

INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA CONTROL INTERNO DE JULIO A OCTUBRE DE 2015 – LEY 1474 DEL 2011

FORTALEZAS

La ESE Hospital del Sur – GJP, como Hospital Acreditado en los servicios de salud desde el año 2005, otorgado por el Icontec y el Ministerio de la Protección Social, además ha obtenido los reconocimientos en:

- El certificado Sistema de Gestión de Calidad NTC ISO 9001:2000, en el año 2000
- La Certificación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, incluye el Sistema Único de Acreditación y de Habilitación, desde el año 2003.
- El Certificado de Acreditación en Salud, desde el año 2005 - 2015, otorgado por el ICONTEC.
- La Certificación como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia – IAMI, año 2005
- Los Premios de Calidad en Salud Colombia Categoría Bronce en el año 2006 y 2009.
- El certificado de Responsabilidad Social, desde el año 2009, otorgado por FENALCO – Antioquia.
- Reconocimiento de Microsoft – Por el Uso de las Tecnologías en salud, en el año 2010.
- El Galardón Top Bench Primer Lugar en Excelencia en la Gestión, 2011 – 2013.
- El premio de Gestión Transparente Antioquia SANA - 2013, Galardón PLATA, otorgado por la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia, el Área Metropolitana y AESA.
- El premio de Gestión Transparente Antioquia SANA - 2014, Galardón ORO, otorgado por la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia, el Área Metropolitana y AESA.
- El Galardón Top Bench Primer Lugar en Excelencia en la Gestión Hospitalaria en las Mejores Prácticas Exitosas, octubre del 2015.

- El Galardón Top Bench Primer Lugar en Excelencia en la Gestión de Urgencias, octubre del 2015

El hospital en la fases de mejoramiento de la planta física del proyecto No. 1 entregaron el área de urgencias con: sala de espera de urgencias, Triage, 2 consultorios, facturación y admisiones, puesto de enfermería, sala de observación pediátrica, sala de observación de adultos, tanatorio, sala de Enfermedades Diarreica Aguda-EDA, sala de Infección Respiratoria Aguda-IRA, sala de reanimación, farmacia de urgencias, cuarto de médicos, sala de yesos, sala de procedimientos cuarto de ropa limpia y sucia y cuarto de aislamiento en el mes de julio de 2015, la cual contempla el proyecto 1 entregado al 97%.

El proyecto No. 2 de Infraestructura que contempla la zona de Consulta externa, Laboratorio, farmacia, imaginología, odontología, sala de espera, oficina de sistemas, call center, cafetería, cuarto de planta eléctrica, cuarto equipo de sistemas, cuarto de limpieza, parqueadero de urgencias y remodelación de las oficinas administrativas. Lo anterior es para entrega de diciembre de 2015 y el cual tiene un avance del 75%.

1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

En Materia Contable, La ESE Hospital del Sur Gabriel del Municipio de Itagüí, para dar cumplimiento a la normatividad Resolución 414 de 2014, que incorpora el Régimen de contabilidad pública, el marco conceptual y las normas para el reconocimiento, medición revelación y presentación de los hechos económicos; y el Instructivo 002 de 2014 de la Contaduría General de la Nación - CGN, emprendió las acciones necesarias que conllevaran a la presentación del ESFA (Estado de Situación Financiera de Apertura), la cual se debe realizar con corte al 01 de enero de 2015 y saldos al 31 de diciembre de 2014, que debe ser presentada a la CGN hasta el 15 de octubre de 2015, la cual se cumplió satisfactoriamente.

De acuerdo Al programa Anual de Auditorias se tiene un cumplimiento acumulado del 59% con corte a septiembre de 2015; esto se debe a que en los meses de agosto, septiembre y parte de octubre se suspendieron las auditorias para preparar el informe de acreditación que había plazo de entrega hasta el 16 de octubre; el cual no es justificable, dado que se debió tener en cuenta desde la planeación del programa de Anual de Auditorias.

El plan de trabajo del Comité de auditorías con corte a septiembre tiene un cumplimiento del 99%.

En el área de Talento Humano se cumplió con el plan de acción en un 92%, adicionalmente se realizó las calificaciones al 100% de los funcionarios con corte al primer semestre de las evaluaciones de desempeño para los funcionarios de carrera administrativa y el seguimiento de acuerdos de gestión para los demás funcionarios.

Asimismo se realiza de manera semanal el seguimiento a los riesgos tanto de los procesos como los riesgos anticorrupción el cual representa con corte a septiembre al 6% del total de los riesgos.

2. MODULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Para el tercer trimestre (julio, agosto y septiembre) del año 2015, se realizó el seguimiento y evaluación a:

Planes de acción, con una calificación promedio general del 90%; los planes corporativos o Institucionales con una calificación promedio de: 93%; planes de trabajo de los comités: 92%; Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano del 98%; Gestión Transparente del: 94%; Gobierno en línea del: 96%.

Adicionalmente, se realizo la evaluación a los planes de mejora con un resultado del 84%.

Todas las evaluaciones anteriormente mencionadas fueron publicadas en la página web institucional.

Asimismo, el cumplimiento del Plan de Saneamiento Financiero por el cual atraviesa el hospital por la calificación del riesgo alto a las instituciones de salud realizada por el Ministerio de la Protección Social, tomando como base el periodo 2013 y el Plan de Mejora fue aprobado en el año 2015, tiene las siguientes calificaciones enviadas al ministerio de Hacienda Crédito Público: Trimestre 1(marzo): 68%, trimestre 2(junio): 77% y trimestre 3(septiembre): 82%.

3. EJE TRANSVERSAL

El Hospital cuenta con unos excelentes canales de comunicación tales como: Pagina web, intranet, carteleras, procedimientos de comunicación tanto organizacional como informativa, revistas, boletines institucionales, campañas institucionales, manual de imagen corporativa, alto parlantes, consentimientos informados, oficina de atención al usuario, programas radiales, rendición de cuenta incluyendo la encuesta de satisfacción a los asistentes, en la cual se convoco a: proveedores, liga de usuarios, líderes comunales, damas voluntarias, madres fami,

entes de control, comunidad de la tercera edad, veedurías, concejales y comunidad en general, todo esto da cuenta de una gestión transparente y pública. Lo anterior se encuentra publicado en la página WEB Institucional.

Se publicó en la página Web del Hospital el Estatuto Anticorrupción y de Atención al ciudadano, con una calificación a septiembre del 98%, cumpliendo con la normativa de la LEY de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública, además se realizó plan de trabajo para cumplir con los requisitos que la misma norma exige, de tal manera que podamos mejorar y culturizar a los funcionarios sobre los temas Anticorrupción, Antitrámites, Gobierno en Línea y Transparencia.

El seguimiento al tercer trimestre de los planes de comunicaciones del año 2015 fue:
Plan de trabajo informativo: 100%; organizacional: 100%, plan de medios: 93% y carteleras del 100%

DIFICULTADES

Continúa la parametrización y puesta en marcha del software empresarial (Administrativo y Asistencial), que se encuentra retrasada la puesta en producción y por ende la ejecución del cronograma, pues se realizará la mejora del software de pasar de CNT a PANACEA pero la puesta en marcha y el desarrollo de los diferentes módulos no se encuentran en producción por parte del Proveedor.

Además por temas presupuestales se puede quedar pendiente por adecuar dentro del proyecto No. 2 de infraestructura la construcción del auditorio y el espacio dotado para acondicionamiento físico para usuarios y funcionarios.

RECOMENDACIONES DE MEJORA

- Realizar un estudio de factibilidad financiera para lo que puede quedar faltando de las obra infraestructura del año 2015 para que sean incluidos en el presupuesto para la vigencia 2016.
- Mejorar la entrega de los Planes de Mejora de forma oportuna una vez se entregue y se socialice el informe final de las auditorías internas.

- Identificar la cartera para poder realizar los cobros pertinentes y cruzar la información con las diferentes entidades para poder determinar a qué facturas están abonando o cancelando y poder tener una cartera mas real.
- Fortalecer el seguimiento sistemático y la toma de acciones preventivas y de mejora de las recomendaciones y observaciones que se encuentran en las auditorías internas.
- Cierre de ciclos de los Planes de Mejora de las Auditorías realizadas, dado que su cumplimiento se encuentra calificado de manera de fortalecer y mejorar los mismos.
- Cumplimiento oportuno al cronograma mensual de reuniones de los comités y a sus planes de trabajo.

JORGE ALEXANDER SALAZAR SANTAMARÍA

Jefe de Control Interno
ESE Hospital del Sur GJP