



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: 12/11/2016 – 11/03/2017

Fecha de elaboración: 13/03/2017

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

El Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2020, se materializa en la ejecución del Plan Operativo o Plan de Acción 2016, el cual con corte a Diciembre 31 de 2016, alcanzo un cumplimiento consolidado del 93,4% de los indicadores y metas programadas durante la vigencia fiscal; Una vez, realizada la autoevaluación para la acreditación de los grupos de estándares relacionados con la Atención al Cliente Asistencial y los de Apoyo, el promedio de la calificación de la autoevaluación para la acreditación de la vigencia fiscal 2016, fue de tres punto cero cinco (3.05); la calificación promedio del grupo de estándares de Atención al Cliente Asistencial fue de tres punto cero tres (3,03) y la calificación promedio del grupo de estándares de Apoyo fue de tres puntos cero seis (3.06), para un promedio de calificación global para el año 2016 de tres punto cero cinco (3.05). Ahora bien, como la calificación promedio global para el año 2015, fue de dos puntos cinco (2,5), el indicador (Promedio de la calificación de la autoevaluación en el 2016/ Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia 2015) es igual a: $I = 3.05/2.5 = 1.22$ puntaje por debajo de la meta programada de ≥ 1.25 para el año 2016. Sin embargo, se logra cumplir el estándar definido por el Ministerio de Salud y Protección Social para este indicador (≥ 1.20) en la Resolución 710 de 2012 y la Resolución 743 de 2013.

El Índice de Riesgos Fiscal y Financiero de la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl, es el fijado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución No. 00002184 de Mayo 27 de 2016 "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del Nivel Territorial para la vigencia fiscal 2016 y se dictan otras disposiciones", la cual, en el numeral 3.1 del artículo 3º se fija la Categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado para la vigencia fiscal de 2016, contenido en el Anexo Técnico N° 1, Hoja No. 14, de la norma en comento, indicando que la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón Huila, se categoriza **SIN RIESGO**.

Mediante resolución 0082 de 26 de enero de 2017 la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl, adoptó la actualización del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2017, integrado por el mapa de Riesgos de Corrupción y medidas concretas para mitigar los riesgos, las Políticas de Administración del Riesgo de Corrupción, la Estrategia Antitrámites, la Rendición de Cuentas al Ciudadano, Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, Seguimiento y Evaluación del Plan, medición y valoración del riesgo, y Plan de Acción Anticorrupción 2017.

Mediante resolución 1320 de noviembre 1º de 2016, se crean en la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl los Grupos Internos de Trabajo en las áreas de Urgencias, Enfermería y Laboratorio Clínico, adscritos a la Subdirección Científica, asignando las funciones de coordinación, las demás propias para el normal desarrollo de dichas unidades funcionales y los responsables de cada área de trabajo.



Del 6 al 10 de febrero de 2017 la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl, en convenio con la Fundación Visión Salud realizó en el Hotel Khave de Garzón la capacitación a 12 funcionarios de la Entidad como Auditores Internos, dando cumplimiento al parágrafo 2º del artículo 8º de la Ley 1474 de 2011, con el fin de contar con el personal multidisciplinario y las competencias requeridas para realizar las auditorías internas al Modelo Estándar de Control Interno MECI.

Con el propósito de dar cumplimiento con las directrices impartidas por el gobierno departamental, la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl, emitió el Plan de Austeridad para la vigencia fiscal 2017, el cual será de obligatorio cumplimiento por todas las unidades funcionales y servidores públicos de la entidad, para lo cual se establecieron estrategias con miras a alcanzar un ahorro en los gastos de funcionamiento con respecto a lo causado en la vigencia inmediatamente anterior.

Dificultades

Sobre el elemento desarrollo del talento humano encontramos que se presentan debilidades en la estructura de la planta de personal en razón a la ausencia de cargos de importancia para la ESE y el desarrollo de funciones en áreas como planeación, jurídica, que pueden llevar a que se presenten hallazgos de tipo administrativo, fiscal, disciplinario; 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.

El área financiera y administrativa ve reducido su grado de cumplimiento al Plan de Gestión por la ausencia de compras a través de cooperativas o asociaciones de empresas sociales del estado quienes no presentan sus ofertas a la ESE.

Una de las mayores dificultades y amenazas que presenta la ESE está relacionada con la evidente crisis financiera del sector salud, la cual se ve reflejada en la alta cartera que tienen las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB con nuestra ESE 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 jurídicas que esgrimen las EPS's 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

Los resultados de la evaluación MECI vigencia 2016 desarrollada en el aplicativo FURAG del Departamento Administrativo de la Función Pública entregan a la ESE Hospital San Vicente de Paúl en el nivel **SATISFACTORIO**, con puntaje de **83.76**; la evaluación por factores arroja el siguiente resultado:



FACTOR	PUNTAJE	NIVEL
Entorno de Control	3.37	INTERMEDIO
Información y comunicación	4.33	SATISFACTORIO
Direccionamiento Estratégico	4.28	SATISFACTORIO
Administración del Riesgo	4.86	AVANZADO
Seguimiento	4.92	AVANZADO
Indicador de Madurez MECI	83.76	SATISFACTORIO

FUENTE: APLICATIVO FURAG, www.funcionpublica.gov.co

Se reportaron de manera oportuna y dentro de los términos de ley los informes correspondientes a la Oficina de Control Interno así:

- Informe Ejecutivo Anual de Control Interno vigencia 2016, en el aplicativo SINTERCADH de la Contraloría Departamental del Huila CDH, el día 28 de febrero de 2017.
- Evaluación del Modelo Estándar de Control Interno MECI e Informe Ejecutivo MECI vigencia 2016, en el aplicativo FURAG del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, el día 17 de febrero de 2017, arrojando un puntaje del Indicador de Madurez MECI de 83.76 en el nivel satisfactorio.
- Evaluación al Sistema de Control Interno Contable vigencia 2016, en el aplicativo CHIP de la Contaduría General de la Nación CGN, el día 27 de febrero de 2017, arrojando una calificación total de 4.84.

Sobre el proceso de Direccionamiento Estratégico encontramos que el informe de gestión consolidado a Diciembre 31 de 2016, recoge las diferentes acciones que ha venido ejecutando la ESE, conforme a lo fijado en el Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2020 y en especial en el Plan Operativo o Plan de Acción 2016, cuya evaluación consolidada a Diciembre 31 de 2016, alcanzo un grado de cumplimiento del 93,4%; El informe se estructura, de tal forma que evidencia clara y concretamente las acciones desarrolladas por la ESE en cada una de las tres áreas básicas que integran el Plan de Gestión como es Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y la Clínica o Asistencial.

En el área de Dirección y Gerencia, se logró un cumplimiento de ejecución del Plan Operativo o Plan de Acción 2016 del 99,6% 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 2016-2020, en especial a los indicadores y metas programados para la vigencia fiscal 2016.



En el área Financiera y Administrativa, se logró un cumplimiento de ejecución del Plan Operativo 2016 del 83,7% 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. Así mismo, se desarrollaron acciones tendientes a mantener una racionalidad adecuada de la evolución de los gastos y de la ejecución presupuestal, a brindarle mayor celeridad a la gestión de cartera para lograr arbitrar recurso suficientes para cubrir las obligaciones salariales y prestaciones de los empleados de la ESE y el pago oportuno a los contratistas; a mantener informado en tiempo real a los miembros de Junta Directiva sobre el comportamiento de la productividad de la empresa y a dar cumplimiento efectivo y dentro de los términos de la Ley al envío de la información inherente con la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y el Decreto 2193 de 2004 del Ministerio de Salud y Protección Social, al igual que acciones orientadas a fortalecer el Sistema Dinámica Gerencial soporte vital del Sistema de Información de la empresa, de tal manera que se garantice una información real y oportuna para la toma de decisiones.

En el rea Clínica o Asistencial, se logró un cumplimiento de ejecución del Plan Operativo 2016 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.

La entidad cuenta con matriz de riesgos adoptada, actualizada, socializada y en permanente evaluación; plan Anticorrupción adoptado y con los seguimientos correspondientes; Oficina de Atención al Usuario y mecanismos para recepción de Peticiones, Quejas, Reclamos y Recomendaciones; programa para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud y humanización en la prestación del servicio; todos los servicios que se prestan de II y III nivel se encuentran debidamente Habilitados por la Secretaria de Salud Departamental y los servidores se están capacitando para la implementación del Sistema Único de Acreditación.

La ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl, se logra consolidar como la institución líder en la prestación de los servicios de salud de mediana y alta complejidad de la región centro del Departamento del Huila, categorizada SIN RIESGO FISCAL Y FINANCIERO por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución No. 00002184 de Mayo 27 de 2016 "Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del Nivel Territorial para la vigencia fiscal 2016 y se dictan otras disposiciones".

La Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl, ha logrado avances importantes en el desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, toda vez, que ha venido dando cumplimiento adecuado a las exigencias normativas del Sistema de Habilitación, así como en la acreditación en salud, donde se han realizado las autoevaluaciones anuales de los estándares para la acreditación, lo cual ha generado los insumos fundamentales para el Programa de Auditoría para el mejoramiento



de la Calidad. Así mismo, en materia del Sistema de Información de Salud, la empresa ha venido realizando el envío oportuno de la información exigidos por la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y el Decreto 2193 de 2004 al Ministerio de Salud y Protección Social.

En materia financiera, la empresa viene mostrando indicadores positivos, pese a la alta cartera que se observa al cierre de la vigencia fiscal de 2016, la cual ascendió a la suma de \$31.219,6 Millones de pesos M/cte., siendo los mayores deudores las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio, las de difícil cobro o que se hallan en proceso de liquidación con una deuda que representa el 46,5% de la cartera total de la ESE (\$15.506,5) millones de pesos M/cte., seguidos por las Régimen Subsidiado con el 27,5% de la cartera, las empresas del régimen Contributivo con el 13%, el Soat con el 8,7% y los otros deudores con el 4,4%.

A nivel asistencial o clínica la empresa, logro dar cumplimiento con los indicadores y metas fijadas en el Plan de Gestión 2016- 2020, especialmente con lo programado para la vigencia fiscal 2016, superando inclusive los estándares fijados por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 710 de 2012 y 743 de 2013, los cuales involucran el seguimiento y evaluación de adherencia de las guías de manejo en la atención de las embarazadas o primera causa de egreso hospitalario, la oportunidad de atención en Apendicetomía, en el Infarto Agudo de Miocardio, en el seguimiento a pacientes con Neumonías Broncoaspirativa, al análisis de la mortalidad intrahospitalaria y al seguimiento de la oportunidad de la consulta médica especializada en Pediatría, Ginecoobstetricia y Medicina Interna.

Dificultades

La estructura física de la ESE presenta alta vulnerabilidad sísmica e inestabilidad estructural debido a la antigüedad de su construcción ya que no responde a las normas técnicas exigidas por el Ministerio de Salud para este tipo de edificaciones; algunas áreas adolecen de normas sismo resistentes, malas condiciones de las redes hidráulicas, sanitarias, eléctricas, comunicación y sistemas; y sus instalaciones no responden al volumen de servicios que demandan los usuarios ubicados en la zona de influencia del Hospital como en los casos de consulta externa, urgencias, observación, sala de procedimientos, consultorios médicos, área de sistemas; con el agravante que el servicio de consulta externa se presta frente a las instalaciones de la ESE teniendo los usuarios que facturar el servicio y luego atravesar la avenida hasta consulta externa con el consecuente riesgo especialmente para niños y adultos mayores.

Eje Transversal: Información y Comunicación

Avances

En el segundo semestre de 2016 la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl mediante contrato de suministro, adecuación e instalación con la empresa TI360 contrato la interconectividad mediante fibra óptica con el Centro de Terapias para integrar la información de esta unidad funcional a la red central de la Entidad; con esta interconexión se tendrá la



información en línea y tiempo real reduciendo tiempo de espera, costos, papelería, debido a que la información se integra al sistema inmediatamente para la toma de decisiones gerenciales.

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.

La ESE ya cuenta con la sección para la interacción didáctica con los niños que les permite ingresar por este link a conocer algunos temas de interés general.

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 y para la solicitud de citas médicas.

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 verifica su funcionalidad continuamente.

Estado General del Sistema de Control Interno

De acuerdo al consolidado de la evaluación MECI y el Informe Ejecutivo MECI adelantado por el Departamento Administrativo de la Función Pública para la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl, para la vigencia 2016, el estado del Sistema de Control Interno en la entidad fue calificado en nivel **SATISFACTORIO**.



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 orientándolo a priorizar las urgencias vitales y los triage I y II como lo está 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 más 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 la productividad.
3. Adoptar correctivos en el proceso de cobro de cartera de manera que se adelanten los tramites completos hasta su recuperación total mediante cobros jurídicos 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. Adelantar las gestiones ante las entidades correspondientes para materializar el proyecto de la construcción de un nuevo hospital para Garzón y la región centro del departamento del Huila en razón a la situación de deterioro, obsolescencia e 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 y la que nos visita en temporada alta.
6. Continuar socializando con los funcionarios 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 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



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

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