



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZÓN HUILA
NIT: 891.180.026-5

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

Asesor de Control
Interno:

Pedro Fernández Zambrano

Período evaluado: 12/11/2015 - 11/03/2016

Fecha de elaboración: 14/03/2016

Introducción

La Constitución Política de 1991 se constituye en el punto de partida para la normatividad relacionada con el tema del Control Interno; así, en primera instancia, el artículo 209 establece que "la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, delegación y desconcentración de funciones"; estos principios rigen la función administrativa entendida como el desarrollo de las actividades propias de cada entidad pública; en este sentido, el control interno es el garante de la efectividad en la aplicación de dichos principios.

Objetivo

Dar a conocer a la Dirección de la ESE, a los usuarios y partes interesadas de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón, de forma periódica, los avances y las dificultades más relevantes en cada uno de los módulos que conforman la nueva estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI.

Dar estricta aplicación a lo reglamentado en el artículo 9º. Reportes del Responsable de Control Interno, de la Ley 1474 de 2011, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de los actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública; El citado artículo establece que el Jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.

Alcance

El presente informe involucra todos los procesos y procedimientos estratégicos, misionales, transversales y de evaluación, establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno MECI y en el Mapa de Procesos de la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón.

Criterio

Con base en el seguimiento a los avances y dificultades reportados en los informes anteriores, planes de mejoramiento de auditorías internas y externas, en la observación y análisis de documentos relacionados, y en general con reportes del SIAU sobre Peticiones, Quejas y Reclamos presentados por usuarios de los servicios medico asistenciales y público en general.



Módulo Control de Planeación y Gestión

Avances

Para el componente de talento humano se encuentra que en el mes de febrero de 2016 mediante circular difundida por el sistema de amplificación interno de la ESE y publicada en cartelera en el mismo mes, se adelantó la etapa de convocatoria para la inscripción de los candidatos a capacitarse, certificarse y conformar el grupo que realizara las auditorías internas a los procesos de la entidad, en el marco del programa de auditorías internas del Sistema de Control Interno; a esta convocatoria se inscribieron un total de doce (12) aspirantes; dentro del cronograma de la oficina de talento humano se tiene estimado para el mes de junio/2016 continuar con la etapa de capacitación del personal.

Sobre el componente direccionamiento estratégico encontramos que el informe de gestión consolidado a Diciembre 31 de 2015, recoge las diferentes acciones que ha venido ejecutando la ESE, conforme a lo fijado en el Plan de Gestión 2012 – 2016, especialmente en el Plan de Acción 2015, cuya evaluación consolidada a Diciembre 31 de 2015, alcanzo un grado de cumplimiento del 94,80% frente al 94.67% de la vigencia anterior.

En el área de Dirección y Gerencia, se logró un cumplimiento de ejecución del Plan de Acción 2015 del 99,9% de lo programado en la vigencia, cuyas acciones se orientaron al desarrollo de los indicadores y metas inherentes con la Acreditación en salud, con el Programa de Mejoramiento de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, con el Sistema de Control Interno, el Sistema Integrado de Gestión y Control (SIGC) y la gestión de ejecución del Plan de Gestión 2012-2016, en especial a los indicadores y metas programados para la vigencia fiscal 2015.

En el área Financiera y Administrativa, se logró un cumplimiento de ejecución del Plan de Acción 2015 del 87% de lo programado en la vigencia, cuyas acciones se orientaron al desarrollo de los indicadores y metas relacionados con el desempeño de los subprocesos de presupuesto, Facturación, Cartera y Contabilidad, tendientes a mantener a la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl, en una posición privilegiada frente al potencial riesgo de entrar en un programa de saneamiento fiscal.

En el área Clínica o Asistencial, se logró un cumplimiento de ejecución del Plan de Acción 2015 del 100% de lo programado en la vigencia, cuyas acciones se orientaron al desarrollo de los indicadores y metas relacionados con el desempeño de los procesos y subprocesos asistenciales de la ESE, tendientes a lograr una mejor y oportuna atención de los servicios de salud a los usuarios.

Mediante Resolución N° 0757 de julio de 2015, la entidad adopta el Manual Institucional de Seguimiento a Riesgos Asistenciales para el manejo de los eventos y situaciones asistenciales para la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl que se constituye en herramienta técnica y metodológica de carácter asistencial, administrativo y organizacional para la gestión, la calidad de los servicios, y el manejo de los asuntos propios de la empresa, orientados a fortalecer la capacidad resolutoria en diferentes aspectos y en el



desempeño institucional; el Manual Institucional de Seguimiento a Riesgos Institucionales describe la metodología AMFE-Análisis de Modos de Fallas y Efectos, la razón fundamental para la utilización de esta herramienta es establecer prioridades para la acción.

Mediante Resolución N° 0488 de mayo de 2015, la entidad conforma el Comité de Gestión de Garantía de la Calidad en Salud y Seguimiento a Riesgos en los procesos asistenciales, cuyo objeto es aplicar en forma continua las políticas, seguimiento a riesgos y normas existentes en cuanto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS y evaluar la satisfacción de los usuarios para prestar servicios de salud con calidad a través de un sistema coordinado con un equipo interdisciplinario y desarrollado por la participación de los procesos institucionales.

Se adelanta la revisión y ajuste del manual específico de funciones y competencias laborales conforme los requerimientos del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, mediante Decreto 2484 del 2 de diciembre de 2014 por el cual reglamenta el Decreto Ley 785 de 2005, cuyo objeto es armonizar las disposiciones en materia de competencias laborales con las previstas en la Ley 1064 de 2006 que regula la educación para el trabajo y el desarrollo humano; actualmente el documento se encuentra pendiente de envío para revisión del DAFP y posteriormente su adopción por parte de la ESE.

Dificultades

Sobre el elemento desarrollo del talento humano esta oficina encuentra que se presentan debilidades en la estructura de la planta de personal en razón a que no se cuenta con cargos de gran importancia para la ESE y con profesionales de apoyo para diferentes áreas como asesoría jurídica, coordinación de facturación, coordinación de sistemas; adicionalmente, no fue posible materializar proyectos como la nueva torre administrativa y el funcionamiento de las unidades renal y neurocirugía que ya cuentan con los estudios técnicos para su viabilidad.

Una de las mayores dificultades y amenazas que presenta la ESE está relacionada con una posible crisis financiera del sector salud, la cual se ve reflejada en la alta cartera que tienen las EPS's con la entidad por concepto de prestación de servicios de salud a sus afiliados, reconocimiento y pago de cuentas que se viene dilatando con devoluciones, glosas, conciliaciones y todo tipo de figuras que esgrimen las empresas administradoras de planes de beneficio con el propósito de evadir su responsabilidad de pago amparados en una errada interpretación de las normas que han sido creadas para tal fin.

Módulo Control de Evaluación y Seguimiento

Avances

Mediante Resolución N° 015 de enero de 2016 se adoptó la actualización del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano para dar cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 el cual integra el mapa de riesgos de corrupción y medidas concretas para mitigar los riesgos, las políticas de administración de riesgos de corrupción, la estrategia antitrámites, la rendición de cuentas al ciudadano, mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, y el seguimiento y evaluación del plan.



De la misma forma, y dentro de las actividades de evaluación y seguimiento se han presentado los siguientes informes: Informe Ejecutivo Anual de Control Interno vigencia 2015 en la plataforma SIA OBSERVA de la Auditoría General de la República, en febrero de 2016; Informe Ejecutivo MECI y Evaluación MECI 2015 en la página del Departamento Administrativo de la función Pública en febrero de 2016; Informe de Control Interno Contable 2015 en el aplicativo CHIP de la Contaduría General de la Nación en febrero de 2016; actualmente se elabora el informe a la Dirección Nacional de Derechos de Autor sobre uso de software para presentar el día 18 de marzo de 2016.

Dificultades

No se da cumplimiento al parágrafo 2º, artículo 8º de la Ley 1474 de 2011 en donde se establece: "El auditor interno, o quien haga sus veces, contará con el personal multidisciplinario que le asigne el jefe del organismo o entidad, de acuerdo con la naturaleza de las funciones del mismo. La selección de dicho personal no implicará necesariamente aumento en la planta de cargos existente." Por lo anterior, el módulo control de evaluación y seguimiento, componente auditoría interna, presenta dificultades para su desarrollo en razón a la falta de profesionales vinculados a la ESE con el perfil y las competencias requeridas para la ejecución de auditorías internas de procesos y auditorías de calidad; al no contar en forma permanente la Oficina Asesora de Control Interno con el personal multidisciplinario, de cierta forma limita la realización de las auditorías requeridas y hace que se presenten algunas dificultades al momento de valorar todas las áreas y los procesos de la Institución, especialmente en el área asistencial.

Eje Transversal: Información y Comunicación

Avances

En cumplimiento a lo establecido en los artículos 33 y 39 de la Ley 489 de 1998 "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional", La ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón tiene programada para el día viernes 22 de abril de 2016, en las instalaciones del auditorio de la Cámara de Comercio, oficina Garzón la realización de la tercera Audiencia Pública de Rendición de cuentas a la ciudadanía correspondiente a la vigencia 2015; las audiencias públicas son el deber que tienen las autoridades de la administración pública de responder públicamente ante las exigencias que haga la ciudadanía, por el manejo de los recursos, las decisiones y la gestión realizada en el ejercicio del poder que les ha sido delegado.

La ESE mantiene información y comunicación permanente con usuarios y partes interesadas utilizando los canales disponibles en el medio como la web, radiales y escritos, telefónicos, Internet, intranet; por medio de ellos da a conocer las novedades que se presentan en la Entidad, los avances sobre el cumplimiento del plan de acción, la información presupuestal y financiera, el recaudo de la cartera con las EPS's, y en general las gestiones adelantadas para la consecución de recursos para el mejoramiento de infraestructura física y equipos biomédicos.

El procedimiento de asignación de citas médicas presenta una mejora ostensible teniendo



en cuenta que el uso de la línea telefónica fija o celular permite llamar al usuario para asignarle la cita sin necesidad de que este se desplace hasta las instalaciones de la ESE; esto permite que el usuario asista solamente el día de la cita, previa la facturación.

Otro aspecto que presenta mejoría es la cultura por parte de los usuarios de los servicios médicos en el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones TIC's como quiera que van en aumento el uso del link que la ESE tiene a disposición para recibir PQR's por medio de la página web.

Igualmente, se debe resaltar que se ha continuado con el proceso de digitalización de historias clínicas, trámite que se había suspendido por falta de asignación presupuestal para continuar el contrato; este proceso permite optimizar la prestación de los servicios médicos por que la historia clínica se puede consultar desde cualquiera de los equipos autorizados sin necesidad de desplazarse al archivo para buscarla en físico, el manejo del sistema de gestión documental, y la aplicación de tecnología de información y comunicaciones.

Dificultades

No se cuenta con un Call Center que permita la comunicación permanente las 24 horas del día con los usuarios de los servicios médico asistenciales.

Las planteadas por algunos funcionarios en desarrollo de sus funciones como en el caso del oficio del 29 de enero/2016 suscrito por la coordinadora del área de cartera donde plantea dificultades y posibles soluciones en la radicación, armado, trámite y conciliación de cuentas que se presentan ante las EAPB, respuesta y trámite de glosas.

La implementación de algunos componentes de la estrategia de Gobierno En Línea – GEL, entre los que se encuentra la Política Editorial y de Actualización de Contenidos Web, que tiene por objeto garantizar el acceso oportuno de los usuarios y partes interesadas a la información relativa a temas institucionales, misionales, de planeación, a través de los medios electrónicos. Entre los componentes que requieren mayor desarrollo se encuentran: **Transacción en Línea**, Formularios para descarga y/o diligenciamiento en línea; Expedición en línea de certificaciones y constancias; Automatización de trámites y servicios; Ventanilla única virtual; **Pagos en línea**; Uso de firmas electrónicas y digitales. **Elementos transversales**, Institucionalizar la Estrategia de Gobierno en línea; Centrar la atención en el usuario; Implementar un sistema de gestión de Tecnologías de Información; Implementar un sistema de gestión de seguridad de la información (SGSI). **Interacción en Línea**, habilitar espacios de interacción. **Transformación**, Actividades para hacer uso de medios electrónicos en procesos y procedimientos internos, y Actividades para intercambiar información entre entidades.

No se realiza monitoreo, seguimiento y evaluación a los diferentes canales de información utilizados por la ESE para verificar su funcionalidad continuamente.

Estado General del Sistema de Control Interno

En concepto de esta Oficina Asesora de Control Interno, y teniendo como evidencias las evaluaciones adelantadas frente al Control Interno Contable, la encuesta del Modelo



Estándar de Control Interno ante el Departamento Administrativo de la Función Pública, el diagnóstico MECI, y las auditorías fiscales realizadas por la Contraloría Departamental del Huila podemos inferir que el Sistema de Control Interno en la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl para el periodo evaluado presenta un nivel ADECUADO de implementación y desarrollo permitiendo el logro de los objetivos institucionales, su Misión y Visión.

La evaluación consistió en un examen autónomo e independiente al Sistema de Control Interno y de las acciones llevadas a cabo por la ESE para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos con el fin de alcanzar los objetivos propuestos en el plan de Acción en el periodo evaluado.

Recomendaciones

1. Establecer la consulta prioritaria en urgencias para los triage III y IV de modo que descongestione el servicio de urgencias orientandolo a priorizar las urgencias vitales y los triage I y II como lo esta planteando el Ministerio de Salud y Protección Social, para dar cumplimiento con los requerimientos normativos sobre la oportunidad en la atención de urgencias.
2. Realizar una gestión mas efectiva para dar a conocer el portafolio de servicios de la ESE y suscribir nuevos convenios para la prestación de servicios médico asistenciales que permitan mayor utilización de la capacidad instalada y por ende mejorar los ingresos.
3. Adoptar correctivos en el proceso de cobro de cartera de manera que se adelanten los tramites completos hasta su recuperación total mediante cobros juridicos si fuere el caso.
4. Continuar las gestiones para materializar el proyecto de la implementación de las Unidades Renal y Neurocirugía en el Hospital Departamental San Vicente de Paúl que beneficiara a un gran número de pacientes residentes en el área de influencia donde la ESE tiene su radio de acción.
5. Continuar las gestiones para materializar el proyecto de la construcción de la nueva torre administrativa y operativa que se encuentra radicado en el Ministerio de Salud y Gobernación del Huila en razón a la situación que vive actualmente la ESE HDSVP por la insuficiente infraestructura física debido a la creciente demanda de servicios de salud por parte de la población residente en el área de influencia del Hospital.
6. Continuar socializando con los funcionarios sobre la importancia de identificar, analizar y evaluar los riesgos inherentes a cada proceso como mecanismo de mejoramiento continuo para la toma de decisiones que impacten directamente en los procesos de mejoramiento institucional.
7. Continuar las campañas publicitarias por los medios masivos de comunicación



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZÓN HUILA
NIT: 891.180.026-5

hablados y escritos para que los usuarios y partes interesadas ingresen en la cultura del uso de las tecnologías de la información y comunicaciones como una forma de agilizar los procesos, racionalizar los tramites, evitar posibles actos de corrupción y acercar la comunidad a la ESE.

(Original firmado)

PEDRO FERNÁNDEZ ZAMBRANO

Asesor de Control Interno