

E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO CUCUTA

INFORME DEL CONTROL INTERNO - DE MAYO A AGOSTO DEL 2018

**APOYO
DE CONTROL
INTERNO**

**CRUZ MONICA
SANABRIA GUALDRON**

Período evaluado: Mayo a Agosto de 2018

Fecha de elaboración: Septiembre 2018



La E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto, de acuerdo a la información de Control Interno de la Gestión y de acuerdo a revisiones de informes anteriores y comparativos con los resultados actuales se permite presentar el informe de los meses de mayo a Agosto del 2018.

Subsistema de Control Estratégico

Los componentes y elementos propios del Control Interno de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, presentan avances pero requieren de algunas acciones para su continuidad. A continuación se presenta los avances y dificultades que se están presentando.

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Para el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG. Para lo cual se proyectó y realizó el acto administrativo No. 00267 del 23 de abril del 2018 por la cual se integra y se establece el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y desempeño del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, en la ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO, se ha realizado capacitación de MIPG y se solicitaron los Autodiagnósticos los líderes responsables, una vez se cuente con todos los autodiagnósticos se llevarán al Comité de MIPG, con los respectivos Planes de acción, para que en Comité se prioricen los planes de acción que están presentando mayores debilidades para ejecutarlos, se deben desarrollar las políticas de MIPG, armonizadas con el plan de gestión institucional.

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

ALTA DIRECCIÓN:

Existe un buen respaldo de la Alta Dirección, en el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno articulado en concordancia con la nueva normatividad de la implementación de MIPG, en el ejercicio del fomento de la cultura de control interno, en la documentación, revisión y ajuste a los procesos y auditorías internas. Sin embargo se requiere que el personal operativo y asistencial se involucre más con el compromiso del desarrollo de la cultura del control interno.

Mediante la Resolución No. 0063 del 14 de febrero del 2.018, se realizó y actualizó el Modelo Estándar de Control Interno y se cuenta con el acto administrativo de creación del Comité Coordinador de Control Interno de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, socializándose en Comité de Control Interno. Se presenta debilidad en la estructuración de la oficina de Control interno, ya que sólo se cuenta con una persona contratada de apoyo de Control Interno para adelantar todo lo relacionado a Control interno lo que resulta insuficiente.

PLAN DE GESTIÓN INSTITUCIONAL



El Plan de gestión Institucional 2016-2019, de la ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO, contempla las líneas de política, los objetivos y las metas que permiten el cumplimiento de la misión, visión y objetivos y de la entidad.

OPERACIÓN POR PROCESOS

IMPLEMENTACIÓN DEL MECI.

Se continuará en la articulación del MECI, con MIPG, para lograr los resultados esperados de acuerdo a la normatividad vigente y a los objetivos institucionales, socializar el código de integridad con el personal que aún no se ha socializado y se debe continuar con la elaboración de los autodiagnóstico de MIPG. Lo correspondiente a la dimensión de Control Interno, está en proceso elaborar el plan de acción y con la priorización que establezca el Comité de MIPG, se adelantarán las actividades a desarrollar.

COMPONENTE DE DIRECCIONAMIENTO ESTREGIGO

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

Los diferentes elementos que conforman este componente presentan adecuados desarrollos pero se requieren seguir profundizando en las acciones para el logro de los objetivos.


Se cuenta con un mapa de procesos, conformado por tres niveles, de dirección, misionales y de apoyo a la gestión, se está revisando para establecer si se debe ajustar, se requiere mayor compromiso en ajustar la documentación de los procesos de las actividades de cada área y dependencia, así como los procedimientos, flujo-gramas, mapa de riesgos. En el compromiso de contar con los procedimientos de los procesos que se requieren ya se encuentran debidamente revisados y firmados por gerencia los procedimientos de control interno de Auditoría Interna, procedimiento de seguimiento de evaluación del Sistema de Control Interno y procedimiento de fomento de la cultura de Control Interno, la administración debe adelantar y documentar la elaboración de procesos y procedimientos de las demás áreas, con los respectivos flujo-gramas y riesgos de las actividades que ejecutan.

ESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN

La entidad presenta una estructura organizacional funcional que posibilita el desarrollo de los procesos, sin embargo en el contexto estratégico existen amenazas en el sector de la salud que necesariamente derivan en ajuste, nivelación y rediseño de los puestos y cargas de trabajo, otro aspecto a tener en cuenta es la redistribución de funciones del personal que se ha pensionado o reemplazo de funciones por nuevos funcionarios y se requiere la elaboración del Plan estratégico de Talento Humano, se continúa en la adecuación de la planta de personal a la estructura que se requiera. Se continúan presentando debilidades con el archivo institucional con asignación de responsable, elaboración de las tablas de retención y organización del archivo.

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

En la actualidad se continúa con la debilidades del componente de administración del riesgo y su implementación y desarrollo, para estar en función del contexto organizacional, con miras a detectar los puntos críticos y de mayor riesgo que interfieren en la seguridad administrativa y misional y poder detectar las debilidades. Se deben detectar los riesgos en toda la organización y documentarse realizando la

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	reccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

identificación y evaluación de los factores de riesgo, de los diferentes elementos buscando eliminarlos o minimizarlos. Se requiere de un mayor compromiso, concientización y pertenencia por parte directivos, funcionarios y responsables de los procesos que adelanta la entidad para que se pueda realizar los riesgos en cada una de las actividades, debidamente documentados.

ACTIVIDADES DE CONTROL

En la entidad se están desarrollando los diferentes elementos para el fortalecimiento del control de la gestión, con la creación del Comité de MIPG, se deben desarrollar y aplicar las siete dimensiones operativas, las 16 políticas institucionales y armonizado con el MECI, de acuerdo a la nueva normatividad, los Sistemas y resultados pero se requiere de mayor compromiso por cada uno de los funcionarios y de la alta gerencia para el cumplimiento de los objetivos relacionados con el riesgo .



INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Se ha fortalecido el sistema de información mejorando la estructura de la página WEB institucional, permitiendo crear un flujo de información dinámica, sistemática, transversal y de fácil acceso, para el cliente interno y externo, a pesar de los inconvenientes de la vigencia anterior de caída de la página por los ataques cibernéticos que se presentaron, se debe continuar en la implementación de los nuevos modelos así como implementarse la cultura de enviar la información a la página WEB, que se requiere de acuerdo a la normatividad vigente y los requerimientos de MIPG.

La entidad está trabajando en instrumentos como intranet, sistema de gestión de documentos, internet, cartelera física y virtual, pero no se ha alimentado mensualmente el SUIT, para realizar las evaluación de control Interno.

Se debe fortalecer la Oficina para la atención de los usuarios SIAU, para que se encargue conjuntamente con la subgerencia médica de direccionar y darle respuesta a los diferentes asuntos interpuestos por los usuarios y pacientes sobre las peticiones, quejas y reclamos, dentro de los términos establecidos utilizando los canales de la página WEB Institucional.

Se continúa trabajando con la Gerencia y Subgerencias Administrativa y Médica, con el compromiso en el mejoramiento de la imagen, las comunicaciones y las estrategias

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

de anticorrupción, de participación, seguimiento al PQR, publicación de Estados Financieros, presupuestales, plan de compras, talento humano, Control Interno y atención ciudadana.

Realizando seguimiento por parte del apoyo de Control Interno a la página web institucional, se evidencia que los estados financieros del 2.018, se han subido a la página web y pendiente de subir la información presupuestal, de contratación y talento humano.

INDICADOR

2/4 = 50%, Se han subido dos informes de los cuatro informes comprometidos a subir.



Subsistema de Control de Evaluación

AUTOEVALUACIÓN

Se está fortaleciendo el proceso de autoevaluación del control y autoevaluación de la Gestión que conforma este componente, se proyecta para el segundo semestre del 2018, fortalecer la cultura del Control Interno en el desarrollo, de la evaluación de los funcionarios de los diferentes componentes y elementos del sistema de control interno.

El apoyo a Control Interno, está asistiendo a los comités Institucionales: Comité técnico científico, comité fármaco-tecnológico-reactivo y vigilancia, comité de seguridad del paciente, comité COVE – infecciones intra-hospitalarias, comité de historias clínicas, comité de calidad.

Se asignaron responsables para el manejo del aplicativo de la Función Pública, SIGEP, del rol de Talento humano para manejo del personal de planta y el rol de contratista para manejo y aplicación del personal contratista, en la actualidad todo el personal tanto de planta como contratista informados cuenta con clave de SIGEP, para diligenciamiento de la hoja de vida en el portal del SIGEP, es decir cuentan con la claves y usuarios para ingresar las hoja de vida al SIGEP, la administración deberá dar cumplimiento para dar de alta a la ESE HMRS, en el portal del SIGEP, diligenciando el



 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

anexo 2. Que corresponde a que se envíe la estructura, Manual de Funciones, aprobación de estructura con asignaciones civiles, decretos, actas de posesión, entre otros, por parte de Talento Humano.

Evaluación

Control Interno ha realizado:



- Auditorías internas: A proceso de gestión de la Caja Menor, proceso gestión del Servicio Farmacéutico, proceso de gestión de Historias Clínicas.
- Planes de mejoramiento: Al proceso del servicio farmacéutico, a proceso gestión de Caja Menor. A compromisos con la SuperSalud.
- Auditoría a revisión en el SIGEP, del personal que ya realizó la hoja de vida y se ha verificado e informado lo pendiente por diligenciar y realizando certificación de cumplimiento auditoría de Control Interno.
- Se está revisando el Plan anticorrupción, para su socialización y evaluación correspondiente.
- Se realizó seguimiento al SUIT, aún no se ha alimentado con el diligenciamiento mensual de los trámites inscritos, Control interno, debe realizar evaluación de cumplimiento una vez se cumpla con el diligenciamiento.
- Se elaboró el Código de integridad, se ha socializado parcialmente.
- El SIU, recibe, tramita y da respuesta de las PQRF, En la página WEB, ya está el aplicativo y formato para diligenciar las PQRF, a través de la página.
- Se ha participado en Comités Institucionales
- Se participó en capacitaciones Internas.
- Se participó en capacitaciones externas de entes de

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

- función pública.
- Se realizó autodiagnóstico correspondiente a la dimensión de Control Interno.
- La página Web, cuenta con los Estados Financieros correspondiente al 2018
- Se revisaron los saldos de cartera y glosas iniciales y glosas definitivas con corte a 30 de junio del 2.018. Se debe prestar mayor interés al incremento de la cartera y de las glosas iniciales.
-
- Se elaboró el Manual de Auditoría.
- Se elaboraron los formatos de apertura de autoditoría, Notificación de la Audotoría y cierre de la Auditoría.
- Se realizó Acto administrativo de reglamento, funciones e integrantes del Comité de MIPG.
- Se proyectó para revisión Acto administrativo de integrantes, responsabilidades, funciones del Comité Institucional de Coordinación del Control Interno Institucional.
- Capacitación a los funcionarios de Transparencia y acceso a la información.

Situación Financiera

En el aspecto financiero, Al analizar la cuenta deudores, con corte marzo del 2018 registró un valor de la cartera por concepto de venta de servicios de salud por valor de \$ 8.409.035.244 , y al revisar la cartera con corte a marzo del 2017, registra un valor de \$ 5.551.268.581, lo que se analiza que hay un incremento de del valor de la cartera \$2.857.766.663, correspondiente al 66% respecto al valor de la cartera con corte a marzo

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	



2017 de la vigencia anterior, correspondiendo a falta de oportunidad en el pago de los servicios de salud prestados a los diferentes usuarios, Se recomienda dar atención al proceso de cobro y compromisos de pago e implementar mecanismos para que mejore el recaudo, control y gestión de glosas así como depuraciones de la cartera. Al igual se debe revisar los valores de glosas iniciales y llevar control de las glosas iniciales acumuladas de periodos anteriores, se recomienda revisar todas las glosas iniciales y depurarlas si se da el caso para que sean valores reales, revisar las causas que están generando las glosas, socializarlas con el personal asistencial y tomar acciones correctivas. El valor de glosas de la vigencia anterior era de \$1.095.538.616. Este valor debe ser revisado y realizar seguimiento para establecer cual sería el valor a la fecha. Antes de que salga la información de Deudores de la ESE HMRS, Se debe cruzar la información de los reportes de cartera que se envían al IDS, SISPRO, SHIO y demás entidades para que el valor que se reporte corresponda a los mismos valores.

DEUDORES A JUNIO DEL 2.018

DEUDORES DE ENERO A JUNIO	2018	2017	INCREMENTO
ENERO A JUNIO HASTA UN AÑO	5.060.975.603		
VIGENCIA ANTERIOR MAS DEL AÑO	3.348.059.641		
TOTAL CARTERA	8.409.035.244		66%
TOTAL CARTERA A MARZO 2.017		5.551.268.581	(2.857.766.663)

Realizar seguimiento y depuración de glosas a marzo 30 del 2.018, registra glosas iniciales por valor de \$ 603.235.683. a Junio 30 de 2.018 \$476.312.748 y a 31 de diciembre del 2017, glosas iniciales de \$1.095.538.616, para un acumulado de \$2.175.087.047.

GLOSAS INICIALES DE ENERO A 30 MARZO/18	476.312.748
GLOSAS DEFINITIVA DE ENERO A MARZO /18	657.591.203
ACUMULADO DE GLOSAS INICIALES	1.133.903.951



 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

Se debe realizar las respectivas conciliaciones de glosas con los deferentes pagadores para disminuir el valor de la glosa definitiva de la vigencia anterior y realizar los ajustes respectivos en cartera.

Cartera sin identificar a junio 30 del 2.018 \$ 326.954.901, valor que deber identificarse al próximo trimestre ya que corresponde a recaudo sin identificar a que pagador corresponde y a que facturación corresponde si es a la vigencia actual o a la vigencia anterior.

Dificultades y Limitaciones

Las dificultades y limitaciones obedecen a programación de recursos financieros que al no ser igual los recaudos programados en el presupuesto con los que realmente ingresan a las cuentas de la ESE, hace que no se puedan ejecutar en la totalidad los rubros presupuestados de acuerdo a la programaciones realizadas y se vean afectados gastos necesarios en los pacientes como medicamentos, asistencia médica, dotación, infraestructura y mantenimiento entre otros, se ha establecido mecanismos de pago y esfuerzos de recaudo con las EPS, que no han cumplido con sus obligaciones de pago a pesar de que se les ha prestado los servicios de manera oportuna, lo cual limita la ejecución del presupuesto proyectado para el 2018. Se debe adelantar lo pertinente a manejo del archivo, e implementar y documentar los procesos, procedimientos, mapa de riesgos, riesgos de actividades, 16 políticas, dimensiones e implementación de MIPG, alimentar el SUIT, diligenciar la matriz de diagnóstico del estado institucional con todos los autodiagnósticos, planeas de acción y priorización de actividades, realizar el Plan estratégico de Talento humano, el personal administrativo y de planta en su totalidad debe alimentar la hoja de vida en el SIGEP y dar de alta la ESE HMRS. Se debe realizar la socialización del Plan Anticorrupción, no se han entregado al apoyo de control interno los planes de acción de las actividades a desarrollar en la vigencia 2.018 para realizar seguimiento, se requieren los planes de mejoramiento donde tiene obligación la ESE HMRS, para realizar el respectivo seguimiento. La mayor limitación radica en la creación de la dependencia de control interno, con personal y equipo que se requiere para dar cumplimiento a los requerimientos de control interno, ya que sólo se cuenta con una persona de contrato asignada a control interno lo que es insuficiente para cumplir con la actividades propias del control interno institucional.

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

Estado general del sistema de control interno

El estado General del Sistema de Control Interno, en sus subsistemas, componentes y elementos presenta aún debilidades, que se espera que en el transcurso de la vigencia se realice la implementación y ejecución, pero requiere de mayores acciones para su fortalecimiento y continuidad así como la armonización del MECI, con MIPG, y la elaboración de los diferentes Planes de acción y planes de mejoramiento y la revisión del presente informe con acciones a adelantar.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar apoyo y seguimiento a las acciones identificadas en este informe, en cada uno de los componentes y elementos considerados, en especial las orientadas en mejorar las debilidades y dificultades del sistema de control interno, y que se resumen en:


Difusión a todo el personal del Código del Código de Integridad, e la inducción y re-inducción de funcionarios al ingresar a la institución así como en los diferentes funcionarios públicos de la entidad.

Continuar con la actualización y caracterizaciones de los procesos y manual de procedimientos y flujo gramas, SIGEP.

Continuar con el proceso de identificación de riesgos, documentarlos en la institución y elaboración del mapa de riesgos.

Seguir con la actualización y mejoramiento del sistema de información, de la página web y la estrategia gobierno en línea y el seguimiento al SUI y las PQR, Establecer barreras para evitar el bloque de la página web institucional.

Asesorar en la formulación, seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento.

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander			
	reccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	Comunicación Externa	

Elaborar los Planes de acción por dependencias para de Control Interno, realizar seguimiento.

Continuar en el proceso de cruces de cartera y conciliaciones con los diferentes pagadores que le adeudan a la entidad así como revisión de glosas e identificación de las mismas para minimizarla.

Se debe apoyar en la ejecución de los procesos administrativos así como fortalecer el archivo, asignar responsable permanente.

Realizar los ajustes durante la ejecución del plan de compras cuando se autoricen modificaciones.

Continuar con la revisión físicamente los inventarios y activos fijos de la institución cruzando la información con la que registran en contabilidad, para realizar los ajustes necesarios así como la baja de elementos que se requieran.

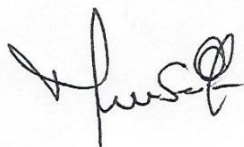
Realizar el Plan estratégico de Talento Humano.

Dar aplicación Comité de MIPG, realizar y aplicar las siete dimensiones como a las 16 políticas, autodiagnósticos y Planes de Acción.

Alimentar el SUIT, mensualmente.

Realizar los Planes de acción de acuerdo a las actividades.

Estructurar la oficina de Control Interno y apoyar con personal.



CRUZ MONICA SANABRIA GUALDRON
APOYO CONTROL INTERNO

