

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

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

Jefe de Control Interno,
o quien haga sus veces:

GINA PATRICIA PINTO ROMERO

Período evaluado: Septiembre 1 a diciembre 31 de
2012

Fecha de elaboración: enero de 2013

SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO

Avances

- Se implementaron nuevos procedimientos en razón del cambio de manual de Contratación.
- Se sigue en el proceso de actualización del mapa de riesgos de la Entidad de acuerdo al mapa de procesos, implementando la metodología establecida por el DAFP
- Se ha realizado inducción y re inducción a los funcionarios de planta y OPS de la Entidad.
- Se han programado actividades de bienestar con los funcionarios de la entidad.
- Se sigue acompañando por parte de la Oficina de Control Interno a las diferentes dependencias de la Entidad.
- Se aprobó por parte de la Junta Directiva el plan de Gestión del Gerente 2012-2015
- Se presento y aprobó el nuevo Manual de Contratación de la Entidad.

Dificultades

- Se siguen presentando inconvenientes para la evaluación de desempeño a los ejecutores de los procesos, pues por el modo de contratación no se puede ni realizar planes de capacitación ya que todo esto le corresponde a los contratistas.
- Se debe ampliar las posibilidades de atención al tema de riesgos para que a partir de las recomendaciones de la Oficina de Control Interno y con la decidida intervención de los líderes del proceso se mejore la cultura de control y autocontrol.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN

Avances

- Se realizo el Comité de Control Interno donde se presentaron el resumen de auditorias del segundo semestre a la fecha las cuales fueron :

proceso de facturación

Proceso de Cartera.

Proceso de Contabilidad (Procedimiento de Análisis Financiero de las Licitaciones, Convocatorias e Invitaciones Públicas).

Proceso de Presupuesto.

Seguimiento a Cajas Menores.

Acompañamiento en las audiencias de los Procesos Contractuales.

Proceso de Gestión Documental.

Proceso de Mantenimiento.

Proceso de Gestión de Calidad.

Proceso de Laboratorio Clínico.

Seguimiento Comité Tecno vigilancia.

Proceso de Contabilidad (Procedimiento de Elaboración de Estados Financieros y Procedimiento de Conciliaciones Contables).

Proceso de Tesorería.

Proceso de Servicios Básicos.

Proceso de Talento Humano.

Proceso de Nutrición.

Proceso de Urgencias.

Proceso UCI Adultos

Proceso UCI Pediátrica

Proceso Central de esterilización

Auditoria Inventario activos Fijos en Bodega

Auditoria Inventario Almacén

Proceso Banco de Sangre

Proceso SIAU entre otros

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno,
o quien haga sus veces:

GINA PATRICIA PINTO ROMERO

Período evaluado: Septiembre 1 a diciembre 31 de
2012

Fecha de elaboración: enero de 2013

Las actividades y auditorias a procesos de cada una de las áreas se realizan de acuerdo a los procedimientos documentados y aprobados por el comité de calidad.

Se siguen documentado los controles preventivos y correctivos para los procesos establecidos.

Se sigue con la actualización del Sistema de Información de la ESE HUS que involucra la Sistematización de la Historia Clínica y demás procesos Financieros de la Entidad con el objeto de garantizar la integridad de la Información.

Existe una buena acogida al buzón de quejas y reclamos por parte de los usuarios de la Entidad.

Se atendieron los requerimientos de los entes de control externos en desarrollo de la función de enlace durante los procesos de auditoria y se coordinó con la diferentes áreas las respuestas a los hallazgos presentados, así como la presentación de los avances a los planes de me de mejoramiento suscritos en las vigencias 2008, 2010.

Dificultades

- Algunas áreas aún faltan por realizar la revisión de sus procesos lo que ha generado dificultad para su respectiva actualización y/o implementación.
- Está pendiente la implementación de la Tablas de Retención Documental
- La Entidad necesita recursos para ejecutar el plan de comunicaciones establecido.
- Falta crear el link en la página web donde se publique la gestión de quejas y reclamos y facilitar la realización peticiones por parte de los usuarios.
- El sistema de Información de la entidad aun presenta dificultades en la integración de la gestión del recurso humano, recursos físicos y gestión financiera al igual que otras áreas.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

- Se dio cumplimiento al plan anual de auditorias de la vigencia 2012 aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno.
- Se ha seguido realizando la medición del sistema de Control Interno a través de las evaluaciones realizadas cada 4 meses y publicación de los resultados de las mismas.
- La Entidad ha dado cumplimiento a todos los informes de avances de planes de mejoramiento institucionales producto de las auditorias de la Contraloría Departamental.
- Se revisaron las auditorias realizadas por la Oficina de Calidad en el área asistencial con el de evaluar la gestión de Calidad dentro del programa anual de acción presentado en comité de control interno las auditorias de calidad a llevar a cabo durante la vigencia 2012.

Dificultades

- La oficina de Control Interno realiza acompañamientos a las rondas de seguridad programadas por la Oficina de Calidad en los servicios de la ESE HUS Es necesario concientizar a los responsables de los procesos el presentar y ejecutar planes de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos establecidos por la oficina de Control Interno en las auditorias realizadas con le fin de poder hacer seguimiento a las mejoras del proceso.

GINA PATRICIA PINTO ROMERO
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO