

La Oficina de Control Interno realizo dentro de los términos legales seguimiento, reporte y envió del porcentaje de cumplimiento en el formato F21A_CGC, a través de la Plataforma SISTEMA INTEGRAL DE AUDITORIAS – SIA, al plan de mejoramiento suscritos por el HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. y la CONTRALORIA GENERAL DEL CAUCA, producto de la Auditoria Gubernamental, Modalidad Regular Vigencia 2017 y la auditoria final a los Estados Financieros y Evaluación al Control Interno Contable Vigencia 2018.

También se realizó seguimiento y cierre al Plan de Mejoramiento suscrito con la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, a través de la FICHA TECNICA PARA LA EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO, Código AIFT06 Versión 01.

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Dentro del MIPG se ha identificado como una dimensión transversal cuyo propósito es garantizar un adecuado flujo de información interna, es decir aquella que permite la operación interna de una entidad, así como de la información externa, esto es, aquella que le permite una interacción con los ciudadanos; para tales fines se requiere contar con canales de comunicación acordes con las capacidades organizacionales y con lo previsto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.

- El Gerente mantiene los diferentes canales de atención dispuestos y actualizados para que los usuarios realicen las solicitudes de su interés, se dispone de medios para la recepción de las comunicaciones oficiales, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias: buzones de sugerencias, página web y recepción presencial por parte del Jefe de Control interno.
- Sistemas de Información publicó los diferentes informes y seguimientos solicitados tanto por la Oficina de Control Interno, como de las otras áreas.
- La Oficina de Control Interno comunica a la alta Dirección por medio del Comité de Institucional de Coordinación de Control Interno las situaciones que puedan afectar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.
- Durante la vigencia 2019, nuestra entidad de salud HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., recibió la Acreditación que nos identifica como la única Institución con Estándares Superiores de Calidad y la certificación como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral en el Cauca.

Gestión documental

Durante la vigencia 2019 el Consejo Departamental de Archivo del Cauca, aprobó la actualización de las TRD y TDV del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

Se actualizaron y se levantaron los siguientes procedimientos:

- Procedimiento de creación y modificación del TRD y TVD.
- Instructivo y procedimiento como armar expedientes.
- Procedimiento de transferencias primarias documentales.
- Procedimiento para la disposición final de documentos.

Se realizó capacitación en manejo de las TRD y el formato único de inventario FUID.

Se elaboró, entrego y socializo el cronograma de transferencias documentales vigencia 2019.

El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., elaboro el Plan Institucional de Archivo – PINAR, de conformidad con el Decreto No. 612 de 2018.

Sistemas y comunicaciones

El Proceso Sistemas de Información y Comunicación con el apoyo de su equipo de colaboradores, actualizo la página web <https://www.hosusana.gov.co/>

Se realizaron mantenimientos preventivos y correctivos a equipos informáticos, actualizaciones al Sistema de Información y reporte oportuno de información a entes de control y vigilancia.

Se realizó la socialización del Código de Integridad el 26 de junio de 2019.

Durante la vigencia 2019, se realizaron capacitaciones sobre el DGH, plan de seguridad de la información y política de seguridad y privacidad de la información.

Sistema De Información y Atención al Usuario - SIAU

Tramites de PQRS

Durante la vigencia 2019 se realizaron trimestralmente los informe de gestión de PQRS, por el Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, el cual contiene e identifica las manifestaciones presentadas por los usuarios del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., como también las denuncias de los ciudadanos.

En reunión mensual de Nivel II Asistencial se realiza socialización de los indicadores de las PQR recepcionadas por la Institución y el tiempo de respuesta de estas.

Se realizó la actualización del Procedimiento para trámite de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias, de acuerdo a la normatividad vigente, en lo referente al tiempo para emitir respuesta a las PQR.

5. ACTIVIDADES DE MONITOREO

Se realizaron los seguimientos y presentación de informes conforme a la ley que generalmente precisan la periodicidad para la elaboración de los mismos.

El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., a través de los usuarios MIPG3323JP y MIPG3323JCI, diligenciaron los Formularios de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG, correspondiente a la vigencia 2019 referente a las preguntas aplicadas en noviembre - diciembre de dicho año.

El Comité de Gestión y Desempeño aprobó el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo.

Se realizó la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción, que se relacionan a continuación:

- Plan Institucional de Archivos de la Entidad - PINAR
- Plan Anual de Adquisiciones
- Plan Anual de Vacantes

- Plan de Previsión de Recursos Humanos
- Plan Estratégico de Talento Humano
- Plan Institucional de Capacitación
- Plan de Incentivos Institucionales
- Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETIT
- Plan Estratégico de Seguridad de la Información PESI
- Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información

El Comité de Gestión y Desempeño aprobó los citados planes y estos deberán ser publicados en la página web de nuestra entidad de salud.

RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

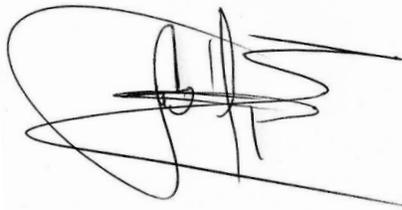
- Realizar de ejercicios de autoevaluaciones continuas por parte de todos los procesos y subprocesos del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., con el propósito de contribuir al cumplimiento del objetivo del MECI y así facilitar su implementación, desarrollo y sostenimiento, conforme a las responsabilidades de la primera y segunda línea de defensa.
- La Oficina de Control Interno recomienda avanzar en la implementación de la Dimensión Gestión del Conocimiento y la Innovación. Por consiguiente, se solicita a los responsables de su ejecución, realizar acciones pertinentes en la gestión y compromiso que se requiere para incrementar avances en la implementación de esta dimensión.
- Se recomienda seguir con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión “MIPG” en nuestra entidad de salud, la cual debe hacerse con todos los líderes de proceso, liderado por la Oficina Asesora de Planeación, con el propósito de mejorar la gestión obtenida según el puntaje del FURAG II.
- Establecer estrategias mancomunadas entre las diferentes áreas responsables de la aplicación de las políticas establecidas en MIPG, de manera que la entidad de cumplimiento a lo establecido por la Función Pública en el FURAG.
- Cumplir las acciones de mejora contenidas en los planes de mejoramiento para subsanar los hallazgos administrativos que dejaron las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno.
- Fortalecer las gestiones administrativas y financieras para la depuración contable en cumplimiento de Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público, en las áreas de Contabilidad, Cartera, Facturación, Presupuesto, Almacén y Tesorería, que son fuente de la información contable, como lo estableció la Contraloría General del Cauca y la Oficina de Control Interno del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
- Publicar en la página web <https://www.hosusana.gov.co/> a más tardar el 31 de enero de 2020, el Plan Institucional de Archivos de la Entidad - PINAR, Plan Anual de Adquisiciones, Plan Anual de Vacantes, Plan de Previsión de Recursos Humanos, Plan Estratégico de Talento Humano, Plan Institucional de Capacitación, Plan de Incentivos Institucionales, Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETIT, Plan Estratégico de Seguridad de la Información

PESI, Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.

- Tener en cuenta las recomendaciones de la Oficina de Control Interno, producto de las auditorías internas, seguimientos y visitas realizadas a diferentes áreas de la institución.
- Aplicar el sistema de gestión documental de acuerdo a la normatividad vigente.
- Para el seguimiento y medición a través de indicadores se debe tener en cuenta que todos los reportes de indicadores de gestión deben venir acompañados del respectivo análisis de datos como herramienta de control y en caso de que el reporte sea deficiente, pueda usarse para la toma de decisiones e implementación de acciones preventivas, correctivas y/o de mejora.

CONCLUSIÓN

La Oficina de Control Interno del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., considera que el Sistema de Control Interno continúa en un nivel ADECUADO de desarrollo, toda vez que realiza actividades que contribuyen a fortalecer día a día el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, sin embargo, debe establecer estrategias para dar total cumplimiento a lo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el FURAG, en aras de dar cumplimiento a las 17 Políticas de Gestión y Desempeño Institucional establecidas.



GUILLERMO MOSQUERA ZAMBRANO
Jefe de Control Interno
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.