

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno	Guillermo Mosquera Zambrano	Periodo evaluado: Tercer Cuatrimestre de 2017
		Fecha de Elaboración: Enero 15 de 2018

OBJETIVO

Determinar el nivel de implementación e interiorización de cada uno de los elementos del Sistema de Control Interno del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., frente a los requerimientos del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2014 y Modelo Integral de Planeación y Gestión - MIPG, a fin de establecer el grado de avance y para realizar los ajustes necesarios que permitan la mejora y sostenibilidad del Sistema.

ALCANCE

La evaluación tuvo en cuenta el análisis realizado al Sistema de Control Interno con corte al 31 de diciembre de 2017.

CRITERIOS

- Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública.
- Decreto 2145 de 1999, por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1599 de 2005, por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.
- Decreto 943 de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

- Decreto 648 de 2017, por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública.

METODOLOGIA

La evaluación se realizó a cada elemento del Modelo MECI, de acuerdo a la información verbal de los funcionarios públicos y las evidencias documentales que reposan en los archivos del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

RESULTADOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., a continuación presenta informe detallado de avances en cada uno de los trece (13) elementos del Modelo Estándar de Control Interno “MECI” – Módulo de Planeación y Gestión, Módulo de Evaluación y Seguimiento, Eje de Información y Comunicación.

El Jefe de Control Interno, evaluó los elementos que componen la estructura del MECI del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., donde se obtuvo un nivel de implementación **ADECUADO**, sin embargo persisten debilidades para las cuales se deben realizar unos ajustes y jornadas de capacitación a fin de lograr un mayor grado de interiorización de cada uno de los componentes por parte de los trabajadores.

MODULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

COMPONENTE TALENTO HUMANO

DIFICULTADES

- El Manual Especifico de Funciones y Competencias laborales que fue actualizado mediante Resolución No. 0720 de 2016, no establece de manera precisa las funciones para cada funcionario, por lo que debe verificarse que la Denominación del Empleo corresponda a situaciones necesarias y funciones reales del cargo, para el cumplimiento del propósito principal del mismo.
- Algunas historias laborales no se encuentran registradas en el SIGEP, ni contienen los formatos de declaración de bienes y rentas, incumpliendo el

artículo 122 de la Constitución Política, la Ley 1712 de 2014 y el artículo 227 del Decreto No. 019 de 2012.

- La cuenta BBVA Horizonte Pensiones y Cesantías aún no se ha conciliado, lo que genera a la fecha una incertidumbre en los Estados Financieros de nuestra entidad de Salud y ello puede motivar a una sanción disciplinaria para el responsable de la acción correctiva por su omisión.
- Para el año 2017 se asignó un presupuesto definitivo para capacitación de \$19.164.305 y se ejecutó \$ 1.350.650, con un porcentaje de cumplimiento del 7%.
- Para la vigencia 2017 se asignó un presupuesto definitivo para Bienestar Social de \$116.752.628 y se ejecutó \$ 86.519.000, con un porcentaje de cumplimiento del 74%.
- Respecto a los aportes patronales a seguridad social que hasta la vigencia 2016 fueron sin situación de fondos y las conciliaciones por enfermedad, se logró evidenciar que el proceso de Gestión Humana, no ha mostrado avances significativos en esta actividad.

AVANCES

- El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., realizó la medición de la Cultura Organizacional a través de un sistema integrado entre cultura y clima organizacional con el propósito de precisar y conocer la necesidad de los colaboradores, basado en un instrumento adaptado a la teoría de Victoria Henderson, con la cual se evalúa la percepción frente a la comunicación, ambiente, personal, familia, alimentación, autocuidado, dormir y descansar, higiene postular y seguridad y salud en el trabajo, evitar dañar al otro, rol en la organización, recrearse y entretenerse.
- El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., actualizó el Código de Ética y Buen Gobierno, mediante Resolución No. 0418 de 2017.
- El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., actualizó el Plan de Emergencias, el cual se fundamenta en la estructuración de acciones preventivas y de preparación administrativas, funcionales y operativas, antes, durante y después de una emergencia, que le permita a la institución adaptarse a las condiciones reales de sus amenazas, creando condiciones que permitan a las personas que laboran, adquirir los conocimientos y actitudes organizativas necesarias para actuar correctamente en la prevención y el control de emergencias.

- El Programa de Bienestar e Incentivos vigencia 2017 del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., se marco en el Decreto Ley No.1567 de 1998, Decreto No.1227 de 2005, Decreto 1083 de 2015, el cual tuvo 19 actividades programadas de las cuales se ejecutaron 17, con un porcentaje de cumplimiento del 89%.
- El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., realizo la “FERIA PRIMAVERA DE LA CALIDAD 2017”, bajo el slogan “PENSANDO EN TI, DOY LO MEJOR DE MÍ”. Esta actividad dio a conocer las Políticas y Programas Institucionales, implementado para ello una metodología de capacitaciones en temas pertinentes y de interés general, además de la exhibición de stand y un desfile donde se explicaba en qué consistía cada política o programa de nuestra entidad de salud, la cual conto con 704 asistentes.
- El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., realizo la medición del Clima Organizacional a través de diferentes instrumentos que se han adaptado a las necesidades del entorno laboral, mediante la implementación de la encuesta en escala modificada de Likert, que permite evaluar la percepción de los colaboradores frente a temáticas como; Orientación Organizacional, Talento Humano, Estilo de Dirección, Relaciones Interpersonales, Capacidad Profesional y Medio Ambiente. Esta medición al Clima Laboral está fundamentada a promover cuatro valores institucionales; respeto, innovación, trabajo en equipo, honestidad y empatía como cultura organizacional, bajo el slogan: “Pensando en ti, doy lo mejor de mí”.
- Se realizó reinducción la cual conto con la participación de 712 funcionarios y asociados a los sindicatos de acuerdo con lo señalado en el Decreto 1567 de 1998, la cual estuvo dirigida a reorientar la integración del empleado a la cultura organizacional bajo el eslogan “**Pensando en ti, doy lo mejor de mí**” y en virtud de los cambios producidos en la Plataforma Estratégica y Políticas Institucionales, además de desarrollar habilidades y competencias de los funcionarios y asociados a los sindicatos centrados en la motivación, amor por las actividades que se realizan y fortaleciendo el auto cuidado de la salud.
- El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., para la vigencia 2017 adopto el programa de Bienestar e Incentivos, pero pese a ello no se han reconocido incentivos a los mejores equipos de trabajo, lo cual es una obligación establecida en la normatividad vigente.
- Se actualizo el Manual Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo Versión 10.

- Nuestra entidad de salud HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. cuenta con la Política de Prestación de Servicios y de Calidad, Política de Humanización, Política de IAMI, Política de Responsabilidad Social, Política de Talento Humano, Política de Gestión del Riesgo, Política de Gestión Tecnológica, Política de Transparencia, Política de Docencia Servicio, Política de Seguridad del Paciente, Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

DIFICULTADES

- No se encontraron

AVANCES

- Se elaboró la Resolución por la cual se crea el **“COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO”** del **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.**, derogando la Resolución No. 693 de 2002.
- La entidad sigue trabajando en el fortalecimiento y ejecución de la Política Ambiental, Política de Calidad, Política de Prestación de Servicios de Salud, Política de Humanización, Política de Uso y Rehúso y Política de Seguridad del Paciente.
- Los Procedimientos Administrativos y Asistenciales se revisaron y algunos se actualizaron en un 90%, de acuerdo a los cambios normativos, ya que esta actividad estaba contenida en los planes de acción de la vigencia 2017.
- Nuestra institución tiene indicadores de obligatorio cumplimiento, medición y reporte, como los de calidad, por procesos, satisfacción entre otros y se da estricta aplicabilidad a la circular No. 056 de 2009. También se reporta a las entidades correspondientes los indicadores contenidos en el Decreto 2193 de 2004 y a la Supersalud.
- El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., realiza seguimiento mensual a la Ejecución de Ingresos y Gastos, a su vez bimestralmente se informó a la Contraloría Departamental del Cauca, su comportamiento.

COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

DIFICULTADES

- No se encontraron

AVANCES

- Nuestra entidad de salud cuenta con matrices de riesgos para los procesos asistenciales y administrativos las cuales se ajustan y cumplen la metodología del DAFP.
- EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., cuenta con una metodología en la Administración de Riesgos actualizada que contempla el procedimiento e instructivo.
- Se realizó seguimiento a los Mapas de Riesgos de cada una de las áreas de la entidad de salud, por parte de la Oficina Asesora de Planeación y estos fueron revisados por la oficina de Control Interno.

MODULO DE CONTROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

AUTOEVALUACIÓN

DIFICULTADES

- El **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.**, cuenta con un Comité de Control Interno Disciplinario aprobado mediante Resolución No.0556 del 22 de mayo de 2014, pero este órgano no se reúne mensualmente de conformidad con el acto administrativo de su creación, incumpliendo lo resuelto por el artículo 5° de la presente Resolución.

AVANCES

- Se diligencio y envió el formulario con sus respectivas evidencias en el aplicativo FURAG II, el cual permite definir la línea base para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MiPG, a partir del cual podrá establecer acciones concretas y efectivas orientadas a mejorar su gestión, para lo cual el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, expidió el certificado de recepción de información.

- Se realizó seguimiento a través de los Comités Directivos liderados por la Gerencia y los diferentes Comités Institucionales que se reúnen semanalmente, mensualmente, bimestralmente y trimestralmente, en los cuales se presentan informes por áreas, como también actividades desarrolladas por cada proceso y subproceso.
- Para vigencia 2017 los funcionarios Públicos de Carrera Administrativa y provisionales fijaron compromisos laborales y competencias comportamentales, además adelantaron la primera Evaluación del Desempeño parcial semestral, que comprende del 01 de febrero de 2017 hasta el 31 de julio de 2017, de conformidad con el Decreto No. 565 del 25 de enero de 2016, expedido por la Comisión Nacional del Servicio Civil.
- Con respecto al tema de a la aplicación de la nueva normatividad NIIF, por parte del **HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.**, se depuraron partidas como activos fijos, en relación con el inventario físico, baja de elementos obsoletos y en mal estado, valoración de los activos fijos, corrección de las vidas útiles y valor razonable de los mismos, que en consecuencia reflejaban errores en el cálculo de la depreciación del módulo.
- Se realizó el cálculo del deterioro de cartera, según lo estipulado en la resolución 414 de 2014. La oficina de Control Interno reviso la cartera afectada por dicho deterioro en los periodos establecidos en las políticas contables.
- La Oficina de Control Interno con el acompañamiento del Subproceso de Apoyo Terapéutico, Subdirector Administrativo y Subdirector Científico realizaron Control de Averías y Vencidos (medicamentos y dispositivos médicos) durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2017.
- La Oficina de Control Interno realizó seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano con corte al 31 de diciembre de 2017, en cumplimiento del artículo 73 de la ley 1474 de 2011. En el seguimiento realizado se encontró que de las diecinueve (19) actividades formuladas para el año 2017, se cumplieron las 19 actividades.
- De conformidad con el artículo 76º de la ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno, realizo el informe de seguimiento a quejas, reclamos y sugerencias presentados por los usuarios del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. Los resultados de este informe indican que para el segundo semestre de 2017, se presentaron un total de 438 manifestaciones de las cuales 160 fueron felicitaciones, 133 quejas, 104 reclamos, 37 sugerencias y 4 derechos de petición. Es importante resaltar que las felicitaciones aumentaron por los mecanismos de control y capacitación que se realiza al personal del Hospital

Susana López de Valencia E.S.E., sobre humanización, seguridad del paciente y otros temas, en aras de prestar un mejor servicio al usuario, para cumplir con nuestra misión y objetivos institucionales.

- Los informes a los entes de control se presentaron de manera oportuna y de acuerdo a los requerimientos de ley.

AUDITORIAS

DIFICULTADES

- No se encontraron

AVANCES

- Se elaboró el “**ESTATUTO DE AUDITORÍA INTERNA**”, el cual define el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de Auditoría Interna en el **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.**, por parte de los auditores internos.
- Se elaboró el “**CÓDIGO DE ÉTICA DEL AUDITOR**”, el cual busca orientar sobre el correcto y adecuado comportamiento y forma de actuar de los auditores internos de la Oficina de Control Interno del **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.**
- De conformidad con lo Proyectado en el Plan de Auditorías para la vigencia 2017, el cual fue aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno, la Oficina de Control Interno ejecuto y termino Auditoria al Subproceso Gestión Jurídica y Auditoría al Subproceso de Talento Humano.

PLANES DE MEJORAMIENTO

DIFICULTADES

- El Subproceso de Gestión de Pagaduría y Caja, Gerencia del Talento Humano y Gestión Jurídica, no han dado cumplimiento dentro del término a las acciones correctivas para los dos (2) Hallazgos Administrativos, producto de la Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral de las vigencias 2014 y 2015.

AVANCES

- La Oficina de Control Interno adelanto diciembre de 2017 el seguimiento al Plan de Mejoramiento producto de la Auditoría Gubernamental Modalidad Regular

Vigencia 2014 y 2015 y lo envió dentro del término legal a la CONTROLARÍA GENERAL DEL CAUCA, en el formato F21A (SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO), a través del Sistema Integral de Auditorias SÍA CONTROLARÍAS. Es importante tener en cuenta que están pendientes por cumplir cuatro (02) acciones correctivas con un porcentaje de avance del 80%.

- Los Subprocesos de Asesoría Jurídica, Gestión de Contabilidad y Gestión de Cartera, presentaron a la Oficina de Control Interno los Planes de Mejoramiento y cumplieron dentro del término las acciones correctivas subsanando así los Hallazgos Administrativo encontrados en los ejercicios auditores.

EJE TRANSVERSAL INFORMACION Y COMUNICACION

Información y Comunicación

DIFICULTADES

- El Subproceso de Gestión Documental del **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.**, no tiene un inventario documental inicial actualizado en el archivo central y las dos bodegas a cargo, además falta organización física de documentos, elaborar actas de eliminación de los documentos que cumplieron su tiempo según las TRD, foliación, descripción, indización y la descripción de documentos, incumpliendo el contenido de la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivos para Colombia, la Ley General de la Cultura, Ley 397 de 1997 y todas las normas vigentes que ordenan el manejo de la documentación pública.
- No se cuenta con una Política de Gestión Documental y de conformidad con el artículo 21 de la Ley 594 de 2000, las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos, pudiendo contemplar el uso de nuevas tecnologías y soportes, en cuya aplicación deberán observarse los principios y procesos archivísticos.
- Falta de compromiso y responsabilidad de algunos colaboradores en elaborar y documentar las acciones de mejora a las manifestaciones como quejas, reclamos o sugerencias, presentadas por los usuarios, como también en dar respuesta a estas dentro del término legal para ello y de conformidad con la Ley 734 del 5 de febrero de 2002, artículo 34 numeral 34, es deber de cada Servidor Público *"Recibir, tramitar y resolver las quejas y denuncias que presenten los ciudadanos en ejercicio de la vigilancia de la función administrativa del Estado"*, además se está violando el contenido del procedimiento Tramite de Manifestaciones, adoptado por del **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.**

AVANCES

- El Gerente del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., mediante Resolución No. 0671 del 29 de diciembre de 2017, aprobó la actualización de las Tablas de Retención Documental (TRD), las cuales se aplicaran a partir de su aprobación y servirán de referente para la organización y conformación de series y subseries de los documentos producidos.
- El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., cuenta con canales de comunicación tales como: Pagina web, intranet, carteleras, boletines institucionales, campañas institucionales y oficina SIAU.
- El HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., cuenta con buzones de PQRs para la recepción, registro y atención de las peticiones, quejas, reclamaciones o recursos de los usuarios. También en nuestra página web www.hosusana.gov.co, se cuenta con una Link denominado Información al usuario, el cual contiene el formulario o formato para presentar quejas, reclamos y sugerencias.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

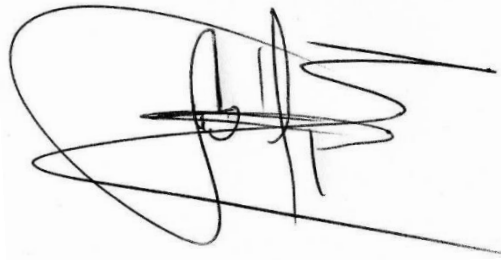
El Sistema de Control Interno MECI 1000:2014, se encuentra adoptado mediante Acuerdo No. 023 del 28 de marzo de 2017. Se están construyeron y ajustaron algunos documentos, cumpliendo con éxito lo establecido en el Decreto 943 de 2014.

Por lo anterior, me permito concluir que el Sistema de Control Interno del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., en términos generales muestra un desarrollo importante, considerando que los mecanismos y elementos de control adoptados aportan significativamente al logro de los objetivos y metas institucionales, no obstante requiere de mejoras en algunos aspectos que se mencionaron.

RECOMENDACIONES

- Actualizar el Manual Especifico de Funciones y Competencias, siguiendo la metodología del DAFP, ya que el precitado documento no establece de manera precisa las funciones para cada funcionario.
- Los responsables de las manifestaciones como quejas, reclamos o sugerencias, deben documentar y ejecutar las acciones de mejora a estas, como también darles respuesta dentro del término legal.
- Que el Programa de Bienestar Social e Incentivos y el Plan Institucional de Capacitación vigencia 2018, sean elaborados durante el primer trimestre del año y que en lo posible se cumplan todas sus actividades.
- Se debe realizar un Plan de Contingencia que permita finalizar las ACTIVIDADES OPERATIVAS EN EL ARCHIVO CENTRAL E HISTORICO, para la organización física de los documentos, inventarios documentales, elaborar actas de eliminación de los documentos que cumplieron su tiempo según las TRD, foliación y la descripción, de conformidad con los lineamientos del Acuerdo No. 004 del 15 de marzo de 2013 y la Circular Externa No. 003 del 27 de febrero de 2015 proferidas por el Archivo General de la Nación.
- Organizar y registrar las Historias Laborales con acatamiento a Ley 594 de 2000 y el artículo 49 del Decreto 1950 de 1973, ya que estas no se encuentran registradas en el SIGEP, ni contienen algunas los formatos de declaración de bienes y rentas, incumpliendo el artículo 122 de la Constitución Política, la Ley 1712 de 2014 y el articulo 227 del Decreto No. 019 de 2012.

- El Comité de Control Interno Disciplinario, debe cumplir con todo lo indicado en la Resolución No.0556 del 22 de mayo de 2014 y el Procedimiento para adelantar los Procesos Disciplinarios.
- La Oficina de Gestión Humana debe depurar con carácter URGENTE los Aportes Patronales a Seguridad Social que hasta la vigencia 2016 fueron sin situación de fondos y licencias por enfermedad, para que estas cuentas contables reflejen la situación real en los EEFF, ya que esto afecta e impacta los indicadores financieros.
- Seguir con la actualización permanentemente de la página web de nuestra entidad de salud, de conformidad con la Ley 962 de 2005, artículo 1, numeral 4 y el Decreto No. 1151 de 2008, artículos 4 y 5.
- La Entidad de salud debe continuar apoyando el manteniendo y fortalecimiento del Sistema de Control Interno a través de sus Procesos y Subprocesos, con el fin de alcanzar un alto grado de madurez del mismo.



GUILLERMO MOSQUERA ZAMBRANO
Jefe de Control Interno