

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

Jefe de Control
Interno,
o quien haga sus
veces:

JULIO CESAR GALEANO T.

Período evaluado: AGOS 2018 DIC 2018

Fecha de elaboración: DICIEMBRE DE 2018.

La Oficina de Control Interno de conformidad con lo establecido en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, presenta el informe pormenorizado del estado del Control Interno en la entidad, basado en los lineamientos establecidos en el Decreto 1499 de 2017 por medio del cual se integró el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad, en un solo Sistema de Gestión, el cual se articula con el Sistema de Control Interno definido en la Ley 87 de 1993 y se establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, como el instrumento que permite a todas las entidades del Estado, planear, gestionar, evaluar, controlar y mejorar su desempeño, bajo criterios de calidad, cumpliendo su misión y buscando la satisfacción de los usuarios, por lo que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI continúa siendo la herramienta de operación del Sistema de Control Interno, cuya estructura se actualiza en articulación con el MIPG. Con la nueva resolución MIPG y su implementación se crea el comité y se adoptan sus 16 políticas.

Se terminó la ejecución del plan de acción vigencia 2018 con un 98% de ejecución.

Se empieza a elaborar el plan de acción vigencia 2019 el cual ya fue presentado a la Junta Directiva.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, se desarrolla a través de 7 dimensiones, las cuales integran políticas, elementos o instrumentos con un propósito común, bajo el ciclo PHVA; por ello La ESE Hospital Comunal Las Malvinas, a partir del 2018 ha iniciado el proceso de estructuración de este Modelo, considerando los siguientes aspectos:

- **IMPLEMENTACION DEL MIPG:**

La ESE Hospital Comunal Las Malvinas se da inicio a la implementación por primera vez y se toma como punto de partida, las siguientes fases:

- **Creación de la Institucionalidad:** Se encuentra en trámite el acto administrativo de adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, así

como el de conformación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en el cual se articulan el Comité de Gobierno en Línea establecido mediante Resolución

- **Identificación de la Línea Base:** A través de la plataforma FURAG II, la entidad realizó una primera medición, con el fin de identificar la Línea Base, tomando como insumo los lineamientos, políticas, estrategias y herramientas que se vienen trabajando desde el Sistema Integrado de Gestión .
- De acuerdo a la resolución dada por el Ministerio la ESE fue catalogada en riesgo medio financiero el cual la obligó a generalizar un programa de saneamiento fiscal y financiero el cual fue aprobado por Junta Directiva, secretaria de Salud Departamental y Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se están llevando a cabo actividades descritas en dicho documento.
- A la fecha no se tienen deudas pendientes con ningún proveedor o contratista mayores a 30 días.
- En esta vigencia se pusieron en marcha las instalaciones nuevas de las áreas de vacunación, urgencias y odontología las cuales cumplen con la resolución 2003 siendo esta de habilitación. Esta infraestructura está dotada y acorde con todas las necesidades de los usuarios.
- El plan de mantenimiento se ejecutó en un 100%

- **DIMENSIÓN DE CONTROL INTERNO:** A partir de la 7ª. Dimensión del MIPG, se promueve el mejoramiento continuo y se estructura la Dimensión de Control Interno, que se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

La nueva estructura del MECI se fundamenta en cinco componentes:

- **Ambiente de Control:** Este componente, se desarrolla mediante el establecimiento del compromiso de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, razón por la cual se cuenta con:
 - Creación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, realizándose reunión ordinaria, en la cual se socializaron las funciones y está pendiente por aprobar los instrumentos para la Auditoría Interna (Código de Ética del Auditor Interno, Estatuto del Auditor Interno, Carta de Representación, Programa Anual de Auditoría Interna), establecidos en el Decreto 648 de 2017.

- Evaluación del Desempeño Laboral, de acuerdo al sistema establecido por la Comisión Nacional del Servicio Civil en el Acuerdo 565 de 2016.

Gestión de los riesgos institucionales: Bajo este componente se formuló el Plan anticorrupción y atención al ciudadano 2018, como estrategia para la prevención de riesgos en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1474 de 2011, el cual se encuentra publicado en la página web institucional.

Igualmente las actividades están relacionadas con el seguimiento a los riesgos identificados para los procesos institucionales, de los cuales el 80% cumple con el control y seguimiento establecidos, así:

- **Actividades de Control:** La entidad orienta el Direccionamiento Estratégico para cumplimiento de sus metas y objetivos a través del Plan Operativo Anual, presentando el siguiente avance por perspectivas:

El Sistema Integrado de Gestión adoptado en la entidad se desarrolla a través del cumplimiento de la normatividad aplicable a cada sistema, los cuales con corte al 28 de febrero de 2018, presentan el siguiente avance:

- **Información y comunicación:** En este componente se verifica que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada, por lo que se tienen implementados mecanismos y estrategias como:
 - Software DARUMA, a través del cual se asegura que la información fluya entre los procesos y esté disponible para su consulta por todo el personal de la entidad.
 - Página web institucional y Call Center.
 - Socialización de avances de los sistemas adoptados en la entidad, en las reuniones del Comité del Sistema Integrado de Gestión.
 - Establecimiento de la Matriz de Comunicación, como herramienta de planeación que permite una comunicación institucional organizada y enmarca los propósitos y actividades que garantizan que la información fluya al interior de la entidad de manera eficaz y veraz.
 - Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU, en el cual se da tratamiento a todas las manifestaciones presentadas por los usuarios y se prioriza el tiempo de respuesta.
- **Monitoreo o supervisión continua:** Esta actividad se desarrolla a través de evaluaciones periódicas de la gestión institucional (autoevaluación y evaluación independiente), las cuales son la base para suscribir planes de acción y encaminarse a la mejora continua.

Es así, como se han desarrollado acciones como:

- Evaluación independiente de la gestión por procesos, a través de la medición de los resultados generados en cada proceso, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos y planes de mejora entre otros.
- Formulación y pendiente por aprobación del Programa Anual de Auditoría para la vigencia 2018, en el cual se incluyeron las auditorías de gestión de la oficina de Control Interno, auditorías internas de Calidad y las del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Evaluación del Control Interno Contable teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Contaduría General de la Nación, que para la vigencia 2017 se obtuvo una calificación de **4.83**, sobre **5** interpretándose que el Control Interno Contable en la entidad es **EFICIENTE**.
- Sistema de monitoreo de hallazgos y recomendaciones, sobre los planes de acción suscritos por los líderes de procesos.

▪ Participación en los diferentes Comités Institucionales.

▪ Documentos y manuales de procedimientos en permanente actualización.

- **ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO:**

El estado del Sistema de Control Interno en la entidad, se visualiza de una forma sólida, fortalecido e implementado para la gestión institucional a través del monitoreo y seguimiento permanente a los planes y proyectos que ejecuta para el cumplimiento de su misión, sin desconocer la crisis generalizada del sector salud en el país.

Actualmente la entidad cuenta con procesos que están alineados con los objetivos y se encuentra en proceso de implementación del Sistema de Gestión según los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y como parte de este proceso se deben

fortalecer algunos componentes que se espera sean complementados con el auto diagnóstico y ejecución de este sistema.

- **RECOMENDACIONES:**

-
- Continuar con las actividades de control establecidas para la mitigación de los riesgos a niveles aceptables.
- Fortalecer estrategias de gestión que garanticen el cumplimiento de los planes, con adecuados controles y fortaleciendo la administración de riesgos de la entidad.
- Continuar con los trámites para el funcionamiento del Sistema de Único de Información de Trámites – SUIT en la entidad.



Fecha de publicación: DICIEMBRE de 2018

(ORIGINAL FIRMADO)

JULIO CESAR GALEANO T.
Asesor Control Interno