Informe Pormenorizado de Control Interno

Villeta

2018-12-31

1. Introducción

En cumplimiento del artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, El Asesor de Control Interno, presenta informe pormenorizado del estado del Sistema de Control Interno del Hospital Salazar de Villeta.

El presente informe verificará el cumplimiento de la nueva normatividad que implementa el Sistema de Control Interno en las entidades del nivel Territorial.

2. Alcance

El período objeto de este informe abarca del 01 de noviembre de 2017 hasta el 28 de febrero de 2018.

3. Descripción metodológica

Las principales fuentes de información tenidas en cuenta para la elaboración de este informe son:

- Página web: http://www.hospitalsalazardevilleta.gov.co/
- Intranet: http://intranet/
- Sistemas de información
- Personal vinculado a los diferentes procesos

El principal criterio tenido en cuenta en la elaboración de este informe son los autodiagnósticos elaborados por los líderes de proceso designados por la ESE Hospital Salazar de Villeta, dentro del marco de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

4. Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Mediante Resolución No. 0152 del 06 de julio de 2018, se creó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, a través del cual se reglamentó la naturaleza del Comité, conformación, funciones y obligaciones de los integrantes.

5. Seguimiento admisiones abiertas con corte a septiembre 2018

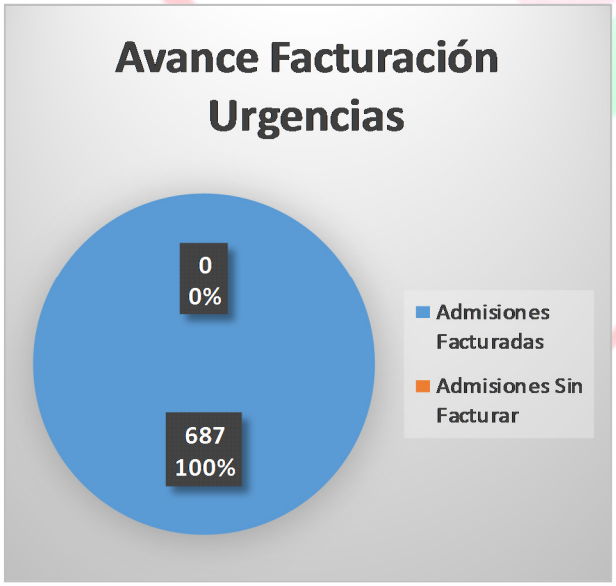
Se efectuó revisión y seguimiento a las admisiones abiertas vigencia 2018, en donde se detectó lo siguiente:

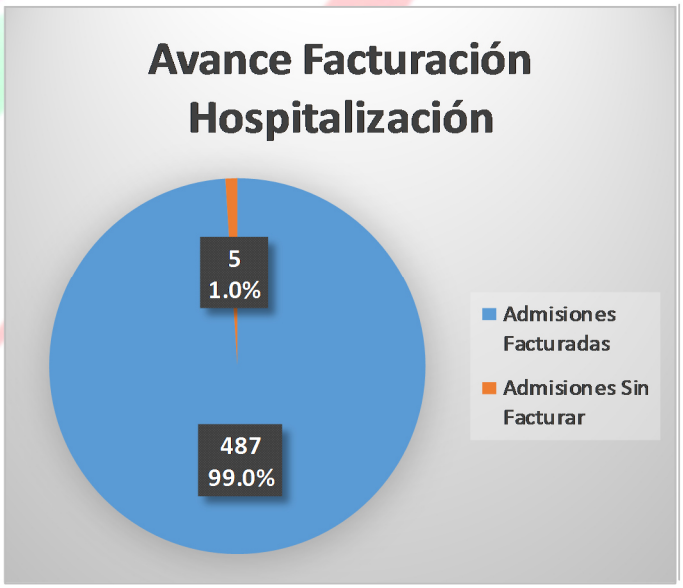
URGENCIAS			HOSPITALIZACIÓN			AMBULATORIAS		
Descripción	No. Admisiones	% Part	Descripción	No. Admisiones	% Part	Descripción	No. Admisiones	% Part
Admisiones Facturadas	0	0%	Admisiones Facturadas	0	0%	Admisiones Facturadas	0	0%
Admisiones Sin Facturar	290	100%	Admisiones Sin Facturar	263	100%	Admisiones Sin Facturar	1245	100%
Total	**290**		**Total**	**263**		**Total**	**1245**	

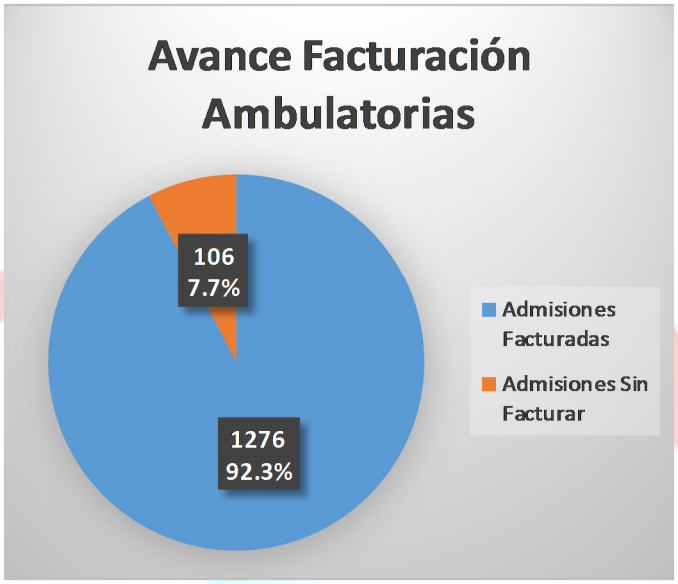
En común acuerdo con la Gerencia se proyectó plan de contingencia para ejecutarse entre octubre y diciembre del 2018, cuyo resultado con corte a diciembre 31 de 2018 fue:

- Con corte a diciembre 31 del 2018, la facturación de urgencias relacionada con el plan de contingencia culmino con 687 facturadas y cero sin facturar para un cumplimiento del 100 %, hospitalización 487 facturadas y 5 pendientes de facturar para un cumplimiento del 99 %, ambulatorias 1276 facturadas y 106 pendientes de facturar para un cumplimiento del 92.3%, tal como se visualiza en las siguientes graficas:

INFORME DE AVANCE FACTURACION URGENCIAS PLAN DE CONTINGENCIA 2018

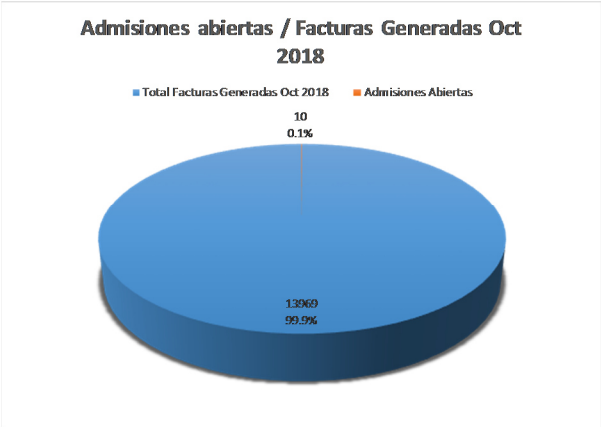


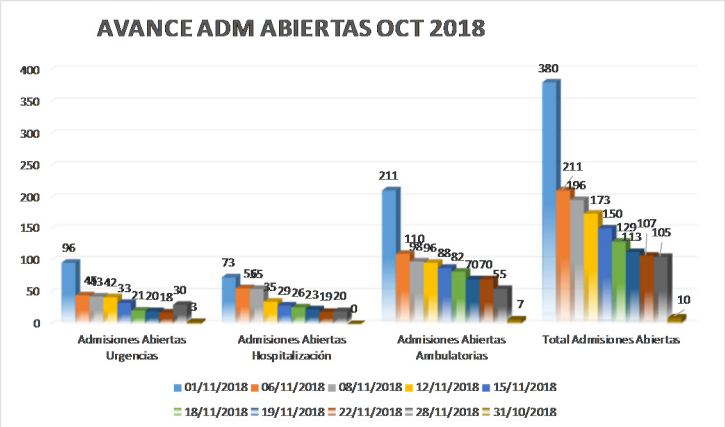




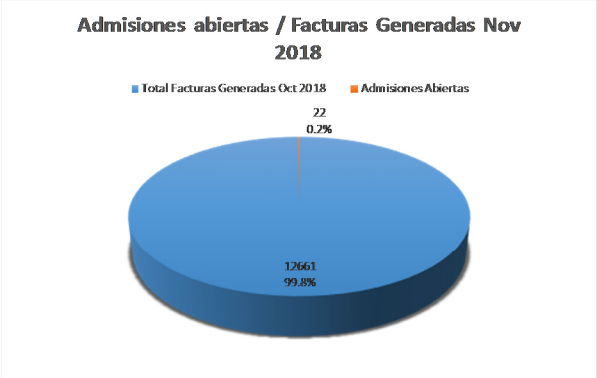
6. Seguimiento admisiones abiertas octubre 01 a diciembre 31 de 2018

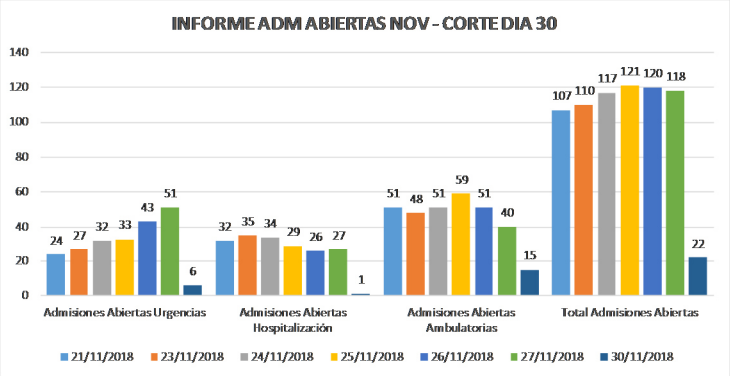
- De otro lado y con el propósito de que adicional del plan de contingencia, se diera cumplimiento a la obligación de facturar los servicios prestados por la E.S.E., durante los meses de octubre a diciembre del 2018, se realizó seguimiento periódico, el cual genero el siguiente resultado con corte a 31 de diciembre de 2018, así:
-

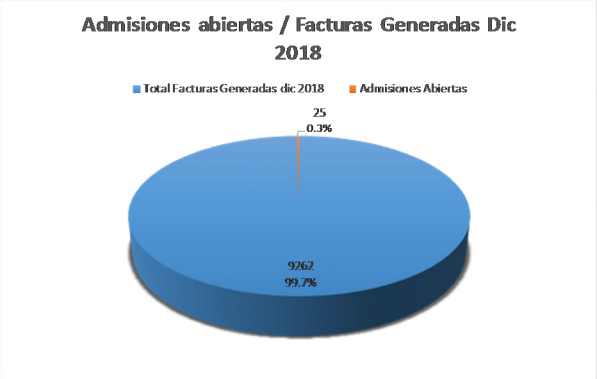


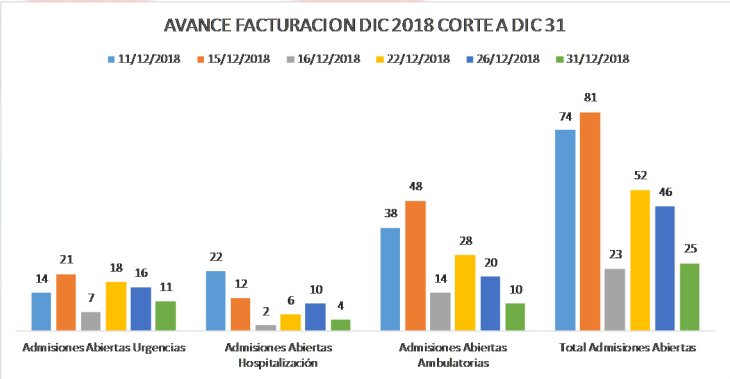


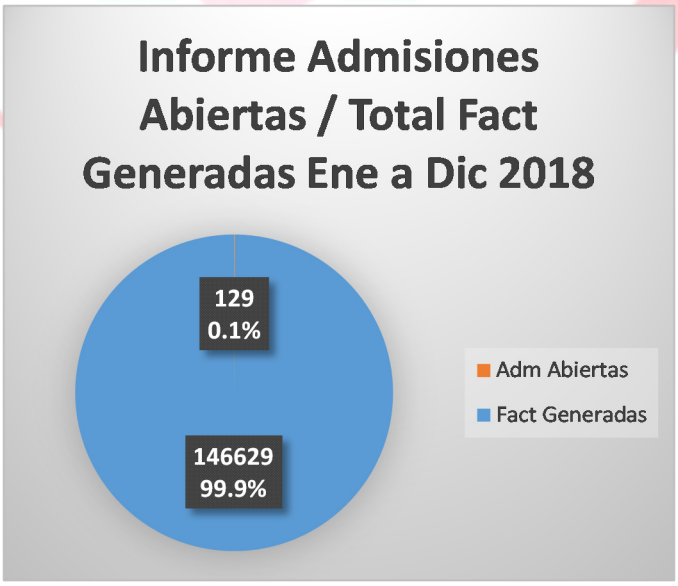
Informe Pormenorizado de Control Interno











Con corte a diciembre 31 de 2018 el resultado final de facturación para toda la vigencia fue de 146.629 admisiones facturadas y 168 pendientes de facturar, para un cumplimiento del 99.9%

7. Seguimiento a ejecución convenio 489 Citi Salud

Se realizó seguimiento al convenio que tiene la ESE con el proveedor del aplicativo Citi Salud, el cual está a la espera de un cronograma de actividades por parte del proveedor, en donde según la propuesta el proveedor se compromete a la actualización de los módulos asistenciales y administrativos, incluyendo el manejo y puesta en marcha del módulo de costos, además del módulo de activos fijos.

A 31 de diciembre del 2018 no se ha recibido cronograma por parte del proveedor.

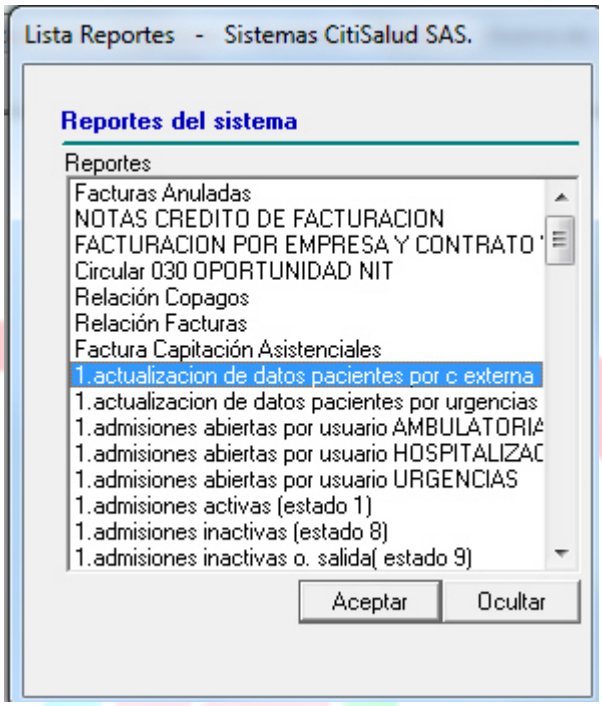
8. Seguimiento a la Jornada denominada Usatón para las Empresas Sociales del Estado 2018, liderado por la Contraloría de Cundinamarca.

Dentro de la jornada se observó un equipo de coagulación en la Unidad Funcional de Utica y una Nevera en la ESE Hospital Salazar de Villeta, en cuanto al equipo de coagulación se realizó el traslado al laboratorio de la ESE Hospital Salazar de Villeta y actualmente está en funcionamiento, en cuanto a la nevera se está utilizando para almacenar insumos que requieren cadena de frio en el Almacén de la ESE Hospital Salazar de Villeta, consiguiéndose el objetivo de la Jornada el cuál era el de no mantener activos en buen estado y si darles el uso respectivo.

9. Seguimiento al cumplimiento de la actividad de actualización de datos por parte de facturación.

Se implementó con colaboración de sistemas de información reportes diarios que indiquen la última actualización realizada a los usuarios por parte de los facturadores, dicho informe se envía diario a Control Interno para su seguimiento.

Lo anterior en pro de optimizar la calidad de la información almacenada en las bases de datos de los aplicativos de CITI SALUD.



10. Seguimiento proceso de contratación.

Se realizó auditoria de documentación de los expedientes contractuales de la E.S.E. con el siguiente resultado:

Total Muestra	20	expedientes contractuales
Auditados	20	expedientes contractuales

azgos a subsanar

1	Fechas de cobertura de poliza de responsabilidad civil profesional no se ajusta a las fechas del contrato Clausula Novena Garantias				
Cont No.	**Identificación**	**Contratista**	**Objeto Contrato**	**Periodo del Contrato**	**Periodo Poliza Resp Civil**
86	52654847	ALEXANDRA CIFUENTES MACIAS	AUX. ENFERMERIA VACUNADORA	02-01-2018-31-10-2018	24-04-2017-24-04-2018

2	Falta Firma del Contratista en el Contrato			
Cont No.	**Identificación**	**Contratista**	**Objeto Contrato**	**Contrato Firmado**
15	10779722578	DIANA VERONICA PULIDO PINZON	TECNICO EN SALUD LABORAL APS	NO

3	Falta adjuntar copia del carnet de vacunación				
Cont No.	**Identificación**	**Contratista**	**Objeto Contrato**	**Carnet de Vacunas**	**Otras Observaciones**
86	52654847	ALEXANDRA CIFUENTES MACIAS	AUX. ENFERMERIA VACUNADORA	NO	
96	21114240	ALBA LUZ ELIZALDE BELTRAN	AUXILIAR DE FARMACIA	NO	Firma en la Dec Bienes y Rentas

Informe Pormenorizado de Control Interno

4 Falta ajudtar certificado de antecedentes disciplinarios

Cont No.	Identificación	Contratista	Objeto Contrato	Cert Ant Disciplinarios
110	80458529	JOSE ARALFO ESCOBAR SANCHEZ	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	NO

5 Falta adjuntar certificado de antecedentes judiciales

Cont No.	Identificación	Contratista	Objeto Contrato	Cert Ant Judiciales
192	832001359	SEÑAL VILLETA DULCE	TRANSMISION PROGAMAS DE SALUD Y CUÑAS TELEVISIVAS	NO

6 Falta firma de aprobado por parte de la Gerencia en las Polizas exigidas en la clausula de garantias del contrato

Cont No.	Identificación	Contratista	Objeto Contrato
24	41361825	CECILIAMOGOLLON MANJARRES	FALTA FIRMA GERENTE POLIZA
234	80278843	ALEXANDER GONZALEZ ROLDAN	SUMINISTRO MATERIAL PARA

7 Foliado Parcialmente

Cont No.	Identificación	Contratista	Objeto Contrato	Otras Observaciones
176	900843804	SALVADOR MONROY RUBIO S.A.S	MEDICO ESPECIALISTA RADIOLOGIA	Foliado Parcialmente
192	832001359	SEÑAL VILLETA DULCE	TRANSMISION PROGAMAS DE SALUD Y CUÑAS T	Foliado Parcialmente

8 Falta Declaración de Bienes y Rentas

Cont No.	Identificación	Contratista	Objeto Contrato	Declaracion Bienes y Rentas	Otras Observaciones
234	80278843	ALEXANDER GONZALEZ ROLDAN	SUMINISTRO MATERIAL PARA SALUD OCUPACIONAL	NO	
381	9659629	GILDER GONGORA FIGUEROA	SUMINISTRO E INST EQUIPOS AIERE ACONDICIONADO	NO	
401	79714707	NELSON ENRIQUE GONZALEZ ABRIL	SUMINISTRO MATERIAL ODONTOLOGICO	NO	

9 Falta firma del contratista en la propuesta de servicios

Cont No.	Identificación	Contratista	Objeto Contrato	Propuesta Servicios Firmada
423	1016005911	PAULA MARGARITA ENCISO ORTEGA	AUXILIAR ADMINISTRATIVA FACTURACION	NO

No. criterios evaluados	620	
No. criterios no cumplidos	14	2%
No. criterios cumplidos	606	98%

11. Seguimiento plan de saneamiento fiscal y financiero.

Se realizó acompañamiento a la Subgerencia Administrativa y Financiera en la entrega de información referente al Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero correspondiente al tercer trimestre del 2018, el cual se presentó dentro de los términos.

12. Seguimiento al procedimiento de fármaco vigilancia.

Se formalizo la versión 4 del programa de reativovigilancia con fecha de 20 de septiembre del 2018, y el procedimiento de manejo de medicamentos y dispositivos médicos en los puestos de salud, dando cumplimiento a los compromisos establecidos en reuniones anteriores.

13. Seguimiento al proceso de radicación de cuentas de cobro a las E.P.S.

Se realizó seguimiento a los soportes de radiación de cuentas de cobro realizadas durante la vigencia 2018, tomando una muestra de 554 cuentas de un total de 808, que equivalen a un 69% del total; el resultado final fue que cada cuenta de cobro revisada coincida con el soporte de radicación escaneado, para lo cual se hizo una matriz en Excel con hipervínculos direccionados a los soportes de cada una de ellas.

14. Seguimiento grado de avance de implementación de MIPG.

En común acuerdo con Planeación y Calidad como segunda y tercera línea de defensa, se realizó un taller práctico de elaboración de la matriz de riesgos por cada proceso, a la que se invitaron a todos los líderes, dentro de la misma se socializo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y la importancia de las matrices de riesgos dentro de la implementación del modelo.

El taller culmino con la elaboración de la matriz de riesgos de cada proceso realizada por cada líder, paso indispensable para dar al modelo, el control enfocado a riesgos que se requiere.

De otro lado y a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se invitó al líder de Gestión Documental y de Control Interno, los cuales socializaron el avance de la implementación del modelo con base en el autodiagnóstico de cada proceso y sus respectivas evidencias.

Se tiene proyectado la evaluación del grado de avance de la totalidad de procesos responsables de los autodiagnósticos a partir de abril del 2019.

15. Seguimiento inventario semestral

Se realizó acompañamiento al inventario semestral programado por la Subgerencia Administrativa y financiera y auditado por la Revisoría Fiscal; Control Interno efectuó conteo físico aleatorio, así como realizo acompañamiento a las acciones enfocadas a solucionar inconvenientes presentados en el inventario semestral anterior así:

- Control interno socializo el procedimiento antes de iniciar el inventario.
- Control interno en común acuerdo con la Subgerencia Administrativa y Financiera organizaron las parejas de conteo previo al inventario, conformadas por una persona de almacén o farmacia y otra ajena de dichos procesos.

El inventario arrojo el siguiente resultado:

OBJETIVO DEL INVENTARIO 2DO SEMETSTRE 2018

Dar a conocer el resultado de la toma física realizada el día 27 de diciembre de 2018 en el servicio farmacéutico (medicamentos, dispositivos médicos e insumos) de la E.S.E Hospital Salazar de Villeta y justificar los faltantes encontrados.

TEMAS POR TRATAR

Siendo las 7:30 AM del día 27 de diciembre de 2018, se reúnen en el servicio farmacéutico para la toma física del inventario las siguientes personas: QF - FERNANDO TORO BERNAL, Asesor Control Interno - JOSE YECID CALDERON ROA - Delegado Revisoría Fiscal ORLANDO SIERRA, Auxiliar de Farmacia - CARMENZA CASTILLO FLOREZ, Auxiliar de farmacia MARGARITA MARIA OSMA, Auxiliar de farmacia - ALBA LUZ ELIZALDE y Auxiliar de farmacia INGRITH VIVIANA VERGARA.

RESULTADOS OBTENIDOS POR FALTANTES	
Medicamentos	$ 95.942
Dispositivos Médicos	$ 135.191
Total	$ 231.133

Justificación:

RESULTADOS OBTENIDOS POR SOBRANTES	
Medicamentos	$ 3.020.599
Dispositivos Médicos	$ 3.727.631
Insumo Hospitalario	$ 58.425
Total	$ 6.806.655

Debido a las diferencias de inventarios se convocó a una reunión el 03 de enero del 2019 con el Líder de Almacén, el líder de sistemas de información, el Químico Farmacéutico, y Control Interno, para analizar las variaciones; en la reunión se concluyó que la gran mayoría de diferencias se debían a traslados duplicados del almacén a farmacia, de ahí que se definieron las siguientes acciones como plan de mejora:

- Definir un stock máximo de acuerdo al consumo mensual del servicio farmacéutico a mar tardar el 30 de enero del 2019.

- El Almacén principal realizara traslados al servicio farmacéutico previo pedido interno realizado por El aplicativo de CITI SALUD.

16. Autorizaciones Recibos de Caja Menor.

Primer Punto Inventario aleatorio productos inventario Farmacia
El asesor de control interno socializa que dentro de la minimización de riesgos en cuanto al manejo de efectivo dentro de la E.S.E. Hospital Salazar de Villeta, a traves de las siguientes acciones: Se verificarón los recibos de caja menor de mayo a julio del 2018, observando que la totalidad de recibos de caja menor estan firmados por la subgerente administrativa y financiera de la E.S.E. Hospital Salazar de villeta, porcentaje de cumplimiento en cuanto a autorizaciones 100 % La Subgerente administrativa y financiera informa que seguira realizando las aprobaciones de todos los recibos de caja menor como autocontrol del proceso.
Conclusión y Compromisos Primer Punto
Entre septiembre y octubre del 2018 se verificaran la totalidad de los recibos de caja menor, haciendo enfasis en la Autorización de la subgerencia administrativa y financiera, como primera fase de la revisión.

RETOS

Fortalecer el ambiente de control a través de la revisión de las matrices de riesgos elaboradas por cada líder de proceso, por parte de planeación, calidad y control interno como segunda y tercera línea de defensa de MIPG.

Retroalimentar a los líderes de proceso las matrices de riesgo avaladas por la segunda y tercera línea de defensa de MIPG, de tal forma que sean dinámicas y se actualicen cada vez que se requiera, en pro de la optimización de los procesos y como mecanismo de autocontrol que debe ejecutar la

primera línea de defensa de MIPG "Líderes de Proceso", para dar cumplimiento a lo establecido en el Modelo.

Continuar con los seguimientos a los autodiagnósticos a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y realizar las evaluaciones con base en las evidencias presentadas por los responsables de los mismos.

Minimizar riesgos de la entidad a través de la cultura del Autocontrol.

Fomentar e Implementar las actividades de autocontrol en todos los procesos de la entidad "Primera Línea de Defensa"

12. Conclusiones

De acuerdo a la valoración realizada por el Asesor de Control Interno, para cada componente, y teniendo en cuenta que el desarrollo de esta dimensión de control interno impacta las demás dimensiones de MIPG, se logra cumplir el objetivo del modelo: "*Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua*", a través del compromiso demostrado por la Alta Dirección al delegar a Planeación y Calidad como responsables de elaborar las políticas y manuales de riesgos, los cuales fueron elaborados y formalizados durante la vigencia., así como de acompañar y respaldar la socialización de MIPG realizada en el mes de noviembre de 2018 con los líderes de los procesos de la ESE, todas estas acciones están dirigidas a disminuir los factores de riesgo de la Institución y fomentar la cultura de autocontrol, autorregulación y autoevaluación.

José Yecid Calderón Roa
Asesor de Control Interno

Fecha: 2018-12-31