INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD:	Empresa Social del Estado Hospital San Carlos
JEFE DE CONTROL INTERNO:	Héctor José Muñoz Montes
PERIODO EVALUADO:	Marzo a Junio del 2018
FECHA DE ELABORACIÓN:	Junio 30 de 2018

MODULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Avances

La E.S.E. Hospital San Carlos, en seguimiento de la normatividad expedida en el Decreto 1499 de septiembre de 2017, y con las adopción del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (Resolución 087 del 21 de noviembre del 2017), inicio labores para poner en marcha el Modelo Integral de Planeación y Desempeño, para ello en el periodo del presente informe realizó reunión del denominado Comité, en donde se presentaron las autoevaluaciones y se puso en marcha una serie de acciones a fin de dar cumplimiento a las Dimensiones expuestas en el Modelo Integral de Planeación y Gestión.

Adicional a lo expresado, se recibió el informe de Gestión y Desempeño Institucional de la E.S.E. Hospital San Carlos, como consecuencia de la información presentada en el FURAG II, en el año 2017, instrumento que servirá de base para la implementación de MIPG.

De acuerdo a lo anotado, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño en la reunión inicial del periodo (2018), de acuerdo a los documentos entregados, solicito la presentación de autoevaluaciones, como herramienta para el trabajo, y la conformación del Plan de Acción por áreas.

Talento Humano:

El área de Talento Humano, viene cumpliendo oportunamente con la planeación en lo que tiene que ver con la capacitación, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo su planeación y cumplimiento, las evaluaciones de desempeño entre otras actividades.

En lo pertinente a los Indicadores de Gestión, se viene realizando reunión de manera trimestral, para observar su comportamiento, este análisis se realiza en el Comité de Gerencia, allí se dan a conocer datos presupuestales, financieros y asistenciales, de acuerdo a los resultados presentados, la Dirección de la entidad toma decisiones.

Como conclusión importante de la última reunión del Comité de Gerencia en la evaluación de indicadores, es conveniente anotar, que el equipo financiero de manera preventiva informó acerca de las limitantes presupuestales que se tienen para la presente vigencia, es así como en un ejercicio responsable, indico que el presupuesto para la entidad en cuanto a personal de nómina está cubierto hasta el 31 de diciembre, sin embargo en otros rubros tiene cubierto solo hasta el mes de septiembre, con un faltante proyectado para concluir el año de ($350.000.000), como consecuencia de esta presentación, el señor Gerente convoco a Junta Directiva para poner en conocimiento lo anotado.

En lo que tiene que ver sobre la Administración del Riesgo, se construyó el documento Factores de Riesgo del Proceso Contable, el cual debe compartirse con la Contadora de la entidad a fin de verificar los factores de riesgo y realizar su respectiva calificación.

Adicional al documento mencionado, se está actualizando el documento denominado Política de Administración del Riesgo, el cual debe ser socializado cuando se encuentre terminado, para ser adoptado por Resolución.

MODULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Avances

El Plan de Auditoria presentado para la E.S.E. Hospital San Carlos, en el año 2018, se viene cumpliendo de acuerdo a lo planificado, se han realizado auditorías en Contratación, y auditoría de caja en el Laboratorio Clínico, en cuanto a la primera debe anotarse que se está realizando el respectivo seguimiento, del cual se espera tener informe para el siguiente informe cuatrimestral

En cuanto a los Planes de Mejoramiento adoptados con la Contraloría Departamental del Huila, se está realizando el seguimiento a los hallazgos presentados, para informar al ente de control.

Dificultades

La dificultad que se debe mencionar tiene que ver con la parte presupuestal para culminar la vigencia 2018, es relevante anotar que desde la Gerencia se están realizando esfuerzos para subsanar la parte financiera, para ello la administración está trabajando con la mayor austeridad en el gasto, sin ir en detrimento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Se evidencia algunas dificultades para la administración de la página web institucional, básicamente por falta de presupuesto para actualizar la herramienta y para realizar modificaciones de programación.

Adicional a lo anteriormente dicho, la entidad no cuenta con un sistema de protección a nivel de seguridad informática en red y antivirus.

EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Avances

En el periodo al cual corresponde el informe se realizó socialización a funcionarios de la parte administrativa sobre el Manual Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el Manual de Integridad, como prueba de ello se tienen las respectivas listas de asistencia.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS, ha venido cumpliendo con todos los informes que debe presentar ante las diferentes instancias que la normatividad solicita, en estos reportes no se han presentado inconvenientes, el personal, al que le corresponde esta responsabilidad, se ha capacitado constantemente a fin de dar el cumplimiento adecuado.

Se ha realizado un seguimiento adecuado al correo electrónico institucional, con el fin de garantizar respuesta oportuna a las solicitudes y peticiones que se presenten a través de este medio.

Con la adopción del Comité de Gestión y Desempeño, se ha vislumbrado un interés general por realizar revisión de documentos como manuales, planes, guías, políticas, a fin de ir actualizando esta información.

ESTADO GENERAL DEL CONTROL INTERNO

El Modelo Estándar de Control Interno de la institución está basado en el mejoramiento continuo, gracias a la revisión realizada y a la actualización de los manuales, guías, procesos y procedimientos, todo ello para dar seguridad y tranquilidad a la administración y obviamente para el cumplimiento del Decreto 1499 de 2017.

De acuerdo a la ejecución del Plan de Auditoria de la presente vigencia, se ha logrado el interactuar con los diferentes funcionarios, tanto de la parte administrativa como asistencial, lo que ha dejado en el ambiente laboral de la entidad un mayor compromiso para que cada día se trabaje con la responsabilidad que ameritan las acciones a desarrollar. Adicionalmente se han venido realizando las auditorias programadas.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda como compromiso de la administración, dar la continuidad adecuada al Plan de Mejoramiento que se tiene con la Contraloría Departamental del Huila y al cumplimiento del mismo.

2. Realizar cumplidamente las reuniones programadas, cuatro (4) al año, del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, realizando las funciones para las que fue creado.

3. Se recomienda dar celeridad a la venta de activos que por su obsolescencia ya no le sirven a la E.S.E. Hospital San Carlos

4. Se recomienda dar celeridad a la actualización de los bienes (activos) en el sistema de información, de manera que se pueda calcular en forma automática e individual la depreciación de los activos.

Hasta aquí el informe pormenorizado de Control Interno.

HÉCTOR JOSÉ MUÑOZ MONTES
Asesor de Control Interno