



NIT: 890.707.059-9



INFORME ANUAL SOBRE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	EMILSE MARROQUIN SALAS Asesor de Control Interno	Periodo Evaluado: Noviembre/2014 a Febrero/2015
		Fecha de Elaboración 27/02/2015

Módulo 1: CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN Componentes: Talento Humano, Direccionamiento Estratégico, Administración del Riesgo.

Dentro de este Módulo de Control, se encuentran los componentes y elementos que permiten asegurar de una manera razonable, que la planeación y ejecución de la misma en el Hospital San Francisco de Ibagué tendrán los controles necesarios para su realización.

AVANCES

Se cuenta con los elementos de control necesarios para desarrollar el módulo de Planeación y Gestión, así:

El hospital cuenta con una adecuada Plataforma estratégica (plan de gestión institucional vigencia 2012-2015), plan indicativo, plan de acción y planes operativos por áreas de servicio y presupuesto anual de ingresos y egresos; se ha dado cumplimiento a las metas trazadas para el 2014 en el Plan de Gestión Gerencial; con la planeación, seguimiento supervisión, atención y guía del gobierno corporativo (Junta Directiva, Gerencia, asesoría de planeación), órganos de control: Revisor Fiscal, Asesor de Control Interno; Comités internos en las diferentes áreas tales como el de Gestión Sanitaria y Ambiental, Calidad, Control Interno, sostenibilidad Contable, de Ética Hospitalaria, de Vigilancia Epidemiológica, Compras, de Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, entre otros, integrada por servidores públicos del Hospital donde se vigila el cumplimiento de las disposiciones normativas, de adoptar directrices, políticas y procedimientos dirigidos a la ejecución, control y seguimiento del proceso administrativo, financiero y hospitalario.

Se realizó el programa de INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN al personal para el año 2014, en el primer semestre, en temas como: Direccionamiento Estratégico: Plan de Desarrollo - "**Ibagué, Camino a la Seguridad Humana**", Plan de Desarrollo del Hospital San Francisco "**Por la seguridad humana y del paciente 2012-2015**", Plan de acción,



NIT: 890.707.059-9

Portafolio Institucional; Clima Organizacional: espiritualidad en el Trabajo, Manejo de riesgo biológico y en la Sensibilización y socialización del Sistema de Control Interno – MECI - y Calidad. La segunda jornada semestral se llevó a cabo desde el 25 al 29 de Agosto de 2014 en el horario de 7 am a 12 m, en los temas: normatividad salud ocupacional, portafolio de servicios, motivación laboral – calidad, estrategia - iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia – IAMI y la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI a favor de la salud y nutrición materna infantil con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y criterios de calidad y terapia ocupacional.

Se cuenta con el talento humano especializado para la prestación de servicios de primer nivel de complejidad y otras especialidades.

Se actualizó el elemento Acuerdos, compromisos y protocolos éticos del componente Talento Humano: Código de Ética y Código de Buen Gobierno.

Se implementó los objetivos de la política ambiental con la Resolución No. 055 del 14/03/2014 y se divulgaron las políticas: ambiental, de defensa judicial, de no reuso de dispositivos médicos, de no al alcohol, drogas y tabaco, de seguridad del HSF; se divulgaron los 10 pasos para una lactancia materna exitosa, estrategia publicitaria de la iniciativa impulsada por el Hospital San Francisco de Ibagué como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia – IAMI y la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI a favor de la salud y nutrición materna infantil con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y criterios de calidad.

Se aprobó el manual de calidad del sistema de gestión de la calidad con base en la Norma Técnica de Calidad NTCGP 1000:2009 con el Acuerdo 010 del 9/09/2014, se adoptó la política de calidad establecida al interior del manual de calidad y la norma técnica Colombiana NTCGP con la Resolución No. 078 del 04/04/2014; se actualizó la norma fundamental con la Resolución No. 077 del 03/04/2014.

Se adoptó y aprobó según acuerdo 006 de Junio 3 de 2014 el Estatuto de Contratación a través de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco, en cumplimiento de sus funciones y de la normatividad, a fin de garantizar la racionalidad en el uso de los recursos, eficiencia en la atención de sus responsabilidades,



NIT: 890.707.059-9



transparencia y objetividad en sus actuaciones contractuales y con la Resolución 0267 del 28/08/2014 se expide el Manual de Contratación del Hospital San Francisco E.S.E de Ibagué.

Mediante acuerdo 013 de diciembre 15 de 2014 se aprobó el manual de sistemas de información y atención al usuario, bajo la norma técnica de calidad para la gestión pública NTCGP-1000-2009, en el cual se establece el procedimiento para la atención del usuario y se fijan las pautas para la atención en los diversos servicios.

En el componente administración del riesgo se efectúa seguimiento al mapa de riesgos por procesos e igualmente al mapa de riesgos de la corrupción establecido en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

DIFICULTADES

Existe un ambiente de control de incertidumbre con ocasión del estudio realizado por la Alcaldía de Ibagué por la posible fusión o liquidación de los Institutos Descentralizados Hospital San Francisco y la USI de Ibagué.

La sostenibilidad financiera del Hospital se refleja por la disminución de ingresos esto debido a la pérdida de usuarios, traslados masivos de usuarios.

Mediante el Acuerdo No. 007 del 1 de Julio de 2014, se adoptó el programa de Saneamiento Fiscal y Financiero del Hospital San Francisco E.S.E.

Modulo 2: CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO Componentes: Autoevaluación, Auditoría Interna, Planes de Mejoramiento

AVANCES

El Hospital San Francisco de Ibagué realizó autoevaluación de la capacidad tecnológica y científica, de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, del cumplimiento técnico – administrativa para efectuar la renovación de la habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud; de manera previa a la presentación del formulario de inscripción de que trata el artículo 11 del decreto 1011



NIT: 890.707.059-9



de 2006, para verificar que cumple con los requisitos establecidos, de acuerdo a los servicios que oferta el Hospital.

En el HSF existe conformado el grupo de calidad quienes a través de un trabajo en equipo se realizó las autoevaluaciones con los estándares de la resolución 123 de 2012, se realizó la autoevaluación de la resolución 1441 de 2013 modificada por la resolución 2003 de mayo de 2014 de lo cual la Secretaria de Salud Departamental allegó los sellos de habilitación.

La gerencia como parte del proceso de autocontrol, ha dado a conocer los logros obtenidos, las estadísticas de producción de servicios, la situación financiera y misional con sus acciones de mejora en cumplimiento de los objetivos trazados a través de audiencias públicas semestrales al cliente interno y externo "rendición de cuentas "

Se ha desarrollado el Plan Anual de Auditoría Interna de acuerdo al cronograma de ejecución y actividades de fomento a la cultura del AUTOCONTROL.

Se ha presentado el plan de mejoramiento a la Contraloría Municipal de Ibagué, con el fin de efectuar las acciones correctivas a los hallazgos administrativos encontrados en la auditoría practicada a los estados financieros del Hospital con corte al 31/12/2013 y se están ejecutando las acciones correctivas de acuerdo al cronograma aprobado por el ente municipal.

Se ha efectuado planes de mejoramiento con las diversas auditorías realizadas por las EPS con las cuales se tienen suscritos contratos a los cuales se les realiza el seguimiento al igual que a los planes de mejoramiento que se han dejado con ocasión de las visitas de los diversos entes de control como son secretaria de Salud Municipal, Departamental y Ministerio.

DIFICULTADES

En la estructura organizacional del Hospital el control interno es de tipo asesor, aunque la alta dirección y los líderes de procesos ejecutan AUTOCONTROL en sus actividades y se está a la espera que definan el estudio de las dos (2) Empresas Sociales del Estado E.S.E del municipio si se van a fusionar o dejar una sola E.S.E y el nuevo planteamiento en



NIT: 890.707.059-9



el modelo de la prestación del servicio, para lograr crear la planta definitiva y por ende el cargo de Control Interno.

EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Se creó el Comité de Gobierno en Línea –GEL- con el fin de definir los mecanismos para dar cumplimiento, planeación e impulso de la Estrategia de Gobierno En Línea –GEL- en la entidad y canal de comunicación. Igualmente, se efectuó un diagnóstico para verificar el cumplimiento de las disposiciones normativas de la página web y se está ejecutando el plan de acción.

En la página Web del Hospital San Francisco se publica la actividad administrativa y financiera, seguimiento al Plan Anticorrupción y atención al ciudadano y está diseñada para recibir las sugerencias, recomendaciones, peticiones, necesidades, quejas, reclamos y felicitaciones por parte de la ciudadanía.

Se cuenta con líneas telefónicas de atención del servicio No. 2739581 - 2739582- 2739586- 2739587; buzones de sugerencias institucional en las áreas de atención al usuario, consulta externa, promoción y prevención, rayos X, laboratorio, sala general, pediatría, urgencias; oficina de atención al ciudadano, se realizan encuesta de satisfacción. Igualmente, el órgano de control municipal cuenta con un buzón de sugerencias.

Se ha difundido la información de los planes programas y proyectos del Hospital a través de carteleras, página web, volantes, periódicos regionales, reuniones para informar a la comunidad en general sobre nuevos servicios, brigadas, campañas de promoción y prevención, gestión institucional y rendición de cuentas.

Como parte del programa de autocontrol transversal se realiza el análisis de la información recibida de la web, buzones, reuniones y encuestas a través de la Oficina de Atención al Usuario y los Comités Institucionales, generando una información transversal hacia los servicios que la ejecutan para que el líder del área conozca dicha información y genere acciones de mejora.



NIT: 890.707.059-9

DIFICULTADES

Debido a la obsolescencia del software se contrató una nueva versión con un ambiente web mejorado .NET que agilizará y se podrá presentar una información ágil, con una red de almacenamiento integral, seguridad de los datos y respuesta rápida con todos los procesos; pero en este proceso de implementación se han presentado inconvenientes normales que ya han sido subsanados. En la actualidad se cuenta con una plataforma robusta.

EMILSE MARROQUIN SALAS

Asesor (Contratista) Control Interno

