

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E		Código:
	ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA		F 10-POE 01-PC CE
	NIT. 891.900.343-6		Versión: 01
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION		TDR: 110-29
	AUDITORIAS INTEGRALES		
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL		Página 1 de 11
	INTERNO		

**INFORME PORMENORIZADO
SISTEMA DE CONTROL INTERNO
PERIODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2019**

PRESENTACION.

En cumplimiento de la ley 1474 de 2011 artículo 9º parágrafo 4 *“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...”* De acuerdo con lo anterior la Oficina de Control Interno del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo ESE, presenta el informe pormenorizado del periodo comprendido entre el 01 de Septiembre al 31 de diciembre de 2019.

Teniendo en cuenta que con la expedición del Decreto 1499 de 2017, donde se integra el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad, definiéndose un solo sistema de gestión el cual se articula con el Sistema de Control Interno creado por la ley 87 de 1993; se define entonces el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, el cual 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 ciudadanos, por lo que el Modelo Estándar de Control Interno MECI continua siendo la herramienta de operación del Sistema de Control Interno cuya estructura se actualiza en articulación con MIPG.

El objetivo principal de MIPG es dinamizar la gestión de las organizaciones públicas para generar bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de la ciudadanía en el marco de la integralidad y la legalidad y la promoción de acciones que contribuyan a la lucha contra la corrupción. Los objetivos específicos, son:

- Fortalecer el liderazgo y el talento humano como motor de la generación de resultados de las entidades públicas.
- Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en el control, el seguimiento, la evaluación, la gestión del conocimiento, el mejoramiento continuo, la calidad y los principios de integridad y legalidad.
- Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos.
- Facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las entidades públicas.
- Identificar, difundir y replicar las mejores prácticas de gestión pública.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E		Código:
	ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA		F 10-POE 01-PC CE
	NIT. 891.900.343-6		Versión: 01
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION		TDR: 110-29
	AUDITORIAS INTEGRALES		
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL		Página 2 de 11
	INTERNO		

- Promover la coordinación entre entidades públicas para mejorar su gestión y desempeño.
- Proporcionar información para la oportuna toma de decisiones que permitan mejorar la gestión y el desempeño de las entidades.

El informe se estructuró en dos aspectos fundamentales; el primero describe las actividades adelantadas por la entidad desde la expedición del Decreto 1499 de 2017 y el segundo muestra el estado de los componentes del MECI con base en MIPG en la Dimensión de Control interno.

ACTIVIDADES REALIZADAS DE ACUERDO AL DECRETO 1499 DE 2017.

Realización oportuna del reporte ante el Departamento de la función Pública del Formulario Único de reporte y avance de Gestión – FURAG.

Se realizó revisión y estudio del manual operativo de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG -con el fin de conocer más detalladamente los lineamientos del nuevo modelo y facilitar la formulación de las acciones para su socialización. También con base en lo estipulado por MIPG, Dimensión Control Interno se realizó evaluación de los componentes determinando su estado de avance los cuales se describen a continuación el diagnóstico del cual se partirá en la presente vigencia para la formulación del plan de implementación de MIPG.

En el Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo se cuenta con los siguientes elementos que hacen parte del Modelo Estándar de Control Interno acorde a la dimensión de MIPG:

1. DIMENSION: TALENTO HUMANO

POLITICA DE GESTION ESTRATEGICA DE TALENTO HUMANO:

La política de Gestión Estratégica de Talento Humano cuenta actualmente con:

Caracterización del proceso de TH

Indicadores TH

Proceso de Desvinculación

Proceso de Evaluación de Desempeño

Proceso de Inducción

Proceso de Selección y Vinculación.

Organigrama

Programa de estímulos.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6		Código: F 10-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES		Versión: 01
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		TDR: 110-29
			Página 3 de 11

Manual de inducción
Normograma
Plan de GS-SST
Política GS-SST
Manual de Funciones
Comité de Convivencia
Comité de personal

Recomendaciones Políticas Talento Humano:

- Asignación del responsable para la implementación del MIPG
- Actualización procesos y procedimientos
- Contar con la caracterización de todos sus servidores actualizada.
- La implementación frecuente y oportuna de los programas de inducción y reinducción
- La inversión de recursos basada en la priorización de las necesidades capacitación.
- Aunque existe un programa de bienestar, no se tiene la evidencia de la socialización del mismo a los funcionarios, por lo que se recomienda hacer una difusión más amplia del mismo.
- El mejoramiento del clima laboral, a partir de su medición
- Realizar la aplicación y posterior seguimiento a la evaluación de desempeño laboral y el cumplimiento de las metas institucionales.
- Elaborar el Plan Estratégico Gestión de Talento Humano (inducción y reinducción, Capacitación, Bienestar, Incentivos, Provisión de empleos vacantes, Situaciones de Discapacidad de los servidores, seguridad salud en el trabajo, evaluación de desempeño, promoción y apropiación de la integridad en el ejercicio de las funciones de los servidores, clima organizacional, actualización de la información en el SIGEP, programa de desvinculación asistida para pensionados, programa de desvinculación asistida par otras causales)
- Realizar la Caracterización de los servidores públicos de la entidad (tipo de vinculación, nivel, código, grado, antigüedad, nivel académico, género, perfil del servidor, discapacidad, pre pensionado, cabeza de familia, grupo étnico, fuero sindical).
- Plan institucional de Capacitaciones que incluya: eje temático de paz y gobernanza, gestión del conocimiento, creación del valor público, gestión documental.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6		Código: F 10-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES		Versión: 01
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		TDR: 110-29
			Página 4 de 11

POLITICA DE INTEGRIDAD:

La Política de Integridad cuenta con:

- Código de ética e Integridad.

Recomendaciones:

- Realizar resocialización del código de integridad
- Incluir el código de integridad el proceso de inducción y reinducción.

2. DIMENSION: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION.

POLITICA PLANEACION INSTITUCIONAL:

La política de planeación Institucional cuenta actualmente con:

- Misión visión y objetivos institucionales adoptados y divulgados.
- Planes operativos con cronogramas y responsables.
- Caracterización de los procesos y divulgados a los jefe de área.
- Mapa de procesos.
- Indicadores por proceso para realizar la medición correspondiente.
- Procesos diseñados de acuerdo a las actividades desarrolladas en la entidad.
- Documento que contiene las políticas de operación.
- Estructura organizacional.
- Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano
- Política de administración del riesgo.
- Mapa de riesgo por proceso.

Recomendaciones Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación:

Aunque la entidad cuenta con un plan de desarrollo institucional, donde están planteadas las metas, se debe hacer un seguimiento más periódico a todos los indicadores, (por lo menos trimestral a través de la carpeta de calidad), ya que esto permitiría identificar el avance en la gestión, y de esta manera realizar los correctivos necesarios. Si bien es cierto que la entidad cuenta con un modelo de operación por procesos, que están caracterizados; y los Procesos están diagramados y socializados a los líderes de área, se debe socializar de manera más

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6	Código: F 10-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES	Versión: 01
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	TDR: 110-29
		Página 5 de 11

constante al personal operativo de la entidad, ya que son los que llevan a cabo la ejecución del mismo.

De igual manera es importante definir adecuadamente los riesgos que pueden afectar el logro de lo previsto en los planes y los indicadores a través de los cuales monitoreará si estos se están cumpliendo en los términos y condiciones previstos.

Se debe socializar los riesgos identificados a todo el personal operativo de la institución.

Formular el plan anticorrupción y atención al ciudadano de acuerdo al establecido en las normatividad vigente, proceso que debe estar a cargo de la oficina de planeación o quien haga sus veces, y en el que se debe incluir la política de administración de riesgos, la política anti-tramites, la política de rendición de cuentas y atención al ciudadano.

Con los riesgos de más alto impacto se debe construir el mapa de riesgos institucional.

Se debe realizar:

- Identificación de los grupos de valor y sus características (sociales, geográficas, económicas y las que la entidad considere de acuerdo con su misión).
- Identificación de los grupos de interés (organizaciones sociales, academia, investigadores, y las asociaciones) y su caracterización.

3. DIMENSIÓN: GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS.

POLITICA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACION DE PROCESOS.

Actualmente el HDSA cuenta con:

- Formato estandarizado de proceso de la entidad
- Procesos Operacionales Estandarizados
- Plan de Manejo Presupuestal
- Manual de Políticas Contables
- Política de seguridad Informática
- Sistemas SIHOS para pruebas de seguridad
- Comité de conciliación jurídica

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6		Código: F 10-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES		Versión: 01
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		TDR: 110-29
			Página 6 de 11

- Manual de Contratación
- Manual de Supervisión de Contratos
- Manual de Control Interno Disciplinario
- Índice de transparencia institucional

Se recomienda realizar:

- Implementar la estrategia para optimizar el consumo de bienes y servicios, la gestión de residuos, reciclaje y ahorro de agua y energía.
- Política ambiental de la entidad.

POLITCA DE GOBIERNO DIGITAL

Para un buen desempeño de la política de gobierno digital se debe realizar:

- Aprobación y ejecución del PETI
- Definir el proceso de ciclo de vida de los sistemas de información.
- Adopción de IPV6 (31 diciembre 2020)
- Diagnóstico de seguridad y privacidad de la información (herramienta de autodiagnóstico del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información)
- Política de Seguridad y Privacidad de la Información
- Procedimiento de Seguridad y Privacidad de la Información
- Inventario de activos Seguridad y Privacidad de la Información
- Identificación de los riesgos Seguridad y Privacidad de la Información
- Plan operacional de Seguridad y Privacidad de la Información
- Datos abiertos

Seguridad Digital.

- Acciones para la gestión sistémica y cíclica del riesgo de seguridad digital
- Identificar los factores externos e internos que puedan afectar la seguridad de la información
- Implementar el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

POLITICA DE SERVICIO AL CIUDADANO

El HDSA tiene implementado el Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU, el cual debe ser fortalecido con la implantación de:

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6		Código: F 10-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES		Versión: 01
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		TDR: 110-29
			Página 7 de 11

- Protocolo de atención al ciudadano
- Guía o manual para la caracterización de los usuarios.
- Caracterización de usuarios.
- Implementación de la Guía para Entidades Públicas Servicio y Atención Incluyente (DNP)
- Señalización inclusiva
- Mejorar el PBX
- Políticas, lineamientos, planes, programas y/o proyectos que garanticen el ejercicio total y efectivo de los derechos de las personas en condición de discapacidad física, discapacidad visual, discapacidad múltiple (ej. Sordo ceguera), discapacidad auditiva, discapacidad intelectual (cognitiva), discapacidad psicosocial (mental), adultos mayores, niños, mujeres embarazadas, personas que hablen otras lenguas o dialectos en Colombia (indígena, afro y ROM).
- Guía de Lenguaje Claro para servidores públicos del DNP
- 10 pasos para comunicarse en Lenguaje Claro del DNP
- Curso virtual de Lenguaje Claro del DNP

POLITCA DE PARTICIPACION CIUDADANA

La entidad realiza el proceso de participación ciudadana a través de la rendición de cuentas. Esta política se debe fortalecer realizando la identificación de los grupos de valor.

Recomendaciones Dimensión Gestión con Valores para Resultados:

Es importante que la entidad desarrolle procesos que le permitan atender sus funciones y competencias legales y llevar a cabo actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos en su planeación institucional, en el marco de los valores del servicio público. En este sentido, se debe trabajar desde dos desde dos perspectivas: la primera, asociada a los aspectos relevantes para una adecuada operación sostenible de la organización: los procesos institucionales, la estructura organizacional, el suministro oportuno de recursos físicos y servicios internos, la gestión eficiente del gasto público, el uso estratégico de las TIC en la gestión de la entidad, la seguridad de la información, una defensa jurídica que garantice el ahorro y buen uso de recursos públicos, y en general todos aquellos aspectos que pueden facilitar la operación interna de las entidades (alianzas estratégicas, trabajo por proyectos).

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6		Código: F 10-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES		Versión: 01
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		TDR: 110-29
			Página 8 de 11

El Hospital Departamental San Antonio, deben mantener una constante interacción con la sociedad de manera transparente y participativa, prestando un servicio de excelencia y facilitando la garantía del ejercicio de los derechos ciudadanos, a través de la entrega efectiva de trámites, servicios, información, programas y proyectos.

4. **DIMENSIÓN: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.**

En el mes de agosto se realizó el diligenciamiento de la información del índice de transparencia y acceso a la información ITA, en el cual se obtuvo un cumplimiento de 96 sobre 100 puntos.

- Página WEB de acuerdo a la Ley 1712 de 2014
- Manual de Procesos de gestión documental
- Manual de Procesos de ventanilla única
- TRD

Recomendaciones dimensión de Información y Comunicación:

Es importante que en la entidad, tanto la información como los documentos que la soportan (escrito, electrónico, audiovisual, entre otros), sean gestionados de manera que faciliten la operación de la entidad, el desarrollo de sus funciones, la seguridad y protección de la misma, todo ello garantizando la trazabilidad.

Así mismo, que esta información se difunda y transmita a través de múltiples canales de comunicación, tanto a los ciudadanos a quienes dirige sus bienes y servicios (grupos de valor), a quienes tienen algún interés en su gestión (grupos de interés) y a todos los servidores que laboran en la entidad.

Se requiere:

Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción

- Lineamiento de la guía de lenguaje claro DNP
- Acceso a la información de personas con discapacidad (ISO 14289/2012)

Gestión Documental.

- Plan institucional de archivo – PINAR
- Documento Sistema Integrado de Conservación – SIC.
- Preservación digital a largo plazo
- Espacio físico

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6	Código: F 10-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES	Versión: 01
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	TDR: 110-29
		Página 9 de 11

- Inclusión en el presupuesto

5. DIMENSIÓN: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN.

Para la implementación de la política del conocimiento y la innovación se recomienda:

Gestión del conocimiento y la innovación.

- Política de gestión del conocimiento
- Identificar necesidades de los procesos de gestión del conocimiento
- Desarrollar acciones para la conservación del conocimiento y la memoria institucional
- Acciones para desarrollar la cultura organizacional en la entidad relacionada con la gestión del conocimiento

Innovación:

- Identificación de necesidades de innovación
- Definición de las actividades de innovación

6. DIMENSIÓN: CONTROL INTERNO.

Ambiente de Control.

- Encuesta de percepción de código de integridad
- Pacto de integridad
- Política Institucional de gestión de riesgo
- Lineamiento de comunicaciones (internas – externas)
- Estatuto de Auditoria
- Anticorrupción
- Plan anual de auditorias
- Formalización de líneas de defensa.

Evaluación del Riesgo

- Implementación ejecución de la política de riesgo
- Diseño de controles de riesgo
- Seguimiento al mapa de riesgos.

Actividades de Control.

Mapa de riesgos

Información y Comunicación

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6	Código: F 10-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES	Versión: 01 TDR: 110-29
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Página 10 de 11

Actividades de Monitoreo.

Aprobación plan de auditorias
Evaluaciones de gestión
Informe de seguimiento auditorias
Planes de mejoramiento

Auditoria interna:

- Entrega de los informes pormenorizados de la vigencia.
- Informe ejecutivo anual entregado al DAFP a través de la plataforma FURAG II
- Está documentado el proceso de auditoría interna.
- Programa anual de auditorías internas formulado en conjunto con Calidad y Control Interno ejecutado en un 80%.
- Informe anual de PQRS
- Informe de Austeridad del gasto del periodo Octubre – Diciembre de 2019.
- Seguimiento al mapa de riesgo anticorrupción.
- Informe de Control interno contable.
- Evaluación de gestión institucional
- Informe de legalidad del software

Avances del componente de Auditoria interna:

Se cuenta con el plan anual de auditoria internas el cual es formulado y ejecutado en conjunto con la oficina de Calidad y la Revisoría Fiscal.
La entidad cuenta con un profesional encargado de las auditorias médicas.

Componente Planes de Mejoramiento.

Después de realizadas las auditorias la institución suscribe los respectivos planes de mejoramiento.
Para el seguimiento a los planes de mejoramiento se cuenta con el aplicativo PIN ubicado en la carpeta de Calidad.

RECOMENDACIONES

Estructurar y desarrollar el plan de acción para la implementación de MIPG en la ESE Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo, con la participación de todos los líderes de procesos.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E.S.E ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.343-6		Código: F 10-POE 01-PC CE
	PROCESO DE CONTROL DE LA EVALUACION AUDITORIAS INTEGRALES		Versión: 01
	INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		TDR: 110-29
			Página 11 de 11

Vincular a través de un proceso de socialización amplio a todos los servidores de la institución para que se apropien de los conceptos y criterios del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG- con el fin de facilitar la gestión de ajuste y aplicación del mencionado Modelo.

Original firmado
VIVIANA ALVAREZ RINCON
Asesor de Control Interno